

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

ПИСЬМО

от 23 августа 2013 г. N 01/9590-13-32

О НАПРАВЛЕНИИ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека направляет методические **указания** МУ 3.5.3104-13 "Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях" для использования в работе.

Руководитель
Г.Г.ОНИЩЕНКО

Приложение

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ СИСТЕМА САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
НОРМИРОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

Утверждаю
Руководитель Федеральной службы
по надзору в сфере защиты
прав потребителей и
благополучия человека,
Главный государственный
санитарный врач
Российской Федерации
Г.Г.ОНИЩЕНКО
20.08.2013

3.5. ДЕЗИНФЕКТОЛОГИЯ

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ
ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ
(НЕПОЛИО) ИНФЕКЦИЯХ**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
МУ 3.5.3104-13**

Организация и проведение дезинфекционных мероприятий при энтеровирусных (неполио) инфекциях. Методические указания - М. Федеральное бюджетное учреждение науки "Научно-исследовательский институт дезинфектологии" Роспотребнадзора. 2013 г.

1. Разработаны: ФБУН "НИИ дезинфектологии" Роспотребнадзора (Шестопалов

Н.В., Пантелеева Л.Г., Федорова Л.С., Абрамова И.М., Цвирова И.М., Монастырский М.В.)

2. Утверждены руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 20 августа 2013 года.

3. Введены впервые.

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Настоящие методические указания предназначены для специалистов органов, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор; организаций, осуществляющих дезинфекционную деятельность; работников медицинских, образовательных, оздоровительных, коммунальных организаций (гостиницы, общежития), предприятий общественного питания, торговли, пищевой промышленности и иных организаций.

Методические указания устанавливают порядок организации и проведения дезинфекционных мероприятий в очагах энтеровирусной (неполио) инфекции, направленных на ее профилактику на объектах различного назначения, а также критерии выбора и эффективного применения средств и методов дезинфекции в конкретных условиях их использования.

2. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

2.1. Энтеровирусная (неполио) инфекция - группа острых вирусных антропонозных инфекционных заболеваний.

2.2. Эпидемиологическая значимость энтеровирусной (неполио) инфекции определяется высокой контагиозностью, широким распространением, большим количеством возбудителей, определяющих полиморфизм клинических проявлений (от носительства до тяжелых форм с летальным исходом), отсутствием средств специфической профилактики. Наиболее опасным клиническим проявлением энтеровирусной (неполио) инфекции является энтеровирусный менингит.

2.3. Основными возбудителями энтеровирусных инфекций являются вирусы Коксаки А (24 серотипа) и В (6 серотипов), ЕСНО (34 серотипа) и неклассифицированные энтеровирусы человека 68 - 71 типов и тип 116.

2.4. Основным механизмом передачи энтеровирусной (неполио) инфекции является фекально-оральный, возможны также контактный и аэрогенный механизмы передачи. Пути передачи являются водный, пищевой, контактно-бытовой, воздушно-капельный. Факторами передачи могут служить контаминированные энтеровирусом вода, фрукты, овощи, другие пищевые продукты и объекты внешней среды - воздух и поверхности в помещениях, санитарно-техническое оборудование, столовая посуда, игрушки, белье, физиологические выделения и др. Возможна передача инфекции через руки.

2.5. Энтеровирусы длительно выживают на (в) объектах внешней среды. Они сохраняют жизнеспособность в воде водопроводной - до 18 дней, в речной - до 33 дней, в очищенных сточных водах - до 65 дней, в осадке сточных вод - до 160 дней, на объектах внешней среды - до 3-х месяцев, при замораживании - в течение нескольких лет. Разрушаются энтеровирусы под воздействием ультрафиолетовых лучей, повышенной температуры, при кипячении, высушивании.

Энтеровирусы достаточно устойчивы к дезинфицирующим средствам на основе фенолов, четвертичных аммониевых соединений, изопропилового спирта, хлоргексидину и чувствительны к средствам на основе окислителей (хлор- и кислородоактивные, надуксусная кислота), альдегидам, третичным аминам, полимерным производным гуанидина. Наиболее активны в отношении энтеровирусов препараты на основе

дихлоризоцианурата натрия и трихлоризоциануровой кислоты, хлорпроизводных гидантоина, диоксида хлора, а также композиционные средства.

2.6. К применению для дезинфекции при энтеровирусной инфекции допускаются только средства, зарегистрированные в установленном порядке, имеющие свидетельство о государственной регистрации, декларацию о соответствии, инструкцию по применению, в которой должно содержаться указание на вирулицидное действие дезинфицирующего средства, этикетку (тарную).

3. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

3.1. Дезинфекционные мероприятия в очаге энтеровирусной (неполио) инфекции

3.1.1. Медицинский работник при выявлении лица, подозрительного на заболевание энтеровирусной (неполио) инфекцией, до уточнения диагноза и госпитализации больного или отмены диагноза организует в очаге проведение текущей дезинфекции, а также инструктирует лиц из его окружения о правилах соблюдения личной гигиены и ухода за больным.

3.1.2. Больного изолируют, помещая в отдельную комнату или в отгороженную ее часть.

3.1.3. Лицо, ухаживающее за больным, должно соблюдать правила личной гигиены. К уходу за больным в домашнем очаге не допускаются дети.

3.1.4. При уходе за больным, контакте с предметами в окружении больного (одежда больного, постельные принадлежности, дверные ручки и т.п.), потенциально контаминированными энтеровирусами, рекомендуется пользоваться одноразовыми медицинскими масками (или четырехслойной марлевой маской), надевать резиновые перчатки. По завершении работы руки в перчатках следует обработать салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства, снять перчатки, вымыть руки и обработать их кожным антисептиком.

3.1.5. Для больного с энтеровирусной инфекцией выделяется отдельная столовая посуда и приборы для приема пищи, лекарств, индивидуальное полотенце, постельные принадлежности, при необходимости - одноразовые носовые платки.

3.1.6. Для проведения текущей дезинфекции в домашнем очаге для обеззараживания вещей больного используют метод кипячения в течение 30 мин. с добавлением моющего средства или дезинфицирующие средства, обладающие вирулицидным действием на энтеровирусы, разрешенные для применения в присутствии людей, которые применяют также для обработки поверхностей в помещениях.

3.1.7. В помещении, где находится больной, ежедневно проводят влажную уборку с применением моющих и дезинфицирующих средств и проветривают его как можно чаще (не менее 4-х раз в день).

3.1.8. Санитарно-техническое оборудование (умывальник, унитаз, биде, краны, ручки) обрабатывают с использованием моющих и дезинфицирующих средств.

3.1.9. После проведения уборки уборочный инвентарь кипятят в отдельной посуде не менее 15 минут либо погружают в раствор дезинфицирующего средства. После экспозиции его прополаскивают, высушивают и хранят в сухом виде в специально выделенной для этого отдельной емкости.

3.1.10. При отсутствии канализации выделения больного собирают в отдельные емкости и заливают (засыпают) хлорактивными дезинфицирующими средствами (хлорная известь, гипохлорит кальция и др.), после чего емкости опорожняют и обеззараживают, заполняя их дезинфицирующим раствором. Обязательной дезинфекции с применением хлорактивных или других разрешенных для этих целей дезинфицирующих средств подлежат надворные санитарные установки и выгребные ямы.

3.1.11. Посуду больного дезинфицируют кипячением в 2% растворе пищевой соды в течение 30 мин. или путем погружения в дезинфицирующий раствор с последующим мытьем и высушиванием. Просушивают посуду в вертикальном положении, не вытирая ее полотенцем. Остатки пищи обеззараживают кипячением или с помощью разрешенных для этих целей дезинфицирующих средств.

3.1.12. Использованное белье больного складывают в отдельную емкость с крышкой. Обеззараживание белья перед стиркой осуществляют кипячением в 2% растворе кальцинированной соды или 0,5% растворе любого моющего средства в течение 30 минут с момента закипания, затем стирают и высушивают. Запрещается сдавать белье больного в общую прачечную. После опорожнения емкость для сбора белья больного обрабатывается раствором дезинфицирующего средства.

3.1.13. Предметы ухода за больным, игрушки обеззараживают способом погружения в дезинфицирующий раствор с последующим мытьем и высушиванием.

3.1.14. Обработку рук больного, а также рук персонала (лица), ухаживающего за ним, проводят с использованием мыла, растворов антисептиков, гелей, дезинфицирующих салфеток с вирулицидным эффектом.

3.1.15. Маски меняют через каждые 4 часа. Использованные марлевые маски кипятят в течение 30 минут с момента закипания. Резиновые перчатки многократного использования, не снимая с рук, протирают дезинфицирующим средством, снимают, погружают в раствор дезинфицирующего средства или кипятят в течение 30 мин., промывают под проточной водой, высушивают. Одноразовые перчатки и маски после обеззараживания уничтожают.

3.1.16. После госпитализации больного в помещениях, где он находился, в санузле, которым пользовался больной, проводят заключительную дезинфекцию своими силами, силами персонала организации, либо организации дезинфекционного профиля. Транспорт, которым производилась эвакуация больного, подлежит обеззараживанию в установленном порядке.

3.1.17. В период эпидемиологического неблагополучия по заболеваемости энтеровирусной инфекцией территориальные специализированные учреждения, осуществляющие дезинфекцию в очагах инфекционных болезней, должны иметь неснижаемый запас дезинфицирующих средств.

3.1.18. При выявлении больного в учреждении дезинфекцию проводят во всех местах общего пользования и пребывания больного.

3.1.19. Если в очаге имеются насекомые (мухи, тараканы), перед проведением заключительной дезинфекции в помещениях проводят дезинсекцию.

3.1.20. При проведении заключительной дезинфекции поверхности в помещениях обрабатывают способом орошения раствором дезинфицирующего средства с помощью различных распылителей. Предметы, бывшие в употреблении у больного (посуда, белье, предметы ухода и пр.), обрабатывают способом протирания либо погружают в дезинфицирующий раствор.

3.1.21. Постельные принадлежности (при отсутствии водонепроницаемых чехлов-намастрасников, позволяющих их дезинфицировать) обеззараживают камерным методом.

3.1.22. Все виды работ при проведении заключительной дезинфекции осуществляют с использованием средств индивидуальной защиты (маска или респиратор, халат, шапочка, резиновые сапоги).