

Диагностика инфекционных заболеваний

Эпиданамнез

- Эпиданамнез – сумма сведений, характеризующих возможный источник заражения, механизм и пути передачи инфекции

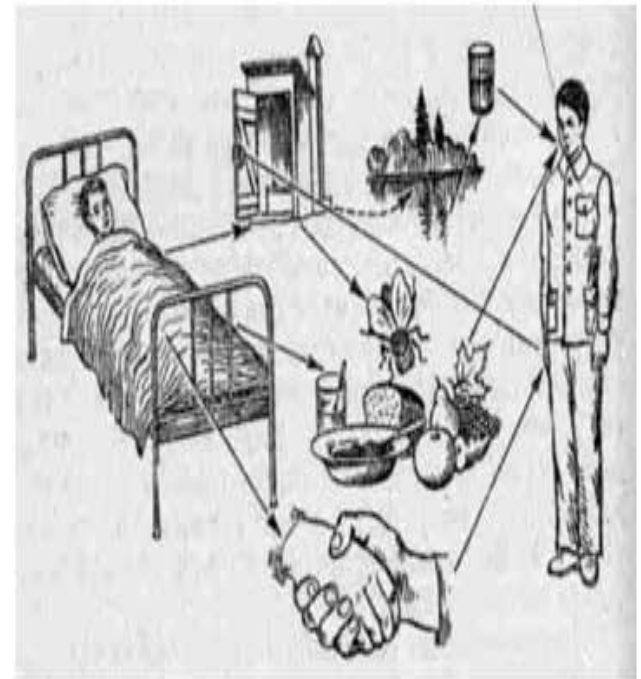
Кишечные инфекции

- Пищевой анамнез – уточняют перечень блюд в течение предшествовавших суток, их свежесть, давность приобретения и условия хранения, органолептическую характеристику
- Информация о других людях, употреблявших эти же продукты, состояние их здоровья
- Предположение о нозологической форме: ботулизм –домашние консервы (овощи, грибы, крупная рыба), бруцеллез –сырое овечье молоко, сыр, весенне-летний энцефалит – сырое козье молоко



Кишечные инфекции

- Источник водоснабжения, пребывание на реках, особенно в нижнем течении крупных рек, расположенных в южных широтах
- **Водный путь передачи** – холера, шигеллез Флекснера, лептоспироз, балантидиаз, фасциолез, гепатит Е, кампилобактериоз
- **Контактный путь передачи** – брюшной тиф, паратифы, гепатит А, ротавирусный гастроэнтерит
- **Пищевой путь передачи** – амебиаз, ботулизм, дизентерия Зонне, иерсиниоз, кампилобактериоз, криптоспоридиоз, ПТИ, псевдотуберкулез, сальмонеллез, эшерихиоз
- Контакты с больными с практически любой патологией, т.к. источником инфекции могут быть больные со стертым легчайшим течением болезни, с клинически минимальными проявлениями
- При угрозе формирования эпидочагов – скрининг разных групп населения в целях выявления и нейтрализации носителей (практически здоровые люди, выявляемые по данным бактериологического контроля)



Кишечные инфекции

- **Сезонность:** летне-осенняя – амебиаз, брюшной тиф, ботулизм, бруцеллез, гепатит Е, кампилобактериоз, лептоспироз, паратифы, ПТИ, холера
- Летняя – сальмонеллез
- Осенне-зимняя – гепатит А
- Весенняя – псевдотуберкулез
- Осенне-весенняя – иерсиниоз
- Зимне-весенняя – ротавирусный гастроэнтерит



Профилактика пищевых инфекций



Поддерживайте чистоту

- Мойте руки перед приготовлением пищи
- Мойте руки после посещения туалета
- Тщательно мойте кухонные приборы и принадлежности, используемые для приготовления пищи



Тщательно прожаривайте и проваривайте продукты

- Доводите такие блюда, как супы и жаркое, до кипения, чтобы быть уверенными, что они достигли **70° С (используйте термометр)**
- При готовке мяса или птицы их соки должны быть прозрачными, а не розовыми



Используйте безопасную воду и безопасные сырые продукты

- Используйте безопасную воду (кипятите или покупайте в магазине)
- Выбирайте продукты, подвергнутые обработке (например, пастеризованное молоко)
- Тщательно мойте фрукты и овощи



Отделяйте сырое от приготовленного

- Отделяйте сырое мясо, птицу и морские продукты от других пищевых продуктов
- Для обработки сырых продуктов пользуйтесь отдельными кухонными приборами и принадлежностями



Храните продукты при безопасной температуре

- Не оставляйте приготовленную пищу при комнатной температуре **более чем на 2 часа**
- Держите приготовленные блюда горячими (**выше 60° С**) вплоть до сервировки
- Не размораживайте продукты при комнатной температуре



Некоторые кишечные инфекции (например, дизентерия) могут распространяться при легкой форме болезни, когда больной не придает значения расстройству кишечника. Поэтому при малейших признаках желудочно-кишечного расстройства следует немедленно обратиться к врачу.

Человек, переболевший кишечным заболеванием, не всегда безопасен для окружающих. Из организма этого человека могут месяцами, а иногда и годами выделяться микробы брюшного тифа, дизентерии, паратифа

Инфекции дыхательных путей

- **Воздушно-капельный путь** – менингит, дифтерия, инфекционный мононуклеоз, натуральная оспа, легочная форма чумы и др.
- **Воздушно-пылевой путь** – орнитоз, ГЛПС, бруцеллез, туляремия, Ку-лихорадка
- **Аэрозольный** (вдыхание водяного аэрозоля в системе кондиционеров, голвках душей и др.) - легионеллез
- **Сезонность**: летне-осенняя –аденовирусные инфекции, легионеллез, энтеровирусная инфекция
- Осенне-зимняя – ангина стрептококковая, ветряная оспа, парагрипп, скарлатина
- Осенне-весенняя – инфекционный мононуклеоз, эпидемический паротит, риновирусная инфекция
- Зимне-весенняя – коклюш, коронавирусная инфекция, корь, краснуха, менингококковая инфекция

Профилактика ОРВИ и Гриппа

Будьте здоровы!

Необходимы
лук и чеснок!



Влажная уборка,
проветривание!

Ношение
маски!



Сон не менее
8 часов!



Частое
мытьё рук



Противовирусные
препараты,
витамины!

Будьте здоровы!

Кровяные трансмиссивные инфекции

- Пребывание в неблагоприятных эндемичных регионах
- **Природная очаговость**, зоонозы – чума, туляремия, ГЛПС, системный боррелиоз и др.
- Антропонозы – малярия, сыпной тиф, возвратный тиф, флеботомная лихорадка



Кровяные трансмиссивные инфекции

- Наличие педикулеза
- Уточнить сведения об укусах вшей (втирание в кожу при расчесах) и других кровососущих насекомых (комары, блохи, москиты, клещи)
- Сезонность: летняя – боррелиоз, лейшманиоз висцеральный, малярия, тиф возвратный эндемический, флеботомная лихорадка, энцефалит комариный
- Весенне-летняя – ГЛ крымская, омская, лихорадка Ку, энцефалит клещевой
- Летне-осенняя – лейшманиоз кожный
- Зимне-весенняя – тиф возвратный эпидемический

Кровяные трансмиссивные инфекции

- Учет распространенности животных, являющихся источниками заражения
- Указания об увеличении численности мышевидных грызунов, представляющих потенциальную опасность заражения ГЛПС, псевдотуберкулезом, туляремией
- Наличие и распространенность переносчиков



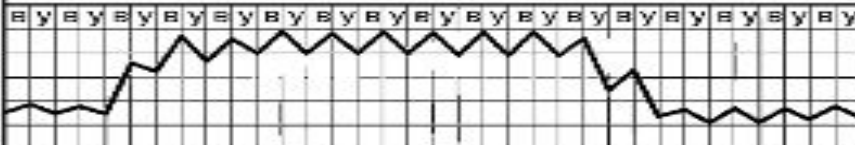
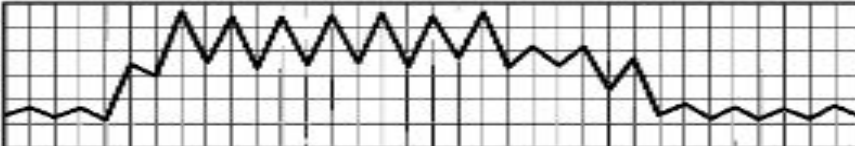
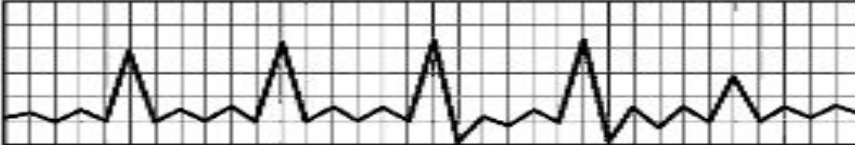
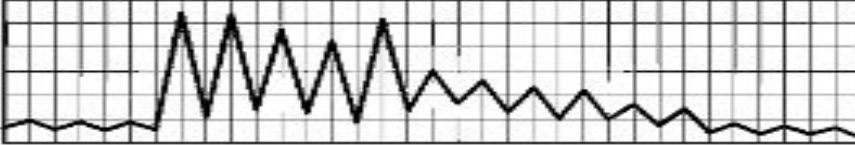
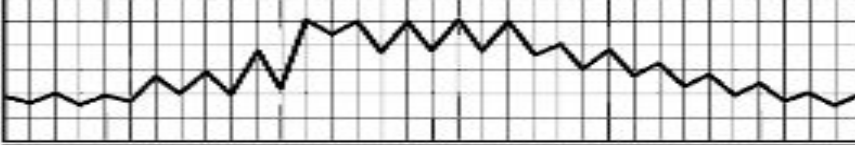
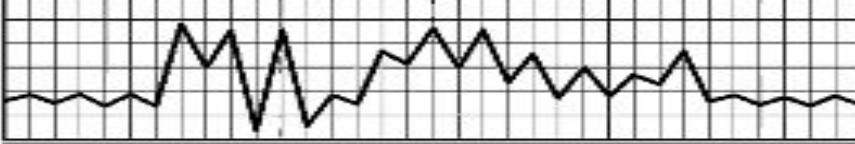

Кровяные нетрансмиссивные инфекции

- Пути передачи:
- Естественный – перинатальный, половой, перкутанный
- Искусственный, артифициальный – парентеральный манипуляции
- ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты

Инфекции наружных покровов

- Контактный путь
- Возможные контакты с с/х-животными (КРС при сибирской язве, ящуре, свиньи при эризипелоиде, лошади при сапе)
- Профессиональный анамнез
- Бешенство - укусы, факт ослюнения, поведение и судьба животного
- Столбняк – травмы, загрязнение садин землей
- Сезонность: весенне-летняя (бешенство, герпес, столбняк), летне-осенняя (рожа, сибирская язва, эризипелоид, ящур), весенне-летне-осенняя (столбняк)

Типы лихорадки

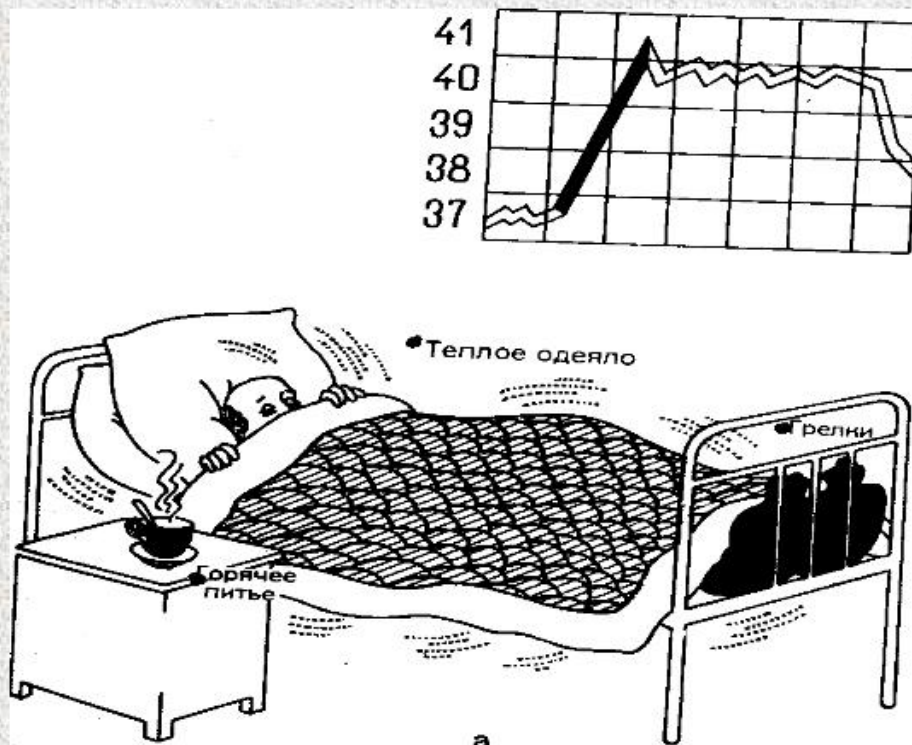
Температурные кривые		Название лихорадки	Суточные колебания температуры	При каких заболеваниях встречаются
1	2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16			
40 39 38 37 36 35		Постоянная (<i>f. continua</i>)	Не более 1°	Брюшной и сыпной тиф, крупозная пневмония
40 39 38 37 36 35		Послабляющая (<i>f. remittens</i>)	1-2°	Брюшной тиф, катаральная пневмония, туберкулез
40 39 38 37 36 35		Переменная (<i>f. intermittens</i>)	Большие размахи со снижением утренней t° до нормы и ниже	Туберкулез, болезни печени, септические заболевания, малярия
41 40 39 38 37 36		Изнуряющая (<i>f. hectica</i>)	3-5°	Сепсис
40 39 38 37 36 35		Извращенная (<i>f. inversus</i>)	Подъем t° утром, снижение вечером	Септические процессы, туберкулез
40 39 38 37 36 35		Атипичная (<i>f. atypica</i>)	Незакономерные колебания	Сепсис
40 39 38 37 36 35		Возвратная (<i>f. recurrens</i>)	Периоды периксии и апиреksии длятся по нескольку суток	Возвратный тиф

37,0 – 38,0	СУБФЕБРИЛЬНАЯ
38,1 – 39,0	ФЕБРИЛЬНАЯ
39,1 – 39,5	ПИРЕТИЧЕСКАЯ
>39,6	ГИПЕРПИРЕТИЧЕСКАЯ

Периоды лихорадок

Первый период – подъема температуры

Жалобы пациента: головная боль, ломота в теле, озноб, чувство зябкости, слабость.



Сестринская помощь:

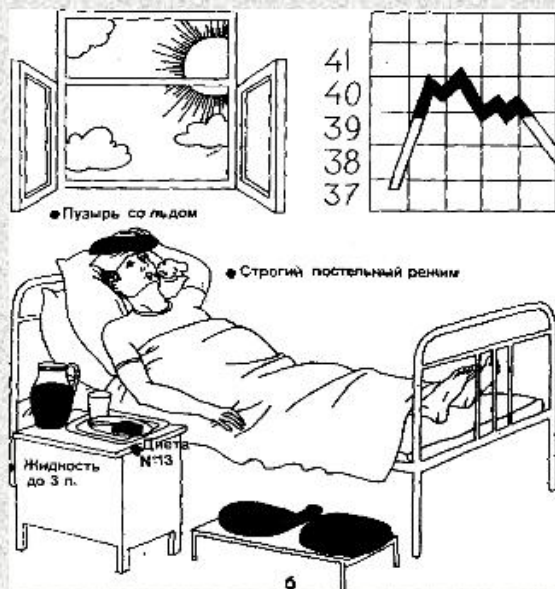
1. Укрыть теплым одеялом
2. Дать горячий сладкий
3. К ногам теплые грелки.
4. Соблюдение постельного режима

Периоды лихорадок

Второй период – относительного постоянства температуры

Жалобы пациента: головная боль, ломота в теле, жажда, сухость во рту. Вероятно появление бреда, галлюцинаций.

Сестринская помощь:



1. Организовать индивидуальный пост.
2. Холодный компресс или пузырь со льдом на лоб; протирание кожи прохладной водой с добавлением уксуса
3. Поить прохладным витаминизированным питьем.
4. Орошать слизистую полости рта.
5. Смазать вазелином губы.
6. Уход при физиологических отправлениях
7. Дробное жидкое 5-6 разовое питание.

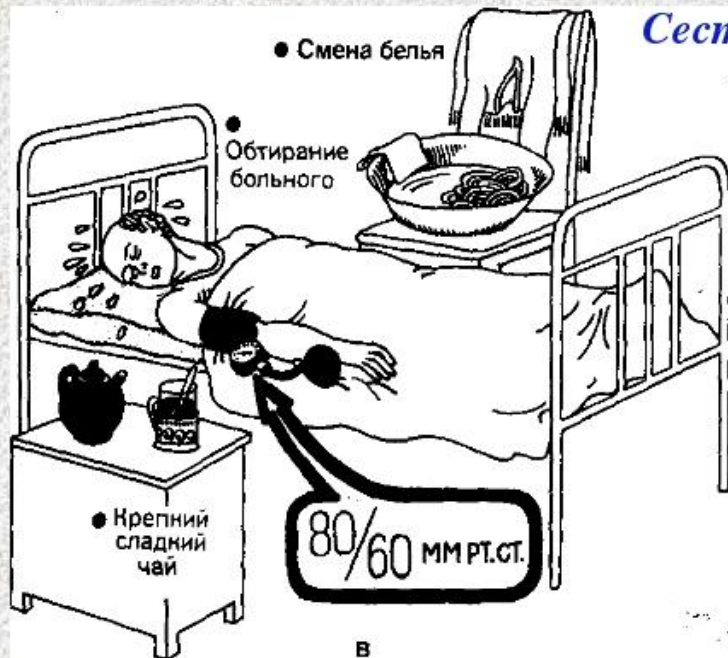
Периоды лихорадок

Третий период – снижения температуры

(кризис – резкое снижение температуры в течение 1 часа)

Жалобы пациента: слабость, головокружение.

У пациента: кожа холодная, липкая на ощупь, снижение АД, нитевидный пульс, бледный, цианоз губ.



Сестринская помощь:

1. Приподнять ножной конец кровати, убрать подушку.
2. Вызвать врача.
3. Напоить горячим сладким чаем или кофе.
4. Укрыть пациента.
5. Приготовить 10% раствор сульфокамфокаина или 10% раствор кофеина-бензоата натрия для п/к введения.
6. Переодеть пациента.

КЛАССИФИКАЦИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ СЫПИ

ПЕРВИЧНЫЕ

ВТОРИЧНЫЕ

узелок

волдырь

узел

пузырек

пятно

пузырь

бугорок

гнойничок

эрозия

чешуйка

язва

корка

трещина

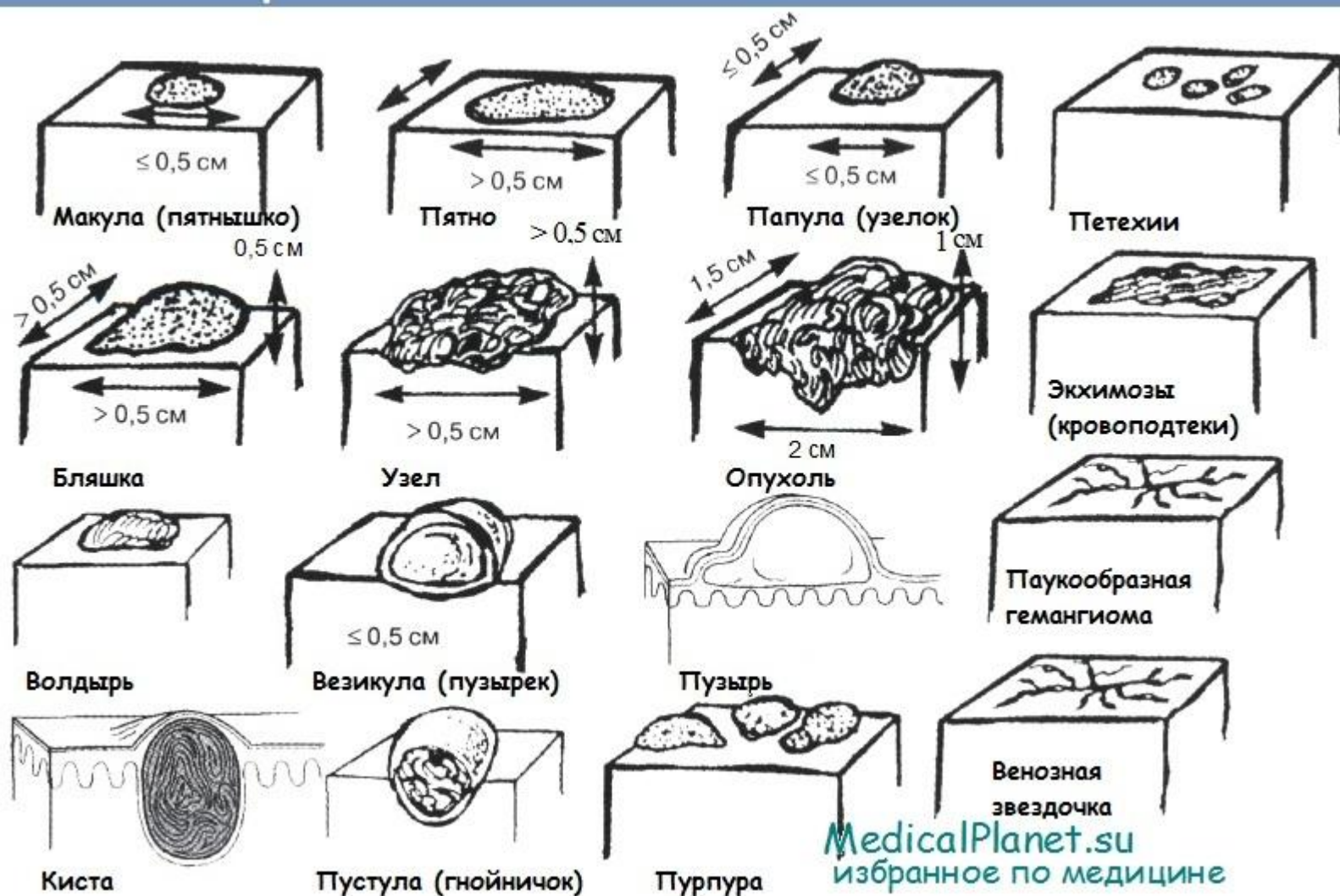
рубец

эксфолиации

вегетация

Лихенификация
Пигментация

Первичные элементы кожной сыпи



ЭВОЛЮЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ СЫПИ

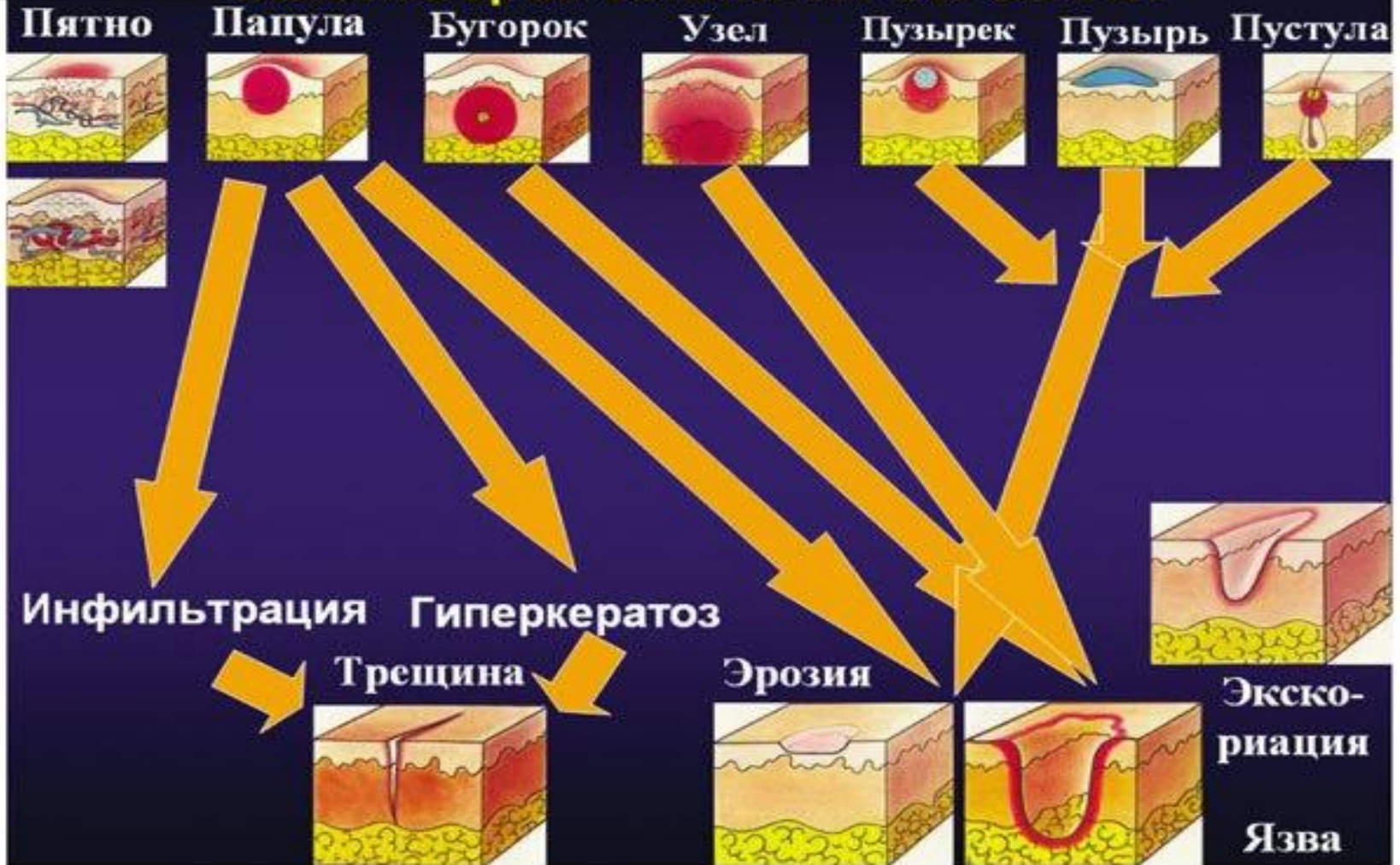


Рис. 2. Возможная эволюция элементов сыпи

Локализация сыпи у грудничков при инфекционных заболеваниях



Скарлатина

Ветрянка



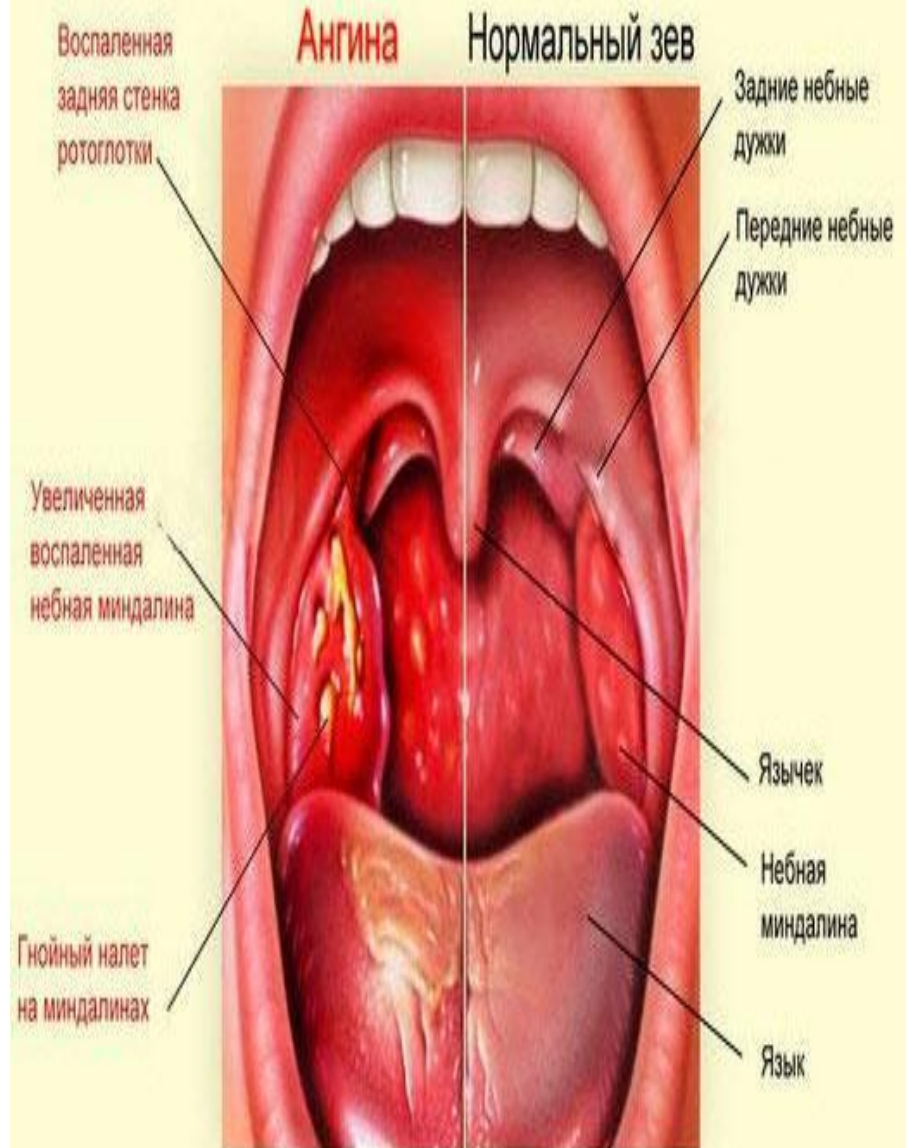
Краснуха

Корь

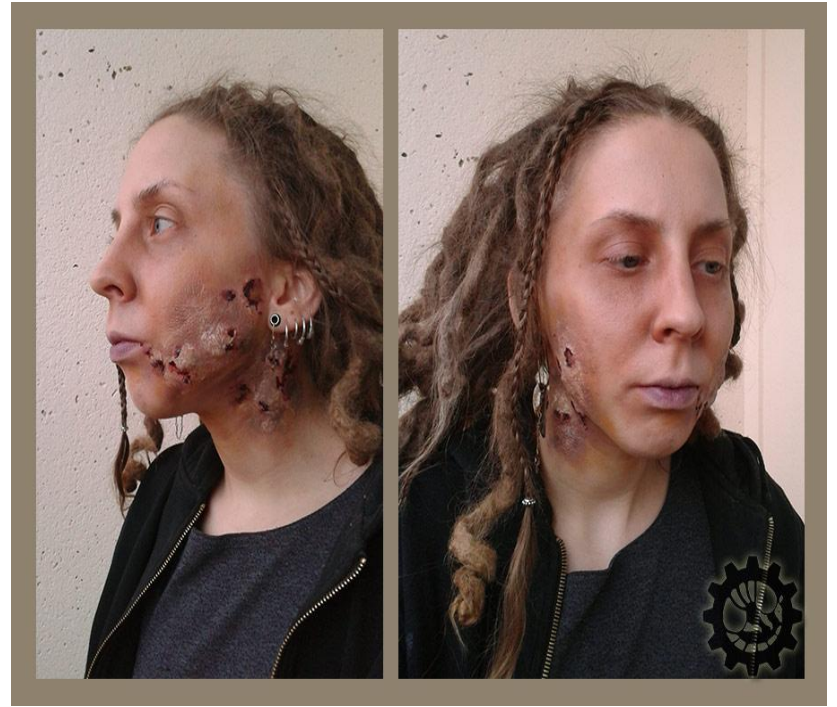


Осмотр полости рта

- ▶ осмотр губ (цвет, влажность, трещины, высыпания, изъязвления в углах рта (ангулярный хейлит);
- ▶ язык, слизистая (высыпания, афты, лейкоплакии, гингивит, глоссит, инфильтраты или язвочки в углах рта («заеды»);
- ▶ состояние зубов;
- ▶ осмотр зева глотки;
- ▶ определение запаха изо рта







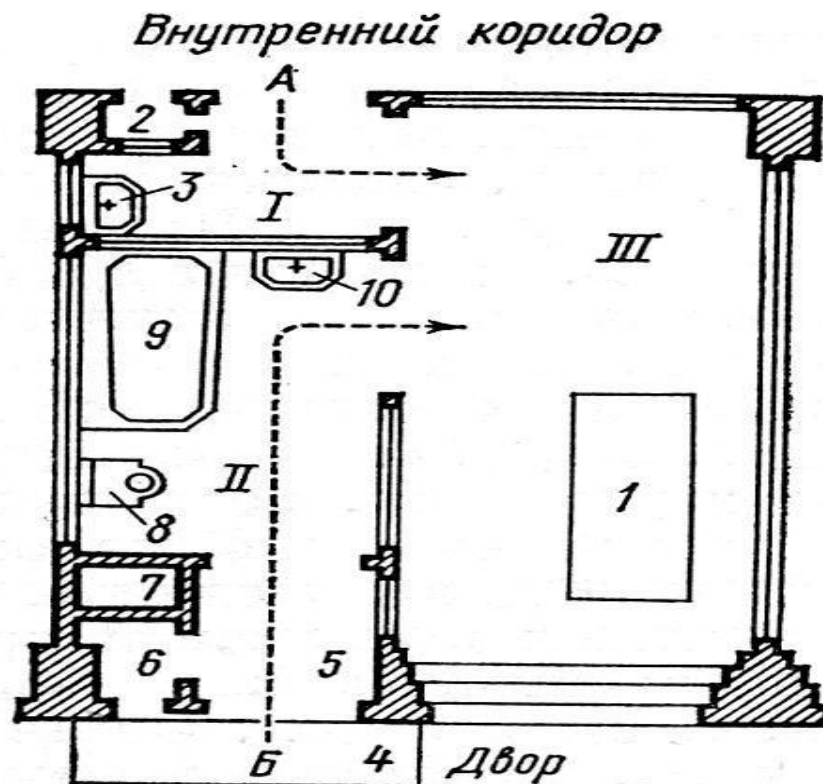


Рис. 2. Бокс системы Мельцера: А — вход для персонала; Б — вход для больного; I — шлюз для персонала; II — шлюз для больного; III — палата. 1 — койка; 2 — окошко для подачи пищи; 3 — раковина для умывания персонала; 4 — ступень у входа; 5 — передняя; 6 — место для грязного белья и посуды; 7 — вентиляционный канал; 8 — унитаз; 9 — ванна; 10 — раковина для умывания больного.

Устройство бокса инфекционной больницы

- Приемное отделение инфекционных больниц имеет боксовую структуру для индивидуального приема каждого пациента. Предназначены эти боксы для приема и сортировки пациентов с разной патологией. Инфекционный больной входит в отдельный бокс приемного отделения, там происходит его врачебный и сестринский осмотр и тщательная санитарная обработка, после которой пациент поступает в соответствующее лечебное отделение.
- Устройство бокса исключает встречу одного больного с другим. В боксе должны быть халаты для персонала, кушетка, письменный стол, стулья, набор медикаментов для неотложной помощи, шприцы с иглами, стерилизатор, стерильные пробирки с тампонами для взятия испражнений на кишечную группу возбудителей.

Санитарно-гигиенический режим в инфекционной больнице

- **Регулярная уборка палат и других помещений больницы производится только влажным методом с применением дезинфицирующих растворов. Каждого больного, если позволяет состояние здоровья, еженедельно моют в ванне или под душем с обязательной сменой нательного и постельного белья. Тяжелобольных обтирают, часто меняют белье, следят за состоянием кожи и слизистых оболочек, проводят профилактику пролежней.**
В отделении необходимо иметь постоянный запас инсектицидных препаратов (дусты, мыло ДДТ, хлорофос), дезинфицирующих веществ (хлорная известь, хлорамин), активность которых регулярно проверяют лабораторно.
Протирка полов в палатах и коридорах должна производиться не менее 2 раз в день.
Грязную посуду заливают растворами хлорной извести или хлорамина, кипятят и не вытирают, а просушивают. Остатки пищи засыпают хлорной известью, а затем выбрасывают в канализацию или выгребную яму.

Организация инфекционного контроля и обеспечение инфекционной безопасности в подразделении ЛПУ

- **проведение вводного и текущего инструктажа среднего и младшего медперсонала по инфекционной безопасности в структурном подразделении**
- **организация и контроль своевременности медицинских осмотров, обследования и иммунопрофилактики сотрудников**
- **организация эпидемиологически безопасной среды в структурном подразделении ЛПУ по виду деятельности**
- **проведение контроля качества санитарно-противоэпидемического режима структурного подразделения ЛПУ в зависимости от профиля и вида деятельности**
- **проведение мероприятий по профилактике профессионального заражения медицинского персонала**