

ПАМЯТКА

Предупреждение укусов клещей. Меры профилактики

Кто такие иксодовые клещи? Иксодовые клещи (лат. Ixodidae) - семейство паразитиформных клещей отряда Acariformes. Длина 1-10мм. Насчитывают свыше 1000 видов. Паразиты, среди которых встречаются переносчики возбудителей ряда инфекционных болезней животных (пироплазмозы) и человека (клещевой энцефалит, боррелиоз и др.). Встречаются во многих регионах, особенно много их в тропиках и субтропиках.

Клещи не прыгают и не летают. Для того, чтобы клещ попал на тело, надо пройти в непосредственной близости от него. Своих жертв клещи поджидают сидя на земле или траве, выставив передние лапы, на которых находятся специальные органы чувств, реагирующие на тепло и запах. Когда мимо проходит потенциальная жертва, клещ вцепляется в нее передними лапами.

Попав на тело, клещ кусает не сразу. До присасывания клеща может пройти несколько часов. Если клещ будет вовремя замечен, то укуса можно избежать.

Мало кто способен ощутить момент укуса клеща, поскольку клещ хорошо обезболивает место укуса. Со слюной клещ вводит различные вещества препятствующие сворачиванию крови, усиливающие кровоток.

Чем грозит укус клеща?

Активность клещей начинается в конце апреля и заканчивается с наступлением морозов. Пик активности приходится на май-июнь, но укусы клещей возможны с апреля по октябрь. Когда почва прогревается до 5-7 градусов, первые пострадавшие от укусов начинают обращаться за помощью. Иксодовые клещи переносят болезни человека и животных: клещевой энцефалит, боррелиоз, эрлихиоз и многие другие.

Безусловно, лучший способ профилактики этих инфекций - защита от укусов клещей.

Следует помнить, что клещи обитают не только в лесах, но и в парках, и на садовых участках. Могут быть клещи и в городах: на газонах, в траве вдоль обочин дорог. Клещи сидят на земле, на траве или на не высоких кустах. Клещи могут быть занесены домой животными; на ветках, на дачных или лесных цветочных букетах, вениках или траве; на одежде, в которой Вы гуляли в лесу. Дома клещ может укусить любого члена семьи, причем даже несколько суток спустя.

Укусил клещ: что делать?

Что делать, если укусил клещ? Вы вернулись из лесу и обнаружили на теле впившегося клеща. Что делать? Паниковать не нужно - вовремя принятые правильные меры помогут предотвратить возможные негативные последствия.

Если присасывание клеща все же произошло, первичную консультацию всегда можно получить по телефону 03 .

Человеку, пострадавшему от укуса клеща, необходимо обратиться за медицинской помощью в территориальную поликлинику по месту жительства, в районную СЭС или районный травмпункт для удаления клеща и доставки его на исследование, а также для организации медицинского наблюдения, с целью своевременной постановки диагноза клещевой инфекции и решения вопроса о назначении профилактического лечения.

При удалении клеща не рекомендуется:

- прикладывать к месту укуса едкие жидкости (нашатырный спирт, бензин, и др.).
- прижигать клеща сигаретой.
- резко дергать клеща - он оборвется.
- ковырять в ранке грязной иголкой.
- прикладывать к месту укуса различные компрессы.
- давить клеща пальцами.

Чем грозит укус клеща?

Клещ может быть источником довольно большого спектра заболеваний.

Удаленного клеща можно уничтожить, но лучше оставить его для проведения лабораторного исследования на наличие клещевых инфекций. В течение двух дней клеща надо отвезти в лабораторию для исследования на зараженность боррелиозом, энцефалитом и, по возможности, другими инфекциями. Обычно анализ можно сделать в инфекционной больнице или специальной лаборатории.

К сожалению, по внешнему виду клеща нельзя судить энцефалитный он, или нет. Клещ заражается при кормлении на инфицированном животном. Вирус может содержаться и в самках, и в самцах, и в нимфах, и в личинках. Процент энцефалитных клещей мал, и отличается в разных регионах, поэтому большинство укушенных не заболевают энцефалитом.

Клещевой энцефалит – очень опасная клещевая инфекция. Экстренная профилактика клещевого энцефалита должна быть проведена как можно раньше, лучше - в первые сутки. Ее проводят, используя противовирусные препараты или иммуноглобулин. Назначить такую профилактику должен врач.

Не надо заниматься самолечением, если есть сомнения – обратитесь к доктору!

В то же время, надо помнить о том, что укус имел место, и, в случае ухудшения самочувствия, незамедлительно обратиться к врачу.

Профилактика

Лучший способ профилактики клещевых инфекций - защита от укусов клещей.

Защита от клещей:

- Репелленты.
- Вакцинация.
- Борьба с клещами на садовых участках.

Меры индивидуальной профилактики:

- при посещении мест, в которых могут быть клещи, лучше одеть закрытую обувь (сапоги, ботинки, кроссовки)
- перед походом в лес постарайтесь защитить от нападения клеща тело, особенно шею, руки, ноги. Носите одежду, максимально защищающую кожные покровы от контакта с клещом. Застегните рукава, брюки заправьте в носки или в обувь. Брюки лучше всего одеть длинные, с затяжками на штанинах, либо можно заправить штанины в носки, чтобы клещ не мог заползти под брюки. Куртка должна быть с затяжками на рукавах. Есть специальные костюмы, сделанные из плотной ткани и снабженные затяжками, которые достаточно надежно защищают от клещей (особенно при правильном использовании репеллентов).
- в аптеках, в хозяйственных и больших магазинах, на автозаправочных станциях обычно можно приобрести различные репелленты, отпугивающие насекомых (комаров, мошек, слепней) и клещей. Их наносят их на кожу и смывают после посещения леса. Время защиты, способ применения и противопоказания указаны на упаковке. Для защиты от клещей, одежду обрабатывают препаратами, содержащими акарициды (вещества убивающие клещей). Такие препараты защищают от клещей неделю и более. После контакта с одеждой, обработанной антиклещевым препаратом, клещ погибает в течение нескольких минут. Обычно, такие препараты нельзя наносить на кожу. Используйте противоклещевые репелленты согласно инструкции по их применению.
- в лесу каждые два часа осматривайте себя и детей, особенно участки самой тонкой кожи, куда предпочитает присасываться клещ. Клещ долго ищет место для укуса, поэтому регулярно осматривайте одежду и тело. На одежде светлых тонов увидеть клеща легче. Проводите само- и взаимоосмотры кожных покровов. Размеры не напитавшегося кровью клеща 1- 3 мм, напитавшегося – до 1 см.
- не ходите по тропам под низкими зарослями, по кустам, по высокой траве.

- вернувшись из леса или парка, снимите одежду, хорошо просмотрите ее - клещ может находиться в складках и швах. Внимательно осмотрите все тело - клещ может присосаться в любом месте. Душ смоем не присосавшихся клещей.
- осматривайте домашних животных после прогулок, не позволяйте им ложиться на постель. Клещей домой могут принести собаки, кошки и любые другие животные.
- помните: обнаруженных клещей нельзя давить руками, так как можно заразиться.
- при частом посещении мест обитания клещей необходимо сделать прививку от клещевого энцефалита. Вакцина защищает минимум 3 года.
- чтобы снизить численность клещей на садово-огородном участке, проводите своевременную очистку территории участка и прилегающей территории – уберите валежник и сухостой, вырубите ненужные кустарники, скосите траву. Очень полезно высевание растительных антогонистов, таких, как чабрец и шалфей.

Инструкция

по охране труда при проведении полевых и выездных практик, экскурсий, походов на опасной в отношении иксодовых клещей территории

Иксодовые клещи – кровососущие паразиты млекопитающих, птиц, рептилий. Их слюна оказывает токсическое действие на организм теплокровных. Еще больший вред они причиняют как переносчики возбудителей различных заболеваний, так как длительное время сохраняют возбудителя и передают его из поколения в поколение. Клещи могут распространяться на значительные расстояния паразитируя на прокормителях (птицы, животные).

Клещи обитают в основном на целинных (не распаханых) участках, пастбищах, балках, оврагах, в лесу, лесопосадках и других местах, где могут нападать на человека.

Активизация клещей в природе, как правило, происходит в ранне-весенний период (март, апрель) и продолжается до осени (ноябрь).

Численность клещей на протяжении нескольких лет остается высокой, что сказалось на ухудшении эпидемической и эпизоотической ситуации по ряду заболеваний, переносчиками возбудителей которых они являются.

По данным научно-исследовательского института дезинфектологии Министерства здравоохранения иксодофауна России представлена 6 родами и 14 видами. При укусе клеща необходимо обратиться в лечебно-профилактическое учреждение для его удаления.

Запрещается снимать и давить клещей незащищенными руками.

Чем раньше удалить прикрепившегося клеща, тем меньше вероятность заражения инфекционными заболеваниями.

1. Общие требования охраны труда.

1.1. Настоящая инструкция разработана на основании методических указаний Научно-исследовательского института дезинфектологии Министерства здравоохранения России по организации индивидуальной защиты населения от нападения иксодовых клещей.

1.2. Ответственность за обеспечение безопасных и здоровых условий труда при проведении полевых работ и выездных практик, экскурсий, походов в природных очагах клещевого энцефалита, за соблюдение настоящей инструкции возлагается на непосредственных руководителей полевых практик, экскурсий, работ, на каждого участника полевой практики, экскурсии, работы. Участники указанных мероприятий должны постоянно помнить, что сохранение жизни и здоровья участников полевой практики, экскурсии, работ зависит от дисциплинированности самих участников, от четкой организации работ и строгого выполнения распорядка дня.

Необдуманные или легкомысленные действия одного (лихачество, пренебрежение опасностью, употребление спиртных напитков и др.) могут поставить под угрозу жизнь других участников и сорвать ее проведение. Случаи нарушения дисциплины должны рассматриваться

как неумение руководителя обеспечить условия для успешного выполнения возложенных на него задач.

1.5. Все сотрудники, выезжающие в поле должны проходить обязательные предварительные при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры в порядке, установленном Министерством здравоохранения. Принимать на работу, а также направлять в поле лиц, состояние здоровья которых не соответствует условиям работы, запрещается. Обучающиеся могут быть направлены после трехкратной вакцинации от клещевого энцефалита.

1.6. Прием на работу в полевые подразделения лиц, моложе 18 лет запрещается.

1.7. Все сотрудники и обучающиеся полевых практик, отрядов, групп до начала полевых работ, походов должны быть ознакомлены с основными природными особенностями района работ, знать об инфекциях, передаваемых иксодовыми клещами, и об индивидуальных мерах их предупреждения.

Сотрудники, подверженные риску заражения, должны правильно представлять тяжесть заболеваний и их последствия, особенности биологии клещей-переносчиков и пути передачи инфекции, возможность специфической и неспецифической профилактики и необходимости ее проведения.

1.8. Знание «Инструкции по охране труда при проведении полевых и выездных работ на опасной в отношении иксодовых клещей территории» и получение инструктажа по технике безопасности фиксируется личной подписью каждого сотрудника и обучающегося в журнале.

1.9. К руководству полевыми и выездными практиками, походами допускаются лица, имеющие законченное высшее образование по соответствующей специальности, знания по всем вопросам профилактики клещевого энцефалита и других инфекций, передаваемых иксодовыми клещами и стаж работы в экспедиционных условиях не менее трех лет.

1.10. Отряды и группы, выезжающие на полевые работы, экскурсии и походы должны быть полностью обеспечены исправным снаряжением и средствами техники безопасности и охраны труда для экспедиций, походов. При получении полевого имущества необходимо контролировать его качество и соответствие нормам обеспечения.

Группа, направляемая на полевую практику, поход, экскурсию должна получать набор медикаментов, в который должны обязательно войти репелленты и акарициды, разрешенные в России в качестве средств защиты от клещей. Каждая маршрутная группа обеспечивается аптечкой первой помощи.

1.11. При получении набора медикаментов необходимо внимательно проверить наличие специальных химических препаратов, предназначенных для обработки одежды с целью защиты от нападения клещей.

1.12. Выезд отряда, группы на полевые работы, поход, экскурсию разрешается после проверки их готовности к этим работам. Состояние готовности экспедиции должно быть оформлено актом, подписанным руководителем полевой практики, похода или экскурсии, инженером по технике безопасности и утвержденным руководителем учреждения. Все выявленные недостатки должны быть устранены до выезда на полевые работы.

1.13. При проведении полевых практик в природных очагах клещевого энцефалита следует подобрать одежду, защищающую от клещей. Рукава рубашек и штанины брюк должны заканчиваться эластичными манжетами. Капюшон с эластичной лентой по лицевому отверстию предохранит голову. Нательная рубашка из утолщенного крупносетчатого полотна служит для предотвращения укусов.

1.14. Рекомендуются индивидуальный пошив противоклещевых костюмов из легкой и прочной ткани. В этих костюмах должен быть предусмотрен капюшон, рукава и брюки должны иметь широкие эластичные манжеты, пуговицы должны быть заменены «молниями».

1.15. Особенно эффективная защита достигается при совмещении такого костюма с химическими препаратами, указанными ниже.

2. Требования охраны труда при организации лагеря.

2.1 Для выбора места стоянки, ночевки в лесу предпочтительны сухие сосновые леса с песчаной почвой или участки, лишенные травянистой растительности. Выбор места для устройства лагеря производится по указанию руководителя практики, отряда, группы. Запрещается

располагать лагерь у подножия крутых и обрывистых склонов, на дне ущелий и сухих русел, на низких затопляемых и обрывистых легко размываемых берегах, речных косах, островах, под крутыми незадернованными и осыпающимися склонами с большими деревьями. Лагерные стоянки в поле должны выбираться засветло, в удобных для размещения людей местах, обеспечивающих безопасность и наилучшее удовлетворение бытовых и гигиенических требований. Руководство полевого подразделения должно знать месторасположение ближайших медицинских учреждений в районе работ.

2.2. При разбивке лагеря установка палаток и других жилых помещений должна производиться вне пределов возможного падения деревьев. Площадку необходимо очищать от хвороста и камней; кротовины и норы, могущие быть убежищем грызунов, ядовитых змей и насекомых, должны засыпаться. Подготовка площадки методом выжигания в лесных районах, травянистых степях, камышах запрещается.

2.3. Палатки должны прочно закрепляться и окапываться канавой для стока воды. Расстояние между палатками в лагере должно быть не менее 2-3 метров. Вход в палатку следует располагать с подветренной стороны, с учетом преимущественного направления ветра в данной местности. Запрещается оставлять в палатках без присмотра зажженные фонари и свечи, горящие печи и обогревательные приборы. Ответственность за пожарную безопасность несут руководители экспедиций, отрядов.

2.4. В лагерях и при движении по маршруту запрещается:

- хранить легковоспламеняющиеся вещества в палатках, где размещены люди;
- курить и пользоваться открытым огнем в огнеопасных местах (на моторных лодках, в кузовах машин, у сухой травы и пр.);
- применять для разведения костров легковоспламеняющиеся жидкости;
- оставлять без присмотра топящиеся очаги, работающие двигатели внутреннего сгорания, зажженные свечи или факелы;
- применять стальной инструмент (зубила, молотки) для отвинчивания пробок с емкостей с легковоспламеняющейся жидкостью;
- применять воду для тушения легковоспламеняющейся жидкости;
- разводить костры на расстоянии ближе 10 м от палаток и на расстоянии ближе 100 м. от мест хранения горючих и легковоспламеняющихся материалов.

2.5. В районах, изобилующих гнусом, палатки должны быть снабжены марлевыми или кисейными пологам. В местах, где водятся ядовитые насекомые и змеи, полы в палатках должны быть устланы кошмами или бараньими шкурами. Рекомендуется вокруг палаток или постелей прокладывать волосяные верёвки. При расположении лагеря в районах распространения клещей, ядовитых насекомых и змей должны проводиться обязательный личный осмотр и проверка перед сном спальных мешков и палаток.

2.6. Перед ночевкой следует тщательно осмотреть одежду, тело, волосы.

2.7. Руководители полевой практики, похода обязаны обеспечивать строгое соблюдение правил личной гигиены и санитарии. Лагерь должен быть обеспечен посудой для кипячения воды и стирки белья, противопаразитными средствами, баней или душем. В лагере должно быть отведено специальное место для свалки нечистот и мусора; попадание нечистот в источники водопользования должно быть исключено. При длительном нахождении лагеря на одном месте территория его должна регулярно очищаться от мусора и нечистот.

3. Требования охраны труда во время работы. Проведение маршрутов.

3.1. Одиночные маршруты запрещаются. При выходе в маршрут назначается старший группы из числа наиболее опытных сотрудников.

3.2. Перед выходом группы в многодневный маршрут руководитель группы (отряда) обязан лично проверить обеспеченность её снаряжением, продовольствием, сигнальными, защитными и спасательными средствами, а также средствами связи, дать необходимые указания старшему группы о порядке проведения маршрута, установить рабочий и контрольный сроки возвращения и обязательные сроки радиосвязи группы с базой, нанести на свою карту линию намеченного маршрута. Контрольный срок возвращения группы из контрольного маршрута должен назначаться, исходя из конкретных условий, но во всех случаях контрольный срок

возвращения должен быть не более суток. Контрольный срок заносится в специальный журнал, местонахождение которого должны знать все руководители полевой практики.

3.3. Все работники полевой практики, похода перед выходом в маршрут должны быть проинструктированы руководителем практики, похода о правилах передвижения маршрутов применительно к местным условиям, правилах профилактики присасывания клещей.

3.4. Запрещается выход в маршрут без снаряжения, предусмотренного для данного района или местности. Одеться таким образом, чтобы уменьшить возможность заползания клещей под одежду и облегчить быстрый осмотр для обнаружения прицепившихся клещей. Брюки должны быть заправлены в сапоги или носки с плотной резинкой. Верхняя часть одежды должна быть заправлена в брюки, а манжеты рукавов плотно прилегать к руке. Ворот рубашки и брюки должны иметь застёжки типа «молния», под которую не может заползти клещ. На голове предпочтительнее шлем-капюшон, плотно пришитый к рубашке, в крайнем случае волосы заправить под косынку. Лучше, чтобы одежда была однотонной, так как на ней клещи более заметны. Учитывать, что клещи всегда ползут вверх по одежде, подчиняясь отрицательному геотаксису.

3.5. Постоянно проводить само- и -взаимоосмотры для обнаружения прицепившихся клещей. Поверхностные осмотры проводить каждые 10-15 минут, а каждые 2 часа необходимо проводить тщательные осмотры тела со снятием и выворачиванием одежды. Не забывать, что клещи присасываются к телу не сразу! Чем быстрее будет снят с тела присосавшийся клещ, тем меньшую дозу возбудителя он передаст.

3.6. На опасной в отношении иксодовых клещей территории нельзя садиться или ложиться на траву.

3.7. После возвращения с маршрута провести полный и тщательный осмотр тела и одежды. Не приносить в лагерь свежее сорванные цветы, ветки. Верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи, не вносить в палатки.

4. Правила поведения в случае присасывания клеща.

4.1. Руководители полевых практик, походов и экскурсий обязаны поддерживать постоянную связь с руководством, безотлагательно сообщать о происшедших несчастных случаях. Тяжелые, групповые и смертельные несчастные случаи, происшедшие в экспедициях, отрядах, расследуются и учитываются в соответствии с Положением о расследовании и учете несчастных случаев на производстве.

4.2. Руководство полевой практики, похода или экскурсии обязано принимать безотлагательные меры при любом нарушении распорядка дня, дисциплины, правил техники безопасности вплоть до отстранения нарушителя от работы и отправки его из экспедиции.

4.3. При присасывании клещей руководство полевой практики, похода или экскурсии обязано принять все возможные меры, вплоть до прекращения производственной деятельности для ликвидации опасности и оказания помощи пострадавшим.

4.4. Присосавшихся к телу клещей следует немедленно удалить, стараясь не оторвать погруженный в кожу хоботок, ранку продезинфицировать раствором йода и обратиться в медицинское учреждение для решения вопроса о необходимости специфической профилактики.

4.5. Присосавшегося клеща сохранить в плотно закрытом флаконе, поскольку возможно определение его инфицированности. Учреждения, которые в данном регионе проводят такие исследования должны быть известны руководителю практики. После укуса одного клеща человек рискует заразиться несколькими возбудителями в отдельности или заболеть микст-инфекцией.

Существующие вакцины за редким исключением (туляремийная вакцина) по ряду причин способны повлиять на общий уровень заболеваемости большинством природно-очаговых инфекций. Вакцинация остается важным средством их специфической профилактики, особенно среди ограниченных групп населения, подверженного повышенному риску заражения при выезде в опасные в клещевом отношении районы и области. Поэтому особенно важно иметь отсутствующие в настоящее время комбинированные вакцины, применение которых

могло бы одновременно защитить от комплекса наиболее распространенных инфекций, передающихся клещами.

5. Химические препараты для индивидуальной защиты от клещей.

5.1. Применение специальных химических препаратов, предназначенных для обработки одежды с целью защиты от нападения клещей, существенно снижает риск заражения.

5.2. Применять только препараты, рекомендованные Министерством здравоохранения России. Достижение высокой эффективности этих препаратов возможно только при соблюдении рекомендованных в этикетке способов их применения.

5.3. В зависимости от действующего вещества (ДВ), входящего в их рецептуры, препараты для защиты от клещей делятся на три группы: репеллентные, акарицидные и инсектицидно-репеллентные.

Репеллентные препараты в качестве ДВ содержат отпугивающие клещей репелленты: диэтидтолуамид (ДЭТА) или акреп. При нанесении на одежду этих репеллентов, на ней формируются участки, которые клещи стремятся избежать. При использовании аэрозольных упаковок (АУ) следует учитывать, что большая часть клещей прикрепляется к брюкам, их необходимо обрабатывать тщательнее. Особенно четко клещ реагирует на репеллент при подползании к границе необработанного и обработанного участка, когда возникает выбор: ползти вперед на обработанный репеллентом участок или повернуть назад на необработанный. В силу этого обстоятельства наиболее предпочтительной тактикой обработки является нанесение круговых (опоясывающих) полос вокруг щиколоток, коленей, бедер, талии и мест возможного проникновения клещей к телу (манжеты рукавов, воротник). Нормы расхода при этом указываются на этикетке. В условиях повышенного риска заражения возможно проведение массовой обработки одежды способом ее орошения или пропитки репеллентом. Защитные свойства обработанной одежды сохраняются 3-5 суток при ее хранении в развешенном виде и удлиняется до 10-15 суток при хранении в промежутках между использованием в полиэтиленовых пакетах. При намокании одежды ее отпугивающие свойства значительно уменьшаются. После окончания или при ослаблении защитного действия обработку следует повторить. Испытаниями установлено, что использование репеллентов отпугивает около 95% прикрепившихся клещей. Недостатком этой группы препаратов является то, что репелленты отпугивают, но не убивают клещей, и они продолжают представлять опасность для человека. Достоинство репеллентов в том, что они отпугивают и комаров, и других кровососущих насекомых.

Акарицидные препараты в качестве ДВ содержат убивающие клещей пиретроиды. Эти химические соединения при нанесении на одежду создают на ней участки, которые клещи не стремятся избегать, но после контакта с которыми быстро погибают. В России рекомендованы к применению брусок Претикс и аэрозоль Перманон. Принцип отравляющего действия на клещей акарицидов различен.

Брусок Претикс содержит пиретроид альфаметрин, при контакте с которым у клещей сначала нарушается способность к присасыванию, а затем наступает тремор конечностей, приводящий к отпадыванию с одежды, а позже к гибели. Бруском Претикс наносят несколько пар опоясывающих полос, располагая их выше мест возможного прикрепления клещей к одежде. При движении человека препарат частично стряхивается и его эффективность снижается. Следует визуально оценивать сохранность полос и подновлять их по мере необходимости. Уровень защиты очень высокий, но снижается при температуре выше 25%, потому что при высокой температуре воздуха скорость передвижения клещей по одежде возрастает и они чаще успевают проникнуть к телу человека.

Аэрозоль Перманон содержит пиретроид перметрин, при контакте с которым у клещей сначала наступает возбуждение, а затем паралич конечностей, приводящий к отпадыванию с одежды, а позже к гибели клещей. При применении данного препарата обязательна сплошная обработка костюма, так как клещ может проникнуть к телу в стадии возбуждения, до наступления паралича.

К инсектицидно-репеллентным препаратам относится аэрозоль КРА-реп, содержащий в качестве ДВ репеллент ДЭТА, отпугивающий клещей, и пиретроид сумитрин, убивающий по

схеме. В данном случае также обязательна сплошная обработка одежды, которую необходимо проводить до выхода в лес. Благодаря сочетанному действию на клещей отпугивающих свойств репеллента и убивающих свойств пиретроида уровень защитных свойств данного препарата приближается к 100%.

5.4. Применение химических препаратов для индивидуальной защиты от клещей не должно отменять вакцинацию, серопрфилактику, но с успехом может дополнять их.

5.5. Для препаратов, зарегистрированных Министерством здравоохранения России, гарантирована безопасность применения при соблюдении рекомендаций, изложенных в этикетке или методических указаниях по применению. При этом обязательным условием является соблюдение мер предосторожности, личной гигиены, а в случае отравления первой помощи.

5.6. Препараты, содержащие инсектициды (акарициды), наносить только на одежду, применение их на кожные покровы запрещено.

5.7. Обработку одежды проводить на открытом воздухе в защищенном от ветра месте или нежилом хорошо проветриваемом помещении.

5.8. При нанесении препаратов избегать попадания в глаза, рот и на поврежденные участки кожи, а также паров аэрозоля в дыхательные пути.

5.9. Соблюдать суточную дозу и кратность обработки, разрешенные для данного препарата.

5.10. В случае появления раздражения кожи на участке контакта тела с обработанной одеждой дальнейшее использование препарата прекратить, а обработанную одежду выстирать в мыльно-содовом растворе.

5.11. Приготовление большого количества раствора, эмульсии или концентрированных репеллентов проводить только под контролем руководителя или ответственного лица в специально выделенном помещении.

5.12. Использовать спецодежду, резиновые фартуки, перчатки, защитные очки, респираторы. Во время приготовления растворов запрещается курить, пить и принимать пищу.

5.13. При приготовлении раствора, эмульсии или концентрированных репеллентов использовать только те препараты, которые имеют паспорт, сертификат. Удостовериться по паспорту, сертификату в сроке годности.

5.14. В посуде, предназначенной для приготовления растворов, эмульсий запрещается хранить продукты, готовить пищу. После использования эту посуду следует тщательно вымыть с содовым раствором и в дальнейшем использовать только для технических целей.

5.15. При обработке одежды спиртовыми или ацетоновыми растворами обязательно соблюдать правила пожарной безопасности.

5.16. Обработанную одежду перед применением необходимо просушить и проветрить. Хранить в полиэтиленовых пакетах в прохладном помещении.

5.17. При случайном попадании средства в желудок следует немедленно дать пострадавшему несколько стаканов теплой воды или раствора марганцево-кислого калия слабо-розового цвета. После чего вызвать рвоту механическим раздражением корня языка и задней стенки глотки. Процедуру повторить 2-3 раза. После чего выдать полстакана воды и 4-5 таблеток активированного угля.

5.18. При отравлении через дыхательные пути обработкой препаратом, снять загрязненную одежду, вывести пострадавшего на свежий воздух, дать ему щелочное питье (молоко с содой, Боржоми), показаны содовые ингаляции.

5.19. При попадании средства в глаза обильно промыть проточной водой или раствором пищевой соды, после чего закапать 1-2 капли альбуцида.

5.20. При случайном попадании на кожу концентрированного репеллента при обработке одежды снять его, не втирая ватным тампоном или кусочком ткани, а затем промыть кожу теплой водой с мылом.

6. Требования охраны труда по окончании работы.

6.1. При сворачивании лагеря следует тщательно осматривать и встряхивать предметы, чтобы клещи не попали в тюки.

6.2. Перед посадкой в транспорт еще раз тщательно осмотреть одежду друг друга, можно распылить аэрозоль в кузове автобуса или автомобиля и оставить на некоторое время, перед отъездом проветрить кузов.

Приложение 3
К приказу № 282__
От __12.04.__2018

Рекомендации ГБУЗ КО МГБ Клещевой энцефалит и его профилактика.

Уважаемые жители города напоминаем вам, что с апреля 2018 г. начинается сезон активности клещей!

Первые укусы регистрируются с первых чисел апреля и продолжаются до октября. В медицинские учреждения города по поводу присасывания клещей в 2017 г. обратилось 947 человек, из них 170 детей, 777 взрослых. Укусы клещей регистрировались практически по всей территории города, в том числе в парковой зоне, на улицах города. Наибольшее количество укусов зарегистрировано на кладбище, на дачах, в частном секторе города, в поселках, в лесу. **Пик укусов наблюдался в майские праздники.** С подозрением на клещевой энцефалит госпитализировано 35 человек, из них 6 детей. Выставлен окончательный диагноз клещевой энцефалит 2 детям, 2 взрослым, клещевой боррелиоз зарегистрирован у 10 взрослых и у 1 ребенка. У 1 человека клещевой энцефалит развился после употребления в пищу не кипяченого козьего молока.

Клещи являются переносчиками множества инфекционных заболеваний - клещевого боррелиоза (болезнь Лайма), эрлихиоза и других заболеваний. Наиболее опасное заболевание передаваемое клещами - клещевой энцефалит.

Клещевой энцефалит — это природно-очаговая вирусная инфекция, характеризующаяся лихорадкой, интоксикацией и поражением серого вещества головного мозга и/или оболочек головного или спинного мозга. Инкубационный период длится от одного дня до месяца. У больных отмечаются слабость в конечностях, мышцах шеи, онемение кожи лица и шеи. Болезнь часто начинается остро, с озноба и повышения температуры тела до 38-40 градусов. Появляются общее недомогание, резкая головная боль, тошнота и рвота, разбитость, утомляемость, нарушается сон. В остром периоде беспокоят боли во всем теле и конечностях, в мышцах возникают парезы и параличи. В месте присасывания клещей появляются эритемы (покраснения), которые свидетельствуют о наличии другой инфекции, клещевого боррелиоза или болезни Лайма. Клещевой энцефалит часто приводит к развитию инвалидности.

Как защитить себя от укуса клеща?

Клещи, как правило, находятся на растениях на небольшой высоте (не более 1,5 метра). Они цепляются к одежде чаще в области ног и способны ползти только вверх. Поэтому при походе в лес или прогулках в местах с большим числом кустарников и травы одевайтесь так, чтобы клещ не смог проникнуть под одежду.

Желательно, чтобы одежда была гладкой и светлой (на светлом фоне клещей легче заметить). Нижнюю часть брюк лучше заправить в сапоги или носки. Кофта или куртка должны быть с капюшоном, с завязками или на резинке. Используйте специальные спреи, отпугивающие насекомых.

Во время пребывания в лесу осматривайте друг друга каждые 30 минут. По возвращении из леса тщательно осмотрите одежду, кожные покровы, обращая особое внимание на следующие части тела: шею, подмышки, паховую область, ушные раковины – в этих местах кожа особенно нежная и тонкая, клещи чаще всего присасываются именно там. Также необходимо осмотреть животных, букеты из лесных и полевых цветов и другие вещи, привезенные из леса.

Важное значение в предупреждении укусов клещами имеет предотвращение их появления на садово - огородных участках, что достигается с помощью: очистки самой территории и вокруг в

радиусе не менее 20 метров, уборки сухостоя и валежника; вырубки кустарников, выкашивания травы.

Во избежание заражения клещевым энцефалитом с алиментарным путем передачи (через пищеварительный тракт), следует употреблять молоко (особенно козье) только после кипячения.

Что делать, если клещ все же присосался?

Необходимо в течение первых суток обратиться в медицинское учреждение - круглосуточно в травматологическое отделение поликлиники. Важно самостоятельно клеща не удалять! Клеща извлекут в медицинском учреждении и отправят на исследование в бактериологическую лабораторию г. Междуреченска. Если вы все же самостоятельно удалили клеща, то не выбрасывайте его. Доставьте клеща живого или неподвижного, можно оставшиеся его части в пункт серопрфилактики. Медицинские работники отправят клеща на исследование. В течении суток из бактериологической лаборатории поступит результат. Не паникуйте! Важно дождаться результата! За это время необходимо выяснить привиты вы или ребенок от клещевого энцефалита или нет. Пожалуйста, побеспокойтесь об этом заранее! Внесите все прививки ребенка в имеющийся сертификат профилактических прививок. Получить сертификат или внести сведения о профилактических прививках можно в школе у медицинского работника или в педиатрическом отделении детской поликлиники по адресу проспект Строителей, 37 (вход со стороны двора), контактный телефон 2-00-65.

Очень часто взрослые не помнят, когда и сколько прививок им сделали. Если есть какие-то сомнения, надо обратиться в прививочный кабинет поликлиники ГБУЗ КО МГБ Бульвар Медиков,5, где в картотеке или компьютере найдут необходимые сведения о вакцинации, контактный телефон 3-00-23.

Если вы **не привиты** от клещевого энцефалита, получили **неполный курс вакцинации** (одну или две прививки), имеется **нарушение схемы вакцинации** или **клещ** после исследования окажется **инфицированным** вирусом клещевого энцефалита, то вам или вашему ребенку введут титрованный иммуноглобулин против клещевого энцефалита в необходимой дозе бесплатно. Иммуноглобулин необходимо ввести не позднее 96 часов после укуса клеща.

Если вы получили **полный курс вакцинации** от клещевого энцефалита (три прививки и более) или **клещ** после исследования окажется **не инфицированным** вирусом клещевого энцефалита, то введение титрованного иммуноглобулина против клещевого энцефалита **не требуется!**

В любом случае после укуса клеща немедленно нужно обратиться на прием к врачу-терапевту, врачу-педиатру для назначения курса антибактериального лечения для профилактики клещевого боррелиоза, эрлихиоза и других заболеваний, передаваемых клещом. И в течение 1 месяца вести контроль за состоянием здоровья. При ухудшении состояния немедленно обратиться к врачу!

Вакцинопрофилактика.

Наиболее эффективная защита от клещевого энцефалита - это вакцинопрофилактика, которая проводится в течение всего года. Вакцинация делается с интервалом один-семь месяцев. Ревакцинацию назначают через год после второй прививки, затем каждые три года по одной прививке для поддержания иммунитета. Вакцинация детей проводится в детских поликлиниках, в школах и в детских садах бесплатно. Вакцина для детей поступает за счет средств Областного бюджета и ее имеется в достаточном количестве.

Вакцинация взрослого населения проводится в прививочном кабинете поликлиники ГБУЗ КО МГБ по адресу Бульвар Медиков, 5. Вакцина для взрослого населения закупается за счет средств Муниципального бюджета, вакцина дорогостоящая, имеется в ограниченном количестве для декретированных групп населения. Вакцинация проводится бесплатно.

Скоро начнется летний сезон в детских загородных лагерях отдыха. Некоторые родители интересуются, возьмут ли ребенка в лагерь, если у него не будет прививки от клещевого энцефалита?

В окрестностях Междуреченска летом дети отдыхают в «Звездочке», «Чайке», «Светлячке», палаточном лагере «Ратник», в санатории-профилактории «Романтика», оздоровительном центре «Солнечный» и в палаточном лагере в районе Поднебесных зубьев «Глухариный». Территории загородных лагерей и санаториев обрабатываются против клещей, но ведь рядом

лес. И, конечно, присасывание клеща не исключено! Рекомендовано детям, выезжающим в загородные лагеря и санатории иметь три прививки против клещевого энцефалита.

В туристические походы в район Поднебесных Зубьев с проживанием в палатках без законченного курса прививок (наличия трех прививок) **дети допускаться не будут!**

Часто ли бывает реакция на прививку?

На любую прививку возможна реакция. Но эти реакции привычные и допустимые, местного и общего характера. К местным реакциям относятся покраснение, уплотнение, болезненность, отек в месте введения вакцины. К общим поствакцинальным реакциям относят повышение температуры тела до 38,5 градуса, головную боль, боль в мышцах, суставах, головокружение. Частота общих реакций на вакцины не превышает 7 процентов. И, как правило, состояние нормализуется в течение трех суток, с помощью жаропонижающих препаратов.

Помните! Тщательное выполнение приведенных рекомендаций поможет Вам предотвратить тяжелое заболевание – клещевой энцефалит!

Администрация ГБУЗ КО МГБ

Приглашаем жителей города на проведение прививок против клещевого энцефалита сезон 2018 г.

Уважаемые жители города напоминаем вам, что с апреля 2018 г. начинается сезон активности клещей!

Первые укусы регистрируются с первых чисел апреля и продолжаются до октября. В медицинские учреждения города по поводу присасывания клещей в 2018 г. обратилось 947 человек, из них 170 детей, 777 взрослых. Укусы клещей регистрировались практически по всей территории города, в том числе в парковой зоне, на улицах города. Наибольшее количество укусов зарегистрировано на кладбище, на дачах, в частном секторе города, в поселках, в лесу. **Пик укусов наблюдался в майские праздники.** С подозрением на клещевой энцефалит госпитализировано 35 человек, из них 6 детей. Выставлен окончательный диагноз клещевой энцефалит 2 детям, 2 взрослым, клещевой боррелиоз зарегистрирован у 10 взрослых и у 1 ребенка. У 1 человека клещевой энцефалит развился после употребления в пищу не кипяченого козьего молока.

Напоминаем вам, что наиболее эффективная защита от клещевого энцефалита - это вакцинопрофилактика, которая проводится в течение всего года. Законченный курс состоит из трех и более прививок. Вакцинация делается после первой прививки с интервалом в один-семь месяцев. Ревакцинацию назначают через год после второй прививки, затем каждые три года по одной прививке для поддержания иммунитета.

Приглашаем жителей года на проведение прививок против клещевого энцефалита.

Вакцинация **детей** проводится бесплатно в детских поликлиниках, в школах и детских садах с 3-ех лет. Вакцина для детей поступает за счет средств Областного бюджета и ее имеется в достаточном количестве. Родителям необходимо обратиться с просьбой к медицинскому работнику о том, что ребенка необходимо привить, так как более 72 % школьников уже привито ранее и заполнить бланк информированного добровольного согласия. Вакцинация в школах будет продолжена для первоклассников и других детей, не привитых ранее. Контактный телефон педиатрического отделения детской поликлиники по вопросам вакцинации детей: **2-00-65.**

Вакцинация **взрослого населения** проводится в прививочном кабинете взрослой поликлиники по адрес Бульвар Медиков, 5. Вакцина для взрослого населения закупается за счет средств Муниципального бюджета, вакцина дорогостоящая, имеется в ограниченном количестве только для декретированных групп населения и в основном будет использована на завершение курса вакцинации и на ревакцинацию. **Прививки проводятся бесплатно.** Контактный телефон прививочного кабинета поликлиники ЦГБ по вопросам вакцинации взрослого населения: **3-00-23.**

Если Вас укусил клещ!

1. В течение первых суток необходимо обратиться - в травматологическое отделение поликлиники круглосуточно. С собой принести сведения о прививках против клещевого энцефалита.

2. Клеща не удалять. Его извлекут в медицинском учреждении и отправят на исследование в бактериологическую лабораторию г. Междуреченска. Если вы все же самостоятельно удалили клеща, то не выбрасывайте его, доставьте клеща живого или неподвижного, можно оставшиеся его части в травматологическое отделение поликлиники. Медицинские работники отправят клеща на исследование. В течении 1-2 суток из бактериологической лаборатории поступит результат. Не паникуйте!

3. Если вы получили полный курс вакцинации от клещевого энцефалита (три прививки и более) или клещ после исследования окажется не инфицированным вирусом клещевого энцефалита, то введение титрованного иммуноглобулина против клещевого энцефалита **не требуется!**

4. Если вы не привиты против клещевого энцефалита или получили неполный курс вакцинации (одну или две прививки), имеется нарушение схемы вакцинации или клещ после исследования окажется инфицированным вирусом клещевого энцефалита, то вам или вашему ребенку введут титрованный иммуноглобулин против клещевого энцефалита в необходимой дозе. Иммуноглобулин необходимо ввести не позднее 96 часов после укуса клеща.

5. После укуса клеща, независимо вводили вам иммуноглобулин или нет, врач назначит курс антибактериальной терапии для профилактики боррелиоза (болезни Лайма).

Детям (назначит уч. врач-педиатр или травматолог): амоксициллин (Флемоксин солютаб) в возрастной дозировке на 5 дней.

Беременным и кормящим женщинам (после консультации врача):

амоксициллин (Флемоксин солютаб) по 500 мг х 3 раза в сутки, 5 дней.

Взрослым:

доксицилина моногидрат (Юнидокс солютаб) по 100 мг х 2 раза в сутки, 5 дней

или

амоксициллин (Флемоксин солютаб) по 500 мг х 3 раза в сутки, 5 дней.

6. Важно в течение 1 месяца вести контроль за состоянием здоровья. Посещать врача 1 раз в 10 дней. При ухудшении состояния (повышении температуры, появлении головной боли, слабости, тошноты, рвоты или других симптомов) немедленно обратиться к врачу!

Администрация ГБУЗ КО МГБ