

Всё о карантине по скарлатине в детском саду: сколько дней длится? Мероприятия для профилактики



Скарлатина является распространенным тяжелым инфекционным заболеванием. Болеют в основном дети 2 – 8 лет, так как в этом возрасте организм наиболее восприимчив к бактерии стрептококка. Родителям необходимо знать о профилактике, особенностях, симптомах данного заболевания, чтобы вовремя обратиться к врачу и начать лечение, ведь скарлатина очень опасна своими осложнениями.



Что это за недуг?

Как отдельное заболевание скарлатина была выделена еще в 1675 г. В XIX в. Лöffлер впервые высказал мысль о возбудителе болезни – стрептококке, но обнаружен он был только в начале XX в.

Сейчас доказано, что **возбудителем скарлатины является гемолитический стрептококк группы А**. Само латинское слово *scarlatum* переводится

как «алый».

На слизистых размножаются бактерии, выделяющие токсин, под воздействием которого расширяются мелкие кровеносные сосуды, отсюда и высыпания ярко – красного цвета, «малиновый» язык.

Симптомы

1. Поднимается высокая температура.
2. Развивается ангина.
3. Появляются признаки интоксикации.
4. Возможна рвота и тошнота.
5. Увеличиваются лимфатические узлы на шее ребенка.

Врач диагностирует заболевание по характерной локализации, форме, размерам сыпи. Обычно высыпания сначала появляются на лице, шее, в подмышках. Ярко выраженными они становятся на 3 – 5 день, затем могут появиться мелкие пузырьки, которые, подсыхая, вызывают шелушение кожи, возможен зуд. Специфический симптом – отсутствие сыпи в области носогубного треугольника.

Как можно заразиться?

Заражение происходит:

- воздушно – капельным путем;
- контактным;
- через инфицированные вещи больного;
- через третьих лиц (при контакте с ухаживающим за больным);
- через зараженную пищу (в основном это молочные продукты).

Инкубационный период 5-7 дней.



Формы

Различают следующие формы заболевания:

1. **Легкая.** Осложнения бывают в редких случаях. Лечение проводится на дому.
2. **Среднетяжелая.** Лечение только в стационаре. Характерны ранние и поздние осложнения.
3. **Тяжелая.** Сопровождается сильной интоксикацией, критической температурой, возможен летальный исход.

Что делать и как лечить?

Чтобы не допустить развития тяжелой формы болезни и возникновения осложнений, сразу нужно обращаться к врачу.

К обязательным препаратам при любой форме заболевания относят:

- антигистаминные средства;
- противовоспалительные;
- при необходимости жаропонижающие, витамины.

Назначают полоскание горла настоями ромашки, эвкалипта, раствором фурацилина. Рекомендуют постельный режим, обильное питье, диетическое питание. При легкой форме антибиотики не обязательны, но при средней и тяжелой без них не обойтись, против стрептококков эффективна пенициллиновая группа, курс – 10 дней.

Осложнения

После выздоровления нужно внимательно наблюдать за ребенком. Школьникам дают освобождение от физкультуры на 2 недели, так как физические нагрузки в этот период не желательны. После перенесенного заболевания сохраняется пожизненный иммунитет. Но в редких случаях он не успевает сформироваться, и возможно повторное заражение.

Наиболее распространенными осложнениями скарлатины у детей являются:

1. отиты, воспаление миндалин;
2. воспаления внутренних органов (почек, печени);
3. нарушения в работе кровеносной и сердечно – сосудистой системы;
4. ревматизм суставов;
5. гломерулонефрит;
6. пневмония.

В каких случаях и как объявляют?



Для объявления карантина в детском учреждении достаточно одного случая заболевания скарлатиной. При наличии других заболевших карантин соответственно продлевается.

Ответственными за соблюдение [всех правил по карантину](#) являются заведующая детским учреждением и медработник.

Издается приказ «О неотложных мерах по недопущению распространения инфекционного заболевания в дошкольном учреждении». Обязательно об этом должны быть уведомлены родители, вывешено объявление на стенде, развешены памятки о мерах профилактики.

Дети, которые в данный момент посещали учреждение, могут продолжать это делать. Тем, кого не было, порекомендуют перевести временно в другую группу или побыть дома. Принимать новых детей запрещено.

У работников и детей 2 раза в день осматривают зев и кожу, проводят санацию носоглотки.

Руководствуются при этом СП 3.1.2.3149-13 [“Профилактика стрептококковой \(группы А\) инфекции”](#) от 18 декабря 2013 г. N 66, где прописаны все санитарно-эпидемиологические правила по выявлению инфекции, изоляции больного и контролю за соблюдение данных норм.

Когда можно в садик? **Переболевшему ребенку разрешается посещать коллектив через 22 дня** с момента заболевания. При лечении в условиях стационара – через 12 дней после выписки. Эти правила касаются учащихся дошкольных образовательных организаций и 1 – 2 классов школы.

Дети, контактировавшие с больным, допускаются в детские учреждения после 17 дней с момента общения и обязательного осмотра специалистом.

Карантинные мероприятия в детском саду и школе

Что делают в садике при инфекции? Мероприятия, проводимые в детских садах при карантине, обозначены в СанПин 3.1.2.3149-13 “Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции”. Это:



1. ежедневная дезинфекция игрушек;
2. мытье посуды дезинфицирующими средствами;
3. дезинфекция постельного белья;
4. кварцевание;
5. частая влажная уборка и проветривание;
6. ежедневный осмотр врачом, санация;
7. отменяются все массовые мероприятия, общение с детьми из других групп;
8. не допускаются в группу новые и отсутствовавшие дети;
9. запрет на плановую вакцинацию и пробы Манту.

Сколько дней длится?

Длительность карантина определяют исходя из продолжительности инкубационного периода. Для скарлатины это 7 дней. Не забывайте, что в случае других заболеваний, к примеру [ротавируса](#), сроки могут быть другими.

Обязательно ли ребенок заразится, если был контакт с больным?

Нет, не обязательно. Это зависит от состояния иммунитета. Но в любом случае вероятность такая есть, поэтому **после контакта с больным нужно внимательно наблюдать за ребенком**, осматривать его, особенно зев, горло, измерять температуру в течение 12 дней, применять профилактические меры. При первых подозрениях вызывать врача.



Можно ли ходить в ДОУ?

Если ребенок уже ходил в сад во время объявления карантина, то запрета нет. Родители должны сами принять решение, но меры профилактики обеспечить нужно.

Если ребенок отсутствовал, то возможен временный переход в другую группу. Но лучше, конечно, **остаться на время**

карантина дома.

На группу в этот период накладываются определенные ограничения:

- запрет массовых мероприятий;
- контакт с другими группами;
- усиленный санитарный режим.

Запрещено ли посещать с ребенком кино, магазин, театр?

Если родители знают, что ребенок контактировал с заболевшим скарлатиной, лучше воздержаться от посещения общественных мест, всяких развлекательных мероприятий. Ведь есть вероятность заражения других. Но официального запрета, конечно же, нет.



Меры профилактики

Вакцины от скарлатины пока не существует. Поэтому нужно соблюдать следующие меры профилактики:

1. Карантин.
2. Изоляция больного.
3. Соблюдение личной гигиены. Правильное мытье рук не менее 30 секунд.
4. Санитарная обработка игрушек.
5. Кипячение постельного и нательного белья.
6. Обработка всех поверхностей хлорамином.
7. Полоскание горла антисептиками.
8. Регулярное проветривание, влажная уборка помещения.

Соблюдение карантинных мер помогает не допустить распространения скарлатины. Возможность лечения антибиотиками, хорошее разнообразное питание, своевременное обращение за медицинской помощью не дают перейти болезни в тяжелую форму. И, наоборот, несоблюдение всех указанных мер приводит к серьезным осложнениям.