

ЗАТВЕРДЖУЮ

Г. в. о. начальника Мобільного рятувально-центрального швидкого реагування Державної служби України з надзвичайних ситуацій
полковник служби цивільного захисту

Юрій ЦИКЕНЮК

« ____ » _____ 20__ р.

ПЛАН-КОНСПЕКТ

проведення заняття із домедичної підготовки з особами рядового та начальницького складу

Тема: Поняття про інфекційні захворювання, організація протиепідемічних та профілактичних заходів в осередках небезпечних та особливо небезпечних інфекційних захворювань.

Навчальна мета: ознайомити особовий склад з поняттям про інфекційні захворювання.

Час: 1 год.

Місце проведення: учбовий клас.

Навчально-матеріальне забезпечення: план-конспект.

Література:

1. Безпека життєдіяльності. Я. Бедрій. Львів, 1999.
2. Безпека життєдіяльності людини. В. М. Лапін. Львів, 1999.
3. А. А. Лукаш «Побутові отруєння і їх попередження».- М.: «Медицина», 1968

Порядок проведення заняття:

1. Організаційні заходи - 5 хв.
перевірка присутніх; оголошення теми і мети заняття.
2. Контроль знань – 5 хв.
перевірка засвоєння раніше пройденого матеріалу.
3. Викладення матеріалу теми – 25 хв.
Питання, які вивчатимуться:
 - 3.1. Вступ;
 - 3.2. Поняття про інфекційні хвороби;
 - 3.3. Поняття про імунітет;
 - 3.4. Основи профілактики інфекційних хвороб.

мікроби або їх токсини. Мікроби потрапляють в організм людини через вхідні ворота, це може бути шлунково–кишковий тракт (кишкові інфекції), слизові оболонки верхніх дихальних шляхів (респіраторні інфекції), шкіра та слизові оболонки (раневі інфекції), кров (кров'яні інфекції).

Екзотоксин – виділяється мікробом під час його життєдіяльності (ботулізм, правець, дифтерія). Ендотоксин – виділяється лише під час руйнування бактеріальних клітин, тому на початку етіотропної терапії, коли гине багато збудників, наростає інтоксикація (головний біль, ломота в тілі, головокружіння). Циркуляція токсинів в крові називається токсинемією, циркуляція мікробів в крові – бактеріемією.

Циклічність перебігу – це певна послідовність розвитку, наростання і спаду симптомів хвороби. У перебігу інфекційної хвороби розрізняють такі періоди:

- інкубаційний період – скритий, від моменту проникнення мікроба в організм до перших клінічних проявів хвороби; в цей час відбувається розмноження мікробів, накопичення їх та поширення в організмі; тривалість його від кількох хвилин (стафілококова інтоксикація) до кількох років (СНІД);

- продромальний період – від перших провісників хвороби до специфічних клінічних проявів, провісниками бувають головний біль, слабкість, порушення сну та апетиту, субфебрилітет – явища інтоксикації;

- період розгару хвороби – виникають специфічні зміни, що характерні тільки для певної хвороби (пронос, блювання, судоми, висип на шкірі, характерна температурна крива), в цей період можна поставити діагноз, заразність найвища;

- реконвалесценція – поступове видужування, інколи можливий повтор хвороби – рецидив ранній (через 5-20 діб після видужування) або пізній (через 20-30 діб та навіть кілька років).

Інколи людина клінічно видужала, але в її організмі продовжують циркулювати мікроби, цей стан називається *бактеріоносійство*.

Формування імунітету – існує два типи імунітету : спадковий та набутий. Спадковий або видовий імунітет – це вроджена, спадкова несприйнятливості людей до деяких інфекційних хвороб (ящур, курячий грип, собача чума).

Набутий – поділяється на природний та штучний.

Набутий природний імунітет може бути активним та пасивним. Природний активний імунітет людина набуває після перенесення інфекційних хвороб (віспа, коклюш, кір), коли може виникнути стійкий, нерідко довічний імунітет.

Природний пасивний імунітет набуває дитина від матері внутрішньоутробно, коли материнські антитіла передаються через плаценту, або новонародженому через молоко матері. Цей імунітет

утримується 3 – 4 місяці після народження. Саме тому новонароджені не хворіють на дифтерію, ГРВІ.

Штучний імунітет також буває активним та пасивним.

Штучний активний імунітет – набувається шляхом профілактичної імунізації. Людина набуває несприятливості до певної хвороби, якщо підшкірно ввести (вакцину або анатоксин (АВА)). У відповідь на введення організм активно виробляє специфічні антитіла. У випадку повторного попадання патогенних бактерій в організм людини, вони будуть зв'язані і нейтралізовані антитілами. Людина не захворіє, або хвороба перебігатиме в легкій формі.

Штучний пасивний імунітет – набувається при введенні в організм сироватки крові та імуноглобуліну або сироватки (ПСІ).

Тривалість штучного імунітету завжди менша, ніж природного. Він зберігається від декількох місяців до кількох років.

Класифікація інфекційних хвороб (за Громашевським Л.В.). В основу покладено два чинники: вхідні ворота збудника та механізм зараження. В залежності від цього всі інфекційні хвороби діляться на 4 групи.

1. Кишкові інфекції

А) локалізація збудника – шлунково-кишковий тракт

Б) механізм зараження – фекально-оральний (сальмонельоз, черевний тиф, шигельоз, ботулізм, холера, вірусний гепатит А тощо).

2. Дихальні інфекції

А) слизова оболонка дихальних шляхів

Б) повітряно-крапельний (грип, вітряна віспа, кір, коклюш, дифтерія, менінгококова інфекція тощо).

3. Кров`яні (трансмисивні) інфекції

А) кров`яне русло

Б) трансмісивний, наявність переносника – воші, блохи, комарі, кліщі, москити (малярія, висипний тиф, чума, кліщовий енцефаліт).

4. Інфекції зовнішніх покривів

А) пошкоджена шкіра

Б) контактний (сказ, сибірка, правець, бешиха тощо).

За іншою класифікацією інфекційні хвороби діляться на

1) антропонози – передаються від людини людині;

2) зоонози – передаються від хворої тварини до людини.

ОСНОВИ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ.

Заходи направлені на боротьбу з інфекційними хворобами

діляться на: *профілактичні та протиепідемічні.*

Профілактичні: загально-санітарні, карантинні та направлені на підвищення опірності населення інфекціям.

Загально-санітарні – контроль дотримання правил комунальної гігієни, гігієни харчування, підвищення санітарної освіти населення.

Карантинні заходи – спрямовані на запобігання виносу інфекції з вогнища.

<p>Підвищення опірності організму – поліпшення матеріально-побутових умов життя, харчування, культури, активна планова імунізація. <u>Протиепідемічні. Заходи спрямовані на знешкодження джерела інфекції.</u> 1) Виявлення хворого або носія та звільнення його від збудника.</p> <p>2) Ізоляція хворого, знищення хворої тварини.</p> <p>3) За контактними встановлюється нагляд протягом максимального інкубаційного періоду.</p> <p>4) Заповнення карти термінового повідомлення (ф 058/О).</p> <p>5) Перевезення хворого на спеціальному санітарному транспорті.</p> <p>6) Етіотропне лікування хворих та бактеріоносіїв.</p> <p>7) Дератизація.</p> <p>8) Санітарна охорона державного кордону.</p> <p><u>Заходи спрямовані на переривання шляхів передачі інфекції.</u></p> <p>1) Дезінфекція поточна та заключна. Використання фізичних, хімічних та біологічних методів дезінфекції. Фізичні – витрушування, вибивання, провітрювання, миття, фільтрація, УФО. Хімічні – використання дезрозчинів (дезактин, хлораміну, лізолу, крезолу тощо). Біологічні – використання в очисних спорудах бактерій, які знищують патогенну флору.</p> <p>2) Дезінсекція – знищення членистоногих, як переносників збудників інфекційних хвороб.</p> <p><u>Заходи спрямовані на підвищення несприйнятливості інфекціям.</u></p> <p>1) Підвищення неспецифічного імунітету – закалювання, вітамінізована їжа, заняття спортом.</p> <p>2) Підвищення специфічного імунітету – активна та пасивна імунізація. Для активної імунізації використовують вакцини, анатоксини (АВА): - живі вакцини - інактивовані - хімічні - анатоксини.</p> <p>Живі вакцини створюють стійкий імунітет, вводяться однократно. Інактивовані – менш стійкий, вводять 2-3 рази.</p> <p>Для пасивної імунізації використовують сироватки та імуноглобуліни (ПСІ). Сироватки бувають гомологічні та гетерологічні, які готують з крові імунізованих тварин. Гетерологічні сироватки вводяться етапно за методом Безредки. Їх використовують для лікування хворих.</p> <p><u>Організація щеплень.</u></p> <p>Щеплення проводять за такими показаннями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - планово за календарем щеплень; - щеплення людей професії яких пов'язані з небезпекою захворювання на інфекційні хвороби; - щеплення, що проводять з причин які з'явилися раптово (проти сказу, грипу, холери). 	<p>дати під запис</p>
--	-----------------------

<p>Умови Вакцини зберігають в холодильнику, перед введенням перевіряють цілісність флакону, прозорість, відсутність осаду, термін придатності, наявність номеру та серії. Вводиться вакцина лише в спеціальному кабінеті поліклініки, при відсутності протипоказників та повному здоров'ї.</p>	<p>дати під запис</p>
--	-----------------------

4. Закріплення вивченого матеріалу - 5 хв.

Питання для закріплення:

- 4.1. Вступ;
- 4.2. Поняття про інфекційні хвороби;
- 4.3. Поняття про імунітет;
- 4.4. Основи профілактики інфекційних хвороб.

5. Підведення підсумків -5 хв.:

- вказати на питання, які вимагають підвищеної уваги;
- оголосити оцінки;
- відповісти на запитання.

План-конспект склав:

Начальник пункту охорони здоров'я
майор служби цивільного захисту
„__” _____ 2023 року.

Оксана ФАРЕНИК