

ПРОГРАММА

гигиенического обучения технического персонала учреждений образования, в том числе летних оздоровительных организаций, по очно-заочной форме

1. Основы законодательства Республики Беларусь в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
2. Профилактика болезней, принципы и пути формирования здорового образа жизни при реализации показателей Целей устойчивого развития Волковысского района.
3. Понятие об инфекционных заболеваниях и пищевых отравлениях. Меры профилактики. Санитарно-противоэпидемические мероприятия
4. Заразно-кожные заболевания. Меры профилактики. Дезинфекция, методы проведения.
5. Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территории, помещений, оборудованию учреждения.
6. Требования к смене постельного белья, полотенец.
7. Требования к температурному режиму, режиму проветривания помещений.
8. Организация уборки и дезинфекции помещений учреждений образования.
9. Обязательные медицинские осмотры. Гигиеническое обучение. Правила личной гигиены.
10. Аттестация.

Методический материал по программе гигиенического обучения технического персонала учреждений, обеспечивающих получение общего среднего образования, учреждений интернатного типа

Санитарное законодательство и государственный санитарный надзор.

Санитарно-эпидемиологическое законодательство — это система нормативно-правовых актов, принятых законодательной властью Республики Беларусь относительно соблюдения санитарно-эпидемиологических условий жизнедеятельности граждан Республики Беларусь. Санитарное законодательство базируется на основных положениях конституции РБ, в которых фиксируется право человека на охрану здоровья.

Основным документом, регламентирующим санитарное законодательство, является закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Этот закон был принят 07 января 2012 года.

В целом, санитарное законодательство охватывает такие сферы жизнедеятельности человека, как: здравоохранение, образование, общепит и организация питания, строительство, охрана окружающей среды; санитарно-эпидемиологический надзор и другие.

Санитарные нормы и правила «Требования для учреждений дошкольного образования», утвержденные постановлением МЗ РБ от 25.01.2013 №8 устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к устройству и содержанию территории и здания, режиму деятельности (прием детей, распорядок дня, питание) учреждений дошкольного образования.

Санитарные нормы и правила обязательны для соблюдения государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией, деятельностью учреждений дошкольного образования.

За нарушение настоящих Санитарных норм и правил виновные лица несут ответственность в соответствии с законодательными актами Республики Беларусь.

Санитарные правила и нормы устройства, содержания и организации учебно-воспитательного процесса общеобразовательных учреждений

Территория учреждения образования должна содержаться в чистоте. В теплое время года при сухой и жаркой погоде территория до начала учебных занятий должна поливаться водой, в зимнее – своевременно очищаться от снега и льда и посыпаться песком.

Контейнеры для сбора мусора должны очищаться с последующей дезинфекцией при их заполнении на 2/3 объема.

Песок в песочницы должен завозиться из специально отведенных мест и сопровождаться документами о содержании в песке природных радионуклидов, солей тяжелых металлов (свинец, кадмий).

Смена песка в песочницах должна проводиться по мере загрязнения, но не реже 1 раза в год (в весенний период).

Перед игрой песок увлажняется, перелопачивается. Загрязненный песок заменяется свежим. На ночь песочницы должны закрываться крышками.

В неканализованных учреждениях образования выгребные ямы и мусоросборники необходимо очищать при заполнении 2/3 объема, ежедневно обрабатывать 10% раствором хлорной извести и 1 раз в неделю засыпать сухой хлорной известью (из расчета 1 кг на 1 м²) или средствами для уничтожения яиц гельминтов (ларвицидами).

Внутренние поверхности и ручки дверей дворовой уборной должны ежедневно мыться с применением средств дезинфекции.

На территории учреждения образования не должно быть безнадзорных животных.

При входе в здания учреждения образования предусматриваются устройства для очистки обуви, устанавливаются урны, очистка которых должна производиться ежедневно и по мере заполнения.

Все помещения учреждения образования должны содержаться в чистоте, для чего они подлежат ежедневной влажной уборке с применением моющих средств (или моющих средств и средств дезинфекции) в соответствии с инструкциями по их применению при открытых окнах и фрамугах.

Ежедневной влажной уборке с применением моющих средств подлежат полы, подоконники, мебель, классные доски, дверные ручки, санитарно-техническое оборудование. При уборке помещений используются средства малой механизации, пылесосы.

В местах общего пользования (обеденный зал, санитарные узлы, умывальные, душевые) и в помещениях пищеблока в конце рабочего дня уборка проводится с использованием средств дезинфекции. Дезинфекции в конце рабочего дня также подлежат наружные поверхности производственного торгово-технологического и холодильного оборудования в пищеблоке, резиновые коврики в душевых, ерши для унитазов.

Влажная уборка помещений учреждений образования проводится по мере загрязнения, но не реже:

всех учебных помещений – после окончания первой и второй смены, после окончания работы групп продленного дня, работы объединений по интересам;

коридоров и рекреаций – после каждой перемены;

игровых – в конце дня;

спален – утром после подъема учащихся и в вечернее время;

гардероба и вестибюля – после начала учебных занятий (занятий) каждой смены;

помещений медицинского назначения – в середине и в конце дня;

душевых – 2 раз в день;

санитарных узлов – после каждой перемены (уборка предусматривает мытье унитазов с использованием ершей);

актового зала и других помещений общего назначения, административно-хозяйственных помещений – в конце дня;

пищеблока – по окончании приготовления пищи для первой и второй смен;

обеденного зала, обеденных столов – после каждого приема пищи;

спортивного зала – 2 раз в день. После каждого учебного занятия полы, спортивное оборудование протираются влажным способом.

Шкафчики для одежды должны ежедневно протираться и 1 раз в неделю мыться.

Ковры должны ежедневно очищаться пылесосом или влажной щеткой, при генеральной уборке – выколачиваться на территории хозяйственной площадки.

Игрушки должны мыться в соответствии с санитарными нормами и правилами, устанавливающими требования для учреждений дошкольного образования.

Обработка спортивного оборудования и инвентаря проводится следующим образом:

спортивный ковер очищается ежедневно с использованием пылесосов. Рекомендовано использование моющих пылесосов для организации влажной уборки не реже 3 - 4 раз в месяц;

переносной спортивный инвентарь протирается влажной ветошью не реже 1 - 2 раз в день, а металлические части спортивного оборудования протираются сухой ветошью;

спортивные маты не реже 1 раза в неделю очищаются от пыли с помощью пылесосов или выколачиваются на открытом воздухе.

Съемные чехлы к спортивным матам из текстильных материалов по мере загрязнения должны подвергаться стирке. Кожаные чехлы к матам ежедневно протираются с использованием моющих средств.

Ежемесячно и по эпидемическим показаниям проводится генеральная уборка всех помещений учреждения образования – мытье полов, стен, осветительной арматуры, дверей, с применением моющих средств и средств дезинфекции.

Генеральная уборка помещений пищеблока должна проводиться не реже 1 раза в неделю.

Плавательные бассейны должны содержаться и эксплуатироваться согласно санитарным нормам и правилам, устанавливающим требования к плавательным бассейнам и аквапаркам.

Оптимальным является смена воды в чашах плавательных бассейнов во время каждых каникул.

Электросветильники должны очищаться по мере загрязнения, но не реже 1 раза в три месяца.

Оконные проемы моются с очисткой стекол с наружной стороны 3 – 4 раза в году, с внутренней стороны – ежемесячно.

Жалюзийные решетки вытяжных вентиляционных систем должны быть открыты и прикрываться только при резком перепаде температур воздуха в помещениях и снаружи, систематически очищаться от пыли.

Уборочный инвентарь должен использоваться по назначению (для уборки учебных помещений, спален, жилых помещений, коридоров, спортивного зала, обеденного зала, помещений медицинского назначения, санитарных узлов, для каждого производственного цеха в пищеблоке и других помещений), соответственно маркироваться и храниться в чистом виде в специальных шкафах или помещениях. Хозяйственная ветошь (салфетка) и емкости должны быть отдельными для уборки пола и выше пола.

Весь уборочный инвентарь после использования следует промывать горячей водой с моющими средствами.

Помещения санитарных узлов убираются специально выделенным инвентарем (ветошь или хозяйственные салфетки, ведра, щетки) с сигнальной маркировкой, который хранится отдельно от остального уборочного инвентаря – в помещениях санитарных узлов или специально выделенных помещениях.

Стены, полы надворных уборных моются с использованием шлангов.

Дезинфекция, дезинсекция и дератизация в учреждениях образования проводится в соответствии с требованиями:

санитарных норм и правил, устанавливающих порядок осуществления дезинфекционной деятельности;

актов законодательства Республики Беларусь, регламентирующих дезинфекционную, дезинсекционную и дератизационную деятельность.

Дератизационные и дезинсекционные мероприятия должны проводиться в отсутствие учащихся.

Для предотвращения появления в помещениях грызунов, мух и других насекомых предусматривается следующее:

нижняя часть наружных дверей пищеблока (20-30 см) облицовывается металлом;

окна подвальных помещений закрываются металлической сеткой (решеткой);

окна в помещениях пищеблока, прачечной, спальнях помещений засетчиваются.

При выборе средств дезинфекции предпочтение отдается малотоксичным моюще-дезинфицирующим средствам (на основе катионных поверхностно-активных веществ). Средства дезинфекции, содержащие

альдегиды и фенолы, препараты из группы окислителей (на основе активного хлора и кислорода) применяют ограниченно.

Безопасность используемых моющих средств (в том числе для мытья посуды) и средств дезинфекции должна быть подтверждена свидетельством о государственной регистрации.

Моющие средства и средства дезинфекции хранятся в специально отведенных помещениях, недоступных для учащихся.

Смена постельного белья, полотенец в учреждениях образования проводится по мере загрязнения, но не реже 1 раза в неделю.

Постельные принадлежности не реже 1 раза в год должны просушиваться и выколачиваться или подвергаться обработке в дезинфекционной камере.

Инфекционные болезни и их профилактика в дошкольном учреждении.

Процесс распространения возбудителей инфекционных болезней состоит из трех взаимодействующих звеньев:

Источника инфекции, выделяющего микроб-возбудитель или вирус;

Механизма передачи возбудителей;

Восприимчивого населения.

Источником инфекции: при большинстве болезней является больной человек или больное животное, из организма которых возбудитель выводится тем или иным физиологическим (выдох, мочеиспускание, дефекация) или патологическим (кашель, рвота) путем. Путь выделения возбудителя из больного организма тесно связан с местом его преимущественного нахождения в организме, его локализацией. Так, при кишечных инфекционных заболеваниях возбудители выделяются при дефекации, при поражении дыхательных путей - при дыхании и чихании, при локализации возбудителей в крови он может попадать в другой организм при укусе кровососущими насекомыми или членистоногими. Интенсивность выделения возбудителей в разные периоды болезней различна. При некоторых болезнях они начинают выделяться уже в конце инкубационного периода (корь у человека, бешенство у животных). Но наибольшее эпидемическое значение при всех острых инфекционных заболеваниях имеет разгар болезни, когда выделение микробов, как правило, происходит особенно интенсивно.

Иногда и после выздоровления человек может долгое время оставаться источником инфекции. Таких людей называют бактерионосителями. Кроме того, наблюдаются так называемые здоровые бактерионосители - лица, которые либо не болели, либо перенесли заболевание в легкой форме, в связи с чем оно и осталось нераспознанным, но стали бактерионосителями. Бактерионосители представляют большую опасность, так же как и больные стертыми, атипичными, легкими формами заболевания, которые не обращаются к врачу, перенося заболевание на ногах и рассеивая вокруг себя возбудителей болезни. Особенно часто это наблюдается у больных гриппом и дизентерией.

Инфекционные болезни, при которых основным источником и резервуаром в природе являются некоторые виды животных, от которых происходит заражение человека, называются зоонозами. Человек может заразиться от больного животного не только при прямом соприкосновении с ним (укус бешеным животным, обработка туши и т.д.), но и при употреблении в пищу мяса, молока, полученных от больных животных. Заражение сибирской язвой может произойти также при соприкосновении с животным сырьем: кожей, шерстью и т.д.

Передача возбудителей инфекций: в передачи заразного начала (возбудителя) участвуют различные факторы внешней среды: вода, воздух, пищевые продукты, почва и т.д., которые называются факторами, или путями передачи инфекции.

Контактный путь передачи инфекции (через наружные покровы) возможен в тех случаях, когда возбудители болезни передаются при соприкосновении больного или его выделений со здоровым человеком. Различают прямой контакт, т.е. такой, при котором возбудитель передается при непосредственном соприкосновении источника инфекции со здоровым организмом (укус, при половом контакте), и не прямой контакт, при котором инфекция передается через предметы домашнего и производственного обихода (например, заражение сибирской язвой через меховые изделия, загрязненные бактериями сибирской язвой). Путем непрямого контакта могут передаваться только инфекционные болезни, возбудители которых устойчивы к воздействиям внешней среды, например сибирская язва, споры возбудителей которой сохраняются в почве иногда в течение десятилетий.

Пищевой путь передачи инфекционных болезней: является одним из самых распространенных. Этим путем передаются как возбудители бактериальных инфекционных болезней (брюшной тиф, паратифы, холера, дизентерия, бруцеллез и т.д.), так и некоторых вирусных заболеваний (вирусный гепатит, полиомиелит). При этом возбудители болезней могут попасть на пищевые продукты различными путями: инфицирование может произойти как от больного человека или бактерионосителя, так и от окружающих его лиц, не соблюдающих правила личной гигиены. Кишечные инфекционные болезни называют болезнями грязных рук. Заражение может произойти через инфицированные продукты, полученные от животных (молоко и мясо бруцеллезных животных, мясо животных или утиные яйца, содержащие сальмонеллезные бактерии). Возбудители болезней могут попасть на туши животных при разделке их на загрязненных бактериями столах, при неправильном хранении и транспортировке. При этом надо помнить, что пищевые продукты могут не только сохранять микробы, но и служить питательной средой для размножения и накопления микроорганизмов (молоко, мясные и рыбные продукты, консервы, различные крема). Определенную роль в распространении кишечных инфекционных болезней, имеющих фекально-оральный механизм заражения, принадлежит мухам. Микробы на поверхности тела и в кишечнике мухи остаются жизнеспособными в течение 2-3 дней.

Уничтожение мух является не только общегигиеническим мероприятием, но и преследует цель профилактики кишечных инфекционных болезней.

Водный путь передачи инфекции: через загрязненную фекалиями воду могут передаваться холера, брюшной тиф и паратифы, дизентерия, туляремия, бруцеллез, лептоспирозы и т.д. Передача возбудителей при этом происходит как при питье зараженной воды, так и при обмывании продуктов, а также при купании в ней.

Воздушным путем передаются инфекционные болезни, возбудители которых локализуются преимущественно в дыхательных путях: корь, коклюш, менингококковая инфекция, грипп, натуральная оспа, легочная форма чумы, дифтерия, скарлатина. Большинство из них переносится с капельками слизи – воздушно-капельный путь передачи. Передающиеся таким путем возбудители обычно малоустойчивы во внешней среде и быстро в ней гибнут. Некоторые возбудители могут также передаваться с частицами пыли – воздушно-пылевой путь передачи. Этот путь передачи возможен только при инфекционных болезнях, возбудители которых устойчивы к высушиванию (сибирская язва, туляремия, туберкулез, Ку-лихорадка и т.д.)

Трансмиссивный путь заражения: заболевания передаются через кровососущих членистоногих (вши, клещи, блохи и т.д.) Блохи передают чуму, вши – сыпной тиф, клещи –энцефалит и т.д.

Санитарные правила устанавливают основные требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней (далее - инфекционных болезней).

Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия проводятся в обязательном порядке гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами в соответствии с осуществляемой ими деятельностью.

В дошкольных образовательных учреждениях, школах, оздоровительных организациях, высших и средних учебных заведениях, других образовательных и воспитательных организациях, осуществляющих воспитание и обучение населения, должны обеспечиваться условия, предупреждающие возникновение и распространение инфекционных болезней, в соответствии с санитарными правилами.

Профилактические медицинские осмотры:

В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней работники отдельных профессий, производств и организаций при выполнении своей трудовой деятельности обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры. Периодическим и при поступлении на работу предварительным профилактическим медицинским осмотрам подлежат граждане, деятельность которых связана с повышенным риском заражения инфекционными болезнями, а

также лица, представляющие опасность для населения в случае возникновения у них инфекционной болезни.

Индивидуальные предприниматели и юридические лица обязаны обеспечивать условия, необходимые для своевременного прохождения медицинских осмотров работниками.

Работники, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, не допускаются к работе.

Меры в отношении больных инфекционными болезнями

Больные инфекционными болезнями, лица с подозрением на инфекционные болезни и лица, общавшиеся с больными инфекционными болезнями, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, подлежат лабораторному обследованию и медицинскому наблюдению или лечению, и в случае, если они представляют опасность для окружающих, обязательной госпитализации или изоляции в порядке, установленном законодательством РБ.

Лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, если они могут явиться источниками распространения инфекционных болезней, в связи с особенностями производства, в котором они заняты, или выполняемой ими работой, при их согласии временно переводятся на другую работу, не связанную с риском распространения инфекционных болезней.

Больные инфекционными болезнями подлежат обязательному лечению, которое осуществляется в амбулаторных или стационарных условиях.

Иммунопрофилактика инфекционных болезней

Профилактические прививки проводятся гражданам для предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней в соответствии с законодательством РБ.

Понятие о дезинфекции, дезинсекции и дератизации

Дезинфекция, или обеззараживание, — это комплекс специальных мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей заразных заболеваний в окружающей человека среде. Частными видами **дезинфекции** являются **дезинсекция** - уничтожение насекомых и клещей, членистоногих (комары, клещи, вши) — переносчиков инфекционных заболеваний и **дератизация** — уничтожение грызунов, опасных в эпидемиологическом отношении.

Различают следующие виды **дезинфекции**:

- а) профилактическую, которая проводится независимо от наличия заразных заболеваний. В учебных и детских дошкольных учреждениях проводится влажная уборка 0,5%-ным раствором осветленной хлорной извести;
- б) текущую, действие которой распространяется на весь период нахождения инфекционного больного в помещении (дома, больнице). Уборка, замачивание посуды, белья, испражнений производятся раствором хлорной извести более высокой концентрации (1, 3, 10%);
- в) заключительную, осуществляемую после госпитализации, выздоровления или смерти больного.

1. Механический: стирка, уборка, мытье, вывоз мусора - все это уменьшает до 50 % микробную обсемененность.
2. Физический: а) кипячение посуды, белья, воды, игрушек, плевательниц; б) действие водяного пара в автоклавах, дезинфекционных камерах, прожаривание, пастеризация; в) действие ультрафиолетовых лучей (бактерицидные и кварцевые лампы, солнечный свет).
3. Химический: применение растворов хлорсодержащих препаратов.

Гигиенические и закаливающие процедуры в режиме дня дошкольника.

Физическое воспитание и закаливание воспитанников осуществляется в соответствии с утвержденной в установленном порядке учебной программой дошкольного образования и должно включать следующие средства:

занятия по физической культуре;

физкультурно-оздоровительную работу в режиме дня (утренняя гимнастика, подвижные игры и физические упражнения на прогулке, физкультурная минутка и другое);

активный отдых (физкультурный досуг, физкультурные праздники, Дни здоровья и другое).

Для организации физического воспитания и закаливания воспитанники должны быть распределены на две группы с учетом состояния их здоровья:

первая группа – основная, комплектуемая детьми, не имеющими медицинских показаний к ограничению занятий;

вторая группа – ослабленная, комплектуемая детьми с временными медицинскими ограничениями по физической нагрузке и закаливанию.

Ограничения по физической нагрузке и закаливанию должен определять врач-педиатр участковый (врач общей практики).

Закаливание воспитанников в учреждениях дошкольного образования должно проводиться с использованием естественных природных факторов: воздух, вода, рассеянные лучи солнца.

При закаливании воспитанников должны соблюдаться следующие требования:

естественные природные факторы должны использоваться комплексно;

закаливающие процедуры должны проводиться систематически с постепенным увеличением естественного природного фактора;

способ закаливания должен определяться с учетом состояния здоровья воспитанника.

При закаливании в условиях групповой ячейки одежда воспитанников должна состоять не более чем из двух слоев (хлопчатобумажное белье, платье или костюм из плотной хлопчатобумажной или полшерстяной ткани, колготы для воспитанников до 3 лет или носки для воспитанников старше 3 лет).

Руководитель учреждения дошкольного образования обязан обеспечить разработку и выполнение комплекса мер по реализации запрета курения (потребления) табачных изделий работниками на территории и в помещениях учреждения дошкольного образования.

Курение (потребление) табачных изделий на территории и в помещениях учреждения дошкольного образования запрещается, за исключением специально отведенных для работников мест.

В учреждении дошкольного образования воспитанники должны:

мыть руки с мылом перед приемом пищи, после прогулок, посещения санитарного узла, иметь индивидуальные предметы личной гигиены;

ежедневно (во время утреннего умывания или после обеда) чистить зубы: с 2-летнего возраста увлажненной щеткой, а с 3-летнего – с использованием детской зубной пасты;

с 2-летнего возраста после каждого приема пищи полоскать полость рта водой, имеющей комнатную температуру. Зубные щетки и стаканчики должны храниться в буфетных групповых ячеек.

Здоровый образ жизни.

Это поведение, стиль жизни, способствующий сохранению, укреплению и восстановлению здоровья людей. К гигиенически рациональным формам поведения относится поведение, способствующее повышению защитных свойств организма, а также поведение, направленное на борьбу с вредными привычками, влияющими на здоровье.

Поведение, способствующее повышению защитных свойств организма, включает в себя:

- оптимальный режим различных видов деятельности и отдыха,
- рациональное питание,
- оптимальную двигательную активность, физическую культуру, закаливание,
- соблюдение правил личной гигиены,
- медицинскую активность,
- динамическое слежение за собственным здоровьем,
- позитивное экологическое поведение.

Применительно к детям необходимо постоянно иметь в виду, что не всегда сам ребенок может обеспечить соответствующий способ жизнедеятельности. Многое зависит от родителей и педагогов. В этом смысле ребенок пассивен, но от того как организована его жизнедеятельность во многом будет зависеть и его будущее поведение.

Здоровый образ жизни несовместим с вредными привычками и эта несовместимость принципиальная. Употребление алкоголя, других опьяняющих и наркотических веществ, курение табака препятствуют утверждению любых сторон здорового образа жизни.

Вредные привычки входят в число важнейших факторов риска многих заболеваний, существенным образом сказываются на состоянии здоровья детей и

подростков и населения в целом.

В настоящее время накоплен обширный научный материал, доказывающий

непосредственное воздействие целого ряда факторов окружающей среды (климат, погода, экологическая обстановка) на здоровье человека.

Способность приспосабливаться к отрицательным воздействиям различна у людей с разным уровнем здоровья, физической подготовленностью. Адаптационные особенности человека зависят от типа его нервной системы. Слабый тип (меланхолический) приспосабливается труднее и часто подвержен серьезным срывам. Сильный, подвижный тип (сангвинистический) психологически легче приспосабливается к новым условиям. В то же время, как показатели специальные исследования у людей с более высоким уровнем физической подготовленности устойчивость организма значительно выше, чем у лиц с низкой общей физической подготовленностью.

Режим труда и отдыха. Человек, соблюдая устоявшийся и наиболее целесообразный режим жизнедеятельности, лучше приспосабливается к течению важнейших физиологических процессов. Следовательно, необходимо вести четко организованный образ жизни, соблюдать постоянный режим в учебном труде, отдыхе, питании, сне.

Пища служит источником энергии для работы всех систем организма, обновления тканей. К режиму питания следует подходить строго индивидуально. При занятиях физическими упражнениями, спортом принимать пищу следует за 2-2,5 часа до и спустя 30-40 минут после их завершения.

Один из обязательных факторов здорового образа жизни систематическое, соответствующее полу, возрасту, состоянию здоровья использование физических нагрузок. У большинства числа людей, занятых в сфере интеллектуального труда, двигательная активность ограничена

Профилактика ВИЧ/СПИД

Как передается ВИЧ?

- половым – при любом незащищенном (без презерватива) половом контакте;
- «кровь в кровь» – при использовании нестерильных игл, шприцев, пользовании чужими бритвенными принадлежностями, зубными щетками, маникюрными и педикюрными наборами.
- от матери ребенку – во время беременности, в родах и при грудном вскармливании.

ВИЧ не передается:

- при рукопожатии или объятиях;
- при пользовании столовыми приборами, постельными принадлежностями;
- через предметы сантехоборудования, при пользовании бассейном, душем;
- воздушно-капельным путем;
- при совместных занятиях спортом;
- в общественном транспорте;
- через животных или при укусах насекомых.

Основным фактором заражения вирусом является передача половым путем,

которая составляет около 80% случаев заражения, а в отдельных регионах – до 90%. При делении ВИЧ-положительных на возрастные категории наибольшее количество зараженных (65%) составляют молодые люди.

В то же время, обращает на себя внимание и рост заболеваемости среди представителей старшего поколения.

Факт инфицирования после контакта с вирусом можно установить через 25 дней – 3 месяца (в некоторых случаях до 6 месяцев). Период между попаданием вируса в организм и образованием антител к нему называется «периодом окна», и в течение этого периода тестирование может показать отрицательный результат. Поэтому для получения достоверного результата необходимо сделать повторный анализ через 3-6 месяцев. В «период окна» в крови, сперме живущего с ВИЧ, вирус находится в концентрации, достаточной для инфицирования других людей.

Кто может заразиться
ВИЧ-инфекцией?

КТО УГОДНО: взрослые и дети, мужчины и женщины, гомо- и гетеросексуалы, независимо от места проживания и религиозных убеждений. Любой, даже ты,

ЕСЛИ ТЫ НЕОСТОРОЖЕН!

Носитель вируса иммунодефицита может передавать ВИЧ другим людям уже с первых дней заражения

ПОМНИТЕ:

Алкоголь и наркотики неизбежно влияют на принимаемые решения: ведь под их влиянием человек плохо контролирует свои действия, легче идёт на риск, пренебрегает необходимыми мерами предосторожности.

Как избежать заражения?

верность в половых отношениях;

правильное использование презерватива;

отказ от введения наркотиков или использования индивидуальных игл и шприцев;

индивидуальное использование инструментов для бритья, маникюра, гигиенических процедур.

Зачем нужно проходить тестирование на ВИЧ?

Многие люди, живущие с ВИЧ, не знают об этом. У них нет никаких симптомов, вирус никак не проявляет себя. Тестирование дает два больших преимущества – вы сможете точно узнать свой статус и принять необходимые меры:

- если ваш ВИЧ-статус окажется отрицательным, то вы сможете позаботиться о том, чтобы в дальнейшем защитить от инфекции себя и своих близких;

- если ваш ВИЧ-статус окажется положительным, то вы сможете получить доступ к соответствующему уходу, поддержке и лечению, а также изучить способы поддержания собственного здоровья.