**СП 3.1.2.3116-13 Профилактика внебольничных пневмоний**

**Общие положения.**

Внебольничная пневмония (далее - ВП) является острым заболеванием, которое возникает во внебольничных условиях (вне стационара) или диагностированное в первые 48 часов с момента госпитализации, или развившееся у пациента, не находившегося в домах сестринского ухода (отделения) длительного медицинского наблюдения более 14 суток, сопровождающееся симптомами инфекции нижних отделов дыхательных путей (лихорадка, кашель, выделение мокроты, боль в грудной клетке, одышка) и рентгенологическими признаками не обнаруживаемых ранее очагово-инфильтративных изменений в легких при отсутствии очевидной диагностической альтернативы.  
 ВП является полиэтиологическим заболеванием преимущественно бактериальной, бактериально-вирусной или вирусной этиологии.  
 **Основным механизмом передачи ВП** является аэрозольный, который реализуется воздушно-капельным и воздушно-пылевыми путями.  
 **Источником инфекции** при ВП, вызываемых условно-патогенными микроорганизмами и вирусами, в большинстве случаев является больной человек или носитель возбудителя.

**Выявление случаев ВП среди людей.**

Диагноз устанавливается на основании клинических признаков болезни, результатов лабораторного исследования, клинического и эпидемиологического анамнеза.  
  
 **Противоэпидемические мероприятия в очагах ВП**

В эпидемических очагах ВП, в период эпидемических подъемов заболеваемости ВП на определенных территориях, организуются и проводятся противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию очага и предотвращение дальнейшего распространения инфекции.  
Мероприятия включают:

- разобщение в организованных коллективах (вплоть до приостановления деятельности);  
  
- отключение подачи воды, остановка технических устройств и др.;  
  
- организация и проведение дезинфекции с использованием различных методов;  
  
- ревизия и осмотр вентиляционных, отопительных и других коммунальных систем;

- отбор проб окружающей среды для лабораторного исследования (воздух, смывы, вода, почва, продукты и др.);

- обследование лиц, подвергшихся риску заражения, и лиц, подозреваемых в качестве источника инфекции;

- активное проведение разъяснительной работы среди населения.

При регистрации случаев ВП в организованных коллективах детей и взрослых проводится комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, включающий:  
  
- активное выявление больных (острой, подострой и маломанифестной респираторной патологией) путем опроса и осмотра врачом-педиатром, терапевтом или врачом-инфекционистом;  
  
- изоляцию от коллектива лиц с признаками инфекций верхних и нижних дыхательных путей;  
  
- выявление, учет и микробиологическое обследование (при необходимости) лиц с хронической патологией верхних и нижних дыхательных путей (как среди членов организованного коллектива, так и среди персонала учреждений);  
  
- назначение контактным лицам средств экстренной профилактики из числа противовирусных, антибактериальных, иммуномодулирующих средств, поливитаминных препаратов (по согласованию со специалистами медицинских организаций);  
  
- организацию и проведение заключительной дезинфекции с ревизией вентиляционной сети и контролем, усиление режима текущей дезинфекции с применением кварцевания;  
  
- организацию и проведение дезинфекции системы водопользования, централизованного кондиционирования и других потенциально опасных водных объектов, продуцирующих водяные пары;  
  
- разобщение детей: более 2 случаев в классах - закрытие классов, более 10 случаев в образовательном учреждении - временное приостановление деятельности учреждения сроком до 10 дней;  
  
- гигиеническую оценку условий размещения, питания, обучения детей;  
  
- выявление факторов, способствующих формированию очага, - переохлаждение, несоответствие нормы площади на одного человека в помещении, проведение массовых мероприятий, отсутствие вентиляции, а также плохое проветривание, низкое качество уборки и др.;

- отмену кабинетной системы;

- запрет на проведение массовых мероприятий;

- коррекцию питания (введение дополнительной витаминизации, пересмотр меню и др.), устранение выявленных замечаний по деятельности пищеблока;

- разъяснительную работу (с пациентами, воспитанниками, родителями).

Лиц, больных ВП, и лиц с подозрением на заболевание ВП изолируют от организованных коллективов.

Госпитализация лиц, больных ВП, и лиц с подозрением на заболевание ВП осуществляется по клиническим и эпидемиологическим показаниям.

В эпидемическом очаге с целью выявления путей и факторов передачи возбудителя проводят также лабораторное исследование воздуха (закрытые помещения), смывы с рабочих поверхностей, пробы пищевых продуктов и др.

Длительность медицинского наблюдения зависит от вида определенного возбудителя ВП и составляет продолжительность инкубационного периода. В случае неустановленного возбудителя период медицинского наблюдения составляет 10 дней. Медицинское наблюдение включает сбор анамнеза, осмотр, термометрию в ежедневном режиме.

**Профилактические мероприятия**

Мероприятия по недопущению возникновения случаев ВП среди людей включают:  
- соблюдение требований к размещению и бытовому устройству в организованных коллективах детей и взрослых, обеспечение качества уборок, кратности воздухообмена, текущей дезинфекции;  
- обеспечение населения безопасными продуктами питания;  
- проведение плановой иммунизации населения против гриппа и гемофильной инфекции в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, а также против пневмококковой инфекции по эпидемическим показаниям и в группах риска.