

СОГЛАСОВАНО
На заседании профсоюзного
Комитета
Протокол № 03 от «19» 03 2025 г.
Председатель ПК
С.Б.Аминева

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБПОУ СМПК
Л.Х. Баймуратов
2025 г.

Инструктаж студентов и работников от клещей

ИОТ - 64

Профилактика клещевых инфекций

Клещи переносят возбудителей более 10 инфекций. Самая опасная из них – клещевой вирусный энцефалит (КВЭ), нередко приводящий к инвалидности или смерти. Период активности клещей начинается с приходом весны, пик приходится на май–июнь. Укусы регистрируются вплоть до поздней осени. Клещи подстерегают свою жертву, сидя на ветвях кустарника, высоких сухих травах на высоте до 1 метра.

Меры предосторожности. Все работники, находящиеся в районах с природными клещевыми очагами, обязательно и своевременно должны делать прививку от КВЭ. От остальных инфекций, переносимых клещами, вакцины не существует. По прибытии в зону возможного заражения примите соответствующие профилактические меры. В частности, используйте спецодежду и спецобувь, регулярно осматривайте тело на предмет обнаружения клещей.

Действия при обнаружении клеща. Присосавшегося клеща немедленно и осторожно удалите, стараясь не раздавить его. Для этого обвяжите основание хоботка ниткой и, плавно раскачивая ее, вытяните клеща из тела. Руки и место укуса обязательно продезинфицируйте. Клеща поместите в плотно закрытую емкость с кусочком влажной ваты и сдайте в лабораторию на анализ. Если своевременно не была сделана прививка, не позднее трех дней с момента укуса пройдите курс иммунизации противоэнцефалитным гаммаглобулином.

Если в течение месяца после укуса изменится самочувствие, повысится температура, увеличится красное пятно на месте укуса, обратитесь к врачу и сообщите ему о факте укуса.

Симптомы КВЭ. Во время скрытого периода (он длится в среднем полторы–три недели) возможны слабость, потеря аппетита, сонливость, повышение температуры до 37,2–37,4 °С. После этого заболевание развивается резко: наступает лихорадочное состояние, сильные боли в мышцах, иногда с судорогами. Через два–три дня начинается расстройство ЦНС, паралич мышц, возможны паралич дыхания и смерть. Для окружающих больной клещевым энцефалитом как источник заражения не опасен.

При заболевании КВЭ пострадавшего немедленно доставьте в больницу. Во время транспортировки оградите его от солнечных лучей, в дороге часто давайте питье.

Выдача СИЗ и репеллентов

Чтобы снизить риск укуса клеща, выдайте работникам, студентам дополнительную спецодежду:

- один костюм для защиты от кровососущих насекомых или комплект защитной трикотажной одежды (рубашка верхняя из тонкого защитного полотна, рубашка нижняя из толстого защитного полотна, головная накладка со специальной пропиткой) на два года;
- один накомарник на один год;
- один костюм противэнцефалитный на три года.

Также выдайте набор репеллентов на период массового лета от кровососущих насекомых:

- аэрозоль для защиты от гнуса и мошки или крем в тубе для защиты от гнуса и мошки – не менее 4 баллончиков или штук;
- аэрозоль для защиты от клещей – не менее 1 баллончика;
- средство после укусов – бальзам – не менее 1 тубы.

Это указано в пункте 1 примечания к типовым нормам, утвержденным приказом Минздравсоцразвития от 18.06.2010 № 454н.

Перед использованием препаратов ознакомьте работников с инструкцией по применению.

Вакцинация

Ежегодно перед началом сезона клещей составляйте списки работников, которые при работе сталкиваются с риском укуса клеща, и направляйте их в поликлинику для вакцинации и ревакцинации. Прививка против клещевого вирусного энцефалита внесена в Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Вакцинацию надо начинать осенью, когда клещи уснули. Она состоит из трех доз: 0 — через 1 месяц от первой дозы — через 9–12 месяцев от первой дозы. Ревакцинацию необходимо делать каждые три года. Если не успели осенью, можно начать вакцинацию зимой. Например, в феврале поставить первую дозу, а затем через 1 или 2 месяца – вторую.

Тогда у работника успеет сформироваться иммунитет к началу эпидсезона.

Вакцинацию проводят в прививочных кабинетах поликлиник после консультации врача. Вакцинация состоит из двух инъекций, которые вводят по схеме. Завершить курс нужно не менее чем за две недели до начала работы с риском укуса клещей. Вакцинацию работодатель проводит за свой счет (ст. 22 ТК).

Если работник откажется от вакцинации, отстраните его от работы без сохранения заработной платы.

ВНИМАНИЕ

если не привитого человека укусил клещ, ему проводят экстренную профилактику иммуноглобулином не позднее 72 часов с момента укуса.

Обследование и противоклещевая обработка территории

Чтобы предупредить заболевания студентов и работников от укусов клещей, проведите профилактические мероприятия:

- расчистку и благоустройство территорий парков и скверов, а также прилегающей к ней территории на расстоянии не менее 50 м;
- противоклещевую акарицидную обработку территорий колледжа, парков, скверов, а также прилегающей к ней территории на расстоянии не менее 50 м; дератизационные мероприятия против диких грызунов на расчищенных территориях осенью и весной;
- организацию энтомологического обследования территорий на заселенность клещами до акарицидной обработки и контроль ее эффективности после.

Такие требования указаны в пункте 1653 СанПиН 3.3686-21.

Расследование случая укуса работника клещом

Если студента или работника укусил клещ и это повлекло утрату трудоспособности работника, то проведите расследование несчастного случая на производстве (ст. 227 ТК).

Получите медицинское заключение о характере вреда, который причинен здоровью студента или работника. Документ выдают по запросу работодателя. Конкретная форма запроса не установлена. Его можно оставить, например, в виде письма на имя руководителя медицинского учреждения.

Запрос подайте:

- в медорганизацию, куда впервые обратился пострадавший;
- в медорганизацию, где студент или работник проходит лечение.

Если студент или работник госпитализирован, медицинское заключение выдает заведующий отделением медицинской организации.

В графе «Диагноз и код диагноза по МКБ-10» медицинского заключения приводят:

- полный диагноз с указанием характера и локализации повреждения здоровья;
- код диагноза по Международному классификатору болезней (МКБ-10);
- заключение о том, к какой категории относится имеющееся повреждение здоровья. Степень тяжести заболевания вправе определять только медицинская организация.

Проинформируйте уполномоченные организации о происшедшем несчастном случае (ст. 228.1 ТК).

Создайте комиссию по расследованию данного несчастного случая.

В состав комиссии должно входить не менее трех человек:

- специалист по охране труда или лицо, его заменяющее;
- представители работодателя;
- представители первичной профсоюзной организации или аналогичного органа, уполномоченный по охране труда.

Если причиненный здоровью вред будет признан тяжелым, в расследовании должен принимать участие государственный инспектор труда (ст. 229 ТК).

Составила фельдшер ГБПОУ СМПК :  О.Н.Исакова

Согласовано специалист по ОТ:  Д.И.Горюнова

Ознакомлены: