МБДОУ

«Детский сад № 231»

корпус 2

г. Барнаул

Профилактика ротавирусной инфекции

1. Ротавирус поражает слизистую желудка и тонкого кишечника с возникновением гастроэнтерита (гастро – желудок, энтеро – тонкий кишечник). Поражение слизистой пищеварительнго тракта нарушает переваривание пищи и приводит к развитию сильной диареи и обезвоживанию организма.
2. Симптомы ротавирусной инфекции. Инкубационный период ротавируса длится от 1 до 5 дней. Заболевание ротавирусной инфекцией начинается остро: первые симптомы ротавироза это боли в животе (острые, схваткообразные), рвота (до 3-4 раз в сутки), недомогание, повышение температуры (до 38 С).

К описанным симптомам очень быстро присоединяется острый понос (диарея). Понос у больного ротавирусной инфекцией обильный желтоватого цвета с резким неприятным, кислым запахом. При осмотре можно заметить покраснение конъюнктивы глаз, воспаленное горло.

Основная опасность ротавирусной инфекции связана с обезвоживанием организма из-за сильного поноса. Течение ротавирусной инфекции обычно доброкачественное. Болезнь заканчивается через 4-7 дней полным выздоровлением

3.Лечение ротавирусной инфекции Специфического лечения ротавирусной инфекции (желудочного гриппа) не существует. Показано симптоматическое лечение болезни: лечение поноса, снижение температуры, легкая диета и ферментные препараты (Смекта, Креон).

1. Наиболее распространенный сценарий развития и лечения ротавирусной инфекции у ребенка:

Ребенок просыпается утром вялый, его может вырвать даже сразу на голодный желудок. Аппетита нет, после еды опять начинается рвота, рвет даже после нескольких глотков воды. К этим симптомам ротавирусной инфекции присоединяется постепенное повышение температуры до 39 с лишним градусов по Цельсию и понос. Температура плохо сбивается лекарственными средствами и может держаться повышенной до 5 дней. При таких симтомах сразу же исключите из рациона ребенка любые молочные, в том числе кисло-молочные продукты: молоко, молочные каши, кефир, творог и прочее. Чтобы восполнить водно-солевой балланс, приготовьте раствор регидрона – 1 пакетик на 1 л воды и давайте ребенку пить по 50 мл каждый час. Большими порциями пить не давайте – может сразу вырвать. Пить небольшими глотками.

1. Чем можно кормить при ротавирусной инфекции: диета на первые 2-3 дня – жидкая рисовая каша на воде, бульон куриный, кисель (вода, крахмал, любое домашнее варенье – кипятить до готовности).
2. Как и чем сбить температуру у ребенка при ротавирусной инфекции: Когда температура поднимется выше 38 градусов, снизить ее помогут свечи цефекон (дозировка соответственно возрасту ребенка эти свечи можно через каждые 2 часа, но не переусердствуйте, сбивая температуру, менее 38 градуслв ее снижать не следует, поскольку вирус ротавирусной инфекции (ротавирус) погибает при 38 град Ребенка не кутать! Во время сна укрывать простынкой, а не теплым одеялом. При стойком повышении температуры выше 39 градусов ребенку от полутора до двух лет можно дать пол таблетки парацетамола вместе с четвертушкой анальгина – хорошее средство, чтобы сбить высокую температуру.
3. Для предотвращения развития кишечной бактериальной инфекции назначают стопдиар, энтерофурил (дозировка соответственно возрасту ребенка, от 1 до 2 лет – 1 ч л 2 раза в день 5 дней) или энтерол (но энтерофурил лучше).

Для лечения поноса при ротавирусной инфекции назначают смекту ( 2 пакетика в сутки в пол стакане воды).

Рвота при ротавирусной инфекции может держаться до 3-5 дней, понос – еще дольше.

1. Для более быстрого восстановления микрофлоры кишечника и нормализации стула при ротавирусной инфекции назначают препарат линекс, хилак форте. На второй день день заболевания у ребенка возникает сильная сонливость, пусть ребенок спит, сколько хочет, только постоянно следите за температурой его тела, когда просыпается – давайте немного попить.

Перед применением вышеперечисленных препаратов и для диагностики заболевания

# обязательно вызовите врача, не

занимайтесь самодиагностикой, так как симптомы ротавирусной инфекции похожи на симптомы более опасных заболеваний,

требующих неотложной врачебной помощи.

Профилактика ротавирусной инфекции заключается в

соблюдении мер личной гигиены и изолировании больного во

время болезни!

Выполнили воспитатели

группы № 2:

Ветрова Т.А., Зимникова Ю.Н.

МБДОУ

«Детский сад № 231»

корпус 2

г. Барнаул



1. Гастроэнтерит поражает слизистую желудка и тонкого кишечника с возникновением гастроэнтерита (гастро – желудок, энтеро – тонкий кишечник). Поражение слизистой пищеварительного тракта нарушает переваривание пищи и приводит к развитию сильной диареи и обезвоживанию организма.
2. Симптомы гастроэнтерита. Инкубационный период длится от 2 часов до 7дней. Заболевание начинается остро: первые симптомы это боли в животе (острые, схваткообразные), рвота (до 3-4 раз в сутки), недомогание, повышение температуры (до 38 С).

К описанным симптомам очень быстро присоединяется острый понос (диарея). Понос у больного гастроэнтеритом обильный желтоватого цвета с резким неприятным, кислым запахом. При осмотре можно заметить покраснение конъюнктивы глаз, воспаленное горло.

Основная опасность инфекции связана с обезвоживанием организма из-за сильного поноса. Течение инфекции обычно доброкачественное. Болезнь заканчивается через 4-7 дней полным выздоровлением

3.Лечение- гастроэнтерита: Показано симптоматическое лечение болезни: лечение поноса, снижение температуры, легкая диета и ферментные препараты (Смекта, Креон).

1. Наиболее распространенный сценарий развития и лечени у ребенка:

Ребенок просыпается утром вялый, его может вырвать даже сразу на голодный желудок. Аппетита нет, после еды опять начинается рвота, рвет даже после нескольких глотков воды. К этим симптомам ротавирусной инфекции присоединяется постепенное повышение температуры до 39 с лишним градусов по Цельсию и понос. Температура плохо сбивается лекарственными средствами и может держаться повышенной до 5 дней. При таких симтомах сразу же исключите из рациона ребенка любые молочные, в том числе кисло-молочные продукты: молоко, молочные каши, кефир, творог и прочее. Чтобы восполнить водно-солевой балланс, приготовьте раствор регидрона – 1 пакетик на 1 л воды и давайте ребенку пить по 50 мл каждый час. Большими порциями пить не давайте – может сразу вырвать. Пить небольшими глотками.

1. Чем можно кормить при гастроэнтерите: диета на первые 2-3

дня – жидкая рисовая каша на воде, бульон куриный, кисель (вода, крахмал, любое домашнее варенье – кипятить до готовности).

1. Как и чем сбить температуру у ребенка при гастроэнтерите : Когда температура поднимется выше 38 градусов, снизить ее помогут свечи цефекон (дозировка соответственно возрасту ребенка эти свечи можно через каждые 2 часа, но не переусердствуйте, сбивая температуру, менее 38 градусов ее снижать не следует, Ребенка не кутать! Во время сна укрывать простынкой, а не теплым одеялом. При стойком повышении температуры выше 39 градусов ребенку от полутора до двух лет можно дать пол таблетки парацетамола вместе с четвертушкой анальгина – хорошее средство, чтобы сбить высокую температуру.
2. Для предотвращения развития кишечной бактериальной инфекции назначают энтерофурил (дозировка соответственно возрасту ребенка, от 1 до 2 лет – 1 ч л 2 раза в день 5 дней) или энтерол (но энтерофурил лучше).

Для лечения поноса при кишечной инфекции назначают смекту ( 2 пакетика в сутки в пол стакане воды).

Рвота может держаться до 3-5 дней, понос – еще дольше.

1. Для более быстрого восстановления микрофлоры кишечника и нормализации стула назначают препарат линекс, хилак форте. На второй день день заболевания у ребенка возникает сильная сонливость, пусть ребенок спит, сколько хочет, только постоянно следите за температурой его тела, когда просыпается – давайте немного попить.

Перед применением вышеперечисленных препаратов и для диагностики заболевания

# обязательно вызовите врача, не

занимайтесь самодиагностикой, так как симптомы кишечной инфекции

похожи на симптомы более опасных заболеваний, требующих

неотложной врачебной помощи.

Профилактика кишечных инфекций заключается в соблюдении мер личной гигиены и изолировании

больного во время болезни!

Выполнили воспитатели

группы № 2:

Ветрова Т.А., Зимникова Ю.Н.