Ветряная оспа

- Ветряная оспа высококонтагиозное инфекционное заболевание, характеризующееся появлением на коже и слизистых оболочках сыпи в виде пузырьков с прозрачным содержимым.
- Возбудитель заболевания вирус ветряной оспы(варицелла зостер), который близок к вирусу герпеса и неотличим от возбудителя опоясывающего герпеса.

- Вирус ветряной оспы не устойчив в окружающей среде, обладает выраженной летучестью (способен распространяться с током воздуха на значительные расстояния:
- в соседние комнаты,
- через коридоры и лестничные площадки в другие квартиры,
- по вентиляционной системе с нижнего этажа на верхний).

- Ветряная оспа относится к числу наиболее распространенных заболеваний в детском возрасте.
- Практически все население переболевает ею в возрасте до 10-14 лет.
- Источник инфекции: больные ветряной оспой и опоясывающим герпесом.
- Механизм передачи воздушно-капельный.
- **Инкубационный период** продолжается от 11 до 21 дня.
- В типичных случаях болезнь протекает легко.

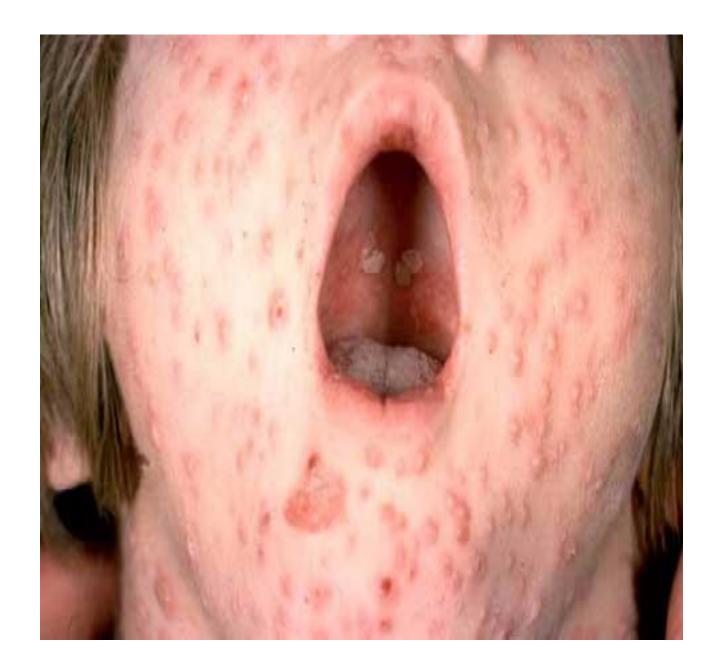
Периоды болезни

- Инкубационный период-11-21 день,
- Продромальный период-0-1 день,
- Период разгара болезни и высыпаний-4-7 дней,
- Период реконвалесценции.

Типичные клинические признаки ветряной оспы:

- везикулярная сыпь:
- появляется «толчками», сопровождающимися повышениями температуры;
- зудящая;
- локализуется на волосистой части головы, лице, туловище, конечностях, слизистых оболочках (отсутствует на ладонях и подошвах);
- в своем развитии проходит несколько стадий (пятно папула —везикула корочка);
- **ложный полиморфизм сыпи** (на коже одновременно имеются элементы сыпи на разных стадиях своего развития).















- Развитие осложнений связано со вторичным инфицированием элементов сыпи (пиодермии, абсцессы, стоматиты, импетиго, конъюнктивиты, буллезная стрептодермия, рожа и др.).
- Обычно эти осложнения встречаются у ослабленных детей при нарушении гигиенического содержания кожи и слизистых оболочек.

Лечение

- Лечение заболевания:
- симптоматическое;
- местное (пузырьки смазывают 1% спиртовым раствором бриллиантового зеленого или 1% раствором перманганата калия для лучшего подсыхания пузырьков и предупреждения их инфицирования).
- После перенесенной ветрянкой оспы остается прочный иммунитет на долгие годы.
- Возможно вторичное инфицирование, которое протекает в виде опоясывающего герпеса.

- В стационаре, в случае тяжёлого течения ветряной оспы, проводится этиотропное лечение назначаются противогерпетические средствазовиракс (ацикловир), цитозар, виралекс, неролекс.
- Интерферон и иммуноглобулин.
- Симптоматическая и антибактериальная терапия по показаниям.

Профилактика

- Неспецифическая заключается в проведении комплекса мероприятий с больными и контактными.
- В случае госпитализации больного, его необходимо обязательно изолировать в мельцеровский бокс в связи с высокой летучестью возбудителя.
- Следует оберегать детей от контакта с больными простым и опоясывающим герпесом.

Профилактика

- частое проветривание помещений,
- проведение ежедневной влажной уборки,
- предотвращение скученности,
- обучение детей «дисциплине кашля».
- С целью повышения неспецифического иммунитета ребенка:
- рациональное питание,
- соблюдение режима,
- закаливание,
- курсы витаминотерапии.

Специфическая профилактика

- Специфическая профилактика ветряной оспы проводится детям, не болевшим ветряной оспой с 12 месяцев до 13 лет однократно, лицам старше 13 лет двукратно с интервалом 6-10 недель.
- Используются вакцины:
- «Вариприкс» (Бельгия),
- «Вакивакс»(Нидерланды),
- «Окавакс»(Япония).

Мероприятия с	Мероприятия с	Специфическая
больным	контактными	профилактика
1. Госпитализация не	1. Выявить всех	Специфическая
обязательна	контактных	профилактика
2. Изоляция больного	2. Установить карантин	ветряной оспы
до 5 дня после	на все детское	проводится детям, не
последнего	учреждение на 21 день	болевшим ветряной
высыпания	(карантин снимается,	оспой с 12 месяцев
3. Организуют	если нет новых случаев	до 13 лет однократно,
масочный режим при	заболевания ветряной	лицам старше 13 лет
уходе за больным,	оспой)	двукратно с
регулярное проветри	3. Установить	интервалом 6-10
вание, влажную	наблюдение за	недель.
уборку помещения	контактными (термомет	Используются
	рия, осмотр волосистой	вакцины:
	части головы, кожных по	«Вариприкс»
	кровов и слизистых	(Бельгия),
	оболочек)	«Вакивакс»
	4. «Контактным» ослаб	(Нидерлан-
	ленным детям ввести	ды),
	внутримышечно иммуног	«Окавакс»(Япония).
	лобулин	

- Уход при ветряной оспе
- Цель:
- исключить распространение инфекции;
- организовать максимальный комфорт больному ребенку;
- предупредить инфицирование везикул.

План сестринских вмешательств	Обоснование	
1. Информировать больного и его родственников о заболевании	 Обеспечивается право пациента на информацию Ребенок и его родственники понимают целесообразность вы полнения всех мероприятий ухода 	
2. Изолировать больного до «5-го дня после последнего высыпания»	 Обеспечивается профилактика распространения инфекции 	
3. Организовать масочный режим при контакте с больным	• Предупреждается воздушно-капельный механизм передачи вируса ветряной оспы	
4. Следить за регулярным проветриванием помещения, проведением влажных уборок не менее 2 раз вдень	 Уменьшается концентрация возбудителей во внешней среде Обеспечивается чистота воздуха. 	
5. Организовать щадящее питание ребенку	 Везикулярная сыпь локализуется на слизистой полости рта 	
6. Обеспечить проведение гигиенических мероприятий кожи и слизистых оболочек щадящим методом	• Предупреждается травмирование везикул, локализующихся на коже и слизистых оболочках	
7. Следить за состоянием ногтей больного ребенка	• Предупреждается инфицирование везикул в результате их расчесывания	