

Lokacija dokumenta	www.nijz.si/podrocje dela/nalezljive bolezni/pripravljenost in odzivanje
Oznaka dokumenta	VKLJUČITEV V VRTEC/ ŠOLO PO PREBOLELI NALEZLJIVI BOLEZNI ALI OKUŽBI - SMERNICE
Verzija dokumenta	ver.3 /2020 – 22.12.2020
Zamenja verzijo	ver.2 /2013 – 4.02.2013
Uporabnik dokumenta	CNB, epidemiologi, strokovna javnost, šole, vrtci

Dokument pripravili	T. Frelih, A.Kraigher, N. Čakš, A.Krt-Lah, J. Marinko, N. Hudopisk
Skrbnik dokumenta	T. Frelih
Pregledali in posredovali pripombe	M.Seher-Zupančič, M. Troha, A. Cimperman
Odobril	
Datum izdaje dokumenta	22. 12. 2020

Zgodovina verzij in spremembe			
Verzija	Datum	Razlog za spremembo	Opis spremembe
ver.1 /2012 – 15.02.2012	30.5. 2012	Dodatek pri peti bolezni (Parvovirus B19)	»Obvestiti je potrebno tiste nosečnice, ki so bile 15 ali več minut v sobi z otrokom, ki ima peto bolezen, oziroma so imele s tem otrokom tesen stik (obraz na obraz) v zadnjih treh tednih pred pojavom bolezni pri otroku. Ko se pri otroku pojavi izpuščaj ni več kužen, zato je pomembno, kdaj je nosečnica imela z njim stik!«
ver.2 /2013 – 4.02.2013	4.2.2013	Sprememba pri tifusu, paratifusu in šigelozii	Vključitev v vrtec/šolo : Po prvem negativnem izvidu vzorca blata oziroma po presoji epidemiologa ali specialist javnega zdravja, ki izda mnenje za lečečega zdravnika
Ver.3/2020 – 22.12-2020	22.12. 2020	Dodan COVID-19	Trajanje izločitve iz vrtca/šole

Uvod

Vsakdo ima pravico do varstva pred nalezljivimi boleznimi ter dolžnost varovati svoje zdravje in zdravje drugih pred nalezljivimi boleznimi (Zakon o nalezljivih boleznih).

Pomembno je, da so otroci, ki obiskujejo vrtec oz. šolo, pravočasno cepljeni proti boleznim, v skladu s programom cepljenja in zaščite z zdravili.

Zaradi tesnih stikov v skupini otrok vključenih v vrtec oziroma šolo, so pogoji za širjenje nalezljivih boleznih in okužb (predvsem dihal in črevesnih okužb) v takih okoljih zelo v ospredju. Otroci pogosto занesejo okužbe oziroma bolezni iz domačega okolja in tudi obratno.

Vrtci in šole so dolžni zagotoviti ustrezne sanitarno higienske pogoje in higiensko vzdrževanje objektov in prostorov, kjer se zadržujejo otroci ter s tem prispevati k zmanjšanju tveganja za širjenje nalezljivih boleznih in okužb.

Kadar otrok nenadno zboli v šoli ali vrtcu in obstaja sum, da gre za nalezljivo bolezen, mu je treba do prihoda staršev omejiti stike z drugimi otroki. Pri tem upoštevamo ukrepe za preprečevanje širjenja nalezljivih boleznih, glede na prisotne bolezenske znake (driska, kašelj, izpuščaj...). Z izključitvijo otroka z okužbo oziroma nalezljivo boleznijo pomembno zmanjšamo tveganje za širjenja boleznih na druge otroke in zaposlene.

Otroke s kroničnimi ali drugimi osnovnimi obolenji je potrebno individualno obravnavati z vidika potrebe po dodatni zaščiti.

Tveganje za širjenje nalezljivih boleznih v vrtcih in šolah se pomembno zmanjša z upoštevanjem higienskih pravil in tudi priporočil o ponovni vključitvi otroka v vrtec oziroma šolo po preboleli nalezljivi bolezni oziroma okužbi.

Pogosto je težko preprečiti širjenje virusnih okužb, ki se prenašajo po zraku (prehladna obolenja, gripa, črevesne virusne okužbe). Zato moramo starše še posebej spodbujati, da ukrepajo po navodilih zdravnika in otroke obdržijo doma, ko kašljajo, kihajo, imajo drisko, vročino, izpuščaj, dokler ne preneha njihova kužnost.

Pri presoji glede zdravstvenega stanja otrokov izbrani zdravnik ocenjuje pogoje glede trajanje kužnosti pri posamezni nalezljivi bolezni oziroma okužbi z vidika možnosti vnosa in širjenja v vrtčevem oziroma šolskem okolju, ter otrokovo počutje.

Blažji kašelj in nahod, če se otrok dobro počuti, nista razlog, da bi otrok ostajal doma.

Priporočena ponovna vključitev po preboleli bolezni oz. okužbi temelji na dokazi podprtih dejstvih o trajanju kužnosti pri posamezni nalezljivi bolezni pri sicer zdravih otrocih.

Ključna je vloga staršev

Starši imajo ključno vlogo pri preprečevanju širjenja nalezljivih boleznih in okužb v vrtcih in šolah. Pomembno lahko prispevajo k zmanjšanju tveganja za širjenje okužb, če dosledno upoštevajo priporočila tudi glede ponovne vključitve otroka po preboleli bolezni oziroma okužbi. S tem omogočijo, da se otroci dobro pozdravijo preden se ponovno vključijo v skupino in da bolezni ne širijo na sovrstnike.

Starši naj vrtcu oziroma šoli pred ponovno vključitvijo otroka po preboleli nalezljivi bolezni ali okužbi predložijo izjavo, da je otrok zdrav oziroma ne prenaša okužbe oziroma nalezljive bolezni. To lahko storijo na posebnem obrazcu (Priloga A), na katerem s podpisom potrdijo resničnost izjave.

Namen smernic

Te smernice so namenjene predvsem strokovnim delavcem vrtca, staršem ter tudi zdravstvenim delavcem in predstavljajo dobre prakse pri varovanju pred širjenjem okužb in nalezljivih bolezni v vrtcu in šoli.

Uporabljeni so bili različni strokovni viri, vključno s pregledom podobnih priporočil različnih javnozdravstvenih nacionalnih ustanov v tujini.

Cilj smernic je, da se poenoti dobra praksa varovanja zdravja otrok v primeru nalezljivih bolezni ali okužb z vidika ponovnega vključevanja v skupino, kar je razvidno v preglednici 1.

Z upoštevanjem priporočil se bo pomembno zmanjšalo širjenje bolezni v vrtcih in šolah in prispevalo k zagotavljanju zdravega okolja za otroke, vključene v vrtce in šole.

Smernice ne vključujejo vseh zdravstvenih vidikov oziroma bolezenskih stanj, ki so lahko razlog za začasno izključitev otroka iz vrtca oz. šole, ampak zajemajo samo omejitve zaradi okužb in nalezljivih bolezni z vidika možnosti širjenja nalezljivih bolezni zaradi običajnih stikov v vrtcu in šoli ter glede na trajanje kužnosti.

Kljub smernicam, ki obstajajo za posamične bolezni je potrebno vedno upoštevati tudi otrokovo splošno kondicijo, počutje, da se normalno prehranjuje, spi ali igra.

Preglednica 1: Nalezljive bolezni in okužbe z navedbo časa, ko je otrok z vidika kužnosti lahko ponovno vključen v vrtec ali šolo

KAPLJIČNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Nalezljiva bolezen/okužba	Vključitev v vrtec/šolo
COVID-19	Po 10 dneh od začetka bolezni , ko se simptomi in znaki umirijo in je otrok najmanj 48 ur brez vročine. (otrok mora biti brez vročine, zato lahko izločitev iz vrtca traja več kot 10 dni). Otrok, ki ni zbolel (asimptomatski), test na COVID-19 pa je bil pozitiven se lahko vrne v vrtec/šolo 10 dni po testiranju .
GRIPA	Po 7 dneh od začetka bolezni oziroma po ozdravitvi.
OSLOVSKI KAŠELJ	Po 5 dneh od začetka antibiotičnega zdravljenja, oziroma po 21 dneh od začetka bolezni, če ni bilo antibiotičnega zdravljenja.
DAVICA	Odloči otrokov zdravnik, po posvetu z območnim epidemiologom.
TUBERKULOZA*	Odloči pulmolog iz pulmološkega dispanzerja.

*Kužni so bolniki, pri katerih v direktnem razmazu izmečka najdemo bacile tuberkuloze

ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Nalezljiva bolezen/okužba	Vključitev v vrtec/šolo
DRISKA/BRUHANJE* (Campylobacter, E. coli, Giardia, Salmonella, rotavirus, norovirus)	Po 48 urah od zadnjega bruhanja ali driske.
HEPATITIS A	Po 14 dneh po pojavu prvih znakov oziroma po 7 dneh po pojavu zlatenice.
E.coli (VTEC)	Po 48 urah od zadnjega bruhanja ali driske.
TIFUS, PARATIFUS	Po prvem negativnem izvidu vzorca blata, oziroma po presoji epidemiologa ali specialista javnega zdravja, ki izda mnenje za lečečega zdravnika.
GRİŽA (Šigeloza)	Po prvem negativnem izvidu vzorca blata, oziroma po presoji epidemiologa ali specialista javnega zdravja**, ki izda mnenje za lečečega zdravnika.
KRIPTOSPORIDIOZA	Po 48 urah od zadnjega bruhanja ali driske.

GLISTAVOST	Ni omejitev.

**otroci lahko izločajo povzročitelja v blatu tudi še več tednov po preboleli bolezni, zato je potreben poostren higienski režim pri previjanju v vrtcu oziroma po uporabi stranišča.*

**** Glej kontaktne podatke območnih enot NIJZ**

NALEZLJIVE BOLEZNI Z IZPUŠČAJI

Nalezljiva bolezen	Vključitev v vrtec/šolo
OŠPICE	Po 4 dneh po pojavu značilnega izpuščaja.
RDEČKE	Po 6 dneh po pojavu značilnega izpuščaja.
MUMPS	Po 5 dneh po pojavu značilne otekline.
ŠKRLATINKA,STREPTOKOKNA ANGINA	Po 24 urah od začetka antibiotičnega zdravljenja.
NORICE	Po 5 dneh po pojavu značilnega izpuščaja, oziroma ko ni več svežih mehurčkov in se vsi mehurčki posušijo.
INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA	Ni omejitev.
PETA BOLEZEN* (Erythema infectiosum)	Ni omejitev.
ŠESTA BOLEZEN (Exanthema subitum)	Ni omejitev.
HERPES (Herpes simpleks)	Ni omejitev.

*peta bolezen, ki jo povzroča Parvovirus B19 lahko ogroža plod v zgodnji nosečnosti (do 20. tedna). Nosečnico je treba obvestiti, če so v skupini otroci, ki prebolevajo peto bolezen in ji svetovati posvet z ginekologom.

Obvestiti je potrebno tiste nosečnice, ki so bile 15 ali več minut v sobi z otrokom, ki ima peto bolezen, oziroma so imele s tem otrokom tesen stik (obraz na obraz) v zadnjih treh tednih pred pojavom bolezni pri otroku. Ko se pri otroku pojavi izpuščaj ni več kužen, zato je pomembno, kdaj je nosečnica imela z njim stik!

KOŽNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Nalezljiva bolezen/infestacija	Vključitev v vrtec/šolo
GARJE	Takoj po uspešno izvedenem postopku zdravljenja.
MEHKUŽKE *	Ni omejitev.
BRADAVICE	Ni omejitev.
MIKROSPORIJA**	Ni omejitev, če so kožne spremembe pokrite.

--	--

* Molluscum contagiosum - virusna okužba kože

**Otrokom, ki imajo kožne spremembe na odkritih delih telesa se odsvetuje udeležba pri šolski telovadbi in skupinskih športih do prvega negativnega mikološkega izvida.

NALEZLJIVE BOLEZNI, KI SE PRENAŠAJO S KRVJO IN OSTRIMI PREDMETI

Nalezljiva bolezen/okužba	Vključitev v vrtec/šolo
HEPATITIS B,C	Ni omejitev.
HIV/AIDS	Ni omejitev.

DRUGE NALEZLJIVE BOLEZNI IN OKUŽBE

Nalezljiva bolezen/okužba	Vključitev v vrtec/šolo
BOLEZEN ROK, NOG, UST**	Ko ni več svežih mehurčkov in se vsi mehurčki posušijo.
GNOJNO VNETJE KOŽE	Po 48 urah od začetku antibiotičnega zdravljenja, če so gnojne rane pokrite, oziroma po presoji otrokovega zdravnika tudi več kot dva dni (če so spremembe obsežne oz. na delu telesa, ki ga je težko pokriti).
MRSA nosilstvo	Ni omejitev.
NALEZLJIVO VNETJE OČESNE VEZNICE (KONJUNKTIVITIS) – bakterijsko	Po 48 urah od začetku antibiotičnega zdravljenja.
NALEZLJIVO VNETJE OČESNE VEZNICE (KONJUNKTIVITIS) – virusno	Otroci v vrtcu – ko ni več izcedka iz oči Otroci v šoli – ni omejitev

** povzročajo različni Cocksacki virusi.

Podrobnosti o posameznih nalezljivih boleznih in priporočenih ukrepih lahko najdete na spletni strani NIJZ : <http://www.nijz.si/> PODROČJE DELA / Nalezljive bolezni od A do Ž

IZBRUH V ŠOLI ALI VRTCU

O izbruhu nalezljive bolezni govorimo, če se v določenem časovnem obdobju pojavita dva ali več primerov iste bolezni pri otrocih v eni ali več skupinah.

Pri izbruhu predpostavljamo, da imajo zboleli skupen izvor okužbe oziroma, da so med seboj povezani.

O sumu na izbruh nalezljive bolezni vrte/šola takoj obvesti epidemiološko službo pristojne območne enote NIJZ. V sporočilu navede najnujnejše podatke in informacije. (PRILOGA B).

Po navodilu območnega epidemiologa vrtec ali šola izvede potrebne ukrepe.

Po presoji območnega epidemiologa, ki vodi epidemiološko preiskavo, je odgovorna oseba vrtca/šole vključena v skupino, ki obravnava izbruh.

O ukrepih vrtec/šola obvesti starše.

PRILOGA A:

IZJAVA

S podpisom izjavljam, da je zdravstveno stanje otroka

(ime in priimek otroka): _____, (datum rojstva otroka): _____,
po preboleli nalezljivi bolezni/okužbi z vidika trajanja kužnosti primerno za ponovno vključitev v

vrtec/šolo (kar je potrdil tudi otrokov izbrani zdravnik DA/NE – ustrezno podčrtaj).

Ime in priimek starša:

Podpis starša:

Datum:

PRILOGA B:**SPOROČILO VRTCA/ŠOLE OBMOČNI ENOTI NIJZ O SUMU NA IZBRUH
NALEZLJIVE BOLEZNI**

Vrtec/šola		
Datum začetka obolenja		
Glavni znaki pri zbolelih		
Število obolelih otrok		
Število zbolelih zaposlenih		
Število izpostavljenih otrok		
Število izpostavljenih zaposlenih		
Kontaktna oseba za sodelovanje pri obravnavi izbruha v vrtcu/šoli	Ime, priimek:	
	Telefon:	
	Mail:	
Datum obvestila o izbruhu		
Podpis odgovorne osebe		

PRILOGA: Koledar obveznih cepljenj predšolskih in šolskih otrok

STAROST/ ŠOLSKO OBDOBJE	NALEZLJIVE BOLEZNI PROTI KATERIM CEPIMO
Prvo leto starosti	
3 mesece	davica, tetanus, oslovski kašelj, hemofilus influence tip b (Hib), otroška paraliza (1. odmerek)
4 do 5 mesecev	davica, tetanus, oslovski kašelj, Hib, otroška paraliza (2. odmerek)
6 mesecev	davica, tetanus, oslovski kašelj, Hib, otroška paraliza (3. odmerek)
Drugo leto starosti	
12 do 18 mesecev	ošpice, mumps, rdečke (1. odmerek)
12 do 24 mesecev	davica, tetanus, oslovski kašelj, Hib, otroška paraliza (revakcinacija)
Pred vstopom v šolo	
5 do 6 let	ošpice, mumps, rdečke (2. odmerek) hepatitis B (1. in 2. odmerek)
Šolsko obdobje	
1. razred OŠ	hepatitis B (3. odmerek)
3. razred OŠ	davica, tetanus, oslovski kašelj (revakcinacija)
6. razred OŠ	humani virusi papiloma (HPV) (1., 2. in 3. odmerek)
ob sistematskem pregledu v srednji šoli	tetanus (revakcinacija)

V skladu z Zakonom o nalezljivih boleznih minister za zdravje izda vsako leto letni Program cepljenja in zaščite z zdravili, ki je objavljen na spletni strani Ministrstva za zdravje in na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

VIRI

1. Zakon o nalezljivih boleznih. Uradno prečiščeno besedilo. Uradni list RS št. 33; 30. 3. 2006.
2. Program cepljenja in zaščite zdravi li za leto 2011 . Povzeto 4.2.2012 s spletne strani <http://www.mz.gov.si/>
3. Communicable disease Guidelines For teachers, child care workers, local government authorities and medical practitioners. Povzeto 4.2. 2012 s spletne strani <http://www.public.health.wa.gov.au/cproot/471/2/2101%20GUIDE.pdf>
3. Guidance on infection control in schools and other childcare settings. Povzeto 4.2. 2012 s spletne strani HPA http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1194947358374