

## Nalezljive bolezni

### Smernice za vključitev otroka v vrtec/šolo po preboleli nalezljivi bolezni ali okužbi

### Smernice za vključitev otroka v vrtec/šolo po preboleli nalezljivi bolezni ali okužbi

## Nalezljive bolezni

Po preboleli nalezljivi bolezni ali okužbi se mnogi starši soočajo z vprašanjem, kdaj in pod kakšnimi pogoji je varno, da se njihov otrok ponovno vključi v vrtec ali šolo. Pravočasna vrnitev otroka v ustaljeni dnevni ritem je pomembna tako za njegovo zdravje in počutje kot tudi za celotno skupnost. Pri tem pa je ključnega pomena, da se upoštevajo smernice, ki zagotavljajo zaščito zdravja vseh v kolektivu. V članku so predstavljena osnovna priporočila in kriteriji, na podlagi katerih se določa, kdaj je otrok pripravljen na vrnitev v skupino, ter katere previdnostne ukrepe je potrebno upoštevati za preprečevanje širjenja bolezni.

Zadnje posodobljeno: 10.10.2024

Objavljeno: 09.10.2024



## SMERNICE ZA VKLJUČITEV OTROKA V VRTEC / ŠOLO po preboleli nalezljivi bolezni ali okužbi



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 tudi, 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 bolezní in okužb (predvsem dihal in črevesnih okužb) v takih okoljih zelo v ospredju. Otroci pogosto занесеjo okužbe oziroma bolezní iz domačega okolja in tudi obratno. Vrtci in šole so dolžni zagotoviti ustrezne sanitarno higijenske pogoje in higijensko vzdrževanje objektov in prostorov, kjer se zadržujejo otroci ter s tem prispevati k zmanjšanju tveganja za širjenje nalezljivih bolezní 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 bolezní, glede na prisotne bolezenske znake (driska, kašelj, izpuščaji...). Z izključitvijo otroka z okužbo oziroma nalezljivo boleznijo pomembno zmanjšamo tveganje za širjenje bolezní 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 bolezní v vrtcih in šolah se pomembno zmanjša z upoštevanjem higijenskih pravil in tudi priporočil o ponovni vključitvi otroka v vrtec oziroma šolo po preboleli nalezljivi bolezní 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, izpuščaji, dokler ne preneha njihova kužnost.

Pri presoji glede zdravstvenega stanja otrokov izbrani zdravnik ocenjuje pogoje glede trajanja kužnosti pri posamezni nalezljivi bolezní oziroma okužbi z vidika možnosti vnosa in širjenja v vrtčevskem 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 bolezní oz. okužbi temelji na z dokazi podprtih dejstvih o trajanju kužnosti pri posamezni nalezljivi bolezní pri sicer zdravih otrocih.

### **Ključna je vloga staršev**

Starši imajo ključno vlogo pri preprečevanju širjenja nalezljivih bolezní 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 bolezní oziroma okužbi. S tem omogočijo, da se otroci dobro pozdravijo, preden se ponovno vključijo v skupino in da bolezní ne širijo na sovrstnike.

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

### **Namen smernic**

Smernice so namenjene predvsem strokovnim delavcem vrtca, staršem ter tudi zdravstvenim delavcem in predstavljajo dobre prakse pri varovanju pred širjenjem okužb in nalezljivih bolezní 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** spodaj.

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**

<b>KAPLJIČNE NALEZLJIVE BOLEZNI</b>	
<b>Nalezljiva bolezen/okužba</b>	<b>Vključitev v vrtec/šolo</b>
<b>COVID-19</b>	Otrok se vrne v kolektiv po ozdravitvi oziroma glede na mnenje izbranega zdravnika.
<b>GRIPA</b>	Po ozdravitvi oziroma glede na mnenje izbranega zdravnika.
<b>OSLOVSKI KAŠELJ</b>	Po 5 dneh od začetka antibiotičnega zdravljenja, oziroma po 21 dneh od začetka bolezni, če ni bilo antibiotičnega zdravljenja.
<b>DAVICA</b>	Odloči otrokov zdravnik, po posvetu z območnim epidemiologom.
<b>TUBERKULOZA*</b>	Odloči pulmolog iz pulmološkega dispanzerja.
* Kužni so bolniki, pri katerih v direktnem razmazu izmečka najdemo bacile tuberkuloze	

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

<b>DRUGE NALEZLJIVE BOLEZNI IN OKUŽBE</b>	
<b>Nalezljiva bolezen/okužba</b>	<b>Vključitev v vrtec/šolo</b>
<b>BOLEZEN ROK, NOG, UST**</b>	Ko ni več svežih mehurčkov in se vsi mehurčki posušijo.
<b>GNOJNO VNETJE KOŽE</b>	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).
<b>MRSA nosilstvo</b>	Ni omejitev.
<b>Nosilstvo večkratno odporne bakterije (CRE, VRE...)</b>	Ni omejitev.
<b>NALEZLJIVO VNETJE OČESNE VEZNICE (KONJUNKTIVITIS) – bakterijsko</b>	Po 48 urah od začetku antibiotičnega zdravljenja.
<b>NALEZLJIVO VNETJE OČESNE VEZNICE (KONJUNKTIVITIS) – virusno</b>	Otroci v vrtcu—ko ni več izcedka iz oči Otroci v šoli—ni omejitev
<i>** povzročajo različni Coxsacki virusi.</i>	
<b>Podrobnosti o posameznih nalezljivih boleznih in priporočenih ukrepih lahko najdete na spletni strani NIJZ: <a href="#">Nalezljive bolezni od A do Ž</a> Pediatrične smernice najdete na <a href="#">naslednji povezavi</a>.</b>	

### **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 C](#)).

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.

---

### **Literatura**

1. Zakon o nalezljivih boleznih. Uradno prečiščeno besedilo. [Uradni list RS št. 33; 30. 3. 2006](#).
2. Program cepljenja in zaščite z zdravili, dosegljivo na [spletni strani](#) NIJZ.
3. Communicable disease Guidelines For teachers, child care workers, local government authorities and medical practitioners. Povzeto 4. 2.2012 [s spletne strani](#).
4. Guidance on infection control in schools and other childcare settings. Povzeto 4. 2. 2012 [s spletne strani](#) HPA.
5. [Nove strokovne smernice Sekcije za primarno pediatrijo](#) (Zdravniška zbornica Slovenije)

---

## **Smernice v pdf formatu**

[Vključitev v vrtec, šolo po preboleli nalezljivi bolezni ali okužbi - smernice](#)

## **Priloge smernicam**

[Priloga A](#)

[Priloga B](#)

[Priloga C](#)

[Priloga D](#)



**PRIPOROČILA**  
ZA UKREPANJE V VRTCU  
OB NUJNIH STANJIH  
IN NENADNO NASTALIH  
BOLEZENSKIH ZNAKIH



Ljubljana, 2023

[Priloge za ukrepanje v vrtcu ob nujnih stanjih in nenadno nastalih bolezenskih znakih](#)