

VKLJUČITEV V VRTEC/ ŠOLO PO PREBOLELI NALEZLJIVI BOLEZNI ALI OKUŽBI - SMERNICE

Logotip inštituta	
Lokacija dokumenta	https://nijz.si/nalezljive-bolezni/pripravljenost-in-odzivanje-na-tveganja-za-nalezljive-bolezni/
Verzija	Ver.8/2023–6. 10. 2023
Zamenja verzijo	Ver.7/2023–29. 9. 2023
Uporabniki dokumenta	CNB, epidemiologi, strokovna javnost, šole, vrtci
Skrbnik dokumenta	E. Grilc
Pregledal	E. Grilc
Odobril	M. Grgič Vitek
Datum izdaje	22. 12. 2020

Zgodovina verzij:

Verzija	Datum	Ime in priimek osebe ali naziv dejavnika, ki je vplival na spremembo/dopolnitev vsebine	Opis spremembe/dopolnitve
Ver.1/2012– 15.02.2012	30.5.2012	Center za nalezljive bolezni	»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	Center za nalezljive bolezni	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	Center za nalezljive bolezni	Trajanje izločitve iz vrtca/šole.
Ver.4/2022– 17.02.2022	17.02.2022	Center za nalezljive bolezni	Trajanje izločitve iz vrtca/šole.
Ver.5/2022– 22.03.2022	22.03.2022	Center za nalezljive bolezni	Nov skrbnik dokumenta; Dodana Priloga A: Povzetek dokumenta Vključitev otroka v vrtec/šolo po preboleli nalezljivi bolezni ali okužbi - smernice (Priloga A se preimenuje v PrilogaB itd.; Dodana povezava do spletnega mesta v Priloga D - Posodobljen koledar cepljenja. Prej je bil koledar v Prilogi, zdaj samo povezava; Nov obrazec dokumenta.
Ver.6/2023– 3.4.2023	3.4.2023	Center za nalezljive bolezni	V poglavju 4. in prilogi A: sprememba glede vključitve v vrtec ali šolo po prebolelem Covid-19 in gripi.

Ver.7/2023 – 25.9.2023	25.9.2023	Center za nalezljive bolezni	Na strani 8 smernic se v tabeli pri streptokokni angini /škrlatinki doda sprememba: otrok se vrne v kolektiv 48 ur po začetku antibiotičnega zdravljenja. Dodana povezava na pediatrične smernice na koncu strani 9. Na strani 33 Priporočil za ukrepanje v vrtcih ob nujnih stanjih in nenadno nastalih bolezenskih znakih se v tabeli pri streptokokni angini /škrlatinki sprememba: otrok se vrne v kolektiv 48 ur po začetku antibiotičnega zdravljenja.
Ver.8/2023– 6.10.2023	6.10.2023	Center za nalezljive bolezni	V tabeli se doda "Nosilstvo večkratno odporne bakterije (CRE, VRE...) - Ni omejitev".

Kazalo vsebine

1.	Uvod	4
2.	Ključna je vloga staršev	4
3.	Namen smernic	5
4.	Opis.....	5
5.	Izbruh v šoli ali vrtcu.....	8
6.	Literatura	8
7.	Priloge.....	8
	• VKLUČITEV OTROKA V VRTEC/ŠOLO PO PREBOLELI NALEZLJIVI BOLEZNI ALI OKUŽBI-SMERNICE	9
	• IZJAVA.....	10
	• SPOROČILO VRTCA/ŠOLE OBMOČNI ENOTI NIJZ O SUMU NA IZBRUH NALEZLJIVE BOLEZNI	11
	• KOLEDAR OBVEZNIH CEPLJENJ PREDŠOLSKIH IN ŠOLSKIH OTROK.....	12

1. 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 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 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, izpuščaji...). Z izključitvijo otroka z okužbo oziroma nalezljivo boleznijo pomembno zmanjšamo tveganje za širjenje bolezni 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 otrok 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, izpuščaji, dokler ne preneha njihova kužnost.

Pri presoji glede zdravstvenega stanja otrokov izbrani zdravnik ocenjuje pogoje glede trajanja kužnosti pri posamezni nalezljivi bolezni 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 bolezni oz. okužbi temelji na z dokazi podprtih dejstvih o trajanju kužnosti pri posamezni nalezljivi bolezni pri sicer zdravih otrocih.

2. 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 B), na katerem s podpisom potrdijo resničnost izjave.

3. 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 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.

4. Opis

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	Otrok se vrne v kolektiv po ozdravitvi oziroma glede na mnenje izbranega zdravnika.
GRIPA	Po ozdravitvi oziroma glede na mnenje izbranega zdravnika.
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.
<i>* Kužni so bolniki, pri katerih v direktnem razmazu izmečka najdemo bacile tuberkuloze</i>	

ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI

Nalezljiva bolezen/okužba	Vključitev v vrtec/šolo
DRISKA/BRUHANJE* (<i>Campylobacter</i> , <i>E. coli</i> , <i>Giardia</i> , <i>Salmonella</i> , 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.
<i>E.coli</i> (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.
GRIŽA (Šigeloz)	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 48 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 VNETHJE 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.
Nosilstvo večkratno odporne bakterije (CRE, VRE...)	Ni omejitev.
NALEZLJIVO VNETHJE OČESNE VEZNICE (KONJUNKTIVITIS) – bakterijsko	Po 48 urah od začetku antibiotičnega zdravljenja.
NALEZLJIVO VNETHJE OČESNE VEZNICE (KONJUNKTIVITIS) – virusno	Otroci v vrtcu—ko ni več izcedka iz oči Otroci v šoli—ni omejitev

*** povzročajo različni Coxsacki virusi.*

Podrobnosti o posameznih nalezljivih boleznih in priporočenih ukrepih lahko najdete na spletni strani NIJZ: [Nalezljive bolezni od A do Ž](#)
Pediatrične smernice najdete na [naslednji povezavi](#).

5. 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.

6. Literatura

1. Zakon o nalezljivih boleznih. Uradno prečiščeno besedilo. Uradni list RS št. 33; 30. 3. 2006.
2. Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2021. Povzeto 24.3.2022 s spletne strani: <https://www.nijz.si/sl/program-cepljenja-in-zascite-z-zdravili-2021>
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>
4. Guidance on infection control in schools and other childcare settings. Povzeto 4. 2. 2012 s spletne strani HPA: <https://www.gov.uk/government/publications/infection-control-in-schools-poster>
5. Nove [strokovne smernice Sekcije za primarno pediatrijo](#) (Zdravniška zbornica Slovenije)

7. Priloge

Priloga A Vključitev otroka v vrtec/šolo po preboleli nalezljivi bolezni ali okužbi-Smernice

Priloga B: Izjava

Priloga C: Sporočilo vrtca/šole območni enoti NIJZ o sumu na izbruh nalezljive bolezni

Priloga D: Koledar obveznih cepljenj predšolskih in šolskih otrok

VKLJUČITEV OTROKA V VRTEC/ŠOLO PO PREBOLELI NALEZLJIVI BOLEZNI ALI OKUŽBI–SMERNICE

KAPLJIČNE NALEZLJIVE BOLEZNI	VKLJUČITEV OTROKA V VRTEC/ŠOLO
COVID -19	Otrok se vrne v kolektiv po ozdravitvi oziroma glede na mnenje izbranega zdravnika.
GRIPA	Otrok se vrne v kolektiv po ozdravitvi oziroma glede na mnenje izbranega zdravnika.
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.
TUBERKOLOZA	Odloči pulmolog iz pulmološkega dispanzerja.
ČREVESNE NALEZLJIVE BOLEZNI	VKLJUČITEV OTROKA 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 (potrdilo izda območni NIJZ).
GRIŽA (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.
NALEZLJIVE BOLEZNI Z IZPUŠČAJI	VKLJUČITEV OTROKA 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 48 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	Ni omejitev.
KOŽNE NALEZLJIVE BOLEZNI	VKLJUČITEV OTROKA V VRTEC/ŠOLO
GARJE	Takoj po uspešno izvedenem postopku zdravljenja.
MEHKUŽKE	Ni omejitve, če so kožne spremembe pokrite.
BRADAVICE	Ni omejitev.
MIKROSPORIJA***	Ni omejitev.***, če so kožne spremembe pokrite.
NALEZLJIVE BOLEZNI, KI SE PRENAŠAJO S KRVJO ALI OSTRIMI PREDMETI	VKLJUČITEV OTROKA V VRTEC/ŠOLO
HEPATITIS B, HEPATITIS C	Ni omejitev.
HIV/AIDS	Ni omejitev.
DRUGE NALEZLJIVE BOLEZNI IN OKUŽBE	VKLJUČITEV OTROKA V VRTEC/ŠOLO
BOLEZEN ROK, NOG, UST ****	Ko ni več svežih mehurčkov in se vsi mehurčki posušijo.
GNOJNO VNETJE KOŽE	Po 48 urah od začetka antibiotičnega zdravljenja, če so gnojne rane pokrite, oziroma po presoji otrokovega zdravnika tudi več kot 2 dni (če so spremembe obsežne oziroma na delu telesa, ki ga je težko pokriti).
MRSA nosilstvo	Ni omejitve.
VNETJE OČESNE VEZNICE - bakterijsko	Po 48 urah od začetka antibiotičnega zdravljenja.
VNETJE OČESNE VEZNICE - virusno	Otroci v vrtcu - ko ni več izcedka iz oči. Otroci v šoli - 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.

**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.

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

**** povzročajo različni Cocksacki virusi.

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: _____

**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		

KOLEDAR OBVEZNIH CEPLJENJ PREDŠOLSKIH IN ŠOLSKIH OTROK

V skladu z Zakonom o nalezljivih boleznih minister za zdravje izda vsako leto letni [Program cepljenja in zaščite z zdravili](#) (2023), ki je objavljen na spletni strani Ministrstva za zdravje in na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

[Koledar cepljena predšolskih in šolskih otrok v Sloveniji.](#)