



NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO ISTARSKE ŽUPANIJE
ISTITUTO FORMATIVO DI SANITÀ PUBBLICA DELLA REGIONE ISTRIANA

Zarazne bolesti djece predškolskog uzrasta



Praktični vodič za prepoznavanje,
prevenciju i sprječavanje širenja
zaraznih bolesti u dječjim kolektivima



HIGIJENA



PROVJETRAVANJE



CIJEPLJENJE



ODGOVORNOST



ZAŠTITA

Zajedno čuvamo zdravlje djece. ♥

IMPRESSUM

Zarazne bolesti djece predškolskog uzrasta

*Praktični vodič za prepoznavanje, prevenciju i sprječavanje širenja
zaraznih bolesti u dječjim kolektivima*

Autorica: Suzana Mušković, dr.med., spec. epidemiologije

Grafičko oblikovanje: Katarina Branežac, mag.sanit.ing.

Izvor fotografija: Canva Pro i ChatGPT (OpenAI)

Nakladnik: Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije-
Istituto formativo di sanità pubblica della Regione Istriana
Nazorova 23, 52 100 Pula - Pola

Mjesto i godina izdavanja: Pula - Pola, 2026. god.

Brošura je dostupna i moguće ju je preuzeti na mrežnim stranicama
Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Istarske županije, www.zzjziz.hr.

Zašto je nastala ova brošura?

Zarazne bolesti su česte među djecom predškolske dobi. Zbog bliskih kontakata i još uvijek nedovoljno razvijenih higijenskih navika, infekcije se u kolektivu mogu brzo proširiti.

Cilj ove brošure je pružiti roditeljima, odgojiteljima i drugim osobama koje skrbe o djeci pregled zaraznih bolesti dječje dobi, načina njihova prijenosa, mjera prevencije te preporuka za privremeno isključenje djeteta iz kolektiva.

Kako koristiti ovu brošuru?



RODITELJI

Prepoznajte simptome i preporuke za izostanak djeteta iz vrtića.



ODGOJITELJI

Koristite preporuke za postupanje u kolektivu.



ZDRAVSTVENI DJELATNICI

Koristite kao edukativni materijal u radu s roditeljima.

Djeca predškolske dobi posebno su osjetljiva na zarazne bolesti zbog:

1

NERAZVIJEN I NEZREO IMUNOLOŠKI SUSTAV
kod male djece može dovesti do jačeg kliničkog odgovora na zaraznu bolest uz nekoliko razloga:



NEUČINKOVITA KONTROLA INFEKCIJE:

Zbog nezrelosti, imunološki sustav ne prepoznaje brzo i precizno uzročnike bolesti. Infekcija se zato može brže širiti po tijelu prije nego što imunološki sustav reagira.



PRETJERANA UPALNA REAKCIJA:

Kada imunološki sustav konačno "prepozna" uzročnika, može reagirati prekomjerno - oslobađa velike količine upalnih tvari (citokina), što uzrokuje jače simptome bolesti (visoka temperatura, oticanje, osip, proljev i sl.).



NEDOSTATAK "IMUNOLOŠKE MEMORIJE":

Djeca još nisu bila izložena mnogim patogenima, pa nemaju "naučeni" imunitet (npr. putem ranijih infekcija ili cijepljenja), što znači da se tijelo svaki put, često burno "iznova uči boriti" protiv infekcija.



2

INTENZIVNIJI SOCIJALNI KONTAKTI (obitelj, kolektiv)
U vrtićima i sličnim ustanovama djeca su često u neposrednom fizičkom kontaktu, dijele igračke, predmete i prostor, što olakšava prijenos zaraze.

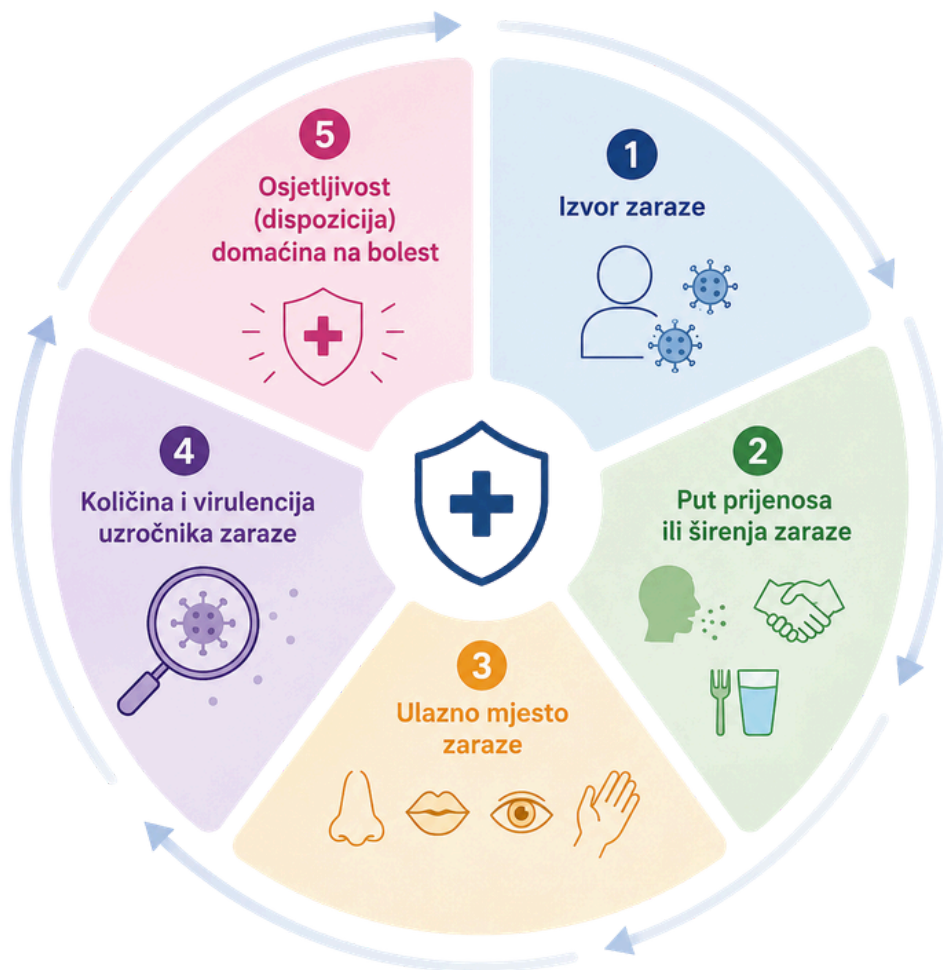
3

NEUSVOJENE I/ILI TEŠKO PROVEDIVE HIGIJENSKJE NAVIKE
Djeca ne peru ruke redovito, često stavljaju prste, igračke ili druge predmete u usta i još ne razumiju važnost higijene, što dodatno povećava rizik.

Većina djece predškolske dobi u Istarskoj županiji pohađa dječje vrtiće i druge oblike kolektivnog boravka, gdje bliski i učestali kontakti među djecom povećavaju mogućnost prijenosa zaraznih bolesti. Djeca u dobi od 1 do 6 godina čine čak 30% ukupno prijavljenih slučajeva najčešćih zaraznih bolesti.

Uvjeti nastanka zaraznih bolesti

VOGRALIKOV LANAC



Prekine li se bilo koja karika u lancu zaraze, bolest se neće moći širiti. Zato su cijepljenje, higijena ruku, čišćenje prostora, pravilna prehrana i ostanak kod kuće tijekom bolesti ključne mjere zaštite od zaraznih bolesti.

Vogralikov lanac prikazuje kako se zarazna bolest širi i obuhvaća sljedeće poveznice:



IZVOR ZARAZE

Mjesto ili osoba iz koje uzročnik bolesti potječe, primjerice oboljela osoba, kliconoša (osoba ili životinja koja u sebi nosi uzročnika zarazne bolesti i može ga prenositi na druge, pri čemu sama nema simptome bolesti ili ih je već preboljela) ili životinja.



PUT PRIJENOSA

Način na koji se uzročnik prenosi s izvora zaraze na drugu osobu:

- kapljično (kašljanjem, kihanjem)
- kontaktom (rukama, predmetima, igračkama)
- hranom ili vodom.



PUT ULASKA U ORGANIZAM

Uzročnik ulazi u tijelo kroz: usta, nos, oči ili oštećenu kožu.



KOLIČINA I SNAGA UZROČNIKA

Što je veća količina uzročnika i njegova sposobnost izazivanja bolesti, veća je vjerojatnost razvoja infekcije.



OTPORNOST ORGANIZMA

Rizik od obolijevanja ovisi o zdravstvenom stanju osobe, jačini imunološkog sustava, cijepljenju, prehrani, higijenskim navikama i drugim čimbenicima.



Najčešći uzročnici zaraznih bolesti u predškolskoj dobi



Zarazne bolesti u dječjoj dobi najčešće uzrokuju virusi, bakterije i paraziti. Poznavanje uzročnika bolesti važno je za razumijevanje načina širenja bolesti te provođenje odgovarajućih mjera prevencije i zaštite.



VIRUSI

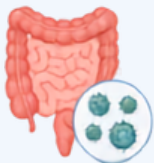
RESPIRATORNE BOLESTI

- Respiratorni sincicijski virus
- Rinovirusi
- Adenovirusi
- Virus gripe
- SARS-CoV-2



CRIJEVNE BOLESTI

- Rotavirus
- Norovirus
- Adenovirus
- drugi enterovirusi



BAKTERIJE

RESPIRATORNE BOLESTI

- Streptokokna angina
- Šarlah
- Meningokokna bolest
- Upala pluća uzrokovana bak. *Mycoplasma pneumoniae*



CRIJEVNE BOLESTI

- Salmoneloza
- Kampilobakterioza
- Šigelozna



PARAZITI

KOŽNE INFESTACIJE

- Ušljivost
- Svrab



CRIJEVNE INFESTACIJE

- Enterobijaza



PROGRAM ZDRAVSTVENE ZAŠTITE DJECE, HIGIJENE I PRAVILNE PREHRANE DJECE U DJEČJIM VRTIĆIMA

(Narodne novine broj 105/02, 55/06 i 121/07)

Članak 2.

Mjere zdravstvene zaštite djece u dječjim vrtićima provode se u skladu s Planom i programom mjera zdravstvene zaštite, a obuhvaćaju:



CIJEPLJENJE PROTIV ZARAZNIH BOLESTI

Redovitim cijepljenjem štitimo dijete od zaraznih bolesti te doprinosimo zaštiti zdravlja cijele zajednice.



SISTEMATSKI ZDRAVSTVENI PREGLED PRIJE UPISA U DJEČJI VRTIĆ

Sistematskim pregledom procjenjuje se opće zdravstveno stanje djeteta te se utvrđuje njegova spremnost za boravak u kolektivu.



ZDRAVSTVENI PREGLED DJETETA NAKON IZOSTANKA IZ DJEČJEG VRTIĆA ZBOG BOLESTI, ODNOSNO DRUGOG RAZLOGA ZBOG KOJEG JE IZOSTANAK DJETETA TRAJAO DULJE OD 60 DANA

Pregledom se procjenjuje zdravstveno stanje djeteta i utvrđuje njegova sposobnost za ponovni boravak u vrtiću, radi zaštite djeteta i drugih članova kolektiva.



PROTUEPIDEMIJSKE MJERE U SLUČAJU ZARAZNE BOLESTI

U slučaju pojave zarazne bolesti provode se propisane mjere u cilju sprječavanja širenja bolesti i zaštite djece te zaposlenika.



ZDRAVSTVENO PROSVJEĆIVANJE I ZDRAVSTVENI ODGOJ DJECE

Kroz prilagođene edukativne sadržaje potičemo djecu na usvajanje zdravih navika i odgovorno ponašanje prema vlastitom zdravlju i zdravlju drugih.



ZDRAVSTVENO PROSVJEĆIVANJE I ZDRAVSTVENI ODGOJ ZAPOSLENIH U DJEČJEM VRTIĆU KAO I RODITELJA, SKRBNIKA, ODNOSNO POSVOJITELJA DJECE

Edukacijom i suradnjom s roditeljima i stručnim djelatnicima stvaramo zdravo i poticajno okruženje za cjelokupni razvoj djeteta.

MJERE ZA ZAŠTITU OD ZARAZNE BOLESTI

(Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti)

Narodne novine 79/07, 113/08, 43/09, 130/17, 114/18, 47/20, 134/20, 143/21)

Sprječavanje širenja zaraznih bolesti temelji se na dosljednoj primjeni općih i specifičnih mjera zaštite. Njihovom zajedničkom provedbom štitimo zdravlje djece, zaposlenika dječjih vrtića i cijele zajednice.

OPĆE MJERE ZAŠTITE



1

PRIMJENA MJERA OD STRANE DJETETA U PREDŠKOLSKOJ DOBI TEŠKO JE PROVODIVA

- npr. pranje ruku, nošenje maske, izbjegavanje bliskih kontakata, nedijeljenje istih predmeta



2

PRIMJENA U OKOLIŠU (OBITELJSKA SREDINA I U KOLEKTIVNOM BORAVKU):

čišćenje, pranje i dezinfekcija prostora i površina (podovi, kontaktne površine, igračke)

prozračivanje prostora

higijena hrane i higijenski postupci sa hranom

izbacivanje iz uporabe plišanaca i tapaciranih površina/predmeta, uklanjanje pješčanika...



SPECIFIČNE MJERE ZAŠTITE



CIJEPLJENJE PROTIV ZARAZNIH BOLESTI

Cijepljenje protiv 11 bolesti prema Kalendaru cijepljenja.



PRIJEM U USTANOVE KOLEKTIVNOG BORAVKA

Prijem u ustanove kolektivnog boravka uvjetovan je redovitim cijepljenjem.

KALENDAR CIJEPLJENJA

od rođenja do upisa u školu

Cijepljenje je najučinkovitija zaštita djece od teških zaraznih bolesti. Cijepljenje je besplatno, sigurno i provodi se prema Programu obveznog cijepljenja u Republici Hrvatskoj. Točan raspored cijepljenja može se razlikovati ovisno o zdravstvenom stanju djeteta. Za sve nedoumice obratite se pedijatru.



CIJEPLJENJEM:



Djecu štitimo od teških zaraznih bolesti.



Smanjuje se širenje bolesti u zajednici.



Doprinosimo kolektivnom imunitetu.



Štitimo najosjetljivije skupine djece i odraslih.



Do polaska u školu djeca se prema Kalendaru cijepljenja u Republici Hrvatskoj cijepi protiv 11 zaraznih bolesti: tuberkuloze, hepatitisa B, difterije, tetanusa, hripavca, dječje paralize, Hib bolesti, pneumokoknih bolesti, ospice, zaušnjaka i rubeole.

PREVENCIJA I ZAŠTITA

Zašto je prevencija važna?

Najbolja zaštita djece je kombinacija malih svakodnevnih koraka.



PRANJE RUKU

Redovito pranje ruku prije jela, nakon toaleta, kašljanja/kihanja, igre i boravka vani.



CIJEPLJENJE

Štiti dijete od teških bolesti i pridonosi zaštiti cijele zajednice.



HIGIJENA PROSTORA I PREDMETA

Redovito čišćenje i dezinfekcija prostora i predmeta koje djeca koriste.



PROZRAČIVANJE

Redovito provjetravanje prostora smanjuje rizik od prijenosa infekcija.



ZDRAVE NAVIKE

Uravnotežena prehrana, dovoljno sna, tjelesna aktivnost i boravak na svježem zraku.



OSTANAK KOD KUĆE TIJEKOM BOLESTI

U nastavku brošure donosimo detaljne preporuke za izostanak iz vrtića.



SURADNJA JE KLJUČNA

Roditelji, odgojitelji i zdravstveni djelatnici zajedno stvaraju sigurno i zdravo okruženje za svako dijete.

Prevencija zaraznih bolesti štiti zdravlje djece danas i osigurava sigurniju i zdraviju budućnost za sve nas.

MANJE OBOLJEVANJA

Manje zaraznih bolesti znači manje izostanaka i prekida u svakodnevnim aktivnostima.

MANJE POTREBE ZA LIJEKOVIMA

Prevencija smanjuje potrebu za lijekovima, posjetima liječniku i mogućim komplikacijama.

ZAŠTITA OBITELJI

Manje bolesti u vrtiću znači manje prijenosa zaraze na roditelje, braću i sestre te starije članove obitelji.

BOLJA KVALITETA ŽIVOTA

Zdrava djeca su raspoložena, imaju više energije, lakše uče i više uživaju u igri i druženju.

ZAŠTITA OSJETLJIVIH OSOBA

Posebno važna za zaštitu novorođenčadi, trudnica, kroničnih bolesnika i osoba sa smanjenim imunitetom.



SURADNJA JE KLJUČNA

za sprječavanje širenja zaraznih bolesti

Zdravlje djece zajednička je odgovornost roditelja, odgojitelja i zdravstvenih djelatnika. Pravodobna komunikacija i suradnja svih uključenih ključni su za rano prepoznavanje bolesti, sprječavanje širenja zaraze i očuvanje zdravlja djece u kolektivu.

ULOGA RODITELJA

- svakodnevno prati zdravstveno stanje djeteta
- ne dovodi bolesno dijete u vrtić
- obavijesti vrtić o potvrđenoj zaraznoj bolesti
- pridržava se preporuka liječnika
- osigurava provođenje higijenskih mjera kod kuće

ULOGA ODGOJITELJA

- prepoznaje moguće simptome bolesti
- obavijesti roditelje o promjenama zdravstvenog stanja djeteta
- provodi higijenske mjere u skupini
- prati pojavu grupiranja oboljenja
- surađuje s zdravstvenim djelatnicima

ULOGA ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA

- epidemiološka obrada kod određenih bolesti
- preporuke za protuepidemijske mjere
- savjetovanje roditelja i djelatnika vrtića
- praćenje epidemiološke situacije



KADA POSUMNJATI NA ZARAZNU BOLEST

Unatoč provođenju preventivnih mjera, zarazne bolesti i dalje se mogu pojaviti. Pravodobno prepoznavanje prvih znakova bolesti omogućuje brzu reakciju, odgovarajuću skrb za dijete i sprječavanje širenja zaraze u kolektivu.



PRAVODOBNA REAKCIJA OMOGUĆUJE:

- zaštitu oboljelog djeteta
- zaštitu ostale djece i djelatnika vrtića
- smanjenje rizika od širenja bolesti u kolektivu
- pravodobno liječenje i brži oporavak
- smanjenje mogućnosti nastanka komplikacija

ŠTO UČINITI KADA POSUMNJATE NA ZARAZNU BOLEST?



PROMATRATI
ZDRAVSTVENO
STANJE
DJETETA.



NE DOVODITI
DIJETE U
KOLEKTIV AKO
POSTOJI
SUMNJA NA
ZARAZNU
BOLEST.



PO POTREBI
SAVJETOVATI SE
S LIJEČNIKOM.



OBAVIJESTITI
VRTIĆ O
POTVRĐENOJ
ZARAZNOJ
BOLESTI.



PRIDRŽAVATI SE
PREPORUKA O
POVRATKU
DJETETA U
KOLEKTIV.

SIMPTOMI NA KOJE TREBA OBRATITI PAŽNJU

Najčešći klinički znakovi zaraznih bolesti:



POVIŠENA TJELESNA TEMPERATURA (FEBRILITET) - najčešći i često prvi simptom infekcije, može biti praćen zimicom, znojenjem i općom slabošću.



RESPIRATORNI SIMPTOMI - kašalj, kihanje, sekrecija iz nosa i promuklost upućuju na infekcije dišnih putova koje se prenose kapljično.



BOLOVI U ŽDRIJELU, UHU ILI TRBUHU - mogu signalizirati upalu gornjih dišnih putova, srednjeg uha ili gastrointestinalnog trakta.



EGZANTEM (OSIP) - karakterističan za bolesti poput ospica, rubeole, šarlaha i vodenih kozica; promjene na koži mogu pomoći u razlikovanju pojedinih infekcija.



KONJUKTIVITIS - crvenilo, suzenje i iscjedak iz očiju upućuju na virusnu ili bakterijsku infekciju spojnice oka.



GASTROINTESTINALNI SIMPTOMI - proljev, povraćanje, bol u trbuhu i gubitak apetita česti su kod enteralnih infekcija i zahtijevaju nadzor zbog rizika od dehidracije.



OPĆI SIMPTOMI - malaksalost, pospanost, razdražljivost ili smanjen interes za igru često su prvi znak narušenog općeg stanja.





PREPORUKE ZA ISKLJUČENJE IZ VRTIĆA

TE POSTUPANJE U KOLEKTIVU

Ostanak kod kuće tijekom bolesti važan je
za oporavak djeteta i zaštitu druge djece,
djelatnika i obitelji.



BOLESTI KOJE SE PRENOSE KAPLJIČNIM PUTEM

GRIPA ili COVID



Isključenje iz kolektiva do oporavka.



Nema epidemiološke indikacije za izolaciju kolektiva.

HRIPAVAC



Isključenje iz kolektiva 5 dana od početka antibiotske terapije ili 21 dan nakon početka simptoma ako se ne liječi antibioticima.



Nakon provedenog antibiotskog liječenja kašalj može trajati još tjednima, ali osoba nije zarazna za okolinu.



U slučaju grupiranja hripavca u kolektivu potrebna je epidemiološka obrada kontakata u kolektivu i obitelji te kemoprofilaksa osjetljivih kontakata. Iz kolektiva isključiti i kućne i druge bliske neadekvatno cijepljene kontakte 21 dan od zadnje izloženosti odnosno sve dok su na petodnevnoj kemoprofilaksi azitromicinom. Ako je u kućanstvu dijete mlađe od godinu dana ili trudnica u zadnja tri tjedna trudnoće, indicirana je kemoprofilaksa bliskih kontakata neovisno o njihovom cjepnom statusu i dobi.

BOLESTI KOJE SE PRENOSE KAPLJIČNIM PUTEM

DIFTERIJA



Isključenje iz kolektiva do dokazanog faringealnog obeskličenja. Oboljeli od difterije stavlja se u izolaciju do dobivanja dvije uzastopne negativne kulture brisa nosa i ždrijela uzetih u razmaku od najmanje 24 sata, pri čemu je prvi bris uzet najmanje 24 sata nakon završetka antibiotske terapije.



Epidemiološka obrada bliskih kontakata – uzimanje briseva nazofarinksa i stavljanje pod sedmodnevni zdravstveni nadzor. Preporučena kemoprofilaksa svim izloženim članovima kućanstva neovisno o njihovom cjepnom statusu. Kontakte koji rade s hranom ili sa školskim djecom treba isključiti s posla/škole dok se ne dobije mikrobiološki negativan nalaz brisa. Docijepiti kontakte ako je od zadnje doze prošlo više od 5 godina odnosno započeti primovakcinaciju necijepljenih kontakata.

TUBERKULOZA



O isključenju iz kolektiva odlučuje pulmolog.



U slučaju plućne tuberkuloze epidemiološka obrada kontakata.

BOLESTI KOJE SE PRENOSE KAPLJIČNIM PUTEM

INFEKCIJA UZROKOVANA HAEMOPHILUSOM INFLUENZAE TIP B



Isključenje iz kolektiva najmanje 4 dana nakon početka terapije.



Postekspozicijska kemoprofilaksa kućnih kontakata odnosno u dječjem kolektivu prema Programu 2:

1. svi članovi obitelji oboljele osobe ako u obitelji ima djece necijepljene protiv Hib-a, a mlađe od 5 godina te
2. necijepljena djeca i osoblje dječjeg kolektiva (jaslice, dječji vrtić) ako se unutar mjesec dana od inicijalnog slučaja pojavi novi slučaj meningitisa ili sepse uzrokovan Hib-om.

MENINGOKOKNA INVAZIVNA BOLEST



Isključenje iz kolektiva do završetka antibiotskog liječenja i potpunog oporavka.



Epidemiološka obrada i kemoprofilaksa bliskih kontakata (obitelj, kolektiv).

OBJAŠNJENJE

Što znači epidemiološka obrada kontakata

Epidemiolog utvrđuje tko je bio u bliskom kontaktu s oboljelom osobom, procjenjuje rizik od daljnjeg širenja bolesti te određuje koje je protuepidemijske mjere potrebno provesti među kontaktima i u kolektivu.

BOLESTI KOJE SE PRENOSE KAPLJIČNIM PUTEM



STREPTOKOKNA ANGINA I ŠARLAH



Isključenje iz kolektiva najmanje 24 sata od početka antibiotske terapije.



Asimptomatske kliconoške BHS-a ne treba tražiti niti liječiti. Neke osobe i nakon završene odgovarajuće terapije ostaju kliconoške. S obzirom da se kliconošтво ne liječi antibioticima, nepotrebno je uzimati kontrolne briseve ždrijela nakon završene terapije. Kliconošтво među članovima obitelji oboljelog je uobičajeno, ali ga ne treba tražiti niti liječiti. Bris ždrijela se radi samo u slučaju da se grlobolja pojavi nekoliko tjedana nakon terapije zbog sumnje na reinfekciju ili infekciju novim sojem BHS-a. Pri pojavi streptokokne angine u dječjem kolektivu masovna kemoprofilaksa rutinski se ne provodi. Ona je indicirana samo po epidemiološkoj procjeni na temelju analize broja oboljele djece i dinamike obolijevanja djece unutar kolektiva. Kemoprofilaksa se daje istodobno djeci, odgojiteljima i svim članovima obitelji koji su u kontaktu sa oboljelima.

ZAUŠNJACI



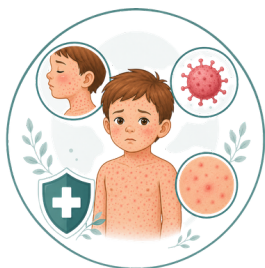
Isključenje iz kolektiva 9 dana nakon pojave otekline.



Virus se izlučuje slinom 9 dana, a urinom 15 dana te je prije primanja u kolektiv bitno objasniti važnost provođenja higijenskih mjera. Epidemiološka obrada i po potrebi isključivanje osjetljivih kontakata od 12. do 25. dana nakon izloženosti.

KOŽNE I OSIPNE BOLESTI

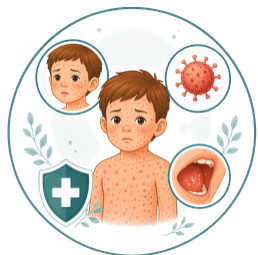
RUBEOLA



Isključenje iz kolektiva 6 dana nakon pojave osipa.



Obavijestiti nadležnog epidemiologa radi procjene potrebe za protuepidemijskim mjerama.



OSPICE



Isključenje iz kolektiva 4 dana nakon pojave osipa.



Epidemiološka obrada kontakata, po potrebi postekspozicijska profilaksa.

Postekspozicijska profilaksa znači zaštitu nakon izlaganja bolesti.

Ovisno o situaciji, epidemiolog može preporučiti:

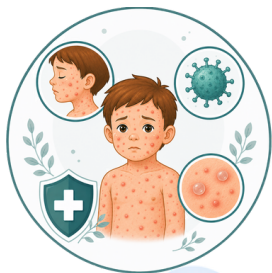
- cijepljenje protiv ospica (MMR) unutar 72 sata od kontakta ili
- primjenu humanog imunoglobulina unutar 6 dana od kontakta kod osoba koje se ne mogu cijepiti ili imaju visok rizik za razvoj teške bolesti (npr. dojenčad, trudnice bez imuniteta, imunokompromitirane osobe).

JESTE LI ZNALI?

Ospice i rubeola dvije su različite virusne bolesti koje se prenose kapljičnim putem i mogu uzrokovati osip. Ospice su znatno zaraznije te često imaju teži tijek bolesti s visokom temperaturom i mogućim ozbiljnim komplikacijama. Rubeola je najčešće blaga bolest kod djece, ali predstavlja velik rizik za trudnice zbog mogućih teških oštećenja ploda.

KOŽNE I OSIPNE BOLESTI

VODENE KOZICE



Isključenje iz kolektiva do nakon što se osuši zadnji mjehurić (obično 5 dana nakon pojave mjehurića). Kraste nisu zarazne.



Postekspozicijsko cijepljenje se preporuča seronegativnim odraslim osobama do 3 dana (moguće do 5 dana) nakon izloženosti. VZIG se daje unutar 96 sati od izloženosti imunokompromitiranim bolesnicima, seronegativnim trudnicama i novorođenčadi čije su majke dobile vodene kozice unutar 5 dana prije i 2 dana nakon poroda.

BOLEST USTA, ŠAKA I STOPALA (Coxsackie virus tip A)



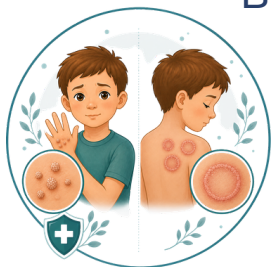
Isključenje iz kolektiva dok se ne osuše svi mjehurići.



U slučaju grupiranja oboljelih obavijestiti nadležnog epidemiologa radi procjene potrebe za protuepidemijskim mjerama.

KOŽNE I OSIPNE BOLESTI

BRADAVICE I LIŠAJEVI



Nije potrebno isključenje iz kolektiva.



Promjene na koži (lišajevi) potrebno je prekriti s odjećom.

ERYTHEMA INFECTIOSUM („peta bolest” uzročnik Parovirus B19)



Nije potrebno isključenje iz kolektiva.



Pojačane opće higijenske mjere (pranje ruku, ne dijeliti pribor za jelo)
Trudnice (među vrtičkim osobljem, majke vrtičke djece) obavijestiti o pojavi infekcije u kolektivu.

HERPES SIMPLEX



Isključenje iz kolektiva dok se mjehurići ne osuše.



Odgajatelji sa HS trebaju se pridržavati higijenskih mjera (ne ljubiti djecu, češće pranje ruku).

KOŽNE I OSIPNE BOLESTI

HERPES ZOSTER



NAPOMENA

Herpes zoster ne prenosi se kapljičnim putem. Izravnim kontaktom s mjehurićima može se prenijeti virus varičela-zoster osobi koja nije preboljela vodene kozice ili nije cijepljena, pri čemu ta osoba razvija vodene kozice, a ne herpes zoster.



Isključenje iz kolektiva dok se mjehurići ne osuše. Minimalno 7 dana jer osobe mogu biti zarazne do tjedan dana od pojave osipa.



Izbjegavati kontakt s trudnicama koje nisu preboljele vodene kozice ili nisu cijepljene, novorođenčadi i osobama oslabljenog imuniteta.

SVRAB



Isključenje iz kolektiva do nakon prvog tretmana skabicidom. Povratak uz potvrdu dermatologa o negativnom nalazu kožnih promjena.



U sprečavanju ponovne zaraze potrebno je istovremeno liječiti i bliske kontakte oboljelih. Svu posteljinu, odjeću i ručnike oprati na minimalno 60 °C, tepihe i namještaj usisati te isti postupak ponoviti za tjedan dana. U kolektivu pojačan nadzor, uz provođenje higijenskih mjera prema uputi epidemiologa.

UŠLJIVOST GLAVE



Povratak u kolektiv nakon provedenog postupka depedikulacije (prvog tretmana) i pravilne provedbe epidemioloških uputa u kućanstvu oboljelog.



Provesti istovremeno tretman svih članova obitelji. U kolektivu pojačan nadzor, uz provođenje higijenskih mjera prema uputi epidemiologa.

PROBAVNE INFEKCIJE



PROLJEV I/ILI POVRAĆANJE
(Campylobacter, Giardia, Salmonella, Rotavirus, Norovirus i drugi zarazni gastroenteritisi nespecificirane etiologije)

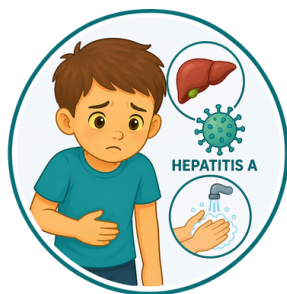


Povratak u kolektiv najmanje 48 sati nakon prestanka simptoma.



Odgovitelji i zdravstveno osoblje vrtića moraju biti obaviješteni o bolesti koju je dijete imalo, zbog potrebe pojačanog nadzora nad provođenjem higijenskih mjera, osobito pranja ruku nakon obavljanja nužde odnosno nakon mijenjanja pelena (i njihovo pravilno odlaganje), te prije pripreme, podjele i konzumacije hrane. To je potrebno jer djeca ove dobi još nemaju do kraja usvojene higijenske navike, a kliconoštvo često još dugo zaostaje (salmonele, norovirus i dr).

HEPATITIS A



Povratak u kolektiv 14 dana nakon pojave prvih simptoma ili 7 dana nakon pojave žutice.



Potrebna epidemiološka obrada oboljelog i bliskih kontakata u kućanstvu i kolektivu, provjera HAV markera i po potrebi primjena cjepiva i/ili specifičnog imunoglobulina.

VAŽNO

Pojedini uzročnici proljeva i hepatitisa A mogu se izlučivati stolicom i nakon prestanka simptoma. Zato je temeljita higijena ruku, sanitarnih prostora i pravilno rukovanje hranom ključna za sprječavanje daljnjeg širenja bolesti.

PROBAVNE INFEKCIJE



VEROTOKSIN/SHIGA-TOKSIN PRODUCIRAJUĆA E. COLI (VTEC/STEC)



Za povratak u kolektiv potrebna
mikrobiološka potvrda obeskličenja.



Potrebno epidemiološko ispitivanje i obrada kontakata.

TIFUS, PARATIFUS



Do obeskličenja. Za povratak u kolektiv
potrebna mikrobiološka potvrda
obeskličenja - tri uzastopno negativna
uzorka stolice uzeta u razmaku od najmanje
48 sati, pri čemu prvi najranije tjedan dana
poslije završetka antibiotskog liječenja.



Moguće je dugotrajno kliconoštvo.
Daljnje postupanje provodi se prema
uputama nadležnog epidemiologa.

ŠIGELOZA



Do obeskličenja. Za povratak u kolektiv
potrebna mikrobiološka potvrda obeskličenja -
dva uzastopno negativna uzorka stolice uzeta u
razmaku od najmanje 24 sata, pri čemu prvi
uzorak najranije 48 sati nakon završetka
antibiotskog liječenja (ako ga je bilo).



Potrebno epidemiološko ispitivanje i
obrada kontakata.

PROBAVNE INFEKCIJE

ENTEROBIJAZA



Povratak u kolektiv najmanje 24 sata nakon početka antiparazitne terapije.



Potrebno liječenje svih ukućana istodobno te pridržavanje higijenskih mjera do 6 tjedana nakon početka terapije (pranje ruku sapunom i vodom nakon obavljene nužde, mijenjanja pelena, prije rukovanja hranom i pićem; podrezivati nokte, jutarnje tuširanje, pranje odjeće, posteljine, donjeg rublja na 60 °C, ne protresati odjeću, usisati sve površine i obrisati vlažnom krpom, ne dijeliti ručnike, četkice za zube i pribor za jelo).

OSTALE BOLESTI

KONJUKTIVITIS



Odrasli ne moraju biti isključeni iz kolektiva.

BAKTERIJSKI



Djeca se mogu vratiti u kolektiv 48 sati nakon početka terapije.

VIRUSNI



Djeca se mogu vratiti u kolektiv nakon prestanka iscjetka iz oči.



Potrebno pridržavanje higijenskih mjera (pranje ruku, brisanje papirnatim maramicama, ne dirati oči rukama).

KAKO SPRIJEČITI ŠIRENJE ZARAZNIH BOLESTI?

Kratki podsjetnik na najvažnije preventivne mjere

BOLESTI KOJE SE PRENOSE KAPLJIČNIM PUTEM



Kašljite i kišite u papirnatu maramicu ili pregib lakta, a ne u ruke.



Koristite jednokratne papirnat maramice i odmah ih odložite u koš.



Redovito prozračujte prostorije.



Često perite ruke vodom i sapunom, osobito nakon kašljanja, kihanja i brisanja nosa.



Kod pojave simptoma respiratorne infekcije ostanite kod kuće.



Ne dijelite čaše, boce, pribor za jelo i druge osobne predmete.

KOŽNE I OSIPNE BOLESTI



Ne češite osip i ne dirajte promjene na koži.



Koristite vlastite ručnike, posteljinu i odjeću te ih ne dijelite s drugima.



Redovito mijenjajte odjeću i posteljinu te ih perite na odgovarajućoj temperaturi.



Održavajte redovitu osobnu higijenu.



Redovito perite i čistite igračke i predmete koje djeca često koriste.



Kod pojave osipa ili drugih promjena na koži savjetujte se s liječnikom.

PROBAVNE INFEKCIJE



Temeljito perite ruke prije jela i pripreme hrane te nakon korištenja toaleta i mijenjanja pelena.



Dobro operite voće i povrće prije konzumacije.



Koristite zdravstveno ispravnu vodu za piće.



Hranu pravilno pripremajte, čuvajte i termički obradite.



Održavajte higijenu sanitarnih prostora i često dodirivanih površina.



Kod proljeva i/ili povraćanja dijete treba ostati kod kuće.

ZARAZNE BOLESTI

koje zahtijevaju

PROTUEPIDEMIJSKI POSTUPAK

u dječjem kolektivu

(kod zdravih kontakata)



Zarazne bolesti koje zahtijevaju protuepidemijski postupak u kolektivu (kod zdravih kontakata)

KADA JE POTREBNA REAKCIJA?



MENINGOKOKNA SEPSA

**ODMAH
NAKON
PRVOG
SLUČAJA**

- antibiotska kemoprofilaksa što ranije unutar 24 sata od dojava



SVRAB

- kemoprofilaksa skabicidom



ENTEROBIJAZA

**NAKON
POJAVE
VIŠE
SLUČAJEVA**

- kemoprofilaksa vermicidom



STREPTOKOKNE BOLESTI (Strep. angina, šarlah)

- dnevno praćenje broja oboljelih
→ procjena za antibiotsku kemoprofilaksu



UŠLJIVOST

**POJAČANO
PRAĆENJE**

- intenzivno praćenje → u slučaju stalnog recidiva u kolektivu istovremeni tretman kolektiva i obiteljskih kontakata

Dodatne epidemiološke mjere provode se prema procjeni epidemiologa, ovisno o vrsti bolesti, broju oboljelih i riziku širenja zaraze u kolektivu.



Za sve navedene bolesti potrebno je provesti

POJAČANE OPĆE MJERE



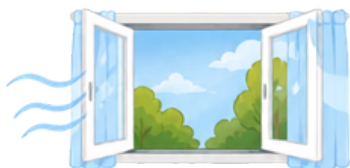
POJAČANA HIGIJENA RUKU

Pojačati nadzor nad pravilnim i učestalim pranjem ruku djece i djelatnika, osobito nakon korištenja toaleta, mijenjanja pelena, kontakta s izlučevinama te prije pripreme i konzumacije hrane.



INTENZIVNIJE ČIŠĆENJE I DEZINFEKCIJA

Povećati učestalost čišćenja i, prema potrebi, dezinfekcije često dodirivanih površina, sanitarnih čvorova, igračaka i predmeta zajedničke uporabe.



POJAČANO PROZRAČIVANJE PROSTORIJA

Osigurati redovito i učestalije prozračivanje prostorija u kojima borave djeca i djelatnici, osobito tijekom pojave bolesti koje se prenose respiratornim putem.



AKTIVNO PRAĆENJE POJAVE NOVIH SLUČAJEVA

Pojačano pratiti pojavu simptoma među djecom i djelatnicima te evidentirati nove slučajeve radi pravodobnog uočavanja mogućeg grupiranja oboljelih.



PRAVODOBNO OBAVJEŠTAVANJE I SURADNJA

Pravodobno obavijestiti roditelje o pojavi zarazne bolesti i potrebnim mjerama te, prema potrebi, kontaktirati nadležnu epidemiološku službu radi procjene situacije i određivanja dodatnih protuepidemijskih mjera.

CILJ PROTUEPIDEMIJSKIH MJERA

Prekinuti put prijenosa uzročnika, spriječiti pojavu novih slučajeva i ograničiti daljnje širenje zarazne bolesti u kolektivu.

SURADNJOM DO ZAŠTITE ZDRAVLJA DJECE

Za uspješnu provedbu protuepidemijskih mjera potrebna je pravodobna komunikacija i suradnja svih uključenih sudionika.



RODITELJ/ SKRBNIK

- svakodnevno prati zdravstveno stanje svog djeteta
- obavještava ustanovu o promjenama zdravstvenog stanja djeteta
- savjesno provodi upute o kemoprofilaktičnom postupku i općim mjerama u kućanstvu
- surađuje s epidemiologom i zdravstvenom voditeljicom
- ne dovodi bolesno dijete u kolektiv

ZDRAVSTVENA VODITELJICA USTANOVE

- registrira oboljenja djece i djelatnika
- svakodnevno prati zdravstveno stanje djece i djelatnika
- odmah obavještava epidemiologa
- komunikacija s roditeljima, odgojiteljima i epidemiologom
- nadzire provedbu protuepidemijskih mjera u ustanovi

EPIDEMIOLOG

- provodi epidemiološki izvid
- preporučuje i prati provedbu protuepidemijskih mjera u kolektivu
- izrađuje pisane informacije i upute za roditelje, ustanovu i pedijatra
- organizira edukativno predavanje po potrebi
- savjetuje o kemoprofilaktičnom postupku i drugim mjerama

PEDIJATAR

- procjenjuje zdravstveno stanje djeteta
- prepisuje lijekove prema potrebi
- savjetuje o daljnjem liječenju i mjerama zaštite
- registrira relevantne podatke o bolesti i liječenju
- daje preporuke o povratku djeteta u kolektiv

ZAKLJUČAK

Zarazne bolesti djece predškolskog uzrasta čine značajan **javnozdravstveni problem** zbog visoke učestalosti i lakog širenja u dječjim kolektivima. Imunološki sustav djece u toj dobi još je u razvoju, a bliski kontakti i zajedničko korištenje igračaka, pribora i prostora pogoduju prijenosu uzročnika. Stoga je provođenje sustavnih mjera prevencije i zdravstvenog nadzora od ključne važnosti.

Uspješno suzbijanje i sprječavanje širenja zaraznih bolesti zahtijeva **međusobnu suradnju roditelja, odgojitelja i zdravstvenih djelatnika**, uz dosljedno provođenje propisanih higijenskih i epidemioloških mjera. Odgojno-obrazovne ustanove trebaju imati jasno definirane protokole za postupanje u slučaju sumnje na zarazu, redovito provoditi dezinfekciju prostora te osigurati kontinuiranu edukaciju osoblja i roditelja.

Cijepljenje ostaje najvažniji oblik specifične prevencije i temelj kolektivne zaštite od teških zaraznih bolesti. Uz imunizaciju, naglasak treba biti na razvoju pravilnih higijenskih navika, zdravih životnih stilova i jačanju otpornosti organizma kroz uravnoteženu prehranu i boravak na svježem zraku.

Zajedničkim djelovanjem i odgovornim pristupom moguće je **očuvati zdravlje djece**, smanjiti broj oboljenja i stvoriti sigurno, poticajno okruženje za rast, igru i razvoj u predškolskim ustanovama.



KORISNI KONTAKTI I INFORMACIJE

Za dodatne informacije, stručni savjet ili postupanje u slučaju pojave zarazne bolesti u kolektivu obratite se nadležnoj epidemiološkoj službi.



**Nastavni zavod za javno
zdravstvo Istarske županije**



www.nzzjziz.hr



Služba za epidemiologiju



epidemiologija@zzjziz.hr



Epidemiolog u pripravnosti



099 529 44 55

KADA SE OBRATITI EPIDEMIOLOGU?

Kod pojave ili sumnje na zaraznu bolest koja zahtijeva protuepidemijsko postupanje, grupiranja oboljelih ili kada je potrebna procjena i preporuka dodatnih mjera u kolektivu.





NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO ISTARSKE ŽUPANIJE
ISTITUTO FORMATIVO DI SANITÀ PUBBLICA DELLA REGIONE ISTRIANA

