



# ZDRAVJE OTROK V VRTCU - POGLED PEDIATRA

Asist. Ajda Cimperman, dr.med.  
specialistka pediatrije  
Ljubljana, 08.11. 2016

[www.nijz.si](http://www.nijz.si)

- Prenovljeni preventivni program zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov 2016
- Skupaj za zdravje - **ZDAJ**

# Vsebina predavanja

- Tehtanje prednosti in pomanjkljivosti vključitve otroka v vrtec
- **Kaj lahko za zdravje otroka naredimo**
- Načini širjenja okužb v skupinah otrok
- Preprečevanje širjenja okužb
- Kriteriji za začasno izključitev otroka iz skupine
- Vprašanja

# Odločitev za vključitev otroka v vrtec

## Psihoanalitična spoznanja o razvoju otroka

- **odnos v paru**, sožitje z materjo, proces ločitve in osamosvajanja
- samostojno bitje okrog **tretjega leta**, šele tedaj zanimanje predvsem za vrstniške odnose
- vmes **tesnoba ločitve** okrog 8. meseca in 2. leta
- **vzgojiteljica**: pomembnost otrokovega doživljanja dobrega stika med materjo in njo
- **preveč otrok v jaslih**: manj kakovosten odnos v paru, različnost otrok in vzgojiteljic

# Kar se Janezek nauči, to Janez zna.

- **Zdrava prehrana:** problem narašča z modernim načinom življenja (vsaj en skupen obrok doma, 3+2 obroka, “na žlico”, zasvojeni s sladkorjem (OH), zelenjava, doslednost/zgled)
- **Telesna dejavnost:** pomanjkanje gibanja med najhitreje naraščajočimi dejavniki tveganja (debelost v SLO, holesterol)
- **Medosebni odnosi** (med otroki in vzgojitelji, med samimi otroki, med vzgojitelji, med vzgojitelji in starši) so generator počutja v določenem okolju. Posledice slabih odnosov se kažejo v nerazumevanju, povečani napetosti, stresnih situacijah...

# Kar se Janezek nauči, to Janez zna.

- **Razvijanje pozitivne samopodobe** je ključno za razvoj osebnosti, ki se je sposobna spopadati z ovirami v življenju in sprejemati ustrezne odločitve (zgodnje otroštvo!)
- **Nasilje v družbi in družini** je tudi pri nas še vedno pojav, pred katerim si zakrivamo oči. Ozaveščanje na tem področju sodi tudi v vrtčevsko okolje.
- **Odnos do škodljivih razvad:** se gradi že v najzgodnejši mladosti in zahteva ustrezne pristope ter dobre zglede.

# Obrambni = imunski sistem otroka

- podoben odraslemu šele pri **treh letih**
- pogoste **okužbe v prvih letih spodbujajo** imunski sistem k dozorevanju in varujejo pred okužbami kasneje
- dokazi o preprečevanju **alergijskih** bolezni
- **mlajši otroci – težji, daljši potek bolezni z več zapleti** (tesen stik med igro, veliko aktivnosti roke-usta, kužnost pred in po bolezni ali asimptomatski potek)

- vprašanje, **kaj otrok potrebuje** v razvojnem procesu in ne dejstvo, da starši potrebujemo varstvo zanj
- ni enotnega odgovora, **individualen pristop:**
  - družina (možnosti, potrebe, pričakovanja)
  - zdravstveno varstvo (omejitve ZZZS – zmanjševanje števila pediatrov, ukinitve obiskov v VVZ)
  - VVZ (kadrovske, prostorske, materialne omejitve)



# Kaj lahko naredimo

## Starši:

- zdrav način življenja družine
- ljubeče okolje s čim manj stresa
- prehrana, dojenje
- gibanje
- higiena
- odpovedovanje kajenju in ostalim drogam
- cepljenje: osnovno (oslovski kašelj, Hemofilus influenzae), rotavirus, pnevmokok, gripa, [www.nijz.si](http://www.nijz.si)
- sodelovanje z vzgojitelji in zdravstvenim osebjem
- priprava varovanja bolnega otroka

## Zdravstveno osebje:

- spodbujanje dojenja
- spodbujanje cepljenja
- izobraževanje staršev in vzgojiteljev
- jasni protokoli kriterijev izključitve
- vloga zdravstvenega inšpektorja
- otroci s ponavljajočimi se okužbami
- **nov preventivni program 2016 – nasveti staršem ob vstopu v VVZ (osnutek)**

## Vzgojitelji:

- pregled **poročila zdravstvenega stanja otroka** ob vstopu v VVZ
- spodbujanje **cepljenja** za vzdrževanje čredne imunosti skupine
- dodatna pozornost pri necepljenih otrocih v primeru epidemij
- doslednost pri upoštevanju navodil za vzdrževanje higiene
- **poučevanje otrok o higieni, rutina umivanja rok**
- **poročanje** o nalezljivih boleznih staršem in zdravstvenemu osebju
- **skrb za lastno zdravje** vključno s cepljenjem (priporočamo še proti noricam, hepatitisu B, gripi)

# Primeri dobre prakse (1)

- Vrtec ni le ustanova za **nego**, ampak tudi za **vzgojo in izobraževanje**. Slabšanje trenda: obremenitev vzgojiteljic, grožnje staršev, starši povedo drugače kot zdravnik, zloraba pojma otrokove zasebnosti.
- Vsaka vzgojiteljica naj gleda otroka, kot da je njen, pa vendar je tam **za vse otroke** v skupini.
- **Predavanje pediatra** ob vstopu otroka v vrtec.
- Oglasna deska s **kriteriji o začasni izključitvi** otroka iz vrtca zaradi zdravstvenih razlogov.

# Primeri dobre prakse (2)

- Zaposlitev **diplomirane medicinske sestre** in sodelovanje **epidemiologa NIJZ** v vrtcu.
- Vzgojiteljica preko tega zdravstvenega osebja **opozori izbranega zdravnika otroka** na starše, ki se ne držijo navodil začasne izključitve otroka iz kolektivnega varstva; zdravnik jih vabi na pregled in pogovor o zdravstveni vzgoji.
- Ni potrebno vsakega otroka, ki izpolnjuje kriterije za začasno izključitev, napotiti k pediatru – **kriteriji za nujni pregled.**

# Širjenje okužb v skupinah otrok

Izpolnjena sta dva osnovna pogoja:

**tesen osebni stik + neustrezna higiena rok**

- Neposreden stik s **predmeti onesnaženimi** s sluzjo iz nosu, slino, blatom, sečem, krvjo: roke(nohti, nakit), previjalne mize, igralne mize,ležalniki,igrače, kljuke, toaletni prostori; poljubljanje, oblizovanje dud, žlic, skodelic; npr. okužbe dihal, impetigo, uši, gliste, garje, zobna gniloba
- **Blato – usta:** stik s površinami, hrano; npr. črevesne okužbe
- **Kapljično širjenje** v dihala: kašljanje, kihanje
- **Ugrizi:** le redko stik krvaveče dlesni napadalca z predrto kožo žrtve (HIV, hepatitis B)
- **Slina in seč** vsebujeta viruse še dolgo potem, ko je otrok klinično zdrav.

# Preprečevanje širjenja okužb

- **Umivanje rok:** milo, čistilni robčki le sredi previjanja, brisanje z alkoholom le ob obolelem otroku, brisače za enkratno uporabo, zapiranje pipe z papirjem, nošenje nakita, po brisanju nosu
- **Previjanje:** ločeno od priprave hrane, čiščenje površin in umivanje rok med enim in drugim otrokom, rokavice le pri obolelem otroku, rokovanje s kremo, umivanje otrokovih rok po previjanju
- **Nadzor** vzgojiteljev pri uporabi stranišča, neustreznost kahlice
- Uporaba **dud** (menjavanje med otroki)



- **Čiščenje** igrač (ne iz blaga), miz pred jedjo
- Menjava **obuval** pred vstopom v igralno področje
- Pokrivanje **peskovnikov**
- Higiena **ležalnikov**
- **Kozarci** za enkratno uporabo (dvorišče)
- Jasni kriteriji za **začasno izključitev otroka** iz skupine; možnost izolacije (kadri, prostor)
- **Cepljenje osebja** (gripa), bolniški stalež ob bolezni (rezervni kader)

# Kriteriji za začasno izključitev otroka iz skupine

- **Trajanje** glede na kužnost, ne koristnost za obolelega!
- **Odloča osebje vrtca** v dogovoru z zdravstvenim osebjem, ne starši. Vzgojitelji se zanesejo na jasen opis s strani staršev.
- **Zdravniško potrdilo** ob ponovnem sprejemu potrebuje le otrok, ki bi lahko zdravstveno ogrožal druge otroke ali pa potrebuje še posebno nego.

# Splošni kriteriji za izključitev

- **Bolezen otroka omejuje** pri aktivnostih
- Otrokova bolezen zahteva tako **povečano potrebo osebja** za njegovo oskrbo, da ogroža zdravje in varnost drugih otrok
- Obstaja tveganje za **širjenje bolezni** na druge otroke in osebje

# Osebjje mora opazovati

- Spremembe v obnašanju
- Izpuščaje
- Telesno temperaturo
- Bolečino
- Bruhanje, drisko
- Izcedek iz nosu
- Stik otroka ali družine z nalezljivo bolnim

# Začasna izključitev je potrebna

- **Vročina** z znaki bolezni (paracetamol, vročinski krči)
- **Driska** (otrok s pleniacami nikakor ne še 48 ur po zadnjih znakih; vrne se otrok, ki kontrolira odvajanje blata, četudi odvaja mehkejše blato in to traja že en teden)
- **Bruhanje** več kot dvakrat v zadnjih 24 urah
- **Bolečine v trebuhu**, ki trajajo več kot dve uri
- **Afte** v ustih s slinjenjem
- **Izpuščaji** z vročino in spremembami vedenja
- **Rdeče veznice** z rumenim izcedkom iz oči ali rdečico vek do 24 ur po začetku zdravljenja (virusno in alergijsko vnetje povzročata voden izcedek; izjema: adenovirusno vnetje – omejitve, ko se pojavita dva otroka v isti skupini)

- **Impetigo**, ki je zdravljen manj kot 24 ur
- Streptokokno vnetje žrela (**angina**), ki je zdravljena manj kot 24 ur (nadaljevanje zdravljenja z antibiotiki)
- **Uši** pred prvim zdravljenjem
- **Garje** pred prvim zdravljenjem
- **Norice**, dokler se izpuščaji ne posušijo v kraste (najmanj 6 dni)
- **Oslovski kašelj** do konca 5-dnevnega zdravljenja
- **Mumps** do 9. dne po pojavu otekline
- **Ošpice** do 4. dne po pojavu izpuščaja
- **Zlatenica** zaradi hepatitisa A do 7. dne po začetku
- Otrok **ni cepljen** proti boleznim, ki so tedaj epidemične ([www.immunize.org/laws](http://www.immunize.org/laws))

# Izključitev otroka ni potrebna

- **Navaden prehlad** brez zapletov (tudi z izcedkom in pokašljevanjem; hud kašelj z oteženim dihanjem, piskanjem, pomodrevanjem je potrebno izključiti!; vnetje ušes ni nalezljivo)
- Voden izcedek iz **oči** brez vročine, očesne bolečine ali rdečice vek
- Rumena izcedek iz oči brez rdečice veznic
- **Izpuščaj** brez vročine ali spremembe obnašanja
- **Uši** po začetku zdravljenja

- **Gliste** po začetku zdravljenja
- **Soor** pri starejšem otroku, ki se ne slini
- **Peta bolezen**
- **Kronični hepatitis B, HIV**
- **Bacilonoštvo** po okužbi prebavil brez kliničnih znakov (razen: E.coli, Salmonella, Shigella)



# Prva pomoč

- **Knjiga:** Andreja Krebs (pediatrinja): **Prva pomoč za dojenčke in otroke**, 19,90€
- **Poškodbe:** čiščenje z razkužilom, sterilno pokritje rane (vazelinska gaza?), brez mazil!, opekline: 15°C, 15 minut.
- **Alergije:** odstranitev alergena, hladen obkladek, antihistaminik, opozorilni znaki (otekanje ustnic, dihanje)
- **Vročinski krči:** 2% otrok ob vročini (od teh 1% kompleksnih), nenaden porast (ne absolutna vrednost), nič v usta, sleci otroka, mlačna rjuha, položaj za nezavestnega, paracetamol (in Stesolid) v ritko, poklič

# Vprašanja

