

PREPORUKE ZA POVRATAK U KOLEKTIV/ VRTIĆ NAKON SPECIFIČNIH ZARAZNIH BOLESTI

Bolesti koje se prenose kapljičnim putem	Preporuke za isključenje iz kolektiva	Napomena
GRIPA	Do oporavka	/
HRIPAVAC	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. Potrebna je obrada kontakata u obitelji i kolektivu uz kemoprofilaksu osjetljivih kontakata u kolektivu.
DIFTERIJA	Do dokazanog farigealnog obeskličenja. Oboljeli od difterije stavlja se u izolaciju do dobivanja dvije uzastopne negativne kulture brisa 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 ždrijela i stavljanje pod sedmodnevni zdravstveni nadzor. Preporučena kemoprofilaksa svim izloženim članovima kućanstva neovisno i njihovom cijeptom statusu. Kontakte koji rade s hranom /djecom 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	Odlučuje pulmolog	Zarazna je samo plućna tuberkuloza
INFEKCIJE KOJE UZROKUJE HEMOPHILUS INFLUENZE TIPA B	Najmanje 4 dana nakon početka terapije.	Kemoprofilaksa kućnih kontakata te u dječjem kolektivu prema Programu 2: <ol style="list-style-type: none"> 1. Svi članovi obitelji oboljele osobe ako u obitelji ima djece necijepljene protiv Hib-a, a mlađa od 5 godina 2. Necijepljena djeca i osoblje dječjeg kolektiva (jaslice, vrtić) ako se unutar mjesec dana od inicijalnog slučaja pojavi novi slučaj meningitisa ili sepsa uzrokovana Hib-om
MENINGOKOKNA INVAZIVNA BOLEST	Sve do završetka antibiotskog liječenja i potpunog oporavka	Epidemiološka obrada i kemoprofilaksa bliskih kontakata (obitelj, kolektiv)
STREPTOKOKNA ANGINA/ŠARLAH	Najmanje 24 sata od početka antibiotske terapije	Asimptomatske kliconoše BHS-a ne treba tražiti niti liječiti. Neke osobe i nakon završene odgovarajuće terapije ostaju kliconoše. S obzirom na to da se kliconoštvo ne liječi antibioticima, nepotrebno je uzimati kontrolne briseve ždrijela nakon završene terapije. Kliconoštvo među članovima obitelji oboljelog je uobičajeno, te ga ne treba tražiti niti liječiti. Bris ždrijela se radi samo u slučaju sa se pojavi grlobolja nekoliko tjedana nakon terapije zbog sumnje na reinfekciju ili infekciju novim sojem BHS-a, te o tome odlučuje pedijatar.

Kožne i osipne bolesti	Preporuke za isključenje iz kolektiva	Napomena
RUBEOLA	6 dana nakon pojave osipa	/
OSPICE	Minimalno 4 dana nakon pojave osipa	Epidemiološka obrada kontakata i po potrebi, profilaksa (cijepjenje osjetljivih unutra 72 sata od izloženosti)
ZAUŠNJACI	Najmanje 5 dana nakon pojave otekline	Virus se izlučuje slinom 9 dana, te je pri povratku u kolektiv bitno objasniti važnost provođenja higijenskih mjera. Epidemiološka obrada i po potrebi, isključivanje osjetljivih kontakata od 12. do 25. dana nakon izloženosti
VODENE KOZICE	Nakon što se osuši zadnji mjehurić (obično 5 dan nakon pojave mjehurića). Kraste nisu zarazne	Cijepjenje se preporučuje svim, isključenje iz kolektiva.
ERYTHWMA INFECTIOSUM (Parvovirus B19)	Nije potrebno isključenje	Potrebne su pojačane higijenske mjere (paranje ruku, ne dijeliti pribor za jelo). Trudnice (među vrtičkim osobljem, majke vrtičke djece) obavijestiti o pojavi infekcije u kolektivu.
HERPES ZOSTER	Dok se mjehurići ne osuše.	Minimalno 7 dana jer osobe mogu biti zarazne do 7 dana nakon pojave osipa. Odnosi se i na odrasle osobe
HERPES SIMPLEX	Dok se mjehurići ne osuše.	Odgovitelji sa HS trebaju se pridržavati higijenskih mjera (ne ljubiti djecu, prati ruke).
BOLEST USTA; ŠAKA I STOPALO	Dok se ne osuše svi mjehurići.	/
SVRAB	Nakon prvog tretmana skabicidom.	U sprječavanju ponovne zarazne potrebno je istovremeno liječiti i bliske kontakte oboljelih (uključujući ukućane). Svu posteljinu, odjeću i ručnike oprati na 60 stupnjeva, tepihe i namještaj usisati te isti postupak ponoviti za tjedan dana.
UŠLJIVOST GLAVE	Nakon provedenog postupka depedikulacije	Po potrebi istovremeno razušivanje svih članova obitelji/kolektiva, uz provođenje higijenskih mjera (pranje i propuhivanje četki i češljeva, kapa, šalova isl., te promjena posteljine).
ŠARLAH	Najmanje 24 sata nakon početka uzimanja terapije, uz procjenu nadležnog liječnika o kliničkom stanju djeteta.	Poštediti tjelesne aktivnosti, minimalno deset dana, grupiranje u kolektivu traži epidemiološku obradu radi procjene primjene kemoprofilakse.
BRADAVICE	Nije potrebno isključenje.	/
LIŠAJEVI	Nije potrebno isključenje.	Promjene na koži potrebno je prekriti odjećom.

Probne infekcije	Preporuke za isključenje iz kolektiva	Napomena
GASTROENTEROKOLITIS I KOJI UZROKUJE ROTAVIRUS, NOROVIRUS, GIARDIA; GASTROENTEROKOLITIS I NESPECIFICIRANE ETIOLOGIJE	<p>Najmanje 48 sati nakon prestanka simptoma ili prema procijeni nadležnog liječnika ovisno o stanju pacijenata.</p>	<p>Odgojitelji i zdravstveno osoblje vrtića moraju biti obaviješteni o bolesti koje je dijete imalo – potreban je pojačan nadzor nad provođenjem higijenskih mjera. Naročito pripaziti na pranje ruku nakon obavljanja nužde, 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 može dulje zaostajati. (norovirus).</p>
HEAPTITIS A	<p>14 dana nakon pojave prvih simptoma ili 7 dana nakon pojave žutice.</p>	<p>Potrebna je epidemiološka obrada oboljelog i bliskih kontakata u kućanstvu i kolektivu, provjera seroogije HAV, te prema potrebi primjena cjepiva i/ili specifičnog imunoglobulina.</p>
SALMONELOZA, KAMPILOBAKTERIOZA, ŠIGELOZA, ENTERIKOLITIS UZROKOVAN PATOGENIM E. COLLI YERSINIA	<p>Djeca jasljičke dobi do obeskličenja. Potrebna je mikrobiološka potvrda – dva uzastopno negativna uzorka stolice uzeta u razmaku od najmanje 24 sata – od toga prvi uzorak 48 sati nakon završetka eventualnog antibiotskog liječenja ili prestanka simptoma. Periodička kontrola svaka 3 tjedna nakon pozitivne kontrole.</p> <p>Ostala vrtićka djeca najmanje 48 sati nakon prestanka simptoma i dobrog kliničkog statusa, što određuje izabrani liječnik – ali uz liječničku potvrdu za vrtić o potrebi pojačanih higijenskih mjera s obzirom na kliconoštvo, i podvrgava se zdravstvenom nadzoru sve dok se na temelju laboratorijskih nalaza ne utvrdi da ne izlučuje navedene uzročnike, po navedenoj shemi.</p> <p>Osobe koje rukuju s hranom ne smiju raditi poslove vezane uz rukovanje hrane do</p>	<p>Potrebna je epidemiološko ispitivanje i obrada kontakata.</p> <p>Odgojitelji i zdravstveno osoblje vrtića moraju biti obaviješteni o bolesti djeteta, zbog potrebe pojačanog nadzora nad provođenjem higijenskih mjera, naročito pranje ruku nakon obavljanja nužde te prije pripreme, podjele i konzumacije hrane. To je potrebno jer djeca ove dobi još namaju do kraja usvojene higijenske navike, a kliconoštvo često još dugo zaostaje (salmonele).</p>

	<p>negativizacije nalaza, prema važećem pravilniku (NN 116/2018)</p> <p>Ostali najmanje 48 sati nakon prestanka simptoma</p>	
VEROTOKSIN/SHIGATOKSIN PRODUCIRAJUĆI E. COLI	<p>Do obeskličenja. Za povratak u kolektiv potrebna je mikrobiološka potvrda – 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)</p>	Potrebno epidemiološko ispitivanje i obrada kontakata.
TIFUS, PARATIFUS	<p>Do obeskličenja. Za povratak u kolektiv potrebna je mikrobiološka potvrda – tri uzastopno negativna uzorka stolice uzeta u razmaku najmanje 48 sati – prvi min, tjedan dana od završetka antibiotskog liječenja.</p>	Mogućnost kroničnog kliconoštva prema kojem se postupa u skladu s postojećim pravilnikom.
ENETROBIJAZA	<p>Najmanje 24 sata nakon početka antiparazitne terapije</p>	<p>Potrebno liječenje svih ukućana istodobno te pridržavanje higijenskih mjera do 6 tjedana nakon početka terapije (pranje ruku sapunom i vodom nakon obavljanje nužde, mijenjanje pelena, prije rukovanja hranom i pićem; podrezivati nokte, jutarnje tuširanje; pranje odjeće, posteljine i donjeg rublja na 60 stupnjeva; ne protresti odjeću; usisati sve površine i obrisati vlažnom krpom; ne dijeliti ručnike, četkice za zube i pribor za jelo).</p> <p>Grupiranje u kolektivu traži epidemiološko obradu.</p>

Konjuktivitis	Preporuke za isključenje iz kolektiva	Napomena
BAKTERIJSKI	Djeca se mogu vratiti u kolektiv 48 sati nakon početka terapije. Odrasli ne moraju biti isključeni iz kolektiva	Potrebno pridržavanje higijenskih mjera (pranje ruku, brisanje papirnatim maramicama, ne dirati oči rukama).
VIRUSNI	Djeca se mogu vratiti u kolektiv nakon prestanka iscjetka iz očiju. Odrasli ne moraju biti isključeni iz kolektiva.	Potrebno pridržavanje higijenskih mjera (pranje ruku, brisanje papirnatim maramicama, ne dirati oči rukama).

Izradila: zdravstvena voditeljica,

Andrea Petrić