

Vrtec Čebelica
Trubarjeva c. 8
8310 Šentjernej
Tel: 07 337 44 70



Zdravstveno-higienski režim v Vrtcu Čebelica Šentjernej



Pripravila: Zlatka Kocman Kuhar

V Šentjerneju, 12.3.2020

Ravnateljica: Ana Srpčič



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Srpčič'.

Vsebina

1 KAJ JE ZDRAVJE.....	5
2 ZNAČILNOSTI OTROK IN OTROŠKEGA KOLEKTIVA.....	5
3 HIGIENSKI POGOJI	5
3.2 RELATIVNA VLAGA.....	6
4 ZDRAVSTVENO HIGIENSKI REŽIM	7
4.1 ZRAČENJE.....	7
4.2 UVAJANJE OTROK	8
4.3 NEGA OTROK V GARDEROBI.....	8
4.4 ZDRAVSTVENO VARSTVO OTROK	8
4.5 OBLAČILA IN OBUTEV OTROK.....	9
4.6 PRINAŠANJE NEVARNIH PREDMETOV V VRTEC	9
4.9 DELOVNA OBLEKA PEDAGOŠKIH DELAVCEV	11
4.10 UMIVANJE ROK.....	12
4.14 VZDRŽEVANJE HIGIENE PROSTOROV ZA OTROKE IN IGRAČ	14
4.14.2 VRSTE ČISTIL IN PRIPOMOČKOV ZA ČIŠČENJE	15
4.14.4 OMELA ALI METLE IN SMETIŠNICE	17
4.14.5 VZROKI IN UGODNI POGOJI ZA OBSTOJ IN RAZMNOŽEVANJE LEGIONEL V HIŠNEM VODOVODNEM OMREŽJU (DEJAVNIKI TVEGANJA).....	18
4.15 SPANJE.....	20
4.17 HIGIENSKI REŽIM PRI RAVNANJU S PERILOM.....	20
4.17.1 TRANSPORT PERILA	22
4.17.2 PRANJE ODEJIC IN PENASTIH VLOŽKOV ZA LEŽALNIKE	22
4.18 HIGIENSKO VZDRŽEVANJE IGRIŠČ, PESKOVNIKOV IN IGRAL	22
4.19 IZVAJANJE ZOBNE HIGIENE.....	23
4.20 DERATIZACIJA V VRTCU	23
4.21 KAJENJE	24
4.22 MALE ŽIVALI V VRTCU	24

4.23 SOBNE CVETLICE.....	24
5 NALEZLJIVA OBOLENJA.....	25
5.1 INFEKCIJE ZGORNJIH IN SPODNJIH DIHALNIH POTI.....	25
5.1.1 PREHLAD.....	25
5.1.2 ANGINA (VNETJE MANDELJNOV)	26
5.1.3 VNETJE SREDNJEGA UŠESA.....	26
5.1.4 AKUTNO VNETJE DIHALNIH POTI (BRONHITIS)	27
5.1.5 VIRUSNE PLJUČNICE	28
5.1.6 INFLUENCA – GRIPA	28
5.2. OTROŠKE KAPLJIČNE NALEZLJIVE BOLEZNI Z IZPUŠČAJI.....	29
5.2.1 ŠKRLATINKA.....	29
5.2.2 OŠPICE-MORBILLI	29
5.2.3 NORICE	30
5.2.4 UKREPI V VRTCU OB POJAVU KAPLJIČNIH INFEKCIJ – EPIDEMIJE	31
5.3 ČREVESNO NALEZLJIVE BOLEZNI	32
5.3.1 OKUŽBE S HRANO.....	32
5.3.2 ROTAVIRUS.....	32
5.3.3 SALMONELOZE	32
5.3.4 KAMPHILOBAKTER.....	33
5.3.5 UKREPI OB POJAVU ČREVESNO NALEZLJIVIH BOLEZNI	33
5.4 ZAJEDAVCI (PARAZITI)	33
5.4.1 NAVADNA GLISTA.....	34
5.4.2 PODANČICA	34
5.4.3 PASJA TRAKULJA.....	34
5.4.4 UKREPI V VRTCU	34
5.5 BOLEZNI, KI SE PRENAŠAJO Z DOTIKOM.....	35
5.5.1 KRSTAVOST (IMPETIGO).....	35

5.5.2 MIKROSPORIASIS – MIKROSPORIJA (MAČJA BOLEZEN) – GLIVIČNO OBOLENJE	35
5.5.3.1 UKREPI V VRTCU	37
5.6 UGRIZ KLOPOV.....	37
5.6.1 UKREPI PRI UGRIZU KLOPOV	38
5.7 BOLEZNI, KI SE PRENAŠAJO S KRVJO ALI IZLOČKI	38
5.7.1 UKREPI ZA PREPREČEVANJA ŠIRJENJA BOLEZNI S KRVJO	38
6 VROČINSKI KRČI	39
7 ASTMA	40
8 EPILEPSIJA.....	40
8.1 KAKO RAVNATI OB NAPADU V VRTCU	41
9 ALERGIJSKE BOLEZNI	41
10 POGOSTO UPORABLJENE KRATICE	42
11 Literatura/viri:	42

1 KAJ JE ZDRAVJE

ZDRAVJE je stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega (družbenega) blagostanja ne samo odsotnost bolezni ali nezmožnosti za delo (invalidnosti).

Po novejših spoznanjih in stališčih [Svetovne zdravstvene organizacije](#) je zdravje celovit in dinamičen sistem, ki je sposoben prilagajanja vsem vplivom okolja ter omogoča posamezniku in skupnosti opravljati vse biološke, socialne in poklicne funkcije in preprečevati bolezni, onemoglost in prezgodnjo smrt.

Sodobna definicija zato opredeljuje zdravje kot splošno [vrednoto](#) in bistveni vir za produktivno in kakovostno življenje slehernega posameznika in skupnosti kot celote. Zdravje je po tej definiciji dinamično ravnovesje telesnih, duševnih, čustvenih, duhovnih, osebnih in socialnih prvin, ki se kaže v zmožnosti neprestanega opravljanja funkcij in prilagajanja okolju. V tem smislu zdravje in skrb zanj ni le interes posameznika, [medicinskih strok](#) ali institucij [zdravstvenega varstva](#), marveč odgovornost celotne družbene skupnosti (<https://sl.wikipedia.org/wiki/Zdravje>).

2 ZNAČILNOSTI OTROK IN OTROŠKEGA KOLEKTIVA

Osnovna značilnost predšolskih otrok je intenziven telesni in duševni razvoj.

Vrtec vključuje najbolj psihofizično občutljivo in za infekcije sprejemljivo starostno skupino, kar velja še posebej za otroke I. starostne skupine, ki nimajo še popolnoma razvitih imunoloških sposobnosti.

Nalezljive bolezni se v otroškem kolektivu širijo bolj intenzivno, ker so medsebojni kontakti otrok tesni, posebno kadar so v zaprtem prostoru.

Sprejem otroka v vrtec pomeni zanj veliko psihofizično obremenitev: popolnoma novo okolje, drugačen način življenja, družino za velik del dneva nadomestijo vzgojitelji in drugi otroci, v stik pridejo z različnimi viri okužb, s katerimi v družini do sedaj niso prišli v kontakt. Za psihofizično in socialno adaptacijo v vrtcu potrebuje vsak otrok različno dolgo dobo zaradi individualnih razlik.

Od bolezni prevladujejo v vrtcu akutne infekcije dihal, predvsem virusne etiologije.

3 HIGIENSKI POGOJI

Okolje in zdravje otroka sta tesno medsebojno povezana. Vrtec predstavlja otrokovo biološko, fizično in socialno okolje, ki nanj kompleksno vpliva. Iz družine pride otrok v zanj popolnoma novo okolje, na katerega se mora še prilagoditi.

Od pogojev, ki so v vrtcu, je odvisno, v kolikšni meri je ali bo otrokovo zdravje ogroženo.

Glavne higienske zahteve so zajete v Pravilniku o normativih in minimalnih tehničnih pogojih za prostor in opremo vrtca (Uradni list RS, št. [73/00](#), [75/05](#), [33/08](#), [126/08](#), [47/10](#), [47/13](#), [74/16](#) in

[20/17](#)), kjer so določene posebne zahteve za izbiro širše in ožje lokacije, ki naj omogoči tudi izgradnjo igrišča ter za orientacijo zgradbe, posebno za prostore, ki jih uporabljajo otroci.

Notranjost zgradbe mora biti tako zgrajena in urejena, da zagotavlja otrokom popolno varnost in higienske pogoje bivanja. Velikega pomena za zdravje otrok so temperatura, vlaga in osvetlitev bivalnih prostorov.

3.1 TEMPERATURA ZRAKA

Človeški organizem ima sposobnost, da s posebnimi reakcijami vzdržuje svojo normalno temperaturo kljub spremembam temperature okolja. Otroški organizem se slabše prilagaja temperaturnim spremembam okolja, in sicer tem slabše, čim manjši je. Posebno so občutljivi dojenčki, ki še nimajo povsem razvite termoregulacijske sposobnosti in jih moramo varovati pred ohladitvijo in pred pregretjem.

Najprimernejša temperatura zraka v prostoru za otroke (merjena v višini otrok) je okrog 20 °C, malo višja v oddelkih I. starostne skupine (20-23 °C) brez večjih odstopanj v teku dneva. Večje spremembe in razlike v temperaturi povzročajo obolenja dihal.

V vsaki igralnici mora biti nameščen sobni termometer. Temperaturo redno kontrolirata pedagoški delavki.

3.2 RELATIVNA VLAGA

Relativna vlaga v bivalnem prostoru je prav tako pomembna. Presuh zrak suši sluznico dihalnih poti, prevlažen zrak pa otežkoča vzdrževanje stalne telesne temperature s potenjem. Najprimernejša je relativna vlaga med 40 in 60 %.

3.3 OSVETLITEV

Vsi prostori, namenjeni vzgojni dejavnosti otrok, ter prostori, v katerih opravljajo svoje delo zaposleni vrtca, morajo biti osvetljeni z neposredno naravno osvetlitvijo.

Okenske odprtine v igralnici ne smejo biti manjše od 1/5 površine tal. Stekla pa morajo biti zavarovana v višini rok otrok.

Umetna osvetlitev igralnic mora biti enakomerna in razpršena. Svetilna telesa morajo biti funkcionalna – paziti je potrebno na pregorele žarnice ter jih zavarovati tako, da ob morebitni eksploziji žarnice zdrobljeno steklo ne pade iz svetilke.

Vse odprtine za naravno osvetlitev morajo imeti vgrajene elemente za preprečitev prekomernega vpliva sončnih žarkov in za zatemnitev.

V času dnevnega počitka se igralnice ne smejo popolnoma zatemniti (žaluzije ...).

3.4 UREDITEV IGRALNIC

Kotički morajo biti pritrjeni oz. postavljeni na način, da jih otroci ne morejo prevrniti, ter tako, da ima pedagoško osebje pregled nad celo sobo. Če se v sobi uporablja preproga, naj bo pogrnjena nekje v kotu igralnice, stran od vrat (zaradi varnosti in vzdrževanja higiene).

Stenske obloge in kotički morajo biti iz gladkih nepoškodovanih površin.

Vtičnice, ki so na dosegu rok otrok, morajo biti zavarovane.

4 ZDRAVSTVENO HIGIENSKI REŽIM

Vključuje načrtovanje, usklajevanje in nadzor dela v vseh enotah zavoda z vidika sanitarnega oziroma higienskega, zdravstvenega in tehničnega področja.

Zajema tudi skrb za izvajanje za vrtce veljavnih načel dobre higienske prakse ter ostalih veljavnih področnih smernic, skrb za ustrezno izvajanje prve pomoči (usposabljanje, oprema...) in koordinacijo ekip za prvo pomoč ter civilno zaščito.

Organizator ukrepa, svetuje in vodi razgovore (s starši, zaposlenimi, zunanjimi sodelavci...) ob poškodbah, nenadnih bolezenskih in drugih stanjih, nalezljivih boleznih, nevarnostih in nesrečah. O tem obvešča ustrezne organe, poroča vodstvu zavoda in hrani potrebno dokumentacijo.

Organizator ZHR je občasno navzoč tudi pri higienskih opravilih otrok in zaposlenih in njihovo higiensko stanje tudi nadzira.

Načrtuje, organizira, usklajuje in nadzoruje aktivnosti povezane s stanjem igrišč, igral in opreme ter evidence njihovega vzdrževanja.

Načrtuje, usklajuje in nadzira aktivnosti povezane s pitno vodo in mivko.

Sodeluje z zunanjimi strokovnjaki na področju varnosti in zdravja pri delu ter požarne varnosti. Skrbi za evidenco opravljanja določenih pregledov, meritev in servisov napeljav in naprav.

4.1 ZRAČENJE

Več kot polovica otroških bolezni se prenaša kapljično iz nosne in žrelne sluznice bolnih otrok ali klicenoscev. Povzročitelji lebdiijo v zraku, na prašnih delcih, na površinah in predmetih. Če hočemo razredčiti te klice v zraku in za dobro počutje je potrebno v bivalne prostore dovajati zadostno količino svežega zunanjskega zraka ali kombinacijo zunanjskega s prečiščenim

notranjim zrakom. To storimo z učinkovitim prezračevanjem – naravnim ali umetnim/mehanskim.

Zrak se mora izmenjati približno trikrat na uro, pri pojavu obolenj, ki se širijo kapljično, pa še bolj pogosto. Pri tem moramo paziti, da hitrost gibanja zraka ni prevelika (ne več kot 0.3 m/s) in da otroci niso na prepihu.

V odsotnosti otrok se naredi prepih in istočasno odpre okna po vsej višini v dveh sosednjih ali nasprotnih prostorih. Prostori za otroke se zračijo pozimi po daljšem bivanju otrok v prostoru, predvsem po zaposlitvi, po uživanju hrane, pred spanjem, po previjanju.

Prezračevanje s prepihom naj ne traja več kot 2-3 minute, da se prostori preveč ne ohladijo. V prehodnem letnem času, kadar je zunanja temperatura dovolj visoka (okrog 20 °C) in poleti naj bodo okna ves dan odprta. S prepihom zračimo najmanj 10-15 minut.

Za prezračevanje v novih objektih (Čebelica 1 in 2) skrbita 2 prezračevalni napravi (klimata), ki preko kanalskega razvoda, opremljenega z distribucijskimi elementi dovajata v objekt svež zrak in iz objekta odvajata odpadni zrak. V igralnicah so nameščeni sobni regulatorji na katerih je možno zmanjševati količino dovoda-odvoda za posamezno igralnico. V primeru, da so vrata odprta in otroci na terasi, vzgojiteljica lahko zmanjša regulator na 0, da se igralnica ne zrači in ko se vrata zaprejo se spet poveča količina dovoda- odvoda, na željeno količino odvisno glede na potrebo po svežem zraku. S tem se zmanjša izguba energije.

4.2 UVAJANJE OTROK

Pri uvajanju otrok naj se starši preobujejo v svoje copate ali pa jim ponudimo PVC zaščitne copate. Pred vhomom v oddelek naj si temeljito umijejo roke. Pri uvajanju otrok v oddelku naj bodo starši zdravi.

4.3 NEGA OTROK V GARDEROBI

Starši naj pod otroka, če ga previjajo ali preoblačijo v za to namenjenem predprostoru oddelka, vedno podložijo papir, ki ga po uporabi odložijo v koš za smeti, ter si dosledno umivajo roke.

4.4 ZDRAVSTVENO VARSTVO OTROK

V skladu z Zakonom o vrtcih (Uradni list RS, št. [100/05](#) – uradno prečiščeno besedilo, [25/08](#), [98/09](#) – ZIUZGK, [36/10](#), [62/10](#) – ZUPJS, [94/10](#) – ZIU, [40/12](#) – ZUJF, [14/15](#) – ZUUJFO in [55/17](#)) je vrtec vzgojno izobraževalna in ne zdravstvena ustanova. Iz omenjenega sledi:

Starši morajo ob vstopu otroka v vrtec predložiti POTRDILO O ZDRAVSTVENEM STANJU OTROKA, s katerim zdravnik potrjuje, da otrok nima kontraindikacij za sprejem v vrtec. Istočasno morajo tudi starši podati zdravstvene posebnosti pri otroku (morebitne alergije, nagnjenost k vročinskim krčem ...).

Kakršnokoli dajanje terapije otrokom v vrtcih je kontraindicirano. V izjemnih primerih – kot na primer če ima otrok vročinske krče, se v skladu s pisnimi navodili oziroma privolitvijo izbranega pediatra otroka le-temu ob pojavu povišane telesne temperature lahko nudi ustrezna terapija še pred prihodom staršev oziroma eventualno zdravnika. Podobno velja tudi za otroke, ki imajo astmatske napade, epilepsijo itd.

Vrtec naj bi obiskovali samo zdravi otroci. Otroci, ki so bolni ali v »akutni« rekonvalescenci po preboleli nalezljivi bolezni, ne sodijo v vrtčevski kolektiv. Otrok – rekonvalescent po preboleli nalezljivi bolezni, zaradi katere je dobival antibiotično terapijo, ponavadi po dveh dnevih antibiotične terapije sicer ni več kužen za okolico, je pa bolj dovzeten za druge nalezljive bolezni in torej ponovno potencialni vir okužbe za kolektiv.

Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. [33/06](#)), ki zavezuje posredno tudi vrtce, v 10. členu določa, da so potrebni posebni ukrepi za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni ter postavitve diagnoze. Omenjeni postopki niso možni, če NIJZ ni pravočasno obveščen o pojavu ali sumu na nalezljivo bolezen v vrtčevskem kolektivu. Zato prosimo starše, naj redno javljajo vrtcu, če gre za nalezljivo bolezen, zlasti pa v primeru otroških nalezljivih bolezni, diarej oziroma bruhanja.

Starši oziroma skrbniki, katerih otrok zboli za nalezljivo boleznijo med bivanjem v vrtcu, so dolžni priti po obolelega otroka takoj, ko jih o tem obvesti vrtec. Posredno omenjeni problem ureja Zakon o nalezljivih boleznih (Ur. l. RS, št. [33/06](#)) v 4. členu. Ta navaja, da ima vsakdo pravico do varstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami ter dolžnost varovati svoje zdravje pred nalezljivimi boleznimi.

4.5 OBLAČILA IN OBUTEV OTROK

Obutev naj bo dovolj velika, podplat elastičen in nedrseč, da ne ovira otroka pri hoji. Nogi mora nuditi oporo, material pa je odvisen od namena uporabe.

Otroci naj bodo oblečeni večplastno (čebulno), da se jih lahko sleče ali obleče primerno dejavnostim. Rezervno oblačilo naj imajo v garderobi.

Če se otroka v vrtcu preobleče, starši dobijo umazano obleko v vrečki v otrokovi garderobi. Vrečke nosijo od doma.

4.6 PRINAŠANJE NEVARNIH PREDMETOV V VRTEC

Otrokom ni dovoljeno prinašati nevarnih predmetov. Starše je potrebno opozoriti na neprimerne predmete, s katerimi lahko otroci ogrozijo svojo varnost in varnost drugih otrok (večji uhani, prstani, verižice, noži ...).

4.7 ZDRAVSTVENO VARSTVO ZAPOSLENIH

Vsi delavci opravljamo preventivne zdravstvene preglede, ki so obvezni po Zakonu o varnosti in zdravju pri delu (Uradni list RS, št. [43/11](#)) in Pravilniku o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (Uradni list RS, št. [87/02](#), [29/03 – popr.](#), [124/06](#) in [43/11](#) – ZVZD-1).

Roki obdobjih zdravstvenih pregledov so določeni skladno z oceno tveganja in Pravilnikom o preventivnih pregledih delavcev.

Vsi zaposleni, ki prihajajo v stik z živili, morajo pred začetkom dela

- biti seznaniti z vsebino Pravilnika o zdravstvenih zahtevah za osebe, ki pri delu v proizvodnji in prometu z živili prihajajo v stik z živili (Ur. l. RS št. 82/2003, 25/2009)
- podpisati prilogo 1: Soglasje osebe k obveznosti prijavljanja bolezni, ki se lahko prenašajo z delom,
- podpisati prilogo 2: Individualna izjava o bolezenskih znakih,
- poznati osnove higienskih postopkov pri pripravi živil ter jih pri svojem delu upoštevati in izvajati (kuharsko osebje).

Oseba ne sme delati z živili na mestih in pri delovnih postopkih, kjer obstaja verjetnost okužbe živil z bolezenskimi mikroorganizmi, če (ima):

- gnojne rane na koži rok, obraza, vratu;
- gnojni izcedek iz nosu, oči, ušes;
- gnojne spremembe na sluznici oči, nosu, ust in žrela;
- drisko;
- bruha.

Če ima delavec zdravstvene težave, kot so povišana telesna temperatura, slabost, slabo počutje, kašelj, krči v trebuhu, obilen izcedek iz nosu, oči, driska, bruhanje, mora o tem takoj obvestiti vodjo kuhinje, če je kuharsko osebje, pedagoški delavci pa ravnateljico. Ta odredi temu primerne ukrepe, odloči, ali ga bo prerazporedil na delovno mesto, kjer ne prihaja v stik z gotovimi živili ali ga bo zaradi varovanja zdravja delavca in zdravja drugih napotil na zdravniški pregled.

Voditi je potrebno pisno evidenco o vseh izvedenih ukrepih v zvezi z zdravstvenim stanjem zaposlenih (npr. začasno premestitev na drugo delovno mesto, napotitev k zdravniku ...). Oseba je v primeru zdravstvenih težav iz priloge 1 (Soglasje osebe k obveznosti prijavljanja bolezni, ki se lahko prenašajo z delom) dolžna izpolniti individualno izjavo o bolezenskih znakih osebe iz priloge 2 (Individualno izjavo o bolezenskih znakih) in jo takoj posredovati nosilcu živilske dejavnosti oziroma njegovi odgovorni osebi. Oseba je odgovorna, da v Prilogi 2 poda resnične podatke.

Pregled se skladno s Pravilnikom o zdravstvenih zahtevah za osebe, ki pri delu in prometu z živili prihajajo v stik z živili, opravi na regionalno pristojnem zavodu za zdravstveno varstvo zdravstveni pregled osebe – Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in prehrano (NLZOH) Novo mesto, kadar lahko oseba, ki dela z živili, posredno ali neposredno ogrozi varnost hrane ali je podana epidemiološka indikacija:

- po preboleli črevesni, kožni ali respiratorni nalezljivi bolezni, katere povzročitelji so
- lahko vzrok okužbam živil;
- ob vsakem pojavu črevesne nalezljive bolezni v družini zaposlenega;
- po vrnitvi zaposlenega z območij, kjer je zaradi slabih higienskih razmer obstajala možnost okužb, katerih povzročitelji so lahko vzrok okužbam živil.

Za usposobljenost delavcev o osnovah higiene živil je odgovorna oseba za notranji nadzor po sistemu HACCP.

Vodi se evidenčna dokumentacija:

- Soglasje osebe k obveznosti prijavljanja bolezni, ki se lahko prenašajo z delom
- Individualna izjava o bolezenskih znakih.

Osnovna higienska stališča za higieno zaposlenih je pripravil NIJZ.

4.8 USPOSABLJANJE ZAPOSLENIH ZA DELO Z ŽIVILI

Za zaposlene se izvaja izobraževanje

- o higienskih pravilih za ravnanje z živili in pravih postopkih dela z živili,
- o vzdrževanju sistema HACCP.

Obravnavane teme usposabljanja so skladne z zahtevnostjo dela oz. z delovnim mestom in s stopnjo izobrazbe zaposlenega.

4.9 DELOVNA OBLEKA PEDAGOŠKIH DELAVCEV

Med osebna zaščitna sredstva spadajo:

- delovna halja,
- predpasnik za hranjenje,
- delovna obutev,
- zaščitne rokavice.

Dolžnost delavcev je, da pri svojem delu ne ogrožajo otrok in obenem varujejo tudi sebe, zato je delovna obleka obvezna. Delovna halja je lahko vrtčevska ali privatna, mora pa biti namenska.

Predpasnik za hranjenje je obvezen v času razdeljevanja hrane. Nadenemo si ga tik preden prevzamemo servirni voziček s hrano in ga nosimo, vse dokler ne oddamo servirnega vozička z umazano posodo in ostanki hrane v kuhinji. Za hrambo predpasnikov je potrebno najti ustrezno čisto mesto v omari, ločeno od drugih stvari. Nikoli ne sme viseti v igralnici v dosegu rok otrok.

Zaščitne rokavice so zaželeni pri nudenju prve pomoči ter pri opravilih, kjer prihaja do neposrednega stika s kužnimi materiali (previjanje otrok z drisko, ...).

4.10 UMIVANJE ROK

Bistveno vlogo ima umivanje rok. Vsi predpisi in zdravstveni pregledi ne bodo zalegli, če ljudje ne bodo vzgojeni, kar pomeni, ne le da poznajo predpise in ukrepe, temveč jih osvojijo in tudi samodejno izvajajo, ne glede na to, ali so nadzorovani ali ne.

Umivanje rok je najboljša metoda preprečevanja širjenja črevesnih in kapljičnih nalezljivih bolezni.

Roke si moramo pogosto umivati, obvezno pa:

- pred pričetkom dela;
- takoj po uporabi stranišča;
- tik pred jedjo, tik pred delom z živili;
- takoj, ko smo prijeli kaj umazanega ali okuženega.

Pedagoški delavci morajo poleg tega, da stalno skrbijo za higieno svojih rok, skrbeti tudi za to, da so umite roke otrok. Mlajšim pri tem pomagajo, starejše pa nadzirajo in jih spodbujajo, da jim umivanje rok pred določenim opravilom in po njem preide v navado.

Za ustrezno umivanje rok potrebujemo neoporečno tekočo toplo vodo, tekoče milo, papirno brisačo za enkratno uporabo ter koš s pokrovom.

4.11 RAZKUŽEVANJE ROK

Pravilno umite roke so dovolj čiste in jih ni potrebno razkuževati. Razkužilo uporabljamo le v primeru, da tako odredi zdravstvena inšpekcija ali NIJZ. Za razkuževanje se odloči na osnovi epidemiološke situacije (ob pojavu nalezljive bolezni, ki se širi).

Razkužilo nanašamo na čiste, suhe roke ter upoštevamo navodilo proizvajalca.

4.12 ZDRUŽEVANJE SKUPIN

Paziti je potrebno, da se ob pojavu epidemije otroci iz različnih skupin ne mešajo med seboj. Na ta način bi bili v primeru, če bi imel en otrok nalezljivo bolezen, izpostavljeni le otroci iz njegove skupine, torej bi manj otrok imelo možnost, da zbolijo.

4.13 UŽIVANJE HRANE

Igralnica kot jedilnica

Igralnico oz. bivalno-delovni prostor 3 x oz. 4 x dnevno spremenimo v jedilnico.

Režim prehranjevanja se določi v začetku šolskega leta.

Pri pripravi igralnice v jedilnico pazimo na naslednje:

➤ PRED OBROKOM

1. Osebna higiena:

- umivanje rok otrok in osebja
- uporaba zaščitnega oblačila za osebje med delitvijo hrane, speti lasje

2. Ureditev prostora:

- prezračevanje
- čiščenje (z namensko krpo in čistilom, pršilke nikoli ne uporabljamo v bližini otrok), ureditev mizic in priprava pogrinjka

➤ DELITEV HRANE

- uporaba čiste jedilne posode in jedilnega pribora
- organoleptični pregled hrane (pri pokušanju se uporabi namenski pribor)
- pravilen način delitve hrane (uporaba pribora, upoštevanje dobre higienske prakse)
- varno serviranje (ohlajevanje, rezanje ... na način, ki preprečuje mikrobiološko in fizikalno kontaminacijo)
- prilagojena pomoč pri hranjenju posameznih otrok, če je to potrebno
- kultura prehranjevanja

Temperaturna meja, označena kot varna, je za jedi, ki jih postrežemo tople, 63 °C.

Sprejemljiva temperatura serviranja toplih jedi za otroke je nižja, 50 – 55 °C.

Nižja temperatura jedi ne predstavlja mikrobiološkega tveganja za otroke, če vsi, ki so vključeni, oz. prihajajo v stik z živili, upoštevajo navodila in ravnajo v skladu z dobro higiensko prakso.

Jedi, ki se postrežejo hladne, so vzdrževane na temperaturi 15 do 20°C.

Če pedagoški delavec posumi, da temperatura ni v podanih mejah, nemudoma obvesti vodjo kuhinje, organizatorico prehrane ali ravnateljico vrtca.

Korektivni ukrep: živilo se pogueje do temperature 74 °C 15 sekund.

➤ PO OBROKU

1. Ureditev prostora:

- pospravljanje posode na transportni voziček
- odlaganje ostankov hrane v zato namenjene posode
- takoj po obroku odvoz v kuhinjo (hrane v igralnici ne puščamo)
- čiščenje mizic in prostora
- prezračevanje

2. Osebna higiena:

- osebje
- umivanje in nega otrok

Jedilnik je tedensko objavljen na spletni strani vrtca in na oglasni deski skupine.

Starši hrane ne smejo prinašati v prostore vrtca. (V posebnih primerih se je potrebno predhodno pogovoriti z organizatorico prehrane ali ravnateljico.)

Dietna prehrana

Vrtec organizira dietno prehrano v okviru svojih možnosti in v okviru možnih finančnih sredstev.

Dietno prehrano lahko uveljavljajo starši otroka na podlagi potrdila o medicinsko indicirani dieti za otroka, ki ga predpiše specialist pediater. Če dietna prehrana za otroka ni več potrebna, specialist pediater ali specialist šolske medicine izda obrazec Potrdilo o ukinitvi medicinsko indicirane diete.

Za vsako šolsko leto morajo starši predložiti novo zdravniško potrdilo (razen, če dieta ni dolgotrajna) organizatorici prehrane in z njo opraviti razgovor.

- Če ima otrok dieto, naj starši dosledno sporočajo odsotnost oz. prisotnost otroka.

4.14 VZDRŽEVANJE HIGIENE PROSTOROV ZA OTROKE IN IGRAČ

Ustrezno higiensko stanje prostorov, opreme in igrač v vrtcu je nujno, da se prepreči pojav in/ali širjenje nalezljivih bolezni.

Čiščenje prostorov in opreme vrtca vsakodnevno izvajajo čistilke v popoldanskem času.

Notranjost omar in razne police v igralnici očistijo strokovne delavke oddelka.

V dopoldanskem času oziroma v času, ko v vrtcu še ni čistilke, so za ustrezno vzdrževanje higiene zadolženi pedagoški delavci – vsak delavec v okviru svojega oddelka. Za higieno

prostorov, ki so skupni dvema ali več oddelkom (npr. garderobe, sanitarije ...) skrbijo vsi – po razporedu, ki ga določi organizacijska vodja.

V vrtcu razkužil ne uporabljamo rutinsko, razen izjemoma, kadar dezinfekcijo s kemičnimi razkužili odredi Zdravstvena inšpekcija ali NIJZ, ki tudi določa obseg in vrsto razkuževanja (v primeru epidemije nalezljivih bolezni ali po večjih adaptacijah).

ZA HIGIENSKO VZDRŽEVANJE IGRAČ SO V CELOTI ZADOLŽENI PEDAGOŠKI DELAVCI!

Polomljene in raztrgane igrače je potrebno odstraniti. Neustrezno higiensko vzdrževane igrače lahko predstavljajo pot širjenja nalezljivih bolezni, saj otroci igrače pogosto nosijo v usta. Redno in učinkovito mokro čiščenje igrač je eden od ukrepov, s katerim v veliki meri preprečimo širjenje nalezljivih bolezni.

Termini higienskega (mokrega čiščenja) igrač v vrtcu:

PLASTIČNE IGRAČE

V I. starostni stopnji (otroci igrače pogosto nosijo v usta): igrače v uporabi se operejo dnevno.

V II. starostni stopnji (otroci so večji in igrač ne dajejo več v usta): enkrat tedensko oziroma po potrebi.

TEKSTILNE IGRAČE

Operejo se enkrat mesečno v pralnici v pralnem stroju oziroma pogosteje, če je potrebno.

Opomba: V primeru pojava katerekoli nalezljive bolezni v oddelku je režim higienskega vzdrževanja igrač poostren in, če ni drugače določeno, velja za čas najdaljše inkubacije za določeno nalezljivo bolezen in to od zadnjega primera nalezljive bolezni v oddelku.

V tem primeru velja naslednje: tekstilne igrače se takoj pošljejo v pranje v pralnico in se umaknejo iz uporabe za čas najdaljše inkubacije za določeno nalezljivo bolezen.

4.14.1 SREDSTVA IN PRIPOMOČKI ZA VZDRŽEVANJE HIGIENE

Zagotoviti si jih mora vsak organizacijski oddelek. Odgovorno osebo, ki mesečno sprejema naročila posameznih oddelkov za čistila in pripomočke za čiščenje ter jih naroča pri organizatoriki ZHR, določi organizacijska vodja.

4.14.2 VRSTE ČISTIL IN PRIPOMOČKOV ZA ČIŠČENJE

Koncentrirano univerzalno čistilo v plastenki, katerega razredčimo z vodo v plastenki z razpršilko točno po navodilih proizvajalca.

Področje uporabe: otroške mizice, stoli, police, previjalne mize, plastične igrače, tla.

Upoštevamo navodila za uporabo na deklaraciji!

V primeru čiščenja igrač oziroma večjih površin tal, uporabimo ustrezno posodo (posebno za igrače in posebno za tla – posode je vidno označena glede na področje uporabe), v katero nalijemo toplo vodo in dodamo ustrezno količino koncentriranega čistila. Upoštevamo navodila za uporabo na deklaraciji! Igrače po čiščenju obvezno spreremo še s tekočo toplo vodo in jih osušimo na zraku.

Važno! Rastopine čistil v plastičnih razpršilkah morajo biti nameščene vedno na mestu, ki je izven dosega rok otrok! Koncentrirana čistila hranimo v posebnem prostoru, kamor otroci nimajo vstopa. Prostor mora biti vedno zaklenjen, ključ pa na mestu, ki ga otroci ne dosežejo!

Plastične razpršilke z raztopinami čistil morajo biti vedno ustrezno in vidno označene (vrsta čistila in področje uporabe). Površino, ki jo čistimo, najprej zmočimo z mokro krpo, nato raztopino čistila napršimo na vlažno krpo (nikoli ne pršimo direktno na površino, zlasti ne v prisotnosti otrok – nevarnost vdihavanja aerosolov!!!), površino očistimo in v končni fazi površino vedno speremo še s čisto vodo, da odstranimo umazanijo in ostanke čistila.

4.14.3 KRPE ZA ČIŠČENJE

- RUMENE KRPE

Področje uporabe: prah po policah, pohištvu, vrata, kljuke, obloge, kopalnice- keramične ploščice, pipe, umivalniki, kadi, koši, toaletni program.

Manipulacija uporabe: že uporabljene krpe/mope odlagamo v manjšo posodo ali vedro, ki je namenjeno samo odlaganju krp za brisanje prahu, pohištva...

- RDEČE KRPE

Področje uporabe: WC školjka, ploščice v stranišču, pisoarji, WC metlice.

Manipulacija uporabe: že uporabljene krpe/mope odlagamo v manjšo posodo ali vedro, ki je namenjeno samo odlaganju krp za čiščenje WCjev....

- ZELENE KRPE

Področje uporabe: kuhinja.

Manipulacija uporabe: že uporabljene krpe/mope odlagamo v manjšo posodo ali vedro, ki je namenjeno samo odlaganju krp za čiščenje kuhinje.

- MODRE KRPE

Področje uporabe: otroške mizice, stoli, police, igrače.

Manipulacija po uporabi: že uporabljeno krpo odlagamo v koš za umazano perilo, ki je namenjen tudi odlaganju slinčkov, tetra plenic z ležalnikov, prevlek za ležalnike, krpic za brisanje obrazkov in predpasnikov.

- PAPIRNATE BRISAČE

Manipulacija po uporabi: že uporabljeno brisačo odlagamo v koš za smeti v umivalnici.

- KRPE ZA BRISANJE TAL

Manipulacija po uporabi: že uporabljene krpe/mope odlagamo v manjšo posodo ali vedro, ki je namenjeno samo odlaganju krp za brisanje tal, ali v belo vrečo in jo odnesemo v prostor za umazano perilo.

Važno! Vedno uporabimo svežo – čisto krpo! Uporabljene krpe se morajo dnevno pošiljati v pranje! Po končanem vsakodnevem delu v oddelku ne sme ostati nobena umazana oziroma že uporabljena krpa.

V oddelku mora biti na določenem mestu vedno na zalogi zadostno število čistih krp za različna področja uporabe.

4.14.4 OMELA ALI METLE IN SMETIŠNICE

Umazana tla vedno čistimo le z mokro krpo (prepreči dviganje prahu!). Izjemoma se dovoli tudi uporaba omela ali metle oziroma pometanje, vendar le pod posebnimi pogoji.

Pometanje se sme izvajati le takrat, ko v prostoru otroci niso prisotni – torej vedno le brez prisotnosti otrok! Pri pometanju se namreč s tal dvigajo prašni delci, na katerih so prilepljeni različni, tudi patogeni mikroorganizmi, in če so v prostoru pri pometanju prisotni otroci, le – ti vdihavajo prašne delce in s tem seveda mikrobe. Nevarnost okužbe!!

Po končanem pometanju, je vedno nujno prostor temeljito prezračiti!

Omelo ali metlo je potrebno po vsaki uporabi očistiti in shraniti na ustrezno mesto, ki mora biti suho in zračno. Omel ali metel ne odlagamo neposredno na tla, vedno jih obesimo in sicer tako, da je spodnji del omela ali metle vsaj 5 cm od tal, da se lahko hitreje osuši, s tem pa se prepreči razmnoževanje mikroorganizmov.

4.14.5 VZROKI IN UGODNI POGOJI ZA OBSTOJ IN RAZMNOŽEVANJE LEGIONEL V HIŠNEM VODOVODNEM OMREŽJU (DEJAVNIKI TVEGANJA)

- temperatura vode v omrežju med 20 °C in 50 °C,
- zastoji vode v omrežju zaradi premajhne porabe, odsotnosti uporabnikov, motnje v oskrbi z vodo,
- povečano število drugih bakterij, biofilmi v omrežju,
- prisotnost železa in organskih snovi v vodi,
- prenizka vsebnost dezinfekcijskega sredstva, kjer ga je potrebno uporabljati,
- dotrajana instalacija in nekontrolirani adaptacijski posegi

Ukrepi za preprečevanje razmnoževanja legionel v hišnem vodovodnem omrežju

Zaradi uspešnega izvajanja preventivnih ukrepov mora biti izdelana shema ali načrt vodovodnega sistema - instalacij. Po tej shemi je potrebno opraviti pregled objekta in opisati ali zanikati dejavnike tveganja (glej Vzroki in ugodni pogoji...). Ob tem je treba upoštevati možnost nastanka aerosola. Pregled je treba opraviti vsaki dve leti oziroma ob spremembah dejavnikov tveganja. O pregledih, oceni dejavnikov tveganja, ukrepih ter preverjanju izvajanja ukrepov morajo odgovorni nosilci dejavnosti sprotno voditi dokumentacijo.

Ukrepi za preprečevanje razmnoževanja legionel v hišnem vodovodnem omrežju:

- zagotavljanje ustrezne temperature vode ali/in ustrezne koncentracije dezinfekcijskega sredstva pri sekundarni dezinfekciji:
- temperatura hladne vode v omrežju naj bo pod 20 °C (tabela),
- temperatura tople vode v omrežju na vseh (tudi na najbolj oddaljenih) pipah in prhah naj bo več kot 50 °C (bolje 55°C) (tabela),
- temperatura v grelcu* naj bo več kot 60 °C (tabela). Najmanj 1 uro na dan naj bo taka temperatura tudi na dnu grelca*,
- na mestih, kjer voda v omrežju zastaja, naj se izvaja tedensko spiranje do stabilizacije temperature vode,
- mrežice na pipah in glave tušev naj bodo redno čiščene (usedline, nesnaga, kamen) - najmanj 4 krat letno oz. po potrebi,
- redno pregledovanje in po potrebi čiščenje grelca* - najmanj enkrat letno,

OSKRBA	NALOGA	POGOSTOST	ZAPIS O PREGLEDU/ UKREPU ³
z vročo	Preverjanje temperature vode, ki izstopa iz	mesečno	

vodo	grelca in vode, ki se vrača v grelec.		
	Voda na izstopu mora imeti vsaj 60 °C, voda, ki se vrača vsaj 50 °C.		
	Na kontrolnih pipah ¹ preveriti, če temperatura v manj kot 1 minuti točenja doseže 50°C (bolje 55°C)	mesečno	
	Preverjati na ostalih pipah po principu rotacije, če temperatura v manj kot 1 minuti točenja doseže 50 °C (bolje 55°C).	na 6 mesecev	
s hladno vodo	Preveriti temperaturo vode na vstopu v objekt. Temperatura mora biti po možnosti ves čas do 20 °C.	na 6 mesecev (enkrat poleti in enkrat pozimi)	
	Preveriti, če je na kontrolnih pipah ² po 2 min točenja temperatura vode do 20 °C	mesečno	
	Preverjati, če je temperatura vode po principu rotacije na izbranih pipah po 2 min točenja pod 20 °C. Razlika med najvišjo in najnižjo izmerjeno temperaturo po 1 minuti točenja ne sme biti večja od 4 °C.	na 6 mesecev	

- čiščenje in klorni šok (dezinfekcija) po posegih v interni vodovodni sistem

* kakršenkoli hranilnik, kotel ipd. s toplo vodo

Nadzor temperatur

¹ kontrolna pipa: recirkulirajoč sistem: prva in zadnja pipa, lahko tudi pipe, za katere velja, da predstavljajo posebno tveganje; kontrolna pipa: nerecirkulirajoč sistem: najbližja in najbolj oddaljena pipa od rezervoarja, lahko tudi pipe, za katere velja, da predstavljajo posebno tveganje.

² najbližja in najbolj oddaljena pipa od vstopa oziroma rezervoarja, lahko tudi pipe, za katere velja, da predstavljajo večje tveganje.

³ izmerjene vrednosti, izveden ukrep, datum, čas, izvajalec meritve ali ukrepa.

Nadzor nad koncentracijo dezinfekcijskega sredstva

Nadzor nad koncentracijo dezinfekcijskega sredstva zajema tedensko preverjanje delovanja sistema za dodajanje dezinfekcijskega sredstva in preverjanje koncentracije dezinfekcijskega

sredstva. Pogostost preverjanja koncentracije je odvisna od izbranega dezinfekcijskega sredstva in stanja hišnega vodovodnega omrežja. O tem odloča odgovorni nosilec dejavnosti.

4.15 SPANJE

Otroci imajo svoje postelje oz. ležalnike in svojo posteljnino (ležalniki morajo biti označeni). Sobo pred spanjem prezračimo.

Ležalniki se postavljajo po kosilu. Razporejeni morajo biti tako, da je otrokom zagotovljena možnost gibanja med ležalniki, da ima pomočnica vzgojiteljice prost dostop do vsakega otroka ter da imata sosednja otroka skupaj glavo in noge. Skrbeti je potrebno za zdravo počutje otrok pri spanju.

Ležalnike preoblačimo vsakih 14 dni, po potrebi tudi bolj pogosto. Ne preoblačimo jih v prisotnosti otrok.

4.16 PREVIJANJE OTROK

Pri menjavanju pleníc pazimo in skrbimo za preprečevanje širjenja bolezni, ki se prenašajo preko prebavil.

Preverimo, če imamo vse, kar potrebujemo pri previjanju (plenice ali obleke, pripomočki za umivanje). Položimo papir ali plenico na mesto, kjer bo ležal otrok. Otroka položimo na papir ali plenico. Odstranimo umazane plenice ali obleko; odložimo jih v posebno posodo.

Očistimo otrokovo zadnjico in odstranimo uporabljen papir ali plenico. Če je potrebno otroka celega umiti, uporabimo tekočo vodo. Obrišemo otroka in odstranimo krpico; odstranimo rokavice. Zavijemo in oblečemo otroka. Umijemo otrokove roke. Očistimo previjalno mizo, pripomočke, ki smo se jih dotaknili, ter ležalnik, če je potrebno. Umijemo svoje roke.

4.17 HIGIENSKI REŽIM PRI RAVNANJU S PERILOM

LOKACIJA PRALNICE: Kemična čistilnica in pralnica Andrej Fabjan s.p., Cesta oktobrskih žrtev 3, 8310 Šentjernej; Tel. št.: 040 718 466

OZNAČEVANJE PERILA - vsak kos perila, ki gre v pralnico mora biti ustrezno označen! (S tem preprečimo »mešanje« perila med enotami in med oddelki).

MANIPULACIJA Z UMAZANIM IN ČISTIM PERILOM

Umazano in čisto perilo mora biti strogo ločeno – poti se ne smejo nikoli križati!

Umazano perilo odlagamo v črne PVC vreče (ustrezne velikosti), ki so nameščene v PVC koših za umazano perilo. Koše za zbiranje umazanega perila namestimo tako, da si delo čim bolj olajšamo.

Ustrezen prostor oziroma mesto v posamezni enoti za zbiranje umazanega perila pred transportom v pralnico in odlaganje čistega perila po transportu iz pralnice določi organizacijski vodja enote. V primeru, da je prostor isti za umazano in čisto perilo, je potrebno zagotoviti časovni zamik in vmesno temeljito mokro čiščenje prostora. PVC vreče s perilom se ne smejo nikoli odlagati neposredno na tla – zagotoviti je potrebno ustrezno odlagalno površino, ki je iz materiala, kateri omogoča mokro čiščenje in morebitno potrebno razkuževanje.

PVC vreče, v katerih je umazano perilo iz koticov, morajo biti pred transportom ustrezno označene s SPREMNI LISTOM (lokacija, oddelek ter vrsta in količina umazanega perila, datum oddaje, opombe, če so potrebne).

SPREMNI LIST ZA PERILO

LOKACIJA: _____

ODDELEK (ime osebe, ki oddaja perilo) _____

VRSTA PERILA	Štev. kos	Datum oddaje	Datum vrnitve	Opomba
Odejica				
Prevleka za ležalnike				
Prevleka za odejico				
Prevleka za velike blazine				
Mehke igrače blazine				

Ločeno zbiramo umazano perilo kuhinje in oddelkov.

ZBIRANJE UMAZANEGA PERILA V KUHINJI - ločeno se zbira: delovna obleka, predpasniki, kuhinjske krpe za posodo in površine; krpe za tla.

ZBIRANJE UMAZANEGA PERILA NA ODDELKIH - ločeno se zbira:

- predpasniki za delitev obrokov hrane, krpice za brisanje obrazov otrok, slinčki, modre krpice za brisanje mizic v igralnici pred in po obrokih,
- prevleke za ležalnike, prevleke za odejice, tetra plenice, ki se uporabljajo kot podlaga za glavice otrok na ležalnikih,
- tetra plenice oz. krpice za umivanje ritk otrok pri previjanju, krpice za čiščenje previjalnih miz, tetra plenice, ki se uporabljajo kot podlaga na previjalni mizi;

- krpe za čiščenje tal.

SHRANJEVANJE ČISTEGA PERILA V ENOTAH

Čisto perilo se shranjuje v posebnem prostoru – PRALNICI– ločeno glede na namembnost. Perilo iz kuhinje se hrani v posebni omari. V omari, ki je namenjena shranjevanju čistega perila, se ne sme hraniti nobenih drugih stvari!

Opomba: Ločeno zbrano perilo se tudi pere ločeno!!!

4.17.1 TRANSPORT PERILA

Transport umazanega perila v pralnico in čistega perila iz pralnice v centralno enoto vrši lastnik pralnice, hišnika s transportnim vozilom vozita umazano perilo iz enot v centralni vrtec in čisto iz centralnega vrtca v enoti Živžav in Petelinček (umazano perilo, pripravljeno za transport, mora biti v zvezanih črnih PVC vrečah, čisto v prozornih PVC vrečah).

Odgovorni osebi za transport perila sta oba hišnika in kuhar, ki morajo zagotoviti strogo ločen prevoz umazanega perila od prevoza čistega perila in hrane. Upoštevati je potrebno časovni zamik in izvajati temeljito mokro čiščenje transportnega vozila med prevozom različnih »tovorov«. S tem se prepreči križanje čistih in nečistih poti!

4.17.2 PRANJE ODEJIC IN PENASTIH VLOŽKOV ZA LEŽALNIKE

Odejice in penasti vložki za ležalnike se operejo enkrat letno oziroma po potrebi. Perejo se v pralnem stroju v pralnici v centralnem vrtcu oziroma v Kemični čistilnici in pralnici Andrej Fabjan s.p.,. Točen termin pranja vsako leto sproti predhodno določita organizacijski vodja ZHR in lastnik čistilnice. Priporočljivo je, da se odejice operejo v poletnem času, ko niso v uporabi.

POGOSTOST PRANJA PREVLEK ZA LEŽALNIKE IN PONJAVE

I. starostna stopnja: 1x/teden oz. po potrebi (otroci od 1. do 3. leta)

II. starostna stopnja: 1x/2 tedna oz. po potrebi (otroci od 3. do 6. leta)

V primeru pojava nalezljive bolezni v oddelku morate ležalnike preobleči oziroma zamenjati prevleke takoj ob pojavu nalezljive bolezni in ne glede na urnik rednega periodičnega pranja prevlek, ki je naveden zgoraj.

4.18 HIGIENSKO VZDRŽEVANJE IGRIŠČ, PESKOVNIKOV IN IGRAL

Psom in mačkom preprečimo dostop do igrišč oz. peskovnikov.

Vsako jutro, preden gredo otroci na igrišče, igrišča dosledno in natančno pregledamo, zlasti

zaradi možnosti odvrženih kužnih odpadkov (rabljenih igel, steklovine, cigaretne ogorkov, iztrebka).

Mivko često pregrabimo z gostimi grabljami, odstranimo vse smeti in druge predmete, očistimo obod in okolico. Če najdemo iztrebke, jih moramo odstraniti skupaj s peskom okoli njega, preden peskovnik pregrabimo. Po potrebi pa jo tudi zamenjamo. Ko se peskovnik ne uporablja naj bo pokrit, če je to le mogoče.

Dezinfekcijo peskovnikov izvajamo le izjemoma. Poškodovanih igral naj otroci ne uporabljajo (obvestimo hišnika).

4.19 IZVAJANJE ZOBNE HIGIENE

Čiščenje zob se izvaja le v primeru, ko sanitarno-tehnični in prostorski pogoji v objektu oziroma v umivalnici omogočajo higienski način umivanja zob ter shranjevanje pripomočkov. Pri čiščenju zob sodeluje in ga nadzira vzgojiteljica ali pomočnica vzgojiteljice, ki sta odgovorni tudi za izvajanje čiščenja in shranjevanja pripomočkov.

Pred umivanjem zob je obvezno umivanje rok. Vzgojiteljica pred in po čiščenju preveri oznake na krtački in kozarčku oz. stojalu, da ne pride do zamenjave. Po umivanju se ščetko opere pod tekočo vodo, otrese, shrani na stojalo s ščetinami navzgor tako, da se med seboj ne dotikajo. Stojalo je potrebno po končanem umivanju pokriti in ga po potrebi dnevno čistiti.

Le dobro splaknjena ščetka (to je brez ostankov hrane in zobne paste), ki se hitro posuši, je zagotovilo, da se na njej ne bodo razmnoževali mikroorganizmi. V primeru epidemioloških indikacij začasno prenehamo s čiščenjem zob. Epidemiološke indikacije za prenehanje umivanja zob so v primeru pojava epidemije nekaterih črevesnih, kapljičnih ali drugih nalezljivih bolezni. Pojav nalezljivih bolezni v skupini vzgojiteljica sporoči delavki za ZHR.

Tako negovana ščetka ne bo ogrožala zdravja ali vzbujala odpora, njena življenjska doba pa bo daljša.

4.20 DERATIZACIJA V VRTCU

Strupi, ki jih uporabljajo za deratizacijo, preprečujejo strjevanje krvi pri živalih in človeku. Vabe morajo biti postavljene v boksih, ki so stalno nameščeni in se jih pregleduje. Mesta boksov morajo biti vrisana v načrte. V primeru, da je potrebno nastaviti strup tudi v prostorih, kjer se zadržujejo otroci, pa mora biti strup odstranjen in površine očiščene pred njihovim prihodom v ta prostor.

V igralnice se vabe za glodalce vedno postavijo v popoldanskem času, ko je vrtec prazen.

Po opravljeni postavitvi vab v igralnici izvajalec označi vrata z opozorilom o prepovedi vstopa v prostor. Pristojna oseba vrtca mora zakleniti igralnico.

Izvajalec mora na zapisniku vpisati in vrisati mesta postavitve vab: ime igralnice in število postavljenih vab.

Naslednjega dne (oz. po vikendu) vabe pobere izvajalec – tisti, ki jih je tudi postavil.

Pristojna oseba vrtca mora zagotoviti, da nihče ne vstopi v igralnico pred izvajalcem. Igralnica mora biti odklenjena neposredno pred izvajalcem.

Izvajalec izpolni drugi del zapisnika o pobranih vabah in zapiše ugotovitve.

Strupi niso hitro delujoči. Zato v primeru nesreče ne izgubite razsodnosti. Če se je otrok samo dotaknil vabe, mu kožo dobro operemo. Če je imel vabo v ustih mu dobro izperemo usta, če pa jo je pojedel mora vsebino izbruhati (ne dajte mu piti mleka!); otrok mora za tem obiskati zdravnika.

Strup je bolj nevaren v večkratnih odmerkih manjših količin. Učinek strupa je odvisen od telesne teže otrok, kar pomeni, da je za lažje otroke bolj nevaren.

Vsekakor pa deratizacija ne bo potrebna, če bodo vzdrževani prostori čisti, suhi in brez organskih odpadkov. Smeti pa morajo biti v zunanjih kontejnerjih dobro zaprte in redno odstranjene.

4.21 KAJENJE

Kajenje v vrtcih je v celoti prepovedano.

4.22 MALE ŽIVALI V VRTCU

V vrtcih so lahko samo živali, ki so v zaprtih posodah: akvarijih, terarijih in akvaterarijih. Le-te pa morajo biti vsako leto pregledane pri veterinarju.

Ostale živali, zaradi možnosti prenosa infektov in zahtevnega vzdrževanja, niso primerne. O bivanju malih živali v vrtcu obvestite delavko za ZHR.

4.23 SOBNE CVETLICE

Če so v igralnici sobne rastline, morajo biti le-te higiensko vzdrževane (brisanje prahu ...) in izven dosega rok otrok.

Sobne rastline so lahko vir strupov. Nekatere povzročajo zelo neprijetne težave, če jih otrok trga ali grize. Zato se izogibajte naslednjim rožam : difenbahija, gledicija (kristusovo trnje), klivija, koralni grm, sobni jeglič ...

5 NALEZLJIVA OBOLENJA

Otroci lahko dobijo nalezljivo bolezen doma ali v vrtcu – toda več možnosti za okužbo je v vrtcu, kjer otroci preživijo daljši čas v skupini. Najpogosteje se v vrtcu pojavljajo okužbe zgornjih dihal, ki se prenašajo s kužnimi kapljicami, in črevesne nalezljive bolezni.

5.1 INFEKCIJE ZGORNJIH IN SPODNJIH DIHALNIH POTI

Okužbe dihal so po vsem svetu najpogostejši vzrok za obisk bolnikov pri zdravniku. Okužbe dihal so pogostejše pri otrocih (6 do 8 krat letno) kot pri odraslih (2 do 4 krat letno). Otroci v vrtcih, stari do 5 let, zbolijo od septembra do maja tudi do 9 krat. Dečki zbolijo pogosteje kot deklice.

Specifičen je vzorec pojavljanja okužb pri določenih povzročiteljih (nahod pogosteje v pozni jeseni in zgodnji spomladi). Podhlajenost ne vpliva na pogostnost obolenj dihal. Prebolena bolezen ne povzroča odpornosti proti kasnejšim prehladam.

5.1.1 PREHLAD

Prehlad je najpogostejše vnetje zgornjih dihal. Ima blag in kratkotrajen potek. Je najpogostejši vzrok za odsotnost z dela ter iz šole in vrtca. Preide spontano. Povzročajo ga virusi.

POTA OKUŽBE

Glavni rezervoar respiratornih virusov so otroci. Okužba se zato hitro širi v družinah, vrtcih, šolah. Otroci se okužijo od drugih otrok v vrtcih in šolah ter prenesejo okužbo v družino. Družinski člani zbolevalo v 1-5 dnevni intervalih. V družini zbolijo predvsem otroci in matere.

Velika količina virusov se izloča z nosnim izločkom v okolico; največ virusov se izloča od 2. do 4. dneva bolezni.

Na pogostnost okužb dihal vplivajo tudi življenjski pogoji: kajenje, majhni otroci v družini, podhranjenost, dojenje, socialno higienski pogoji.

VIRUSI SE ŠIRIJO NA DRUGE OSEBE:

- neposredno z nosnim izločkom obolelega na kožo in sluznice bodočega bolnika ali na predmete;
- z večjimi delci nosnega izločka, ki pridejo na bodočega bolnika po zraku (kihanje, kašljanje);
- kužne kapljice nosnega in žrelnega izločka lebdijo na prašnih delcih v zraku;
- z rok bolnikov s prehladam so vedno osamili viruse.

Čas med okužbo in začetkom bolezni je 1-3 dni.

ZNAKI BOLEZNI

Glavni znaki: tekoč izcedek iz nosa, kihanje, praskajoče in pekoče bolečine v žrelu, suh kašelj, zvišana telesna temperatura, predvsem pri otrocih.

Dodatni znaki: hripavost, pekoč občutek v očeh, izguba okusa, bolečine v ušesih, govorjenje skozi nos, razpokana koža ob nosu.

TRAJANJE BOLEZNI: 1-2 tedna.

KOMPLIKACIJE: vnetje obnosnih votlin, vnetje srednjega ušesa.

PREPREČEVANJE: Cepiva še niso izdelali. Zdravil proti tem virusom nimamo. Otroci s prehladom naj ne hodijo v vrtec. Tako bolnik kot osebe, ki pridejo z njim v stik, si morajo pogosto umivati roke. Potrebno je uporabljati robčke za enkratno uporabo. Otrok naj kiha in kašlja v robček in ne v prostor.

5.1.2 ANGINA (VNETJE MANDELJNOV)

Povzročitelj je betahemolitični streptokok (*Streptococcus Pyogenes*). Je najpogostejši povzročitelj gnojnih angin. To je bakterija, ki najpogosteje povzroča okužbe pri ljudeh, vendar je le pri 15 % bolnikov z bolečinami v žrelu vzrok njihovih težav.

Okužbo prenaša bolnik s tesnim stikom z zdravo osebo preko večjih delcev žrelnega izločka. Prenos preko lebdečih delcev v zraku ni pomemben.

Bakterijo lahko raznesejo tudi preko okužene hrane (mleko), manjše epidemije nastopajo v družinah, vrtcih, šolah, vojašnicah.

Bacilonosci za razširjanje bolezni niso pomembni. Najpogosteje zbolijo otroci od 3-5 let starosti in otroci v šoli. Bolezen je pogostejša v hladnih mesecih. Inkubacija je 12 ur do 4 dni.

Znaki bolezni: Nenaden začetek z mrzlico, visoka vročina, glavobol, bolečine pri požiranju, bolečine v trebuhu pri otrocih, močno rdeče žrelo.

Otroci pod tremi leti starosti nimajo angine, ampak dolgotrajen izcedek iz nosa, nekoliko zvišano temperaturo, povečane vratne bezgavke. 30 – 60 % bolnikov ima blag potek.

5.1.3 VNETJE SREDNJEGA UŠESA

Vnetje srednjega ušesa je najpogostejše bakterijsko vnetje majhnih otrok. Vnetje lahko poteka na več načinov:

- akutno vnetje (3 tedne)
- subakutno vnetje (12 tednov)
- kronično vnetje (> 12 tednov)

To vnetje je najpogostejše pri otrocih v starosti od 6-24 mesecev. Pojavlja se tudi v starosti do 5 let in pri šoloobveznih otrocih, zelo redko pa pri odraslih.

Pri 3 letih starosti je več kot 2/3 otrok vsaj enkrat prebolelo vnetje srednjega ušesa, pri 7 letih pa 90 %.

Akutno vnetje srednjega ušesa se rado ponavlja. Na to vpliva: če je prvo vnetje do starosti do 6 mesecev, moški spol, otroci, ki niso bili dojeni, bivanje v vrtcih, otroci kadilcev, anatomske spremembe v predelu tube. Povzročitelji: v 25 % virusi, ki povzročajo prehlad, bakterije: *S. Pnevmoniae*, *H. Influence*, *M. Catarrhalis* ali oboji skupaj.

Znaki bolezni

Nespecifični: zvišana telesna temperatura, nespečnost, jokavost, vrtoglavica, šumenje v ušesu.

Specifični: bolečine v ušesu, občutek tekočine v ušesu, slab sluh, izcedek iz ušesa

KOMPLIKACIJE: slabši sluh, motnje v razvoju govora, bakterijsko vnetje okolnega tkiva.

5.1.4 AKUTNO VNETJE DIHALNIH POTI (BRONHITIS)

Akutni bronhitis je okužba sapnika in manjših dihalnih poti. Običajno je pridružen vnetju zgornjih dihalnih poti. Povzročitelji so 90 % virusi, redkokdaj bakterije. Bakterije pa lahko povzročajo tudi sekundarno vnetje. Nekateri virusi (virusi influence) močno okvarjajo sluznico dihalnih poti. Vneta sluznica izloča obilo sluzi.

Najpogosteje zbolijo otroci pod 5 let starosti v januarju in februarju.

ZNAKI BOLEZNI: vodilni znak je suh, dražeč kašelj, ki dolgo traja; pri polovici bolnikov 2 tedna, pri četrtini pa 3 tedne. Kašelj je sprva suh, nato pa se pojavijo gnojni izpljunek, bolečine za prsnico ter zvišana telesna temperatura. Težje poteka bolezen pri kadilcih in v okoljih z onesnaženim zrakom.

ZDRAVLJENJE: priporočajo veliko tekočine; sredstva proti kašlju zvečer; paracetamol, če je potrebno; počitek.

PREPREČEVANJE: isto kot pri prehladu.

5.1.5 VIRUSNE PLJUČNICE

Veliko virusov, ki povzročajo prehlad, lahko povzroči pljučnico. Najpogostejša povzročitelja pa sta: respiratorni sincicialni virus in virus influence.

BOLEZENSKI ZNAKI: zvišana telesna temperatura; suh kašelj; bolečine v prsnem košu; težko dihanje.

TEŽA BOLEZNI JE ODVISNA: od splošne odpornosti organizma in od specifične odpornosti organizma proti določenemu povzročitelju.

Respiratorni sincicialni virus povzroča pljučnico predvsem pri dojenčkih in majhnih otrocih ter pri starejših osebah. Povzroča epidemije. Virus v družino običajno vnese šoloobvezni otrok.

Virus prenašamo s kužnimi kapljicami, ki s kašljanjem pridejo v zrak, na obleko, pohištvo in na predmete. Zelo so pomembne tudi roke. Na rokah osebe, ki neguje bolnika, in na predmetih v bolnikovi okolici je lahko prisoten še 24 ur.

PREPREČEVANJE : dojenje(protitelesa matere dojenčka ščitijo pred boleznijo); izolacija bolnika; umivanje rok.

5.1.6 INFLUENCA – GRIPA

Influenca povzročajo virusi influence A , B in C (virus C se ne spreminja in povzroča samo prehladne znake). Posebnost A in B virusov je, da spreminjajo sestavo svoje ovojnice in se tako stalno bolj ali manj spreminjajo. Naslednja značilnost influence je, da nastopa v epidemijah in tudi v pandemijah. Epidemije influence A nastopajo vsake 2-3 leta, epidemije influence B pa na 4-6 let. Epidemija se začne nenadoma in traja v nekem kraju le 5-6 tednov.

Virus influence lahko izoliramo od bolnika le v času epidemije.

POTA OKUŽBE: virus se prenaša s kužnimi kapljicami, ki jih bolniki razširjajo v okolico s kašljanjem in kihanjem. Razširja se tudi z neposrednim stikom, posrednim stikom ali z drobnimi prašnimi delci, na katerih obvisi virus.

Bolnik 1 teden izloča velike količine virusov in lahko okuži mnogo ljudi. Inkubacija traja 1-3 dni.

ZNAKI BOLEZNI: nenaden začetek, mrzlica, visoka vročina, glavobol, močne bolečine v mišicah in križu, suh kašelj, bolečine za prsnico, pekoče bolečine v grlu, izguba apetita, bruhanje.

Bolezen poteka pri otrocih lažje.

KOMPLIKACIJE: virusna pljučnica; bakterijska pljučnima; poslabšanje kroničnega bronhitisa; vnetje mišic; pri otrocih okvara možganov in jeter; vnetje možganov in srca.

PREPREČEVANJE: Cepivo, pripravljeno iz virusov, na katerih zasledimo zadnjo spremembo. Cepivo je uspešno v 65-92 %. Zaščita traja do 6 mesecev.

5.2. OTROŠKE KAPLJIČNE NALEZLJIVE BOLEZNI Z IZPUŠČAJI

5.2.1 ŠKRLATINKA

Škrlatinka je bolezen, ki jo povzroča betahemolitični streptokok skupine A. Streptokok izloča eritrogeni toksin – strup, ki povzroča nastanek izpuščaja pri neimunih bolnikih. Inkubacija je kratka – 1 do 3 dni, le redko dlje. Bolezen se prične hitro z mrzlico, povišano telesno temperaturo, bolečinami v žrelu, bolečimi, oteklimi bezgavkami. V hujših primerih bolezen spremljata tudi slabost in bruhanje. Izpuščaj se pojavi 12 do 48 ur kasneje in je najpogostejši v področju pazduh, spodnjega dela trebuha, notranjih delov stegen in na upogibnih straneh okončin. Izpuščaj je v majhnih točkah; če je zelo gost, lahko izgleda koža kot opečena od sonca, na otip nekoliko hrapava. Izpuščaj ne zajame kože obraza. Lica so zaripla, ob ustnih kotih se pojavi bel trikotnik. V fazi okrevanja opazimo luščenje konic prstov, dlani, podplatov; lahko pa tudi delov telesa, kjer je bil izpuščaj najbolj izražen.

Prebolela škrlatinka zapušča imunost, ki pa je specifična in se nanaša le na tip eritrogenega toksina, ki je povzročil okužbo. Bolnik torej lahko večkrat preboli škrlatinko, če jo povzročajo streptokoki, ki izločajo različne toksine.

5.2.2 OŠPICE-MORBILLI

Povzročitelj : virus.

Infekcija: kapljična. Virus najdemo v sluznici nosu, žrela. Prenaša se z dihanjem. Oseba je kužna 4 dni pred izbruhom izpuščaja.

Inkubacija: 9-11 dni.

Epidemiologija: bolezen je razširjena po vsem svetu. Sprejemljivost je splošna. Ne zbolijo dojenčki do 6. meseca starosti zaradi prirojene imunosti, ki jo dobijo v času nosečnosti. Značilnost ošpic: ANERGIJA- izguba sposobnosti organizma, da reagira z drugimi antigeni. Ker organizem ne more reagirati na druge klice (od zunaj ali znotraj telesa), lahko nastopijo komplikacije.

Potek bolezni:

I. PRODROMALNI STADIJ - znaki: temperatura je zvišana; kataralni znaki: suh kašelj, vnete oči, izcedek iz nosu (voden ali gnojen), izguba apetita, 2-3 dan se pojavijo bele pikice na

sluznici jezika in ustni sluznici – ob zobeh. Te bele pikice so prvi znak, da gre za ošpice (koplikove pege).

II. STADIJ ERUPCIJE - po 2-3 dneh kataralnih znakov se temperatura dvigne na 40 °C. Kataralni znaki so bolj intenzivni. Pojavi se izpuščaj rdečkaste barve, najprej za ušesi, nato pa se razširi na obraz, vrat in oprsje. Drugi dan se razširi na telo, tretji dan pa na spodnje okončine. Po istem vrstnem redu izpuščaj izgine v cca. štirih dneh od pojava.

III. STADIJ REKONVALESCENCE - temperatura pade, kašelj se umiri. Na mestih izpuščaja ostanejo še približno 10 dni pege rjavkaste barve.

Komplikacije: pljučnica, vnetje srednjega ušesa, pseudokrup, najhujša pa je toksična oblika ošpic s komplikacijo bronhiolitis, ki je lahko smrtna. Bolnik se zaduši.

Zdravljenje : specifične terapije ni.

Za bolezen so dovzetni vsi ljudje, ki niso preboleli bolezni ali pa je od cepljenja preteklo že več let. Prebolela bolezen pušča trajno imunost.

5.2.3 NORICE

Povzročitelj je virus, ki je v mehurčkih izpuščaja in v sluznici dihal.

Prenos bolezni je direkten s kužnimi kapljicami, z vdihavanjem zraka. Okuženi predmeti nimajo velike vloge pri širjenju noric, ker pogine virus izven človeka v kratkem času. Sprejemljivost otrok za bolezen je splošna. Bolezen zapušča trajno imunost.

Inkubacija traja 2 do 3 tedne.

Bolezen se začne navadno s predznaki tako, da otroci zvečer nočejo jesti, ponoči slabo spijo, zjutraj pa se že pokaže izpuščaj. Ta se največkrat pokaže na obrazu in po lasišču ter se širi od zgoraj navzdol. Trup je vedno bolj prizadet kot okončine. Izpuščaj sestoji iz peg v velikosti prosa ali leče, okrogle in ovalne oblike. Čez nekaj ur se pege vzdignejo nad ravnino kože, postanejo torej papule. Po nekaj urah se zopet pokaže sredi take papule mehurček, napolnjen z bistro, brezbarvno tekočino. Mehurčki ostanejo od nekaj ur do nekaj dni. Izpuščaj prihaja v več zagonih. Vsa bolezen traja približno tri tedne.

Specifičnega zdravila za norice ni. Specifičnega preprečevanja noric ne poznamo. Ko se norice pokažejo pri enem otroku, se širjenje po vrtcu težko prepreči zaradi dolge inkubacijske dobe.

Preprečevanje teh bolezni: redno prezračevanje prostorov (igralnico je potrebno vsako uro temeljito prezračiti); pogosto mokro čiščenje površin in igrač; utrjevanje organizma (z

vitamini bogata hrana in več gibanja na svežem zraku); zaščitno cepljenje (npr. proti davici, oslovskemu kašlju, ošpicam, mumpsu ...).

V primeru, da se znamenja bolezni pojavijo pri otroku v času bivanja v vrtcu, moramo obolelega otroka takoj izolirati od drugih otrok in poklicati starše, da ga odpeljejo iz vrtca in obdržijo doma, dokler popolnoma ne ozdravi.

Prostore, v katerih je bil bolan otrok, temeljito prezračimo in izvajamo poostren higienski režim v vseh prostorih vrtca za čas najdaljše inkubacijske dobe za nalezljivo bolezen, ki se je pojavila.

V vrtcih se v obliki epidemije (zlasti jeseni in pozimi) pojavljajo predvsem norice in škrlatinka. Ob pojavu noric v vrtcu posebni ukrepi niso potrebni, le poostren higienski režim.

Kadar zboli več otrok v skupini (epidemija), moramo o tem obvestiti tudi zdravstveno inšpekcijo, ki odredi morebitne posebne protiepidemične ukrepe.

5.2.4 UKREPI V VRTCU OB POJAVU KAPLJIČNIH INFEKCIJ – EPIDEMIJE

Če v vrtcu otrok nenadoma zboli, ga izoliramo. Takoj obvestimo starše. Predmete in igrače, s katerimi je bil v kontaktu, odstranimo in operemo. Prostore, kjer se je nahajal bolnik, temeljito prezračimo.

O pojavu obolenj v vrtcu je potrebno obvestiti starše.

Otrok iz različnih skupin ne združujemo. Prostore pogosto zračimo. Otrokom omogočimo čim več gibanja na prostem.

Na ležalnike pod glavice namestimo pleničke, ki jih vsakodnevno menjamo. Med ležalniki zagotovimo minimalen razmak 30 cm. Otroci naj bodo pri počitku nameščeni tako, da imata sosednja otroka skupaj glavo in noge. Zagotovimo pogostejšo menjavo prevlek za ležalnike.

Igrače in predmete iz blaga, ki jih ni mogoče stalno mokro čistiti, začasno umaknemo iz uporabe. Otroke nadzorujemo pri umivanju rok.

Izredno pomembno je nadzorovati otroke pri usekovanju. Poskrbimo, da bodo nosovi in njihova okolica vedno čisti. Ko otroku obrišemo nos, si natančno umijemo roke. Otroke moramo stalno opozarjati ali jih z igro naučiti, kako si pravilno obrišejo nos, da dajo papirnati robec pred usta, kadar kihajo, kašljajo.

Začasno prenehamo z umivanjem zob.

Ob pojavu več primerov škrlatinke, streptokokne angine, gnojnega meningitisa, oslovskega kašlja in tuberkuloze se Zavod za zdravstveno varstvo lahko odloči za antibiotično profilakso za neposredne kontakte obolelih.

5.3 ČREVESNO NALEZLJIVE BOLEZNI

Mednje sodijo okužbe s hrano, nalezljive driske, griža, hepatitis, salmoneloze, okužbe s črevesnimi zajedavci ...

Človek se okuži z blatom ali sečem bolnika ali nosilca povzročitelja. Lahko tudi z vodo, živali, preko mrčesa, živali, predmetov ali celo na okuženem zemljišču.

Povzročitelji vstopijo v prebavila skozi usta ali lahko povzročijo bolezenske spremembe na različnih organih.

Za preprečevanje teh bolezni je najpomembnejše: osebna higiena, predvsem umivanje rok; splošna higiena v sanitarijah; preskrba s higiensko neoporečno pitno vodo in hrano; higiensko odstranjevanje odpadkov; uničevanje mrčesa in glodalcev.

5.3.1 OKUŽBE S HRANO

V okviru HACCP sistema je zagotovljen stalen notranji nadzor. Za preverjanje učinkovitosti postopkov ima zavod podpisano pogodbo z zunanjim pogodbenim izvajalcem, Nacionalnim laboratorijem za zdravje, okolje in hrano Novo mesto.

Če se ugotovi neustreznost živil ali sum na okužbo hrane, se obvesti ravnateljico ali organizatorico prehrane. Vsi ukrepi morajo steči po najkrajši poti.

5.3.2 ROTAVIRUS

Bolezni znaki so: driska (tekoč ali kašast iztrebek z primesjo sluzi in klicami); bruhanje; krči v trebuhu; zvišana telesna temperatura; pri okužbi z Rota virusom tudi kašelj in izcedek iz nosu.

Virusne driske lahko nastanejo posamično ali epidemično. Pogosto zbolijo novorojenčki, dojenčki in majhni otroci. Povzročitelj se prenaša: direktno; z umazanimi rokami in posredno: z okuženimi predmeti, npr. igračkami.

5.3.3 SALMONELOZE

Salmoneloze so infekcije, povzročene z enteritisnimi salmonelami. Svoj rezervoar imajo v živalih, izvor okužbe pa je lahko človek: bolnik, rekonvalescent ali klicenosec.

Za človeka so te salmonеле veliko manj kužne kot tifusne in paratifusne in jih mora biti veliko število, da povzročijo infekcijo. Drugače pa je pri malih otrocih, ki zbolijo že pri infekciji z majhno količino klic.

Infekcija z enteritisnimi salmonelami je pri živalih zelo razširjena, vendar žival ne kaže znakov bolezni. Infekcija je pri njih omejena na črevo in bezgavke. Pri zakolu se s črevesno vsebino lahko okuži meso. Meso lahko okuži tudi klicenosec z okuženimi rokami. Glavna pot prenosa teh salmoneloz so živila živalskega izvora: meso in mesni izdelki, mleko in mlečni izdelki, jajca.

Inkubacija traja 8 – 48 ur. Znaki obolenja so bolečine v trebuhu, bruhanje in driska. Posebno pri otrocih je tudi temperatura zvišana, prisotni so znaki izsušitve. Veliko je število inficiranih, ki razen prisotnosti povzročitelja v blatu nimajo drugih znakov. Bolniki izločajo salmonele z blatom, včasih tudi z izbruhano vsebino. V času bolezni je bolnik kužen, klice lahko izloča tudi dalj časa, vendar navadno ne dlje kot 3 mesece. Pri dojenčkih traja klicenoštvo tudi dlje. Posebno nevarni so izločevalci salmonel, če so zaposleni pri pripravljanju hrane, ker jo lahko okužijo.

Preprečevanje salmoneloz: osebna higiena; higiena nabave in ravnanja z živali; pripravljeno hrano takoj razdelimo, pogrevanje ni dovoljeno.

5.3.4 KAMPHILOBAKTER

Kamphilobakter je bolezenska klica, ki se vede podobno kot salmonele, le da jo je bilo težje izolirati. Nastopa prav tako pogosto kot salmonele, izvor so živila živalskega izvora. Inkubacija traja 1 dan do 7 dni. Tudi bolezenski znaki so podobni kot pri salmonelah.

5.3.5 UKREPI OB POJAVU ČREVESNO NALEZLJIVIH BOLEZNI

Poostriamo higienski režim, če je potrebno, obvestimo pristojno epidemiološko službo ZZV; spremljanje zdravstvenega stanja otrok in zaposlenih; da odkrijemo morebitne nove primere obolenja svetujemo bakteriološki pregled blata otrok in zaposlenih; temeljito čiščenje in dezinfekcija kuhinjskega bloka; temeljito čiščenje in dezinfekcija sanitarij in igralnice; pravilno ravnanje s perilom (plenice!). Otroci, ki imajo drisko in bruhanje morajo ostati doma in naj ne hodijo v vrtec. Otrok se lahko ponovno vključi v kolektiv, ko je od zadnjega bruhanja ali odvajanja tekočega blata minilo vsaj 24 ur.

5.4 ZAJEDAVCI (PARAZITI)

Med zajedavce štejemo večcelične živali, ki živijo na človekovi koži (ali na živali oziroma rastlini), v prebavilih ali v raznih tkivih, kjer odjedajo gostitelju hrano, pijejo telesne sokove oziroma načenjajo dele njegovega telesa. Telo pri tem slabi, lahko pride celo do alergije na povzročitelja.

5.4.1 NAVADNA GLISTA

Dolga je do 30 cm. Živi v tankem črevesu človeka. Samica leže jajčeca, ki pridejo s človeškim blatom v zemljo, iz prepustnih greznic tudi v vodo. Muhe ali druga golazen lahko prenese jajčeca iz blata na sadje in zelenjavo. Da se jajčeca lahko naprej razvijajo, morajo biti vsaj 2 do 3 tedne v zemlji. Če človek poje zelenjavo, ki ni dobro oprana, ali z jajčeci onesnaženo hrano, se v želodcu izležejo ličinke. Te pregrizejo sluznico tankega črevesa, vdrejo v kri, ki jih nese skozi jetra v srce in od tam v pljuča. Ker med tem ličinke rastejo, ne morejo iz pljuč naprej skozi tanke žile; prevrtajo jih, nato potujejo iz pljučnih mehurčkov po sapniku navzgor do žrela. S slino vred jih požremo, največkrat med spanjem. Spet potujejo iz želodca v tanko črevo, kjer se razvijejo v odrasle gliste. Samica lahko znese 200.000 jajčec na dan. Gliste prav posebno prizadenejo otroke. Ti so blede, nemirni in se slabo razvijajo; občasno jim smrdi iz ust, v grlu in nosu pa jih srbi.

5.4.2 PODANČICA

Živi v človeškem debelem črevesju; je približno 1 cm dolga in leže jajčeca najraje ponoči v okolici danke. Ker s tem povzroča srbenje, se človek praska. Tako pridejo jajčeca na roke, predvsem za nohte. Ko se dotaknemo ust, prenašamo jajčeca v usta in od tam v želodec in črevo. Gre torej za zelo hitro okužbo.

5.4.3 PASJA TRAKULJA

Je posebnost med zajedavci človeka, ker v človeku nikoli ne odraste. Človeku škodi na stopnji ličinke. Končni gostitelj je pes. Vmesni gostitelj se okuži z jajčeci. Vmesni gostitelji so lahko: človek, ovca, govedo, koza, prašič. Človek se lahko okuži s sadjem, zelenjavo, s peskom in preko rok, če so prišli v stik z blatom okuženega psa.

Ko vmesni gostitelj jajčeca zaužije, se iz jajčec razvijejo ličinke, ki predrejo črevesno steno in pridejo v krvni obtok. Kri jih raznese po vsem telesu – v jetra, pljuča, možgane, ledvica in druge organe. Iz ličink nastane mehurnjak, ki lahko v nekaj letih zraste do velikosti otroške glave. Razvojni cikel se pri vmesnem gostitelju na stopnji mehurnjaka ustavi. Odrasla trakulja se lahko razvije le, če z mehurnjakom okuženo meso vmesnega gostitelja požre pes, lisica ali volk.

Z jajčeci pasje trakulje se po navadi okužijo otroci. Težave se najpogosteje pojavijo šele po 5-20 letih ali nikoli in so posledica pritiska rastočega mehurnjaka na sosednja tkiva.

5.4.4 UKREPI V VRTCU

Psom preprečimo dostop do otroških igrišč oz. peskovnikov. Dobro operimo sadje in zelenjavo. Po božanju psa si vedno umijmo roke. Ne dovolimo, da pes liže otroke po obrazu. Po prihodu z igrišča ali sprehoda si vedno temeljito umijemo roke (za nohti).

5.5 BOLEZNI, KI SE PRENAŠAJO Z DOTIKOM

5.5.1 KRSTAVOST (IMPETIGO)

Impetigo je bakterijska okužba kože. Nastane lahko kjerkoli na telesu, najpogosteje pa okrog nosu in ust.

BOLEZENSKI ZNAKI

Na majhnem območju kože nastanejo drobni mehurčki. Ti kmalu počijo in pustijo za seboj rdečo, vlažno kožo, ki se rosi. Počasi se prizadeto območje pokrije z rumenkasto krasto. Nato se okužba na robovih širi naprej, nova okužena območja se lahko prikažejo drugod.

Krastavost je nalezljiva bolezen, posebno pri otrocih. Krstavost je pogostna, in to bolj pri otrocih kot pri odraslih. Vsako leto pride k zdravniku zaradi nje ena oseba od stotih.

Krastavost je nevarna samo pri novorojenčkih. Pri njih lahko nastanejo veliki mehurji, velika področja kože pordečijo in se začnejo luščiti. Bolezen pri novorojenčku pogosto ni omejena samo na kožo, temveč se mu poslabša splošno zdravstveno stanje. Nekatere vrste impetiga vodijo v glumerulonefritis (vnetje ledvičnih čašic).

5.5.1.1 UKREPI V VRTCU

Če je otrok v vrtcu, mora uporabljati svojo lastno brisačo/papirnate brisače in druge toaletne pripomočke, da se okužba ne širi na druge. Dosledno izvajajte higieno, predvsem umivanje rok. Otroku sterilno pokrijte kraste. Prizadete kože v vrtcu ne mažemo. Otrok mora čimprej k zdravniku, ker se nezdravljeni impetigo širi.

5.5.2 MIKROSPORIASIS – MIKROSPORIJA (MAČJA BOLEZEN) – GLIVIČNO OBOLENJE

IDENTIFIKACIJA: Bolezen se začne z majhno papulo (izpuščajem na koži obraza, vratu, rok, prsi, lasišča), ki se širi v okolico. Koža je pordela in pokrita s sivimi luskami. Prizadeti lasje postanejo krhki in se lomijo. Pride do alopecije, lokalizirano ostro omejene plešavosti – lasje po ozdravitvi ponovno zrastejo. Lasje so odlomljeni nekaj mm nad kožo.

POVZROČITELJ: Glivice vrste micosporum (*M. canis*)

POJAVLJANJE: Po vsem svetu, zlasti v naseljih, urbaniziranih predelih, povsod, kjer so mačke in psi.

REZERVAR : Potepuške mačke in psi.

NAČIN PRENOSA: Direkten in indirekten kontakt z lasmi oziroma dlako inficiranih oseb in živali (npr. ljubkovanje mačk, naslonjala sedežev, ležalniki, toaletni pribor, pokrivala).

INKUBACIJA : 3-10 dni.

SPREJEMLJIVOST: Zelo sprejemljivi so otroci pred puberteto.

5.5.2.1 PREPREČEVANJE MIKROSPORIJE (MAČJE BOLEZNI) V VRTCU in obenem tudi za preprečevanje širjenj drugih nalezljivih bolezni, npr. stekline, glivičnih obolenj, garij, itd.

Ob pojavu obolenja obvestimo vse starše in jih seznanimo o načinu prenosa infekcije, načinu preprečevanja infekcije in osebni higieni.

Če gre za epidemijo, obvestimo tudi Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ). Če je potrebno NIJZ opravi epidemiološko poizvedovanje o viru okužbe in poteh širjenja ter kontaktih.

Veterinarska služba opravi epizootiološko poizvedovanje o bolezni pri živalih in ustrezno ukrepa. Izolacije praviloma ni. Lečeči zdravnik odredi izolacijo le glede na težo klinične slike in možnost izvajanja terapije. Oboleli otroci, ki obiskujejo vrtec, ostanejo doma do negativnega mikološkega izvida oz. dokler določi zdravnik (odvisno od lokacije kožnih sprememb).

Temeljito umivanje rok po prihodu z otroškega igrišča (peskovniki, igrala). Ob pojavu bolezni v vrtcu dnevno menjavanje perila z ležalnikov in drugih kontaminiranih predmetov.

Vzgoja otrok, da se izogibajo tesnih stikov (božanje, pestovanje) zlasti z nepoznanimi živalmi (preprečevanje prenosa tudi drugih nalezljivih bolezni, npr. stekline) in da ne gredo v bazene ter k frizerju, dokler imajo na koži glivične spremembe. Sprotno temeljito čiščenje vseh prostorov (garderobne omarice ...).

Shranjevanje in sprotno odstranjevanje organskih odpadkov na način, da ne bodo dostopni potepuškim živalim. Stalen nadzor nad izvajanjem ukrepov.

5.5.3 UŠIVOST

V zadnjem desetletju je ušivosti v Sloveniji ponovno več. Vzrok za to moramo iskati v veliki migraciji prebivalstva, neurejenih življenjskih razmerah in veliki gostoti ljudi, posebno otrok v vrtcih in šolah.

Pri otrocih, ki imajo negovano lasišče, kakršnega imajo uši posebno rade, ponavadi težko najdemo razvite živali, z lahkoto pa njihova jajčeca, prilepljena na lase, največkrat za uhlji. Jajčeca, ki jim pravimo gnide, so sivkaste barve, odrasla uš pa, kadar ušivost dovolj dolgo traja, svojo barvo prilagodijo barvi las okuženega, kar dodatno oteži iskanje parazitov. Obolelega lasišče srbi, se praska, s tem pa rani kožo v lasišču. Ta se neredko zagnoji in pri

zanemarjenih ljudeh (žal tudi otrocih) vidimo tedaj zlepljene lase na lasišču, ki je pokrito s krastami in se gnoji.

5.5.3.1 UKREPI V VRTCU

Če pri otroku najdemo gnide, takoj pregledamo glavice vsem otrokom v skupini.

O pojavu ušivosti takoj obvestimo vse starše in jim podamo tudi kratka navodila, kako morajo ukrepati.

Otrok naj ne gre v vrtec, dokler mu starši ne odpravijo uši. Starši morajo pregledati VSE DRUŽINSKE ČLANE in razušiti lasišče vsem tistim, pri katerih so našli gnide ali uši.

Vso posteljnino takoj preoblečemo in jo damo ločeno od drugega perila v pranje.

Poskrbimo za občasne preglede lasišč otrok, da preprečimo ponovne okužbe.

Razuševanje je obvezno in je uspešno le, če so pregledani in razušeni res vsi družinski člani in vsi predmeti, s katerimi so bili v stiku.

5.6 UGRIZ KLOPOV

Klopi so zunanji paraziti toplokrvnih živali. Prenašajo povzročitelje številnih nalezljivih bolezní, med njimi sta najbolj poznani lymska borelioza in klopni meningoencefalitis.

Lymska borelioza je bolezen, ki se sprva pojavi s kožnim izpuščajem. Izpuščajev je lahko več, ponavadi pa se pojavi ena lezija-rožnat madež na koži, ki se veča, pri tem pa v centru obledi. Prva faza bolezní lahko poteka tudi brez izpuščajev, sledi ji druga faza, med katero je prizadet centralni živčni sistem, nato sledita še fazi, med katerima se pojavi artritis, v kombinaciji ali brez prizadetosti srca. Klinična slika bolezní se razvija v več letih ali pa samo v nekaj mesecih. Bolezen se zdravi z antibiotiki, terapija je tem bolj učinkovita, čim prej se bolezen odkrije.

Klopni meningoencefalitis poteka v dveh fazah, sprva se izraža z neznačilnimi bolezenskimi znaki, kot so slabo počutje, bolečine v mišicah, glavobol, vročina, možni so lahni prehladni znaki, bolečine v trebuhu z diarejo in bljuvanjem. Po t. i. prostem obdobju, med katerim je bolnik brez znakov bolezní in traja od ena do dvajset dni, se začne obdobje bolezní med katerim se pojavijo znaki prizadetosti osrednjega živčevja-prizadete so možganske ovojnice, lahko pa tudi sami možgani in možgansko deblo.

Zdravila proti klopnemu meningoencefalitisu ni, edina zaščita je cepljenje ter zaščita pred vbodi klopo.

Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu je obvezno za vojaške obveznike ter dijake in študente, ki so pri praktičnih vajah izpostavljeni nevarnosti okužbe. Cepljenje je priporočljivo za otroke in ostale, ki živijo na endemičnih področjih (področjih, kjer se nahaja veliko okuženih klopov).

5.6.1 UKREPI PRI UGRIZU KLOPOV

Pred vbodi klopov se zaščitimo z ustrezno obleko, uporabo repelentov, ki onemogočajo ali otežkočijo klop, da se prisesa.

Po vrnitvi s sprehoda po gozdu ali obronkih gozda je potrebno pregledati otroke (telo, obleko in druge predmete). Zelo natančno je potrebno pregledati lasišče, predele za uhlji, pregibe. Če je klop prisesan več kot 24 do 48 ur, po nekaterih podatkih pa že po 6 urah, se verjetnost za okužbo močno poveča. Zato ga je potrebno čim prej odstraniti, lahko s pomočjo pincete. S pinceto z zaostrenimi konicami se prime klop tik ob koži in počasi izvleče. Nenaden sunkovit poteg lahko povzroči, da se klop zatrga. Klop se lahko odstrani z vrtenjem v smeri ali v nasprotni smeri od urinega kazalca. Po odstranitvi klopa je potrebno mesto vboda razkužiti.

Otroka je potrebno opazovati. Pozorni morate biti na prej omenjene znake (rožnat madež na koži, ki se veča, pri tem pa v centru obledi – tudi več tednov po ugrizu).

O ugrizu klopa obvestite starše, da bodo tudi oni pozorni na morebitne pojave bolezenskih znakov. V kolikor klop sami ne morete odstraniti, obvestite starše, da otroka odpeljejo v zdravstveni dom.

5.7 BOLEZNI, KI SE PRENAŠAJO S KRVJO ALI IZLOČKI

Kri in drugi telesni izločki vsebujejo povzročitelje hudih nalezljivih bolezni, ki se prenesejo z vbodom z ostrimi predmeti, na katerih so ostanki krvi (odvžene igle, zobne ščetke ...). Med temi boleznimi so sedaj najbolj poznani aids, hepatitis B in hepatitis C, ki sta prav tako nevarni in težki bolezni.

5.7.1 UKREPI ZA PREPREČEVANJA ŠIRJENJA BOLEZNI S KRVJO

Osnovno pri preprečevanju teh bolezni je preprečevanje stika s krvjo in izmenjavanja osebnih ostrih predmetov, na katerih so lahko ostanki krvi. Ob pomoči pri krvavitvi moramo paziti, da se izognemo nezavaranemu stiku s krvjo. S krvjo onesnažene površine pred čiščenjem prelijemo z razkužilom ter nato očistimo.

Z običajnimi stiki v kolektivu se aids ne prenaša.

6 VROČINSKI KRČI

Krči so pri majhnih otrocih običajno posledica naglega zvišanja telesne temperature ob nastopu bolezni. Nenadna vročina razdraži možgane, ki so pri mlajših otrocih bolj zdražljivi kot pri starejših ljudeh. Razdraženi možgani oddajajo nenormalna sporočila živcem, ti pa spet ukazujejo mišicam, naj se skrčijo in otrpnejo.

Nagnjenost k vročinskim krčem je običajno dedna. Otrok, ki so nagnjeni k vročinskim krčem, je v starosti 6 mesecev do 5 let 3 do 5 %. Do šolske dobe navadno te težave prenehajo.

En sam krč otroku ne more škodovati. Hudi napadi, npr. vsak drugi mesec, pa so neprijetni. Zato se je potrebno v primeru, da ima otrok vročinske krče, posvetovati z zdravnikom. Zdravnik običajno svetuje, da otroku, ki je nagnjen k vročinskim krčem, ob bolezni vedno čimprej „zbiti“ povišano telesno temperaturo. Razen tega bo verjetno predpisal „terapijo“, ki jo damo otroku ob prvem znaku bolezni. Prav tako bo morda svetoval, da je potrebno otroka, kadar bo povsem zdrav, pregledati, da bodo povsem zanesljivo ugotovili, ali gre zares samo za vročinske krče ali pa se morda za tem skriva kaka vrsta božjasti oz. epilepsije.

KAKO PREPOZNAMO VROČINSKE KRČE? Otrok bo na lepem med igro “dobil napad”. Ves bo otrpnil, potem pa se bodo mišice na rokah, nogah in na telesu sprostile in se spet skrčile, tako da bo otrok trzal in se stresal. Krči lahko zgrabijo vse telo ali pa samo roke in noge; otrok se bo morda kremžil in stiskal zobe. Pogosteje pa se bo otrok med spanjem ali dremežem malo stresal in bo nasploh videti nemiren. Če ga boste dvignili ali prebudili, ga bodo verjetno zgrabili krči.

6.1 KAKO UKREPATI

Krči niso smrtno nevarni in so sploh videti veliko hujši, kot v resnici so. Lahko pa je nevarno pustiti otroka samega, medtem ko tečete telefonirat ali iskat pomoč.

Smo ob otroku, da mu pomagamo, če bruha in da preprečimo poškodbe z udarcem v glavo. Če otrok ni že v postelji, ga položimo na tla, in sicer na bok ali na trebuh, z glavo obrnjeno stran. Ne poskušamo obvladati otrokovih opletajočih udov, saj lahko pretegnemo mišico ali pa celo zlomimo kost. Otroku ne poskušamo razkleniti čeljusti.

Krči bodo trajali samo nekaj trenutkov, največ pa minuto ali dve. Brž ko napad mine, se otrok prebudi in se takoj potem pogrezne v spanec ali pa preide naravnost iz nezavestnega stanja med napadom v spanje.

Brž ko se otrok umiri, pokličemo starše. V primeru, da jih ne dobimo takoj, lahko za nasvet pokličemo tel št. 112 (reševalno službo) in se ravnamo po njihovih navodilih. Medtem ko čakamo, poskušamo otroka ohladiti. Temperature ni potrebno meriti, saj se je gotovo zvišala že zaradi krčev. Otroka slečemo, pustimo mu le toliko obleke, da mu ne bo neprijetno.

Potem ga pokrijemo z rjuho in mu z mlačno vodo močimo obraz, roke in vrat ter pustimo, da se posuši.

7 ASTMA

Astma je najpogostejša kronična bolezen pri otrocih. Ima jo 10 % slovenskih otrok. Bolezen se v 50 % prične pred 2. letom otrokove starosti in kar v 80 % pred 5. letom. Astma se torej pri veliki večini bolnikov začne v zgodnjem otroškem obdobju in ne šele pozneje v odrasli dobi.

Astmo se da zdraviti tako uspešno, da velika večina otrok svoje bolezni ne občuti in v vsakdanjem življenju zanje ne predstavlja nobenih omejitev. Slabo zdravljena astma zavira otrokovo rast in normalen razvoj pljuč. Lahko celo ogrozi otrokovo življenje.

Zdravnik staršem napiše načrt za zdravljenje, kako mora otrok dobivati zdravila, kadar je zdrav, pa tudi, kaj je treba spremeniti, če se astma poslabša. Ta načrt naj bi dobili tudi vzgojitelji. Otrok z astmo je lahko normalno vključen v vrtčevski kolektiv.

Če hočemo, da bo otrok varen v vrtcu morajo starši vzgojiteljici dostaviti zgoraj omenjeni načrt ali navodilo zdravnika kako, kdaj in zakaj otrok potrebuje zdravilo ter kdaj se pojavi njihov učinek in kako dolgo traja.

Vzgojitelj mora dobiti tudi navodilo, kje se zdravilo hrani (na sobni temperaturi ali v hladilniku ...), spremljati pa mora tudi rok trajanja zdravila.

Znaki za poslabšanje astme so: piskanje v prsnem košu; vdiranje jamic na vratu, v žlički in vdiranje medrebrnih prostorov; izdih zraka dlje kot pri zdravem in je forsiran, aktiven; dihanje je hitrejše.

7.1 KAJ STORITI

Če se znaki pojavijo v vrtcu, se je potrebno pri otroku ravnati točno popisnih zdravnikovih in starševih navodilih, če jih vzgojitelj ima, v nasprotnem primeru takoj poklicati starše in številko 112 in se ravnati po njihovih navodilih.

8 EPILEPSIJA

Epilepsija je bolezen s ponavljajočimi se napadi. Napadi so zunanji izraz nenadne nepravilne dejavnosti možganskih celic. Od kraja, kjer se epileptična motnja začne in od poti njenega širjenja po možganih je odvisna oblika napada: opazujemo različne kombinacije motenj gibalnih, čustvenih, vegetativnih, čustvenih in duševnih sprememb, z moteno ali ohranjeno zavestjo.

Napad se lahko kaže predvsem kot spremenjeno doživljanje okolice, morda spremljano s strahom, kar uvaja predhoden opozorilni občutek spuščanja in dvigovanja v žlički, avtomatično oblizovanje, požiranje, lahko tudi govorjenje, večinoma brez vsakršnih krčev.

Vzroki za tovrstno nepravilnost v delovanju so številni: poškodbe, vnetja, prirojene nepravilnosti v zgradbi možganske skorje, pri otroku izjemoma tumorji ali žilne bolezni, dednost.

Včasih se napadi prožijo v posebnih okoliščinah, ki pa niso vzrok za nastanek bolezni: primanjkljaj spanca, izpostavljenost določenim frekvencam bliskov (video igrice ...) itd.

8.1 KAKO RAVNATI OB NAPADU V VRTCU

Večina napadov traja manj od pet minut in sami prenehajo.

Odstranimo nevarne predmete, ob katerih bi se otrok v napadu lahko ranil, odpnemo ovratnik, otroka obrnemo na bok, da olajšamo iztekanje sline, tudi aktivno čistimo ustno votlino, če je do napada prišlo med hranjenjem ali če otrok bljuva; vse to naredimo, ko je mogoče: krčevitega stiskanja zob ne moremo premagati, zato ničesar ne vtikamo med zobe (žlice, prste ...). Če napad ne poneha po 3 minutah, uporabimo sredstva za hitro prekinjanje napadov (če jih vzgojiteljica ima skupaj z navodilom zdravnika) in kličemo zdravniško pomoč.

Za čas napada šteje le aktivni del, npr. krči, ne pa spanje s hropečim dihanjem potem, ko krč že popusti. Pri večini ostalih napadov (absence, avtomatizmi) ni treba storiti nič posebnega. Če so napadi dolgotrajnejši, le pozorno spremljamo dogajanje, odstranimo nevarne predmete, ne silimo v otroka med napadom.

Po napadu otrok večkrat potrebuje počitek, zaspi za uro ali dve in se nato lahko normalno pridruži ostali skupini.

Vrstnikom je potrebno v dogovoru z otrokom, ki je imel napad, in z njegovimi starši dogodek čimbolj jasno razložiti.

Če se je napad pojavil prvič, vselej takoj obvestite starše in zdravstveno službo (112) ne glede na trajanje napada. Če se napadi ponavljajo pri otroku na znan način, in že dobiva zdravila, se s starši dogovorite za ravnanje (navodila zdravnika za dajanje terapije ter navodilo za shrambo terapije).

9 ALERGIJSKE BOLEZNI

Otrok z alergijsko boleznijo, ki se vključuje v katero koli skupnost, zanjo ni prav nič nevaren.

Lahko pa so za otroka dejavniki okolja izredno nevarni. Če pride z njimi v stik, lahko sprožijo znake bolezni, ki v najtežjih primerih tudi ogrožajo življenje.

Alergen, ki običajno prvi povzroči alergijsko reakcijo pri dojenčku, je kravje mleko. Z njim se otrok lahko senzibilizira že v materi, kasneje pa preko materinega mleka oziroma z mlečnimi dodatki. Alergija na kravje mleko v 80 % izzveni do končanega drugega leta starosti, alergija na jajca po nekaj letih, alergija na arašide pa traja vse življenje. Znano je, da otroci, ki se v prvih letih senzibilizirajo z alergeni jajca, v 40 % kasneje obolijo za astmo.

V kolikor otrok potrebuje dietno prehrano, starši prinesejo zdravniško potrdilo s seznamom prepovedanih in dovoljenih živil. Vsako spremembo diete starši sporočajo organizatoriki prehrane. Vsako novo šolsko leto je potrebno obnoviti oz. dostaviti novo.

Za pripravo dietnih obrokov je odgovorna centralna kuhinja. Ustreznost obroka preveri tudi delavka v razdelilni kuhinji in delavka v oddelku, ki tudi posreduje informacije v centralno kuhinjo o ješčnosti otroka.

Zavedati se moramo, da je zdravljenje izključna domena zdravnika. Pri tem moramo upoštevati tudi vsa njegova navodila. Še tako učinkovito zdravilo, ki ga damo napačnemu bolniku ob nepravem času in na napačen način, se lahko spremeni v nevaren strup, kar velja zlasti za otroško obdobje.

10 POGOSTO UPORABLJENE KRATICE

- NIJZ = Nacionalni inštitut za javno zdravje

11 Literatura/viri:

Kraker-Starman dr. A.: Higieniski minimum. Gospodarski vestnik. Ljubljana, 1991

Skupnost otroškega varstva Slovenije. Standardi in normativi za družbeno vzgojo in varstvo predšolskih otrok. Ljubljana, 1982

Letnar-Žbogar Nives, dr. med. Dodatno navodilo za čiščenje zob – zobne ščetke, Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana. Ljubljana, 1995

Prim. dr. Metka Macarol-Hiti. Male živali v vrtcih. Republiški sanitarni inšpektorat. Ljubljana, 1992

Anon. Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana. Navodilo o postopku odstranjevanja klopov. Ljubljana, 1994

Eržen: Izbrana poglavja iz higiene in epidemiologije za zaposlene v živilski stroki, ZSTI Slovenije. Ljubljana, 2000

Pravilnik o normativih in minimalnih tehničnih pogojih za prostor in opremo vrtca (Uradni list RS, št. [73/00](#), [75/05](#), [33/08](#), [126/08](#), [47/10](#), [47/13](#), [74/16](#) in [20/17](#))

Zakon o vrtcih (Uradni list RS, št. [100/05](#) – uradno prečiščeno besedilo, [25/08](#), [98/09](#) – ZIUZGK, [36/10](#), [62/10](#) – ZUPJS, [94/10](#) – ZIU, [40/12](#) – ZUJF, [14/15](#) – ZUUJFO in [55/17](#))

Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. [33/06](#))

Pravilniku o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (Uradni list RS, št. [87/02](#), [29/03 – popr.](#), [124/06](#) in [43/11](#) – ZVZD-1).

Zakon o varnosti in zdravju pri delu (Uradni list RS, št. [43/11](#))

Pravilnik o zdravstvenih zahtevah za osebe, ki pri delu v proizvodnji in prometu z živili prihajajo v stik z živili (Uradni list RS, št. [82/03](#) in [25/09](#))

Pravilnik o spremembah in dopolnitvah pravilnika o higieni živil (Uradni list RS, št. [11/04](#))

Priporočila za ukrepanje v vrtcu ob nujnih stanjih in nenadno nastalih bolezenskih znakih INŠTITUT ZANVAROVANJE ZDRAVJA REPUBLIKE SLOVENIJE (www.ivz.si) Ljubljana 2011

Pravilnik o prezračevanju in klimatizaciji stavb (Uradni list RS, št. [42/02](#), [105/02](#), [110/02](#) – ZGO-1 in [61/17](#) – GZ)

VARNO OTROŠKO IGRIŠČE (priročnik za skrbnike in lastnike otroških igrišč) 2008

Interni Pravilnik o varnosti otrok (Na podlagi določb Zakona o vrtcih Ur. list RS šte. 72/05 in Odredbe o normativih in kadrovskih pogojih za opravljanje dejavnosti predšolske vzgoje Uradni list RS šte. 82/05)

Pravilnik o pitni vodi. Ur.l.RS št.19/04, 35/04, 26/06 in 92/06 - 9. člen (2018)NIJZ

Vir: prirejeno po članku Higienski pogoji - zalavrtec.splet.arnes.si - 2019 - www.vrtec-osjmdol.si › files › 2014/10 › ZHR_za_spletno_stran-1

Z vprašanji na temo ZHR se lahko obrnete na organizatorja ZHR: Zlatka Kocman Kuhar, 07 33 74 99 ali 031 633 993