



Nalezljive bolezni v vrtcu in šoli: Kako jih prepoznati in ukrepati?

Med predšolskimi in šolskimi otroki je stik s številnimi nalezljivimi boleznimi neizogiben. Prenos okužb je v skupinah, v katerih so otroci v tesnih stikih in si delijo skupno opremo, pripomočke in igrače, zelo pogost. Po podatkih Inštituta za varovanje zdravja se največ prijavljenih izbruhov nalezljivih bolezni v Sloveniji pojavi prav v vrtcih in osnovnih šolah.



Risba otroka v bolnišnični postelji.

Uvod

Vrtec in šola imata pomembno vlogo v skrbi za promocijo zdravja v skupnosti. Z znanjem o nalezljivih boleznih, njihovih povzročiteljih ter higienskih ukrepov lahko pomembno prispevamo k zamejitvam njihovega širjenja. V populaciji so vedno tudi posamezniki s kroničnimi boleznimi in imunskimi pomanjkljivostmi, ki so bolj dovzetni za zaplete okužb, zato je preprečevanje okužb pri njih še toliko pomembnejše.

Ker vzgojitelji in učitelji preživijo velik del dneva z otroki, imajo pomembno vlogo pri prepoznavi bolezenskega dogajanja pri otroku. Glede na opažanja bolezenskih znakov in simptomov, morajo vzgojitelji in učitelji presoditi tudi, ali lahko otrok ostane pri pouku, sodeluje pri športni vzgoji, se udeleži izleta, sodeluje pri razdeljevanju malice ipd.

Splošni bolezenski kazalci:

- spremembe v apetitu in zavračanje tekočine,
- spremembe v vedenju in počutju (razdražljivost, prekomerna zaspanost, nezainteresiranost za igro),
- bledica, pordela lica, pordele oči, kožni izpuščaji,
- pojav povišane telesne temperature,
- izcedek iz nosu, bolečine v žrelu, kašelj, težko dihanje (glej Diagram 1),

- driska, bolečine v trebuhu, bruhanje, znaki dehidracije (glej Diagram 2),
- bolečine v ušesu ali gnojni iztok iz sluhovoda,
- šepanje pri hoji,
- glavobol, občutljivost na svetlobo, otrpel tilnik, bruhanje in zmedenost.

V nadaljevanju opisujemo najpogostejše nalezljive bolezni v predšolski in osnovnošolski dobi, njihove povzročitelje, znake in simptome, način prenosa in preprečevanje njihovega širjenja.

Akutne okužbe dihal

Okužbe dihal so v otroški dobi zelo pogoste, običajno je, da otrok preboli tudi osem prehladov letno. Od obolele osebe se mikrobi prenašajo s kihanjem, kašljanjem ter z umazanimi rokami. Za omejitev širjenja bolezni je pomembna higiena kašlja ter rok in izogibanje dotikanju oči, nosa in ust. Nekatere okužbe dihal je možno učinkovito preprečevati s cepljenji.

Običajni prehlad povzročajo različni virusi (npr. rinovirusi, virus parainfluence, respiratorni sincicijski virus, koronavirusi, adenovirusi) in ne prepriča ali nenošenje toplih oblačil. Pojavi se izcedek iz nosu, solzenje oči, kihanje, kašelj, bolečine v mišicah in sklepih in občasno tudi vročina. Bolezen mine sama od sebe. Bolezenske simptome lajšamo s čiščenjem nosu, pitjem večjih količin teko-



Pokrijmo svoj kašelj.

Vir: Služba za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb. Dostopno na: <http://www4.kclj.si/index.php?tid=12314&o=1> (pridobljeno: 6. 2. 2012).

čine ter po potrebi tudi zdravila za zniževanje temperature. Najpogostejši zapleti virusnih okužb zgornjih dihal so sekundarna bakterijska okužba srednjega ušesa, bakterijska pljučnica ali vnetje mehkih tkiv pred očesom, ki se kaže z rdečino in oteklino vek ali kože pod njimi.

Bronhiolitis je okužba spodnjih dihal, za katero je značilno vnetje manjših dihalnih poti – bronhiolov, kar močno oteži dihanje. V blagih oblikah lahko otroci ob ustrezni negi bolezen premagajo doma, v primerih dihalne stiske pa potrebujejo zdravljenje v bolnišnici. Opozorilni znaki oteženega dihanja so predstavljeni na Diagramu št. 1. Možna je pasivna zaščita s protitelesi proti respiratornemu sincicijskemu virusu za otroke s tveganjem za hujši potek okužbe. Omenjeni virus, pogosto imenovan kar RSV, povzroča večjo obolevnost predvsem v zimskih in zgodnjih pomladnih mesecih.

Pljučnico povzročajo bakterije (najpogostejše pnevmokoki, proti katerim je možno tudi cepljenje) ali virusi. Običajno se pojavi nenadna visoka vročina, mrzlica in kašelj. V težjih primerih tudi težko dihanje,



Diagram 1: Simptomi in znaki oteženega dihanja.

bolečine v prsnem košu. Pri netipičnih povzročiteljih je začetek običajno postopen, podoben prehladu, kašelj pa vztrajajoč.

Gripo povzroča virus, zaradi katerega v Sloveniji vsako leto zbolijo približno 5 % prebivalstva. Gripa se kaže z vročino, glavobolom, utrujenostjo, mrzlico, kašljem, vnetim žrelom in bolečinami v mišicah. Majhni otroci so v populaciji najbolj ogroženi zaradi zapletov, kot so pljučnica, vnetje srednjega ušesa in vročinski krči. Prenos okužbe je kapljichen. Čas od okužbe do prvih bolezenskih znakov traja od enega dneva do 3 dni. Pri otrocih mlajših od dveh let ter kronično bolnih se uporablja specifično protivirusno zdravljenje. Svetuje se vsakoletno cepljenje, ki je na voljo tudi za otroke starejše od 6 mesecev, vendar je precepljenost med otroki v Sloveniji žal nizka. Svetuje se tudi cepljenje oseb, ki za otroke skrbijo (npr. vzgojitelji in učitelji), da bi preprečili širjenje okužbe.

Oslovski kašelj povzročata bakteriji *Bordetella pertussis* in *Bordetella parapertussis*. Je ena najbolj nalezljivih okužb zgornjih dihal, kužnost je največja v prvih dveh tednih okužbe in preneha po 4. tednu okužbe oz. po 6. dnevu zdravljenja z antibiotiki. Prenaša se s kužnimi kapljicami ali direktnim kontaktom. Čas od okužbe do prvih bolezenskih znakov traja od 5 do 10 dni. Najprej poteka kot okužba zgornjih dihal in traja od enega tedna do 3 tednov. Kašelj se nato počasi razvije v značilne napade, ki so intenzivnejši ponoči. Napadu kašlja sledi značilen glasen vdih, ki spominja na oslovsko riganje. Kašelj v napadih lahko traja od 2 do 4 tednov. Do popolnega okrevanja pa mineta lahko dodatna dva meseca. Napadi kašlja so zlasti nevarni za otroke, mlajše od 1 leta starosti. Cepljenje proti oslovskemu kašlju je vključeno med obvezna cepljenja. Okužbe se zato pojavljajo pri mlajših, še ne cepljenih ter po dopolnjenem 6 oz. 7 letu starosti, ko imunost po cepljenju pade. V 3. razredu osnovne šole je obve-

zno pozitivno cepljenje DTap. Pri cepljenih osebah se bolezen kaže v manj značilni obliki z dolgotrajnim kašljem. Število prijavljenih primerov prenosov okužb v šolah je bilo od leta 2005 dalje sledeče: v letu 2006 25, eden manj leta 2009, leto kasneje pa 222.

Akutne črevesne okužbe

Kontaminirana voda ali bazenska voda je zaradi okvar kanalizacije ali slabše kloriranosti vode v vodovodnih sistemih lahko razlog večjega izbruha okužb v določenem kraju ali regiji. Vir je lahko tudi higiensko oporečna hrana zaradi okužene osebe, ki rokuje s hrano ali pa zaradi stika hrane s človeškimi izločki. Dokazani so primeri prenosa okužb po uživanju malin, solate in ostrig. Od obolelega se v okolico črevesne okužbe širijo neposredno z izločki, z zaužitjem aerosola bruhanja ali posredno preko onesnaženega predmeta ali površin. Nekateri virusi preživijo na površinah v prostorih več mesecev.

Za preprečevanje širjenja okužb je pomembna izključitev obolelih iz kolektiva, dokler bruhamo ali odvajamo slabše formirano blato. Pomembna je higiena sanitarnih prostorov, čiščenje in razkuževanje vseh površin ter predmetov, ki jih prijema večje število ljudi (kljuke vrat, ograje na stopnicah, tipkovnice, slušalke telefonov, igrače ...). Pomembna je pravilna priprava in shranjevanje hrane. Največji pomen ima dosledno umivanje rok z milom in toplo vodo, higiena nohtov, izogibanje prijemanja že pripravljene hrane z rokami (prigrizki, sadje, sladkarije). Uporaba razkužil za roke ne more nadomestiti umivanja rok.



Higiena rok (Foto: Ana Drole Torkar)

Čeprav so simptomi lahko resni, je pri večini otrok potek okužb blag in lahko okužbo prebolijo doma. Pri negi je pomembna skrb za vnos zadostne količine zmerno sladkane tekočine (1 žlička sladkorja v 2,5 dl tekočine), v lekarnah so na voljo tudi praški za pripra-

vo rehidracijske raztopine. Prepričanja o skrajšanju težav ob uživanju nesladkanih tekočin ali dietni prehrani so zmotna, otroci ob bruhanju ter odvajanju tekočega blata namreč hitro izgubljajo sladkor, nizek nivo glukoze v krvi pa povzroča dodatno utrujenost. Diete tako niso potrebne, hrana naj bo primerna otrokovi starosti; ne premastna, preveč začinjena ali prekomerno sladkana. Priporočamo uživanje slanih palčk za spodbujanje žeje in nadomeščanje izgub soli ter banan in krompirja zaradi visoke vsebnosti kalija.

Najpogostejši zaplet bruhanja in driske je različna stopnja dehidracije. Pojavijo se lahko tudi hujše bolečine v trebuhu, ki zahtevajo obisk pri zdravniku. Ob bruhanju, ki mu je pridružen glavobol, moramo vedno pomisliti tudi na možnost okužbe centralnega živčevja in tudi v tem primeru je potreben obisk zdravnika.



Diagram2: Simptomi in znaki dehidracije.

Virusne črevesne okužbe povzročajo veliko število različnih virusov, najpogostejše rotavirusi in norovirusi (skupina kalicivirusov). Obstaja več sevov virusov, posamezni sevi pa se s časom spreminjajo, s čimer obidejo trajno imunost po preboleli okužbi. Norovirusi so najpogostejši povzročitelji izbruhov črevesnih okužb po svetu, izbruhi so pogostejši v zimskih mesecih. Norovirusi so izredno kužni, za obolenje zadostuje že zelo majhna količina virusnih delcev (v enem gramu blata, odvzetega v aktivni fazi bolezni so ocenili za 500 bilionov infektivnih doz virusov). Rotavirusi so najpogostejši povzročitelji črevesnih okužb pri dojenčkih. Čas od okužbe do pojava težav je navadno od 24 do 72 ur, lahko tudi do 10 dni. Virusne črevesne okužbe se kažejo s slabostjo, bruhanjem, drisko, bolečinami v trebuhu ter povišano telesno temperaturo. Možne so tudi bolečine v mišicah, zaradi česar je med ljudmi obvelja-

lo poimenovanje trebušna gripa, čeprav nimajo te okužbe nobene povezave z virusom gripe. Trajanje težav je od nekaj dni do tednov, večina primerov se omili po 3 dneh, pri mlajših otrocih običajno težave trajajo dlje - povprečno od 4 do 6 dni. Virusi se z blatom izločajo še do 4 tedne po okužbi. Otrok je kužen dokler bruha ali odvaja slabše formirano blato.

V letu 2005 je bilo v slovenskih šolah in vrtcih zabeleženih 11 izbruhov virusnih črevesnih okužb, leto kasneje 10 izbruhov. V letih od 2007 do 2010 pa je skupno 900 otrok zbolelo zaradi prenosa virusne črevesne okužbe v šoli ali vrtcu.

Bakterijske črevesne okužbe v našem okolju najpogostejše povzroča *Salmonella enteritidis*. V okuženi hrani so lahko prisotni le toksini, ki jih proizvajajo posamezne bakterije. Čas do pojava težav traja različno glede na povzročitelja, tj. od 30 minut do 72 ur. Značilno za bakterijske driske je odvajanje sluzavega ali krvavega blata, ki ga spremljajo bolečine v trebuhu, lahko tudi vročina. V nekaterih primerih bakterijskih črevesnih okužb morajo otroci ostati v domačem varstvu, dokler je povzročitelj zaznaven v vzorcih blata, kar lahko traja več tednov ali celo mesecev.

Leta 2005 so bili v Sloveniji prijavljeni 4 izbruhi črevesnih okužb povzročenih s *Salmonelo*, leta 2010 pa je v enem izbruhu zaradi okužene hrane šolske menze s stafilokoknim toksinom zbolelo 551 oseb.

Nalezljive bolezni s kožnimi izpuščaji

Nekatere nalezljive bolezni se kažejo z značilnimi kožnimi spremembami. Ob prepoznavi kožnega izpuščaja je potrebna osamitev otroka ter pregled pri zdravniku.

Škrlatinke povzročajo streptokoki, ki izločajo toksin. Prenos je s kužnimi kapljicami. Bolezen se pokaže od 2 do 5 dni po stiku. Potek škrlatinke je enak poteku streptokokne angine, le da se običajno drugi dan bolezni pojavi še kožni izpuščaj. Koža obraza je pordela, okoli ust je prisoten bel trikotnik. Jezik je značilno malinast. Po telesu je izpuščaj droben, zrnast in se sprva pojavi na trupu ter se razširi na vrat in okončine, lahko je prisoten le v pregibih, pojavi se lahko luščenje kože. Kužnost je največja v akutni fazi, če ni zdravljena, traja več tednov, ob antibiotični terapiji pa je otrok kužen do prvega zaključenega dne terapije. Število prijavljenih prenosov škrlatinke je bilo v vrtcih 22, v letu 2005 in 6 leto kasneje. Leta 2008 je bilo 14 primerov prenosov okužbe v šolah, leto kasneje pa 8 prenosov v vrtcih in 16 v šolah.



Škrlatinke

Vir: http://sl.wikipedia.org/wiki/Slika:Scarlet_fever_2.jpg

Impetigo je gnojna okužba kože in se najprej kaže kot mehurček na koži, ki se nato izpolni z gnojno vsebino. Povzročajo ga bakterije stafilokoki ali streptokoki. Širi se z dotikom. Od okužbe do pojava kožnih sprememb mine od 1 dneva do 5 dni. Kužnost traja dokler kožne spremembe niso zasušene. Otroci naj se v času okužbe ne kopajo v bazenih, sodelujejo v kontaktnih športih in naj ne sodelujejo pri pripravi hrane. Potrebna je poostrena higiena, redno umivanje obolele kože z milom, v nekaterih primerih antibiotično zdravljenje.



Impetigo

Vir: arhiv Klinike za infektivne bolezni in vročinska stanja

Okužbe z bakterijo *Neisseria meningitidis* povzročajo hitro potekajočo bolezen, simptomi se lahko razvijejo v nekaj urah. Pojavi se nenadna vročina, izrazito

slabo počutje, lahko otrpel tilnik, glavobol, kožni izpuščaj. Za kožni izpuščaj je značilno, da na pritisk ne poblede. Bolezen lahko hitro napreduje do meningitisa, motenj zavesti in sepse. Prenos je kapljičen z izločki iz nosu in žrela. Kužnost je visoka. Pomemben je čimprejšnji začetek antibiotičnega zdravljenja. Zapleti so lahko številni in hudi npr. gluhost, epilepsija, izgubo okončin. Kljub ustreznemu zdravljenju je smrtnost zaradi teh okužb v svetu še vedno visoka. Osebe, ki so bile v tesnem stiku z obolelo osebo poišče lokalna epidemiološka služba, saj morajo prejeti zaščito z antibiotiki. Na voljo je cepljenje, ki učinkovito prepreči epidemije, povzročene z nekaterimi sevi bakterije.

Ošpice so virusna okužba, ki najprej poteka kot običajen prehlad z vodenim izcedkom iz nosu, kašljem, solznimi očmi ter visoko vročino. Po 4 dneh se pojavi kožni izpuščaj, ki traja od 5 do 6 dni. Prenos je kapljičen z izločki iz nosu in žrela in preko zraka. Čas od stika z virusom do pojava simptomov in znakov traja od 5 do 21 dni. Kužnost je visoka in traja od 1–2 dni pred pojavom izpuščaja do 7 dni po pojavu izpuščaja. Možni so resni zapleti (vnetja ušes, pljučnica, vnetje možganov). V letu 2010 so bili po celem desetletju brez primerov ošpic v Sloveniji, v splošni populaciji potrjeni 3 primeri, v letu 2011 pa 22 primerov. Pojav ošpic predstavlja javnozdravstveno urgenco, potrebni so ukrepi izolacije. Če se pojavi bolezen, je potrebo pripraviti seznam necepljenih ali nepopolno cepljenih oseb v kolektivu. Precepljenost je v Sloveniji med otroki 95 %.



Ošpice

Vir: http://sl.wikipedia.org/wiki/Slika:Morbillivirus_meadles_infection.jpg

Norice povzroča virus *Varicella-Zoster*, ki spada v družino herpes virusov. Značilen je izpuščaj, ki se pojavlja po trupu in glavi v obliki rdeče papule ali bunčice, iz katere se razvije mehurček. Navadno je potek bolezni pri najstnikih in adolescentih težji. Prenos je z direk-

tnim kontaktom, preko kužnih kapljic in preko zraka z izločki dihal. Bolniki so kužni 2 dni pred pojavom izpuščaja do zasušitve vseh kožnih sprememb. Čas od stika do pojava kožnega izpuščaja traja od 10 do 21 dni. Epidemije se pojavljajo pozno pozimi in spomladi ter se hitro širijo. Ukrepi za preprečevanje širjenja vključujejo izolacijo oseb, čiščenje in razkuževanje površin v neposrednem stiku z vsebino mehurčkov. Potrebna je prijava izbruhov bolezni ter obvestilo staršem zlasti zaradi stika otrok oz. tudi odraslih z osebami, ki imajo večje tveganje za zaplete ali hujši potek bolezni. To pa so predvsem bolniki z motnjami v imunosti in nosečnice. Ogrožene osebe lahko zaščitimo in zdravimo s specifičnimi zdravili ali cepljenjem. Najpogostejša zapleta noric sta dehidracija in sekundarna bakterijska okužba kožnih sprememb. Priporočena nega je redno tuširanje, ki zmanjšuje srbenje, paracetamol po potrebi. Nanos krem proti srbenju olajša bakterijsko okužbo kožnih sprememb in se zato odsvetuje.



Norice

Vir: <http://sl.wikipedia.org/wiki/Slika:Windpocken.jpg>

Peta otroška bolezen je najpogostejša oblika okužbe s parvovirusom B19. Neznačilnemu kratkotrajnemu vročinskemu stanju z utrujenostjo in bolečinami v mišicah sledi po krajšem, običajno sedemdnevnem, presledku nenaden pojav izpuščaja po obrazu in po nekaj dneh še po trupu in okončinah. Bolezen se prenaša kapljično. Čas od stika do pojava izpuščaja traja od 4 do 20 dni. Kužnost je v začetku bolezni, ko izpuščaj še ni viden, nato pa ne več, zato izolacija ne prepreči širjenja. Epidemije se pojavljajo vsakih 3 do 5 let, spomladi in zgodaj poleti. Previdnost je potrebna pri nosečnicah, ki pridejo v kontakt z bolnikom.



Peta otroška bolezen

Vir: http://en.wikipedia.org/wiki/File:Fifth_disease.jpg

Šesto otroško bolezen povzroča herpes simpleks virus 6 in 7. Značilno poteka s 3 dni trajajočo vročino brez slabega počutja, nato sledi nagel padec temperature ter pojav izpuščaja. 70 % otrok se z virusom prekuži v od 6. meseca do 12. meseca starosti. Čas od stika do pojava simptomov traja od 10 do 15 dni.



Šesta otroška bolezen

Vir: arhiv Klinike za infektivne bolezni in vročinska stanja

Akutni gingivostomatitis predstavlja prvo simptomatsko okužbo s herpes simpleks virusom 1, ki se ob kasnejših ponovitvah pri isti osebi kaže z značilnim izpuščajem omejenim na ustnice. Sluznica dlesni in ust je pordela, pojavijo se mehurčki, ki ti počijo pa razjede, ki na dotik krvavijo. Spremembe se lahko zanesejo tudi na kožo preostalega telesa. Vsebinska mehurčkov vsebuje ve-

liko število virusnih kopij in je neposredno kužna. Čas od stika do pojava sprememb traja od 3 do 5 dni. Svetujemo pitje hladnih pijač, uživanje tekoče hrane, paracetamol ob bolečinah ter gel za zaščito ustne sluznice, ki deluje tudi protibolečinsko. Najpogostejši zaplet predstavlja nezadosten vnos tekočin.



Akutni gingivostomatitis

Vir: arhiv Klinike za infektivne bolezni in vročinska stanja

Enteroviroze potekajo lahko kot bolezen dlani, podplatov in ust z blago vročino in spremembami na koži dlani, podplatov, lahko tudi na zadnjici ter na sluznici ust. Prenos je z izločki ust in nosu. Kužnost traja od 2 dni pred pojavom kožnih sprememb ter predvsem v prvem tednu bolezni. Težave se pojavijo po 3 do 6 dneh po stiku. Enterovirusi lahko povzročajo tudi negnojni meningitis, ki je lahko blag in kratkotrajen, nekateri oboleli pa potrebujejo zdravljenje v bolnišnici. V primeru izbruhov meningitisa je potrebno obolele zadržati v domačem varstvu. V letu 2009 je bilo v Sloveniji v vrtcih prijavljenih 17 prenosov enterovirusnega meningitisa.



Bolezen dlani, podplatov in ust

Vir: http://en.wikipedia.org/wiki/File:Hand_Foot_Mouth_Disease

Druge pogoste nalezljive bolezni

Infekcijsko mononukleozo povzroča virus *Epstein-Barr* (podobno klinično sliko lahko povzroča tudi citomegalovirus). Za bolezen so značilni vročina, angina, povečanje bezgavk ter jeter in vranice. Težave, zlasti obdobja utrujenosti, lahko vztrajajo tedne dolgo. Virus se prenaša s slino. Čas do pojava težav je lahko relativno dolg in znaša od 10 do 50 dni. Bolezen izžveni sama.

Tinea pedis oz. atletsko stopalo je glivična okužba, ki se kaže kot zadebelitev, pokanje in luščenje kože stopal. Prenos je s stikom preko tal, kabin za tuširanje, bazenov. Zdravljenje je lokalno z nanosom antimikotične kreme ter s skrbjo za higieno perila in za to, da stopalo ni vlažno.

Naglavne uši so bolj nadloga kot bolezen, saj niso povezane z nobeno nalezljivo boleznijo, ne škodujejo zdravju in niso povezane s slabšo higieno. Prenos je z direktnim stikom. Odstranjujemo jih z uporabo posebnih šampnov ter razčesavanjem las.

Podančice so pogosta parazitarna okužba črevesja, ki se kaže z močnim srbenjem v zadnjiku, nemirom, motnjami spanja in lokalnimi poškodbami kože zaradi praskanja. Prenos je z jajčeci preko kontaminirane hrane, predmetov ali rok. Zdravljenje je možno z zdravili proti parazitom, običajno je potrebno zdravljenje vseh družinskih članov.

Garje povzroča pršica *Sarcoptes scabiei*, ki vdre v površino kože. Pojavi se srbečica, ki se javlja ponoči, nato sledijo kožne izbokline. Diagnozo navadno postavi dermatolog. Prenos je z direktnim stikom kože s kožo ter preko skupne posteljnine, brisač. Terapija je lokalna, običajno je potrebo zdravljenje vseh družinskih članov.

Glavni ukrepi za omejevanje širjenja okužb:

- prepoznava bolezenskih znakov,
- dobra higiena rok,
- svetovanje staršem, naj bolni otroci ostanejo v domači negi,
- dosledno upoštevanje predpisov za pripravo in rokovanje s hrano,
- pravilni ukrepi pri rokovanju s telesnimi izločki ali tekočinami,
- redno zračenje, čiščenje in razkuževanje prostorov,
- upoštevanje in izvajanje obveznega cepljenja,
- sprotno sledenje okužbam, ki krožijo v vrtcu ali šoli,
- prijava izbruhov bolezni in posvet z zdravstvenim osebjem za pomoč pri zamejitvi izbruhov bolezni in njenih posledic.

Slovarček uporabljenih pojmov

- **Antipiretik** je zdravilo, ki vpliva na padec telesne temperature in deluje protivnetno. V ta namen se uporablja predvsem paracetamol, aspirina v otroštvu ne smemo uporabljati zaradi možnih stranskih učinkov in razvoja Rayjevega sindroma (razvoj bolezni možganov in jeter ob uporabi aspirina ter sočasni virusni okužbi).
- **Izbruh bolezni** je pojav nalezljive bolezni, ki po kraju in času nastanka ter po številu prizadetih oseb presega običajno stanje na določenem, omejenem področju ali pri skupini posameznikov.
- **Sekundarna bakterijska infekcija**: bakterijski zapleti ob prvotni virusni okužbi se navadno pojavi po dlje časa trajajoči okužbi, pogosto pride v poteku bolezni že do izboljšanja stanja, nato pa se pojavi visoka vročina, ki v tem sosledju dogodkov lahko pomeni bakterijsko okužbo.
- **Mrzlica**: občutek mraženja ob naraščanju telesne temperature, pogosto spremljan z drgetanjem in bledico kože.
- **Prodrom**: dogajanje od konca inkubacije do pojava prvih bolezenskih znakov.
- **Inkubacija**: čas od okužbe s povzročiteljem do prvih bolezenskih znakov.
- **Revakcinacija**: obnovitveno cepljenje.
- **DTaP**: Davica-Tetanus-acekularen Pertusis.
- **Pertusis**: oslovski kašelj.
- **Kontaminacija**: umazanje z nečistim materialom, vnos mikroorganizmov.

VIRI

- **Letna poročila spremljanja nalezljivih bolezni**, IVZ-RS, 2005–2010. Dostopno na: http://www.ivz.si/gradiva_nalezljive_bolezni. <http://www.cdc.gov/healthyyouth/infectious/index.htm>.
- Marolt - Gomišček M, Radšelj - Medvešček A. **Infekcijske bolezni**. (2002). Ljubljana: Tangram.
- Centers for Disease Control and Prevention. **Updated Norovirus Outbreak management and Disease Prevention Guidelines**, MMWR, Recommendations and Reports 2011; 60 (3). available at: <http://www.cdc.gov/mmwr/>. http://www.ivz.si/javne_datoteke/datoteke/1128-Gripa_letak.pdf.
- Bergeson T, Daybell M. S., Riggers M. L., Muller M., Thomson G. (2004). **Infectious Disease Control Guide for School Staff**. State of Washington, Office of Superintendent of Public Instruction, Department of Health. Washington.
- Lissauer T, Clayden G. (2007). **Illustrated textbook of Paediatrics**. Mosby.
- Torok E., Cooke F. J., Moran E. (2009). **Oxford Handbook of infectious diseases and microbiology**. Oxford University Press.
- Rakar Radešček, R. (2009). **Moj otrok ima vročino**. ZZSZ, Ljubljana.