



Soovitused nakkushaiguste leviku ennetamiseks lasteasutustes

Üldseisukohad

Käesolevate soovituste eesmärgiks on ennetada nakkushaiguste sissetoomist ja levikut lasteasutustes.

Kehtiva seadusandluse kohaselt ei ole perearstil või pereõel kohustust väljastada lasteasutusest puudumist tõendavat dokumenti. Perearst või pereõde on kohustatud lapsevanema soovi korral väljastama temale lapse tervisekaardi väljavõtte, mis tõendab tervishoiuteenuse osutamist (Võlaõigusseaduse § 769). Juhul kui laps on haigestunud ja lasteasutusest puudunud, kuid ta ei ole perearsti või pereõde poole pöördunud, siis üldarstiabi teenuse osutaja tõendit lapsevanemale väljastama ei pea.

Sotsiaalministri 24.09.2010 määruse nr 61 „Tervisekaitseõuded koolieelses lasteasutuses tervise edendamisele ja päevakavale“ §13 kohaselt ei lubata lasteasutusse last juhul, kui lapse tervises seisund võib kahjustada lapse enda või teiste tervist.

Kuidas peaks lapsevanem toimima, kui lapsel esinevad nakkushaigusele viitavad haigusnähud?

Palavik

Lapsel loetakse palavikuks kehatemperatuuri tõusu üle 37,5°C. Sellega kaasnevad sageli peavalu, unisus, külma- või kuumatunne.

Soovitus: palavikus last ei saadeta lasteaeda, kooli või mõnda teise lastekollektiivi.

Nohu ja kõha

Nohu ja kõha on ülemiste hingamisteede viirusliku või bakteriaalse põletiku haigusnäht. Laps võib olla nakkusohtlik.

Soovitus: tugeva nohu ja kõhaga last ei saadeta lasteasutusse.

Kurguvalu

Kurguvalu põhjuseks võib olla viiruslik või bakteriaalne (streptokokknakkus, enteroviirusnakkus jm) põletik. Laps võib olla nakkusohtlik.

Soovitus: mitte saata last lasteasutusse. Pöörduda lapsega perearsti poole kurguvalu põhjuse välja selgitamiseks. Streptokokknakkuse antibiootikumravi alustamisel kaob lapse nakkusohtlikkus 24 t. pärast.

Kõrvavalu

Kõrvavalu põhjuseks võib olla viiruslik või bakteriaalne keskkõrvapõletik.

Soovitus: laps ei vaja eraldamist. Lapsega tuleb pöörduda perearsti poole valu põhjuse välja selgitamiseks.

Iiveldus ja oksendamine

Iiveldus ja oksendamine võivad olla nakkushaiguse või toidumürgituse haigusnähud. Laps võib olla nakkusohtlik.

Soovitus: iiveldusega ja oksendavat last ei saadeta lasteasutusse.

Kõhulahtisus

Kõhulahtisus võib olla põhjustatud bakterite, viiruste või parasiitide poolt. Laps võib olla nakkusohtlik.

Soovitus: kõhulahtisusega last ei viida lasteasutusse.

Lööve

Lööve võib olla nakkushaiguse või allergilise reaktsiooni tunnus. Nakkushaiguse lööbe perioodis võib laps olla nakkusohtlik.

Soovitus: lööbe esinemisel tuleb pöörduda perearsti poole, et välistada nakkushaigus. Kui tegemist on allergilisest reaktsioonist põhjustatud lööbega, võib laps minna lastekollektiivi.

Muud haigusseisundid

Muude haigusseisundite ja nakkushaiguste korral tuleb järgida lapse nakkusohtlikkuse perioodi, mille alusel on võimalik otsustada, kui kaua peab laps olema eraldatud lasteasutusest ning millal võib laps minna lasteasutusse pärast nakkushaiguse põdemist. Nimetatud perioodid on toodud alljärgnevas tabelis.

Tabel. Nakkushaige lapse lasteasutusest eraldamise ajad

<i>Nakkushaigus</i>	<i>Lubatud lasteasutusse minna (laps ei ole nakkusohtlik)</i>
Kolibakterioos	Pärast haigusnähtude kadumist + 2 negatiivset roojaproovi
Šigelloos	48 t. pärast esimest negatiivset roojaproovi
Salmonelloos	48 t. pärast esimest negatiivset roojaproovi
Enterokokknakkus	Pärast haigusnähtude kadumist + 2 negatiivset roojaproovi
Kampülobakterioos	48 t. pärast esimest negatiivset roojaproovi
Jersinioos	48 t. pärast esimest negatiivset roojaproovi
Enterobiaas	48 t. pärast esimest normaalset roojaproovi
Giardiaas (lambliaas)	48 t. pärast esimest normaalset roojaproovi
A-hepatiit	Üks nädal pärast kollasuse (haigusnähtude) ilmumist
B- ja C-hepatiit, HIV-nakkus	Ei ole vaja eraldada
Gripp	Pärast haigusnähtude kadumist
Hingamisteede viirusnakkused	Pärast haigusnähtude kadumist
Läkakõha	5 päeva pärast antibiootikumravi alustamist või 21 päeva pärast
Difteeria	24 t. pärast antibiootikumravi lõpetamist + 2 negatiivset nina ja neelu proovi
Sarlakid	24 t. pärast antibiootikumravi alustamist

Impetiigo	48 t. pärast antibiootikumravi alustamist või pärast kooriku tekkimist
Pneumokokknakkus	48 t. pärast antibiootikumravi alustamist
A-streptokokknakkus	24 t. pärast antibiootikumravi alustamist
Meningokokknakkus	24 t. pärast antibiootikumravi alustamist
Mädapõletik	24 t. pärast suukaudse ja 48 t. pärast lokaalse antimikroobse ravi alustamist
MRSA kandlus	Pärast mikrobioloogiliselt kinnitatud kandluse lõppemist
Tuulerõuged	5 päeva pärast lööbe ilmumist
Parvoviirus B19 nakkus	Pärast palaviku ja haigusnähtude kadumist
Leetrid	5 päeva pärast lööbe ilmumist
Mumps	5 päeva pärast kõrvasüljenäärmete turse tekkimist
Punetised	5 päeva pärast lööbe ilmumist
Äkkeksanteem e. Roseola infantum/subitum	Ei ole vaja eraldada
Lihtohatis	Ei ole vaja eraldada
Käe-jala ja suutõbi	Ei ole vaja eraldada
Noroviirusnakkus	Lapsed 48 t. ja toidukäitlejad ehk toiduvalmistajad 48-72 t pärast kõhulahtisuse või oksendamise lakkamist
Rotaviirusnakkus	48 t pärast kõhulahtisuse või oksendamise lakkamist
Kõhulahtisus või oksendamine	48 t pärast kõhulahtisuse või oksendamise lakkamist
Konjunktiviit	Pärast haigusnähtude kadumist
Keskkõrvapõletik	Pärast haigusnähtude kadumist
Angiin e. äge tonsilliit	24 t pärast antibiootikumravi alustamist
Täitõbi	≥ 12t pärast ravi alustamist
Sügelised	24 t pärast ravi alustamist
Puukborreliosis	Ei ole nakkusohtlik
Puukentsefaliit	Ei ole nakkusohtlik
Naha ja küünte seenhaigused	Eraldada ei ole vaja, kui ravi on alustatud
Nakkusmollusk	Ei ole vaja eraldada
Tüükad	Ei ole vaja eraldada

Allikad

Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus. 2003

Võlaõigusseadus. 2001

SoM määrus nr 61 „Tervisekaitse nõuded koolieelses lasteasutuses tervise edendamisele ja päevakavale“. 2010

SoM määrus nr 123 „Nakkushaiguste tõrje nõuded“. 31.10.2003

UK HPE 2014 „Guidance on infection control in schools and other childcare settings“

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/353953/Guidance_on_infection_control_in_schools_11_Sept.pdf

http://www.rch.org.au/kidsinfo/fact_sheets/Fever_in_children/

https://haiglateliit.ee/wp-content/uploads/2015/04/patsiendile_073_laps_ja_palavik.pdf

<https://www.kliinik.ee/teemalehed/tervelaps/aid-17293/nohu-ja-koha-vaikelapsel>

12. 02. 2016