

## **1. 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.

### **1.1 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 prehladom.

### **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 dnevih 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 bodečega bolnika ali na predmete;
- z večjimi delci nosnega izločka, ki pridejo na bodečega bolnika po zraku (kihanje, kašljanje);
- kužne kapljice nosnega in žrelnega izločka lebdijo na prašnih delcih v zraku;
- z rok bolnikov s prehladom 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.

## **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.

## **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.

### **AKUTNO VNETHJE 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.

## **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.

## **INFLUENCA – GRIPA**

Influenco 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 pljučnica; 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.

## **1.2 OTROŠKE KAPLIČNE NALEZLJIVE BOLEZNI Z IZPUŠČAJI**

### **1.2.1 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.

### **1.2.2 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 ŠTADIJ

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. ŠTADIJ 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. ŠTADIJ REKONVALESCENCE

Temperatura pade, kašelj se umiri. Na mestih izuščaja 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.

### 1.2.3 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.

#### **1.2.4 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.

### **1.3 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, živili, 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.

#### **1.3.1 OKUŽBE S HRANO**

Okužbe s hrano so pogosto množična obolenja, ki nastanejo zaradi uživanja živil, okuženih z mikrobi ali njihovimi strupi.

Tudi v Sloveniji predstavljajo okužbe s hrano velik zdravstven problem.

Najpogostejši povzročitelji okužb s hrano pri nas so: salmonele, kampilobakter, stafilokoki, šigele, beležimo pa tudi več virusnih okužb s hrano, katerih vzrok so največkrat rota virusi.

V vrtcih okužb s hrano praktično ni, kar je gotovo pripisati učinkovitemu izvajanju kontinuiranih preventivnih ukrepov za njihovo preprečevanje.

Ukrepi za preprečevanje okužb s hrano:

- dosledna splošna in osebna higiena (predvsem umivanje rok),
- dosledno ločevanje čistih in nečistih poti pri pripravi in delitvi hrane,
- temeljito čiščenje in pranje živil,
- ustrezna toplotna obdelava (najmanj 75 °C),
- ustrezno shranjevanje živil (pod 8 °C in nad 75 °C),



- hiter transport in razdeljevanje hrane (trajati sme največ dve uri od takrat, ko je hrana skuhana),
- oseba, ki je bolna, ima spremembe po koži rok ali gnojne rane, ne sme delati z živili.

Vse centralne in razdelilne kuhinje hranijo vzorce vseh obrokov, ki so bili pripravljene oz. razdeljeni, v hladilniku na 5 °C, najmanj 36 ur od časa priprave oz. razdeljevanja.

V vrtcu je zagotovljen stalen notranji nadzor ter občasen sistemski nadzor, ki ga opravi Zavod za zdravstveno varstvo in zdravstvena inšpekcija. Ta nadzor obsega: vizualni pregled, odvzem brisov na snažnost s čistih delovnih površin, posode, pribora in odvzem vzorcev živil za mikrobiološko preiskavo.

Najuspešnejša metoda za preprečevanje bolezni, ki se prenašajo s hrano, je po mnenju Svetovne zdravstvene organizacije t.i. sistem HACCP. To je analiza tveganja kritične kontrolne točke. HACCP sistem je mednarodno priznan in uveljavljen sistem za zagotavljanje proizvodnje varnega živila, ki temelji na preventivnem ukrepanju. Vključuje nadzor od proizvodnje do potrošnika.

### **1.3.2 ROTAVIRUS**

Bolezniški znaki so:

- driska (tekoč ali kašast iztrebek z primesjo sluzi in klicami),
- bruhanje,
- krči v trebuhu,
- zvišana telesna temperatura,
- pri okužbi z Rotavirusom 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,
- posredno; z okuženimi predmeti, npr. igračkami.

### **1.3.3 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 salmonele 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 salmonеле z blatom, včasih tudi 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 živili,
- pripravljeno hrano takoj razdelimo, pogrevanje ni dovoljeno.

#### **1.3.4 KAMPHILOBAKTER**

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

#### **1.3.5 UKREPI OB POJAVU ČREVESNO NALEZLJIVIH BOLEZNI**

- Poostrimo higienski režim,
- če je potrebno, obvestimo pristojno epidemiološko službo ZZV,
- spremljanje zdravstvenega stanja otrok in zaposlenih, da odkrijemo morebitne nove primere obolenja,
- 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.

#### **1.4 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.

#### **1.4.1 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 razvijajo 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.

#### **1.4.2 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.

#### **1.4.3 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 razvijajo 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.

#### **1.4.4 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).

## **1.5 BOLEZNI, KI SE PRENAŠAJO Z DOTIKOM**

### **1.5.1 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.

Krastavost 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).

#### **UKREPI V VRTCU**

- Če je otrok v vrtcu, mora uporabljati svojo lastno brisačo 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.

### **1.5.2 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:** Direktnen in indirektnen 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.

#### PREPREČEVANJE MIKROSPORIJE ( MAČJE BOLEZNI) V VRTCU

- obenem tudi za preprečevanje širjenj drugih nalezljivih bolezni, npr. stekline, glivičnih obolenj, garij, itd.
- pojavu obolenja obvestimo vse starše in jih seznanimo o načinu prenosa infekcije, načinu preprečevanja infekcije in osebni higieni.
- Če gre za epidemijo, obvestimo tudi Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana.
- Če je potrebno, Zavod za zdravstveno varstvo 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.

#### 1.5.3 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.

#### 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.

## **1.6 UGRIZ KLOPOV**

Klopi so zunanji paraziti toplokrvnih živali. Prenašajo povzročitelje številnih nalezljivih boleznih, 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 bolezni 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 bolezni 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 bolezni in traja od ena do dvajset dni, se začne obdobje bolezni 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 kloпов.

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 kloпов).

### **1.6.1 UKREPI PRI UGRIZU KLOPOV**

Pred vbodi kloпов se zaščitimo z ustrezno obleko, uporabo repelentov, ki onemogočajo ali otežkočijo klopno, 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 klopa tik ob koži in počasi izvleče. Nenaden sunkovit

poteg lahko povzroči, da se klop zatrga. Klopa se lahko odstrani z vrtenjem v smeri ali v nasprotni smeri od urinega kazalca. Po odstranitvi klopa je potrebno mesto vboda razkužiti (Spitaderm ali pripravek Sting Eze).

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 klopa sami ne morete odstraniti, obvestite starše, da otroka odpeljejo v zdravstveni dom.

## **1.7 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.

### **1.7.1 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.

## **2 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.

### 2.1 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.

Ostanite pri otroku, da mu boste pomagali, če bi bruhal in potem izbljuvke vdihnil ali pa se poškodoval z udarcem v glavo.

Če otrok ni že v postelji, ga položite na tla, in sicer na bok ali na trebuh, z glavo obrnjeno v stran.

Ne poskušajte obvladati otrokovih opletajočih udov, saj lahko pretegnete mišico ali pa celo zlomite kost.

Otroku ne poskušajte razkleniti čeljusti, saj je nevarneje, da mu boste poškodovali čeljusti, kakor pa da si bo pregriznil jezik.

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) ali 323-3060 (urgenco) in se ravnamo po njihovih navodilih. Medtem ko čakamo, poskušamo otroka ohladiti. Temperature ni potrebno meriti, saj se je gotovo zvišala že zaradi krčev in lahko torej domnevate, da je bila previsoka. Otroka najprej slecite, pustite mu le toliko obleke, da mu ne bo neprijetno. Potem pa ga pokrijete z rjuho in mu z mlačno vodo močite obraz, roke in vrat ter pustite, da se posuši.

## 3 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 boleznini 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.

### **3.1 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 ali splošno nujno medicinsko pomoč 232-30-60 in se ravnati po njihovih navodilih.

## **4 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.

#### **4.1 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 ali 232-30-60) 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).

#### **5 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 končnega 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 ZHR in 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.