

Zvýšená nemocnost dětí v MŠ: Jak sebe i děti chránit?

Ing. Kateřina Pilařová, DiS.

Podzim, zima a začátek jara patří tradičně k ročním obdobím, která jsou charakterizována zvýšenou nemocností populace. Předškolní děti jsou k akutním infekčním chorobám zvláště vnímavé. Těsný kolektiv mateřské školy navíc podporuje rychlý přenos onemocnění. Jak řešit zvýšenou nemocnost v mateřské škole a jaké jsou možnosti prevence?

Od narození se setkáváme s různými infekčními činiteli. Imunitní systém dítěte se s nimi postupně seznamuje a vytváří si vůči většině z nich určitou odolnost do dalších let. Dětství je tedy obdobím nejčastějšího výskytu přenosných onemocnění. A ačkoliv většina takových reakcí probíhá pouze s minimálními nebo žádnými příznaky, zdá se nám, že dítě po nástupu do školky marodí snad pořád. Mateřská škola je většinou prvním

omezováním pobytu venku nebo přítomností nemocných dětí v mateřské škole.

Přenos infekčních nemocí a příčiny vzniku

Infekční onemocnění se v kolektivech nejčastěji přenáší **vzdušnou cestou**, tedy takzvaně **kapénkovou infekcí**. Tyto infekce se také mohou přenášet nepřímo, **prostřednictvím kontami-**

váním či smrkáním. To jsou návyky, které by u předškolních dětí měly být maximálně podporovány a nacvičovány. ARO se vyskytují celoročně, mívají však výrazně sezonní charakter (nejčastěji v období říjen–duben). Po prodělaném onemocnění může vznikat ne příliš silná ani trvalá odolnost. Pokud se vůbec protilátky vytvoří, jsou přísně specifické vůči danému druhu a typu viru. Proto se tyto infekce **velice často opakují**.

Žádné infekční onemocnění by nemělo být podceňováno, či dokonce přecházeno. Každé totiž může mít různě závažné komplikace, jimž lze do jisté míry **předcházet prostřednictvím klidového režimu**, který podpoří správnou obrannou reakci organismu. Jednoduchá a tradiční poučka praví, že období rekonvalescence, tedy období klidu po nemoci, by mělo být stejně dlouhé jako nemoc sama. Po prodělaném onemocnění tedy není vhodné děti co nejdříve vracet do kolektivu, i když k tomu ekonomické důvody svádí.

Ministerstvo zdravotnictví vydalo v roce 2009 **metodický pokyn** č.j. 60117/2009/OVZ, který se zabývá zvýšenou nemocností akutními respiračními infekcemi a chřipkou. Ně-

” Nejčastějším důvodem vzniku zdravotních komplikací je omezená schopnost dětí správně smrkat a odklašlávat.

kolektivním zařízením, které děti navštěvují. Šíření infekčních onemocnění je zde podporováno velkou kumulací osob v omezeném prostoru, úzkými vazbami mezi dětmi a personálem i **ne vždy zcela dostatečnými hygienickými návyky** dětí. Nárůst onemocnění akutními respiračními chorobami může být nevědomky podporován také nedostatečným, nebo naopak přehnaným oblékáním, teplotními výkyvy při přechodech mezi vnitřním a vnějším prostředím, nedostatečným větráním,

novaných předmětů či rukou. Mezi nejčastější infekční nemoci se řadí akutní respirační onemocnění (ARO) vyvolaná různými viry (například adenoviry, rinoviry či koronaviry). Jedná se o běžné respirační náklady, které však mohou u dětí přecházet z klasického obrazu nachlazení do zánětu středouší nebo vedlejších dutin nosních, zánětu průdušek či zápalu plic. Nejčastějším důvodem vzniku komplikací je **omezená schopnost dětí zbavit se hlenu** důsledným odklašl-

kteřá následující doporučení vychází právě z tohoto metodického pokynu.

Opatření proti šíření infekčních onemocnění a jejich prevence Izolace nemocného

Jedná se o nejefektivnější opatření proti šíření infekčních onemocnění a v dětském kolektivu by mělo platit bezvýhradně vždy. Škola by měla apelovat na zákonné zástupce, aby do MŠ **nepřiváděli nemocné děti**. Pokud se příznaky infekčního onemocnění u některého z dětí vyskytnou v průběhu dne, podle § 7 odst. 3 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů je škola povinná zajistit oddělení takového dítěte od ostatních a zajistit pro něj dohled zletilé fyzické osoby. Dítě by pak mělo být co nejdříve předáno zákonným zástupcům.

Hygiena především

V prevenci infekčních onemocnění hrají zásadní roli takzvaná **pravidla respirační hygieny**. Jedná se o jednoduché zásady, které však předškolní děti nemusí mít zcela osvojené. Tyto zása-



dy je potřeba u dětí trénovat a podporovat. Patří sem například používání jednorázových kapesníků při smrkání a kýchání. Při kašlání a kýchání si zakrývat ústa paží nebo rukávem, nikoliv rukou, kterou by se kapénky mohly přenést dál. Velmi důležitou součástí hygienických pravidel je časté mytí rukou teplou vodou a mýdlem.

Když už se infekční onemocnění v MŠ vyskytne, je vhodné **zvýšit frekvenci a intenzitu úklidu** a případnou dezinfekci přípravkem, který je účinný pro daného původce. V takovém případě je vhodné dezinfekci používat

na nejčastěji sdílené předměty (kliky, splachovadla, vodovodní baterie, WC mísy, prkénka, případně sdílené povrchy stolů a podobně). Přípravek musí být vhodně zvolen (viz rámeček o dezinfekci dole).

Čerstvý vzduch je nezbytný

Pobytové prostory školky by měly být **pravidelně a účinně větrány**. V chladném období však bohužel dochází naopak k omezování větrání. Tento trend je nyní navíc umocněn růstem cen energií. Ale právě v zimě, kdy trávíme většinu času v uzavřených objektech, je přísun čerstvého vzduchu nezbytností. Dýcháním osob se v místnosti zvyšuje koncentrace oxidu uhličitého, který způsobuje únavu, nesoustředěnost, nepozornost nebo bolesti hlavy. Vydýchaným vzduchem se také **rychleji šíří infekce**. V době přítomnosti dětí ve vnitřních prostorech MŠ je vhodné časté, rychlé a intenzivní větrání, tak aby byla zajištěna výměna vzduchu v celé místnosti nejlépe každou hodinu. Samozřejmě je ideální větrání provádět tak, aby děti nenastýdly.

Je prokázáno, že zvýšení počtu dětí v oddělení mateřské školy má vliv na zvýšenou nemocnost akutními respiračními onemocněními. V současné době je většina předškolních zařízení plně vytížena. Je proto vhodné pobyтовую místnost dětí mateřských škol řádně větrat, tak aby byla zajiš-

Podle čeho zvolit správný dezinfekční přípravek?

Dezinfekční přípravky mají na obalu vždy informaci o své účinnosti na různé druhy mikroorganismů. Některé z nich nemusí mít široké spektrum účinnosti na všechny typy – viry, bakterie, spory, plísňe. V případě, že nevíme, jaký patogen může být příčinou onemocnění, které se vyskytlo v MŠ, je vhodné použít **přípravek s co nejširším spektrem účinnosti**. Vždy si pečlivě přečteme všechny informace na obalu dezinfekčního prostředku.

Používání dezinfekce by mělo být uvážené, zodpovědné a vždy v souladu s údaji uvedenými výrobcem na obalu nebo v bezpečnostním listu výrobku. Při používání dezinfekčních přípravků musí být vždy dodrženo dávkování a způsob použití. Z důvodu ochrany zdraví lidí s ohledem na expozici nebezpečnými chemickými látkami se nedoporučuje překračovat doporučené ředění a vyhnout se míšení více přípravků. Vždy bychom se měli přesvědčit, že používané prostředky **nejsou alergenní**.

Všichni zaměstnanci školy, kteří dezinfekci provádějí, by měli být seznámeni s bezpečnostními pravidly a také se správným a účinným postupem dezinfekce. Tito pracovníci by měli při práci s dezinfekcí používat ochranné rukavice, v závislosti na údajích v bezpečnostním listu případně i ochranné brýle.

těna výměna vzduchu v celé místnosti a aby bylo šíření infekčních onemocnění co nejvíce omezeno.

Jak může pomoci jídelníček?

V tomto období by školní jídelna měla věnovat zvýšenou pozornost skladbě jídelníčku. Opatření k podpoře obranyschopnosti by měla být ideálně uplatňována ve školce i v rodinách a platí rovněž pro zaměstnance MŠ. Ti jsou také vystaveni infekčním onemocněním a zejména **noví zaměstnanci** trpí po nástupu do kolektivu MŠ častými respiračními infekcemi. Do jídelníčku je vhodné zařadit potraviny bohaté na vitaminy podporující obranyschopnost organismu, zejména vitamin C a D. Nejvýznamnějšími zdroji těchto vitaminů jsou brambory, čerstvá zelenina, ovoce, kysané zelí, ryby, mléko, mléčné výrobky, vejce a houby.

Zcela zásadní je **dostatečný pitný režim**. V MŠ by měl být celodenně volně dostupný dostatek vhodných nápojů. Základem by vždy měla být čistá voda, dále můžeme zařadit ovocné čaje, ne příliš silné bylinné čaje a ředěné ovocné a zeleninové šťávy. Pokud se rozhodneme podávat bylinné čaje, pak opravdu slabé, a měli bychom volit takové druhy bylin, které jsou vhodné pro děti. Pro zvýšení imunity a prevenci respiračních onemocnění se hodí například máta, lípa, mateřídouška, tymián. Bylinky nejsou vhodné pro dlouhodobé podávání. Velmi vhodný je šípkový čaj.

Dostatek odpočinku

Mezi další důležitá opatření patří dostatečný spánek i odpočinek během dne. Předškolní děti by v noci měly spát **minimálně devět hodin**. Režim odpoledního odpočinku je závislý na zvyklostech a potřebách každého jedince. Děti by v tomto období neměly být nadměrně fyzicky zatěžovány.

Otužovat, ale bez extrémů

Nejlepším způsobem prevence infekčních onemocnění je prosté otužová-

Přerušení provozu MŠ

Uzavření školy se doporučuje při **nemocnosti dětí nad 30 %**. O přerušení provozu předškolního zařízení může rozhodnout pouze ředitel(ka) školy po dohodě se zřizovatelem podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 14/2005 Sb., o mateřských školách, ve znění pozdějších předpisů. V případě uzavření školky se doporučuje, aby doba pobytu dětí mimo kolektiv nebyla kratší než sedm dní nebo s ohledem na předpokládanou inkubační dobu onemocnění (pokud je známa). V případě příliš krátkého přerušení provozu nebývá toto opatření účinné. Orgán ochrany veřejného zdraví (místně příslušné pracoviště hygienické stanice) o uzavření školy nerozhoduje. Musí mu však být oznámeno, popřípadě s ním může být dále konzultováno.

Nejedná se o nic jiného než **zvyklý těla na výkyvy teplot**. V případě prochladnutí, třeba při zmoknutí nebo nedostatečném oblečení, hrozí vznik akutního onemocnění například dýchacích cest (rýma, kašel) nebo močového ústrojí. Je to způsobeno sníženou teplotou sliznic, které se stávají prostupnější pro mikroorganismy, jež by tělu za normálních podmínek nijak zásadně neškodily.

Otužilý jedinec se dokáže **s teplotními výkyvy lépe vyrovnat**. V prostředí MŠ rozhodně **nevolíme extrémní formy otužování**, jako je například spr-

pro nás všechny nezbytný v jakékoliv roční době. Zvláště důležitý je právě pro děti. Pokud jsou vhodně oblečené a mají pohyb, **není důvod ke zkracování pobytu venku** ani v zimě. Podle ustanovení § 21 odst. 2 vyhlášky č. 410/2005 Sb., o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých, ve znění pozdějších předpisů by pobyt venku měl i v zimě **trvat dvě hodiny denně**. Lze jej přiměřeně zkrátit nebo zcela vynechat pouze při mimořádně nepříznivých klimatických podmínkách.

” Pokud se u některého z dětí objeví příznaky infekčního onemocnění, je škola povinna jej izolovat od ostatních dětí do příchodu rodiče.

chování v ledové vodě. Zavádění těchto metod je samozřejmě možné, ale musí být vždy postupné a soustavné. Tyto metody mají svá pravidla, která bychom před jejich zavedením měli znát a dodržovat je, jinak jejich nevhodné použití může způsobit nachlazení nebo děti navždy odradit. Vhodnější je otužování vzduchem, například spánek při otevřeném okně. Důležitá je také kontrola vhodného oblékání dětí.

Zima = kratší pobyt venku?

V chladném období mají lidé tendenci se ještě více uzavírat do budov. Pobyt na čerstvém vzduchu je však

Za nepříznivé klimatické podmínky lze označit smogovou situaci, silný vítr, déšť, hustou mlhu, husté sněžení, teplotu vzduchu pod -10°C a dále kombinaci uvedených situací.

Podmínkou pro pobyt venku v zimě je samozřejmě **dostatečné a vhodné oblečení** dětí (včetně rezervního oblečení) a omezení nadměrné tělesné zátěže včetně vynechání náročných sportovních aktivit. Po návratu z vycházky by děti měly mít možnost napít se teplého nápoje.

Autorka působí jako vedoucí oddělení hygieny dětí a mladistvých KHS Středočeského kraje.