



# Karanténa

## Nemoc

- Získání informace o výskytu infekční nemoci.

## KHS

- Kontaktování Krajské hygienické stanice Ústeckého kraje.
- 477 755 110

## Informace

- Stanovení konkrétního postupu v součinnosti s pracovníky KHS.
- Předání informací o výskytu infekčního onemocnění pedagogickému sboru a zákonným zástupcům.

## Plnění

- Zavedení patřičných opatření a jejich důsledné plnění.

## Odvolání

- Odvolání opatření na základě rozhodnutí KHS.

## KARANTÉNA

Karanténa je opatření, které slouží k izolaci zdroje nákazy a následné likvidaci nákazy. V případě školy nebo školského zařízení se jedná o omezení aktivit zdravých žáků a zaměstnanců školy, kteří byli ve styku s nemocným nebo se vyskytovali v ohnisku nákazy.

Karanténními opatřeními jsou:

- a) Karanténa,
  - a. Oddělení zdravé fyzické osoby, která byla během inkubační doby ve styku s infekčním onemocněním nebo pobývala v ohnisku nákazy od ostatních fyzických osob s cílem zabránit přenosu infekčního onemocnění v období, kdy by se toto onemocnění mohlo šířit.
- b) Lékařský dohled,
  - a. Fyzická osoba podezřelá z nákazy je povinna ve stanovených termínech docházet k lékaři na vyšetření nebo se vyšetření podrobit, popřípadě sledovat po stanovenou dobu svůj zdravotní stav a při objevení se stanovených klinických příznaků oznámit tuto skutečnost příslušnému lékaři nebo příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví.
- c) Zvýšený zdravotnický dozor.
  - a. Lékařský dohled nad fyzickou osobou podezřelou z nákazy, které je uložen zákaz činnosti nebo úprava pracovních podmínek k omezení možnosti šíření infekčního onemocnění.

Nejpravděpodobnějším zdrojem nákazy ve škole nebo školském zařízení je žák, učitel nebo jiný zaměstnanec školy. Člověk se zdrojem infekce stává ve chvíli, kdy je v inkubační době

onemocnění. V tuto dobu se nákaza šíří buď přímo, nebo nepřímo. Přímý přenos probíhá prostřednictvím kontaktu (např. mononukleóza) nebo kapénkovou cestou (např. chřipka). Nepřímý přenos probíhá prostřednictvím kontaktu s předměty typu hřeben, kapesník, nádobí a další, vzdušnou cestou a alimentární cestou, tedy trávicím traktem. V tomto případě jsou nejčastějšími katalyzátory mléčné výrobky, voda nebo potraviny.

### Kdy a jak karanténu uplatnit

Zákonní zástupci a učitelé, případně ostatní zaměstnanci školy, jsou osoby, které přichází s žáky nejčastěji do styku. Jsou to tedy právě oni, kdo by měl jako první rozpoznat možnost výskytu infekční nemoci na žácích. Ve chvíli, kdy škola dostane informaci o výskytu infekční nemoci mezi žáky nebo pracovníky pedagogického sboru (od zákonných zástupců, ošetřujícího lékaře, případně rovnou z hygienické stanice), byť by se jednalo jen o jednu osobu, je třeba vejít v kontakt s Krajskou hygienickou stanicí Ústeckého kraje. Ta stanoví následující postup jako například zvýšený zdravotnický dozor nebo karanténu. Krajská hygienická stanice zahajuje nebo odvolává patřičná opatření.

Nejčastěji bývá na školách karanténa uplatňována při výskytu **infekčních nemocí, jakými jsou například: žloutenka typu A, salmonelóza, úplavice, spála, chřipka, meningitida, infekční mononukleóza a další.** V rámci školy se první tři jmenované častěji vyskytují u žáků ze sociálně slabých či vyloučených rodin. Součinnost pedagogického sboru a pracovníků škol při rozpoznání těchto nemocí je tudíž velmi důležitá, neboť podnět k návštěvě lékaře často nepřichází z rodiny. Vzhledem k infekční povaze jmenovaných nemocí je nutné učinit ve spolupráci s Krajskou hygienickou stanicí opatření, která budou zabraňovat jejich šíření.

## Škola by měla

1. Kontaktovat Krajskou hygienickou stanici Ústeckého kraje na čísle: 477 755 110.
2. Informovat rodiče všech žáků o výskytu infekčního onemocnění ve škole.
3. Informovat pedagogický sbor.

Po konzultaci s odborníky z Krajské hygienické stanice Ústeckého kraje dále:

4. Vyhradit učební prostory pro postiženou třídu/třídy.
5. Vyhradit sociální zařízení pro postiženou třídu/třídy.
6. Upravit režim stravování ve školní jídelně tak, aby žáci, kteří přišli do styku s postiženou osobou, měli pro stravování vyhrazen určitý čas, kdy bude pro ostatní osoby jídelna uzavřena.
7. Změnit čas ukončení výuky u postižené třídy/tříd tak, aby nekolidoval s koncem vyučování ostatních tříd a žáci se tak nepotkávali například na chodbách nebo v šatnách.

## Zákonní zástupci žáků by měli

1. Navštívit dětského lékaře, informovat se o průběhu dané nemoci a jejích příznacích.
2. Věnovat zvýšenou pozornost výskytu příznaků onemocnění u žáka.
3. Dbát na zvýšenou hygienu.
4. Vyvarovat se pohybu na místech, kde se shromažďuje více osob, omezit návštěvy.
5. Omezit fyzickou námahu potomka, pozastavit účast v kroužcích a sportovních oddílech.
6. Informovat školu v případě změn zdravotního stavu žáka.

## Žáci by měli

1. Důsledně dodržovat veškeré postupy stanovené školou.

2. Dbát na zvýšenou hygienu.
3. Omezit fyzickou aktivitu.
4. Informovat zákonné zástupce nebo pedagogické pracovníky při změně zdravotního stavu.

Obdobný postup platí i při zjištění jiných infekčních nemocí typu:

- úplavice
- spála
- meningitida
- některé typy virusu chřipky
- mononukleóza a další.

Jednotlivá opatření se však vzhledem k povaze nemocí a četnosti jejich výskytu budou lišit.

## PREVENCE VÝSKYTU INFEKČNÍCH NEMOCÍ

Základním preventivním opatřením proti výskytu některých infekčních nemocí je povinné očkování v rámci očkovacího kalendáře. U nemocí, proti nimž není očkování povinné, jako je žloutenka typu A, by měla škola dodržovat následující preventivní opatření:

- poskytovat dostatek hygienických prostředků – mýdla, papírových ručníků, toaletních papírů apod.
- zajišťovat pravidelný úklid sociálních zařízení a společných prostor
- dbát na dodržování předpisů školy - přezouvání se, převlékání na hodiny tělocviku apod.

Podrobnější informace o prevenci výskytu virových hepatitid jsou k nalezení ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví č.12, ročník 2000 dostupný z

[http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik\\_3606\\_1769\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik_3606_1769_11.html).

## POSTUP PŘI VÝSKYTU VŠÍ DĚTSKÉ

Přítomnost živých vší ve vlasech je považována za infekční nemoc a nemocní jsou proto povinni podrobit se léčení a zdržet se činnosti, která by umožnila šíření nemoci. Při kontrole výskytu vší hrají roli zákonní zástupci i pedagogové či jiní pracovníci školy.

Zákonní zástupci by měli neprodleně ohlásit škole výskyt vší dětské. Pokud jsou vší detekovány na žákovi přímo ve škole nebo školském zařízení, je třeba:

1. Neprodleně informovat zákonné zástupce žáka.
2. Oddělit žáka až do příchodu zákonných zástupců od kolektivu tak, aby bylo zamezeno šíření infekce.
3. Žák se nesmí vrátit do kolektivu dříve, nežli jsou jeho vlasy zbaveny vší včetně hnid.
4. V případě žáků, jejichž zákonní zástupci je opakovaně posílají do kolektivu neodvšivené, lze doporučit informování příslušného orgánu sociální péče.

Jako prevence proti šíření vší dětské slouží doporučení zákonným zástupců, aby často a pravidelně kontrolovali žákům vlasy, a to především po návratu z déletrvajících pobytů.

## PŘÍLOHA

### Přílohy č. 1: Důležité kontakty

Ústředna KHS Ústeckého kraje	477 755 110
Protiepidemické oddělení KHS Ústí n. Labem	477 755 160/161
Územní pracoviště KHS Děčín	477 755 210
Územní pracoviště KHS Chomutov	477 755 310
Územní pracoviště KHS Most	477 755 410
Územní pracoviště KHS Litoměřice	477 755 510
Územní pracoviště KHS Louny	477 755 610
Územní pracoviště KHS Teplice	477 755 710

Příloha č. 2: charakteristika vybraných infekčních nemocí

onemocnění	charakteristika	inkubační doba	příznaky	léčba
<p><b>žloutenka</b> neboli hepatitida, virová hepatitida, hepatitida typu A, žloutenka typu A, hepatitis, zánět jater, virový zánět jater, virová hepatitis, nemoc špinavých rukou, infekční žloutenka</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- infekční zánět jater = játra jsou napadena virem hepatitidy typu A</li> <li>- zdrojem infekce je často stolice nakaženého člověka a následně vše, co jí bylo kontaminováno</li> <li>- přenos také kontaminovanou vodou</li> </ul>	30 dní	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nechutenství, bolest svalů a kloubů, únava, nevolnost, zažívací obtíže, tlak v pravém podžebří a slabost - zvýšená teplota, stav podobný chřipce, díky čemuž je hepatitida zpočátku někdy chybně diagnostikována.</li> <li>- světlá stolice a naopak velmi tmavou moč</li> <li>- žlutavé zbarvení kůže, sliznic a očního bělma (žloutenka neboli ikterus)</li> <li>- příznaky dehydratace (apatie, neklid, halucinace, nízký krevní tlak se svými projevy, suchý jazyk, snížený tonus kůže – po vytvoření kožní řasy se kůže narovná pomalu)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- testy z krve a moči</li> <li>- dvoutýdenní povinný pobyt na infekčním oddělení v nemocnici a následná jaterní dieta s klidovým režimem</li> <li>- omezení tuků, zákaz alkoholu</li> </ul>
<p><b>salmonelóza</b> neboli salmonela, salmonelosa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vzniká nejčastěji po požití vajec a výrobků z vajec, mléka a mléčných výrobků, drůbežního masa a masných výrobků</li> <li>- zjištěna také po konzumaci cukrářských výrobků plněných krémem, pudinků, čokolády, zmrzlin, ovocných a zeleninových výrobků</li> <li>- jedním ze zdrojů infekce je i voda</li> </ul>	8 až 48 hodin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- celková nevolnost, bolesti hlavy a břicha (kolikový charakter)</li> <li>- zvracení a později i průjem</li> <li>- horečka, někdy zimnice</li> <li>- příznaky obvykle odeznívají po týdnu, u těžších případů mohou přetrvávat až dva týdny</li> <li>- těžký průběh onemocnění může být u malých dětí, starých lidí a oslabených jedinců</li> <li>- ještě tři týdny po odeznění příznaků jsou salmonely vylučovány stolicí a močí</li> <li>- člověk, který překonal infekci, se může stát bacilonosičem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- doplňování tekutin</li> <li>- podávání střevních dezinfekcí a léků proti zvracení</li> <li>- dieta</li> <li>- konzumace probiotik</li> </ul>



			<p>- salmonely dobře snášejí chlad a při ledničkových teplotách nebo pod bodem mrazu vydrží živé i několik měsíců</p> <p>- teploty nad 70°C salmonely ničí, prevencí je důkladné tepelné zpracování syrových potravin (75°C po dobu 5 minut)</p>	
<p><b>úplavice</b> <i>neboli</i> shigelóza</p>	<p>- infekce se do těla dostává ústy, přenáší se vodou či kontaminovanou potravou, přímým kontaktem s nakaženým a nedostatečnou hygienou</p> <p>- přenáší se z člověka na člověka</p> <p>- postihuje trávicí trakt</p>	<p>1 až 5 dní</p>	<p>- bolesti břicha</p> <p>- hlenovité průjimy, které mohou být i krvavé</p>	<p>- laboratorní rozbor stolice</p> <p>- léčba antibiotiky</p> <p>- dodržování diety</p> <p>- dostatečný přísun tekutin</p> <p>- při lehčí formě se užívá Endiaron</p> <p>- při těžších stavech antibiotika</p>
<p><b>spála</b> <i>neboli</i> scarlatina, skarlátina, spálová angína, ranná spála, šarlach</p>	<p>2 typy spály:</p> <p>- spálová angína - vyrážka následuje v krátkém časovém rozmezí za příznaky angíny</p> <p>- ranná spála - bakterie pronikly do těla poraněním a příznaky angíny se objevit nemusejí (pokud ano, pak se vyskytnou až po výsevu vyrážky)</p> <p>- původce obou je 1 bakterie Streptococcus pyogenes.</p>	<p>2 až 5 dní</p>	<p>- bolesti hlavy, někdy i bolesti břicha a zvracení</p> <p>- horečka a zimnice</p> <p>- bolestivé polykání</p> <p>- v krku povlaky a čepy na mandlích, drobné skvrnky na patře</p> <p>- jazyk zprvu bělavě povleklý, po cca 2 dnech se začne olupovat, barva se mění v sytě červenou - malinový jazyk</p> <p>- na krku zvětšené tvrdé uzliny, na pohmat bolestivé</p> <p>- tváře pacienta rudé („hoří“), kolem úst kůže vybledlá, oči lesklé</p> <p>- spálová vyrážka = světle červené tečky nebo zdrsňená pokožka patrná na pohmat (bez zbarvení). Vyskytuje se často v typickém sledu: nejprve v podbříšku, dále na hrudniku a z těchto lokalit se šíří na další místa (vnitřní strany stehen, podpaží, loketní jamky).</p> <p>- v kožních záhybech tvoří vyrážka patrné čáry (výsevové linie)</p> <p>- svědění</p>	<p>- odebrán výtěr z krku a vyšetřen na přítomnost streptokoka</p> <p>- odběr krve</p> <p>- léčba antibiotiky (Penicilin)</p> <p>- proti svědění antihistaminikum</p>

				<p>- vyrážka ustupuje asi za 4 dny, kůže po vyrážce rohovatí a olupuje se.</p> <p>- náhle horečka 38° – 40° C</p> <p>- zimnice, mrazení,</p> <p>- bolesti ve svalech a kloubech</p> <p>- velká únava</p> <p>- k obvyklému obrazu chřipky nepatří rýma a bolesti v krku (angina), mohou se objevit až třetí den</p> <p>- nechutenství, zvracení, průjem či zácpa</p>	<p>- klid na lůžku</p> <p>- zvýšený příjem tekutin</p> <p>- léky proti horečce (antipyretika)</p> <p>- léky proti bolestem (anajgetika)</p> <p>- při těžkém průběhu antivirotika</p>
		2 až 3 dny	<p>- rychlý nástup horečky, silné bolesti hlavy, zvracení, křeče, průjem, světloplachost, zmatenost, poruchy vědomí, mdloby a bezvědomí, ztuhnutí šíje, vytváření podkožních krevních fičků (petechie)</p> <p>- meningokok je citlivý na sluneční světlo, vyschnutí i dezinfekční prostředky, dobře však snáší nízké teploty</p>	<p>- okamžitá léčba na JIP</p> <p>- silné dávky antibiotik a kontrola životně důležitých funkcí organismu</p>	
	infekční onemocnění dýchacího systému, které se šíří kapénkovou cestou		<p>- v začátcích příznaky podobné příznakům anginy</p> <p>- únava</p> <p>- teploty kolem 39 °C</p> <p>- bolesti v krku</p> <p>- záněty horních cest dýchacích</p> <p>- zvětšené uzliny</p> <p>- zvětšená játra a slezina</p> <p>- otoky víček a obličje</p> <p>- nechutenství</p>	<p>- přísný dietní a klidový režim</p> <p>- při těžším průběhu onemocnění hospitalizace</p> <p>- lék přímo na mononukleózu neexistuje, antibiotika se podávají pro zmírnění přidružených komplikací</p> <p>- vyvarovat se fyzické zátěže</p> <p>- doba léčby 3 - 6 měsíců</p>	
<b>chřipka</b> <i>neboli</i> <i>influenza</i>			<p>- agresivní a život ohrožující onemocnění</p> <p>- nejvíce ohroženou skupinou jsou děti od 1 do 4 let a mladiství.</p> <p>- meningokok vyvolává hnisavé záněty mozkových blan a meningokokovou sepsi (otravu krve)</p>		
<b>meningitida</b> <i>neboli</i> <i>zánět mozkových blan, zápal mozkových blan, zánět mozkových obalů, meningokoková meningitida, meningitida typu A, meningitida typu C, meningitida A, meningitida C</i>			<p>virové onemocnění, které postihuje nejčastěji játra a slezinu</p>		
<b>infekční mononukleóza</b> <i>neboli</i> <i>mononukleóza, infekční zánět uzlin, nemoc z líbání, polibková nemoc, nemoc milenců, dětská nemoc, žlázová angína, studentská nemoc, EB viróza</i>					