

Informace pro zařízení péče o děti v souvislosti s epidemiologickou situací ve výskytu pertuse (dávivého/černého kašle)

Od začátku letošního roku dochází v celé ČR k nárůstu počtu onemocnění pertusí. Případy onemocnění se vyskytují ve všech věkových skupinách, nicméně nejvíce případů je hlášeno u adolescentů ve věku 15–19 let a dále pak u dětí ve věku 10–14 let.

Klinické průběhy onemocnění u těchto populačních skupin nejsou závažné, a to především díky skutečnosti, že její proočkovanost dosahuje většinou dobrou úroveň. Nejvíce ohroženou skupinou závažným průběhem nákazy pertusí jsou především děti do 2 let věku a pak osoby s poruchou imunity nebo přidruženými onemocněními, především chronickým onemocněním respiračního traktu, a dále senioři.

I. Informace o pertusi

Pertuse je respirační infekční onemocnění bakteriálního původu, jehož inkubační doba je nejčastěji 7–10 dní, s maximem až 21 dní. Přenos původce nákazy se uskutečňuje převážně vzdušnou cestou prostřednictvím kapének, které se tvoří při kašlání, kýchání, smrkání nebo mluvení. Důležitý je proto včasný záchyt onemocnění a cílená léčba antibiotiky tak, aby se předcházelo dalšímu šíření nákazy v kolektivu. Onemocnět mohou i osoby očkované, popř. které onemocnění již v minulosti prodělaly.

Diagnózu pertuse je třeba zvážit zejména při klinickém obrazu typických opakovaných záchvatů kašle. U očkovaných osob mohou být příznaky onemocnění mírnější, charakterizované pouze dlouhotrvajícím kašlem bez typických záchvatů.

II. Preventivní opatření před šířením pertuse v kolektivním zařízení

V souvislosti s výše uvedeným je proto nutné zmínit, že základním preventivním opatřením platným u všech infekčních onemocnění stále zůstává to, že do kolektivního zařízení by měly docházet pouze zdravé osoby.

Vzhledem k současné epidemiologické situaci by kolektivní zařízení mělo u dětí věnovat zvýšenou pozornost projevům respirační nemoci s přihlédnutím k možnému výskytu pertuse. V případě výskytu obtíží charakteristických pro pertusi, tedy zejména záchvatovitého či dlouhodobého kašle, zařízení informuje zákonného zástupce dítěte a doporučí mu, aby kontaktoval praktického lékaře svého dítěte. Jedině ten může posoudit zdravotní stav a rozhodnout o dalším postupu.

V předškolních kolektivních zařízeních je pak nutné věnovat pozornost každému projevu nachlazení (rýma, mírně zvýšená teplota, občasný kašel).

S ohledem na vzdušnou cestu přenosu pertuse jsou doporučována obecná preventivní opatření, mezi něž patří:

- časté a účinné větrání v místnostech, kde pobývají dětské a pracovní kolektivy,
- časté mytí rukou mýdlem pod tekoucí teplou vodou a používání jednorázových ručníků na ruce, popř. použití dezinfekčního prostředek na ruce na bázi alkoholu,
- v rámci úklidu provádět průběžnou dezinfekci často dotýkaných ploch, hraček apod.
- při kašláním nebo kýcháním si zakrývat ústa a nos kapesníkem, použité kapesníky ihned vyhodit do odpadkového koše, nikdy nekašlat do dlaní,
- nepít ze stejné sklenice či láhve a nesdílet jídlo při jeho konzumaci.

Dodržování těchto základních hygienických pravidel může pomoci přerušit nebo výrazně omezit cestu přenosu pertuse v kolektivním zařízení.

III. Postup při výskytu pertuse v kolektivním zařízení

Protiepidemický odbor krajské hygienické stanice/Hygienické stanice hl. m. Prahy (dále jen „KHS“) provádí epidemiologické šetření s každým potvrzeným případem nákazy a aktivně vyhledává kontakty nemocného. Na základě epidemiologického šetření a hodnocení rizik stanovuje KHS rozsah ohniska nákazy a rozhodne o druhu a způsobu provedení protiepidemických opatření. Touto cestou vás žádám o poskytnutí součinnosti pracovníkům KHS při případném výskytu pertuse v kolektivním zařízení pro děti ve vaší gesci.

V případě, že zákonný zástupce dítěte oznámí kolektivnímu zařízení potvrzené onemocnění pertusí u svého dítěte, doporučuji tomuto zařízení kontaktovat KHS a řídit se jejími pokyny. V této souvislosti byla Sekcí ochrany a podpory zdraví Ministerstva zdravotnictví ve spolupráci s Poradním sborem hlavní hygieničky ČR pro epidemiologii vytvořena metodika postupu při řešení výskytu onemocnění pertusí v kolektivních zařízeních pro děti.

Cílem této metodiky je sjednocení postupu pracovníků protiepidemických odborů KHS a také zohledňuje aktuální epidemiologickou situaci ve výskytu pertuse, individuální hodnocení rizika a míru rizika pro jednotlivé populační skupiny.

V rámci metodiky je s ohledem na shora uvedené stanoven tento postup:

- 1) **Kolektivní zařízení pro děti ve věku před nástupem povinné školní docházky** – neočkované či neúplně očkované dítě nebude přijímáno do kolektivu ode dne vyřazení nemocného dítěte z kolektivu po dobu maximální inkubační doby, která činí 21 dní. Toto opatření reflektuje skutečnost, že neočkované dítě ve věkové skupině dětí navštěvujících tento typ kolektivního zařízení je ohroženo výrazně vyšším rizikem závažného průběhu v případě onemocnění pertusí.
- 2) **Základní škola a nižší ročníky víceletých gymnázií** (prima–kvarta) – v případě neočkovaných nebo neúplně očkovaných dětí, které byly v kontaktu s onemocněním se postupuje individuálně na základě výsledku hodnocení rizik. KHS na základě epidemiologického šetření a zhodnocení rizik rozhodne o adekvátních protiepidemických opatřeních, mezi které v odůvodněných případech může patřit i nepřijímání neočkovaného

či neúplně očkované dítěte do kolektivu ode dne vyřazení nemocného dítěte z kolektivu po dobu maximální inkubační doby, která činí 21 dní. Při individuálním posouzení rizik je nezbytné brát na zřetel i skutečnost, zda posuzované dítě prokazatelně neprodělalo v nedávné době onemocnění pertusí, jaká byla intenzita a povaha kontaktu s nemocným a také datum prvních příznaků nemocného s pertusí.

- 3) **Středoškolská a obdobná kolektivní zařízení** – s ohledem na epidemiologickou situaci a vzhledem k tomu, že mnoho případů u adolescentů ve věku 15–19 let věku nebude diagnostikováno a léčeno vzhledem k asymptomatickým, subklinickým nebo mírným klinickým průběhům onemocnění, není potřebné přijímat protiepidemická opatření směrem k neočkovaným nebo neúplně očkovaným jedincům.
- 4) V případě jiných kolektivních zařízení nedefinovaných v bodech 1) až 3) bude postupováno dle věku dětí, kterým jsou tato zařízení určena.