

Izjava staršev pred vstopom otroka v šolo

ob sproščanju ukrepov za zaježitev širjenja COVID-19

Moj otrok _____ (ime in priimek otroka)

1. v zadnjih 14 dneh ni imel kateregakoli od naslednjih simptomov/znakov: povišana telesna temperatura, kašelj, glavobol, slabo počutje, boleče žrelo, nahod, težko dihanje (občutek pomanjkanja zraka), driska oz. je bil v tem obdobju zdrav;
2. v zadnjih 14 dneh ni bil v stiku z osebo, pri kateri je bila potrjena okužba s SARS-CoV-2.
3. Če se bodo pri mojem otroku pojavili zgoraj navedeni znaki/simptomi ali bo potrjena okužba s SARS-CoV-2 pri osebi, ki z otrokom biva v istem gospodinjstvu (najpogosteje družinski član), bo otrok ostal doma.

Kraj in datum: _____

Podpis: _____

Če vaš otrok zboli z zgoraj navedenimi znaki/simptomi ali bo potrjena okužba s SARS-CoV-2 pri osebi, ki z otrokom biva v istem gospodinjstvu (najpogosteje družinski član), naj ostane doma in omeji stike z drugimi ljudmi. Če je otrok bolan, za nadaljnja navodila pokličite otrokovega izbranega ali dežurnega zdravnika. V primeru potrjene okužbe v družini ali drugega tesnega stika z okuženo osebo boste nadaljnja navodila prejeli od epidemiološke službe.

Priporočamo vam, da otrok omeji stike s starejšimi (npr. s starimi starši) in osebami s pridruženimi kroničnimi boleznimi ali imunskimi pomanjkljivostmi, saj so le-ti bolj ogroženi za težek potek bolezni. Druženje otrok namreč poveča tveganje za okužbo otroka.

Osnovne informacije o COVID-19

Okužba z virusom SARS-CoV-2 lahko povzroči koronavirusno bolezen 2019 oz. COVID-19. Inkubacijska doba (čas med okužbo in pojavom bolezni) je lahko do 14 dni, povprečno približno 6 dni. Bolezen se najpogosteje kaže z znaki/simptomi okužbe dihal, to je s slabim počutjem, utrujenostjo, nahodom, vročino, kašljem in pri težjih oblikah z občutkom pomanjkanja zraka. Pri približno 80% okuženih bolezen poteka v lažji obliki. Pri otrocih je potek bolezni praviloma lažji, tveganje za težek potek in zaplete pa se poveča pri starejših (zlasti starejših od 60 let) in osebah s pridruženimi boleznimi, kot so srčno-žilne bolezni, bolezni pljuč, jeter, ledvic, sladkorna bolezen, imunske pomanjkljivosti ipd. Za težji potek bolezni je značilna pljučnica. Za potrditev ali izključitev okužbe s SARS-CoV-2 je potrebno mikrobiološko testiranje. Okužba s SARS-CoV-2 se med ljudmi prenaša kapljično, z izločki dihal. Za prenos potreben tesnejši stik z bolnikom (razdalja do bolnika manj kot 1,5 m). Okužba je možna tudi ob stiku s površinami, onesnaženimi z izločki dihal. Za preprečevanje okužbe je tako najpomembnejša dosledna higiena rok in kašlja. Podrobna navodila za preprečevanje okužbe in več informacij na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje: <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-2019-ncov>



**PEDIATRIČNA KLINIKA
BOHORIČEVA 20, LJUBLJANA**

Telefon: 01 522 38 01

FAKS: 01 522 93 57

e-mail: alenka.lipovec@kclj.si

Predsednica: izred. prof. dr. Nataša Bratina, dr. med.

Številka: 8. korespondenčna seja 2020

Datum: 30. april 2020, ob 13h

Zadeva: 8. korespondenčna seja v letu 2020

Zveza: Opredelitev zdravstvenih omejitev za otroke in dijake v času sproščanja ukrepov glede epidemije SARS – 2 – CoV (obisk vrtcev, šolskega pouka, izvedba mature in priprava na maturo)

Na RSK se je obrnilo NIJZ (prim. Polonca Truden Dobrin, dr. med.) s predlogom, da se RSK za pediatrijo opredeli do zdravstvenih omejitev za otroke in dijake in v času sproščanja ukrepov glede epidemije SARS – 2 – CoV (obisk vrtcev, šolskega pouka izvedba mature in priprava na maturo)

Sklepi RSK – zdravstvene omejitve za otroke in dijake v času sproščanja ukrepov glede epidemije SARS – 2 – CoV (obisk vrtcev, šolskega pouka, izvedba mature in priprava na maturo).

RSK za pediatrijo je v sodelovanju s predstojniki Služb in Kliničnih oddelkov Pediatrične klinika pripravil seznam tistih otrok in dijakov, ki bi potrebovali posebno zaščito in prilagoditev za čas obiska vrtca, oziroma šolskega pouka ter priprav in izvedbe mature:

Za področje nevrologije:

- Bolniki s trdovratnimi epilepsijami
- Bolniki z demielinizirajočimi obolenji
- Bolniki z živčno-mišičnimi obolenji
- Bolniki z nevrodegenerativnimi obolenji
- Bolniki z nevrogenetskimi okvarami OŽS
- Otroci s cerebralno paralizo 3-5 stopnje

Za področje gastroenterologije:

- Bolniki na imunosupresivni terapiji: bolniki po transplantaciji jeter in bolniki s kroničnimi vnetnimi črevesnimi boleznimi in avtoimunimi boleznimi jeter, ki prejemajo tako terapijo.

Za področje nefrologije:

- KLB GR IV in več
- Bolniki na hemodializi
- Bolniki na peritonealni dializi
- Transplantirani bolniki
- Bolniki z nefrotskim/nefritičnim sindromom, ki so zdravljeni s KS ali drugimi imunosupresivi
- Bolniki z nefrotskim sindromom/nefritičnim sindromom, ki ni odziven na terapijo, tudi če niso na imunosupresivni terapiji
- Bolniki s HUS na vzdrževalnem zdravljenju z eculizumabom
- Bolniki, ki imajo zaradi zdravljenja z Rituximabom zavoro CD19 celic

Za področje kardiologije:

- enojni prekat (HLHS, trikuspidna atrezija, dvojni vtok v levi prekat),
- pljučna hipertenzija,
- nepopravljene prirojene kompleksne srčne napake
- bolniki po transplantaciji srca
- bolniki s simptomatskim srčnim popuščanjem

Za področje pulmologije:

- Bolniki z astmo, ki sodijo v kategorijo GINA stopnja 3 ali več. Te bolniki za vzdrževanje stabilnega stanja in preprečevanja poslabšanja astme potrebujejo redno terapijo s/z:
 - a. srednjimi odmerki inhalacijskih glukokortikoidov (IGK) ali
 - b. kombinacijo zmernega odmerka IGK z dolgodelujočim bronhodilatatorjem ali kombinacijo zmernega odmerka IGK in antagonist antilevkotrienskih receptorjev (ALTR) ali
 - c. nizek odmerek sistemskega glukokortikoida ali
 - d. zdravljenje z biološkimi zdravili.
- Bolniki z redkimi kroničnimi boleznimi dihal kot so:
 - a. cistična fibroza,
 - b. primarna ciliarna diskinezija,
 - c. obliterantni bronhiolitis,
 - d. nevroendokrina hiperplazija otroške dobe, e. intersticijske bolezni dihal.
- Bolniki s potrebo po stalnem dodatku kisika v vdihanem zraku.
- Bolniki s potrebo po zdravljenju z visokim pretokom kisika ali uporabo aparata za zagotavljanje stalnega pozitivnega tlaka v dihalnih poteh (CPAP).
- Bolniki s potrebo po kronični invazivni ali neinvazivni ventilaciji na domu.
- Bolniki s traheostomo.
- Bolniki z živčno-mišičnimi obolenji in oslABLJENO pljučno funkcijo.
- Bolniki z motnjami požiranja in posledičnim kroničnim aspiracijskim sindromom.

Področje revmatologije/imunologije

- Bolniki s težko primarno imunsko pomanjkljivostjo

- Otroci in mladostniki, ki prejemajo terapijo z visokimi odmerki kortikosteroidov (odmerek višji od 0.5 mg na kg TT/dan) več kot 14 dni
- Otroci, ki prejemajo visoke odmerke konvencionalnih imunosupresijskih zdravil (npr. MMF, ciklofosamid, takrolimus), večtirno imunosupresijsko zdravljenje ali kombinacijo imunosupresijske in biološke terapije
- Otroci in mladostniki, ki prejemajo biološko terapijo usmerjeno proti T ali B celicam (npr. abatacept, rituximab), ali biološko terapijo usmerjeno proti delovanju komplementa (npr. ekulizumab)
- Otroci in mladostniki po transplantaciji krvotvornih matičnih celic, ki prejemajo imunosupresijsko terapijo in otroci po transplantaciji krvotvornih matičnih celic brez imunosupresijske terapije pri katerih je od transplantacije manj kot leto dni

Hemato onkološko področje:

- Otroci/mladostniki z maligno boleznijo na kemoterapevtskem zdravljenju / obsevalnem zdravljenju ali manj kot pol leta po navedenem zdravljenju
- Otroci/mladostniki z nemaligno neoplazmo (npr. LGG...) na kemoterapevtskem zdravljenju / obsevalnem zdravljenju ali manj kot pol leta po navedenem zdravljenju
- Otroci/mladostniki po transplantaciji krvotvornih matičnih celic, ki prejemajo imunosupresivno terapijo in otroci po transplantaciji krvotvornih matičnih celic brez imunosupresivne terapije pri katerih je od transplantacije manj kot leto dni
- Otroci/mladostniki, ki zaradi različnih hematoloških obolenj prejemajo kortikosteroide ali drugo imunosupresivno terapijo
- Otroci/mladostniki, ki imajo okvaro organov iz naslova posledic zdravljenja v obsegu, ki ga opredeljujejo druga subspecialna področja (nephropatija, kardiomiopatija, okvara pljuč...)
- Otroci/mladostniki, ki prejemajo terapijo z ekulizumabom (PNH kot ključna indikacija v hematologiji)
- Otroci/mladostniki, ki prejemajo terapijo z imunomodulatorji, kot je interferon
- Otroci/mladostniki po splenektomiji ali funkcionalno asplenijo
- Otroci/mladostniki, ki prejemajo biološka oz tarčna zdravila (večinoma že zajeti v skupini otrok z maligno boleznijo oz neoplazmo)

Otroci iz prvih treh kategorij tudi sicer ne obiskujejo rednega pouka.

Endokrinologija, diabetes in bolezni presnove:

- Otroci s hipokorticismom
- Otroci s težkimi prirojenimi boleznimi presnove
- Otroci s kompleksnimi genetskimi sindromi, ki vključujejo tudi težko imunsko pomanjkljivost

1. Sklep: RSK za pediatrijo predlaga, da se te omejitve upoštevajo pri pripravi in izvedbi vrnitve otrok in dijakov v vrtce, šole ter posebej za čas priprave in izvedbe mature 2020.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Bratina', with a long horizontal flourish extending to the left.

izred. prof. dr. Nataša Bratina, dr. med
Predsednica RSK za pediatrijo