

Často kladené otázky k problematice virové hepatitidy A

Zpracovalo MŠMT ve spolupráci s hlavním hygienikem MUDr. Michaelem Vítem

Mají si žáci a studenti jako preventivní opatření máčet ruce v roztocích dezinfekčních prostředků, i pokud se případ žloutenky ve škole neobjevil?

Pokud ve školním kolektivu nebyl hlášen případ virové hepatitidy A (VHA), není důvod pro zavedení desinfekce rukou. Desinfekce rukou je součástí opatření v případě likvidace ohniska nákazy. Každopádně je třeba opakovaně zdůrazňovat požadavek na dodržování zásad osobní hygieny (mytí rukou mýdlem a vodou zejména po použití WC s použitím jednorázových ručníků či bezdotykových automatických vysoušečů rukou). Uvedené zásady nejsou žádnou novinkou a je třeba je dodržovat zcela automaticky i když není riziko VHA.

Mají se nechat žáci a studenti očkovat?

Očkování žáků proti VHA je prováděno jako součást protiepidemických opatření nařízených orgánem ochrany veřejného zdraví při výskytu VHA v kolektivu v rámci opatření při zdolávání ohniska nákazy a je pro očkované osoby hrazeno státem. Toto očkování je z medicínského hlediska plně indikované. Pokud chtějí rodiče nechat své dítě očkovat proti VHA (za úhradu) je to plně na jejich rozhodnutí, stejně jako je tomu např. u očkování proti klíšťové encefalitidě. Nutno však zdůraznit, že praktický lékař pro děti a dorost musí posoudit možné kontraindikace u očkování dítěte.

Má nadále probíhat plavecký výcvik na školách?

Pokud v kolektivu, který se účastní plaveckého výcviku, není hlášen výskyt VHA, není třeba přijímat žádná omezující opatření.

Mají školy omezovat tělesnou aktivitu žáků?

Pokud v kolektivu není hlášen výskyt VHA a nejedná se o děti, které byly v kontaktu s VHA mimo tento kolektiv, není třeba omezovat tělesnou aktivitu.

Mají školní jídelny upravovat jídelníček jako prevenci proti onemocnění?

Z hlediska prevence VHA není třeba úprava jídelníčku ve školním stravování.

Doporučujete rodičům podávat dětem ve zvýšené míře přípravky pro zvýšení imunity? Má toto v případě žloutenky význam?

Podávání přípravků na zvýšení imunity dětí rodiči je plně na jejich vůli. V případě prevence VHA však je třeba na prvním místě, aby rodiče vedli své děti k dodržování zásad osobní hygieny, kterou nelze nahradit podáváním zmíněných přípravků.

Doporučujete omezit vzájemné organizované návštěvy dětí z jiných škol v rámci různých meziškolních a mezinárodních projektů, omezit soutěže, výstavy a sportovní akce?

Omezení dětí při jejich organizovaných mimoškolních aktivitách není třeba, pokud v kolektivech navštěvovaných a navštěvujících nebyla VHA hlášena.

Jak je to s informovaností zřizovatelů a ředitelů škol v otázce prevence žloutenky, popřípadě první reakce na onemocnění žloutenkou?

Hlavní hygienik ČR uložil počátkem září 2008 orgánům ochrany veřejného zdraví, aby byly potřebné informace o prevenci VHA aktivně do školských zařízení předány. „První reakce na onemocnění žloutenkou“ – zdravotnická zařízení a orgány ochrany veřejného zdraví postupují podle platné legislativy (zákon č. 258/2000 Sb., vyhláška č. 195/2005 Sb. a metodický návod hlavního hygienika ČR k prevenci virových hepatitid uveřejněný ve Věstníku MZ č. 2/2008), která stanoví zejména izolaci nemocného na infekčním oddělení, epidemiologické šetření a stanovení protiepidemických opatření.

Má význam očkovat v této době pracovníky škol a školských zařízení?

Pro pracovníky škol a školských zařízení platí v souvislosti s očkování totéž co pro žáky a studenty. Tzn. očkování zaměstnanců proti VHA je součástí protiepidemických opatření v případě výskytu VHA v kolektivu a je jako takové hrazeno státem. Pokud se však pracovníci škol a školských zařízení chtějí nechat očkovat proti VHA (za úhradu) je to plně na jejich rozhodnutí.

Mohly by okresní hygienické stanice oslovit zřizovatele škol a školských zařízení s žádostí o jejich finanční podporu pro nákup nezbytných hygienických potřeb? (Jedná se o částku cca 5000 Kč na školu nebo zařízení)

Orgánům ochrany veřejného zdraví (OOVZ) nepřísluší žádat zřizovatele školských zařízení, aby finančně podpořily (částkou cca 5 000 Kč) nákup hygienických potřeb. OOVZ fyzicky žádné potřeby nezajišťuje. Určitě je vhodné, aby zřizovatel v současné době vyššího výskytu VHA ve společnosti finančně podporoval nákup hygienických potřeb. V případě, že je ve škole VHA, je součástí opatření směřujících k likvidaci ohniska i požadavek na zajištění těchto potřeb a to v rámci rozhodnutí OOVZ.

Co mohou dělat školy a školská zařízení z hlediska prevence nákazy?

Zásadní je z hlediska prevence VHA ve školách a školských zařízeních jednak zajištění dostatečného množství hygienických potřeb (tekoucí voda, mýdlo, papírové ručníky, WC papír), řádný úklid zejména sociálních zařízení, eventuelně zajištění dostatečného množství desinfekčních prostředků a dále informovanost personálu, žáků i rodičů vedoucí ke zdůraznění zásad osobní hygieny.

Bude nutné v případě většího počtu onemocnění žloutenkou uzavřít školu z důvodu karantény? Pokud ano, jak dlouho tato karanténa trvá?

Rozhodnutí o uzavření školy závisí na místní epidemiologické situaci ve výskytu VHA a místních podmínkách. Pokud by k takovému postupu bylo přistoupeno, řídí se délka uzavření školy maximální inkubační dobou VHA od posledního případu VHA, která je 50 dní. Zatím k takovému kroku nebylo nutno přistoupit. Dle registru infekčních nemocí EPIDAT bylo do 39. týdne evidováno 26 nemocných dětí v celé ČR, z toho 23 dětí ze ZŠ, 1 žák střední školy, 1 dítě z MŠ a 1 dítě z ústavu sociální péče. U dětí mladších 6 let je evidováno 15 onemocnění VHA, z nichž pouze jedno dítě navštěvovalo MŠ.

Kdy si myslíte, že bude počet onemocnění žloutenkou kulminovat?

Podle dlouhodobých trendů výskytu VHA z hlediska sezónnosti lze předpokládat nejvyšší počet onemocnění v podzimních měsících roku, tj. říjen/listopad 2008.