

PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA SEPSY (POSOCZNICY) W PRZEDSZKOLU

W nawiązaniu do pisma Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty z dnia 17 listopada 2016 r. Dyrektor placówki wprowadza procedurę, która ma za zadanie zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się sepsy w placówce.

Zakres stosowania dotyczy wszystkich pracowników przedszkola, wychowanków przedszkola, a także rodziców/opiekunów prawnych wychowanków placówki.

I. Informacje ogólne

1. Najczęstszą przyczyną sepsy jest jeden z dwóch szczepów bakterii: meningokoki lub pneumokoki.
 - 1) **Sepsa (posocznica) meningokokowa** postępuje zazwyczaj błyskawicznie, w kilka godzin doprowadzając chorego do krytycznego stanu. Rokowania są lepsze, gdy do rozpoznania dojdzie szybko do godziny, a od diagnozy poda się antybiotyki, bo na większość z nich meningokoki są szczególnie wrażliwe. Meningokoki nie przeżywają długo poza organizmem człowieka. Giną bardzo szybko pod wpływem powszechnie używanych do mycia detergentów (mydło, płyn do mycia naczyń itp.).
 - 2) **Sepsa (posocznica) pneumokokowa** postępuje zwykle wolniej, a objawy nie są tak wyraźne. Nie znaczy to jednak, że jest mniej groźna, bo właśnie ta nieoczywistość objawów może doprowadzić do zbyt późnego rozpoczęcia leczenia. Do tego pneumokoki, w przeciwieństwie meningokoków, są odporne na większość antybiotyków.
2. Objawy sepsy (posocznicy):
 - 1) gorączka powyżej 38,5 C (ale zdarza się, choć bardzo rzadko, że temperatura jest z kolei niższa niż 36,6 C) – zaniepokoić powinno to, że stan dziecka jest dużo gorszy niż wskazywałaby na to sytuacja, a temperaturę trudno jest obniżyć,
 - 2) dziecko jest apatyczne i mało ruchliwe; posiada szybszy oddech i przyspieszone tętno, może być też płaczliwe, niespokojne, rozdrażnione, skarżyć się na bóle stawów, czy wymiotować,
 - 3) gdy bakterie przedostaną się do układu nerwowego, może dojść do zapalenia opon z charakterystycznymi objawami (nudności, wymioty, drgawki, senność, niezdolność do ruchów, sztywność karku),
 - 4) może też wystąpić wysypka krwotoczna, czyli wybroczyny pod skórą; wyglądają jak małe siniaki, wielkości łąpka od szpilki, sinogranatowe, nie znikające przy uciśnięciu np. brzegiem szklanki.
3. W sepsie (posocznicy) najważniejsze jest jak najszybsze podanie antybiotyków (w czasie pierwszych godzin objawów), płynów, leków nasercowych i przeciwzakrzepowych. Dopiero w drugiej kolejności ustala się, jaki drobnoustrój spowodował sepsę, wykonując posiewy krwi. Szuka się także pierwotnego źródła zakażenia w organizmie: ropni lub stanów zapalnych. Najczęściej we krwi udaje się wykryć drobnoustrój odpowiedzialny za sepsę, co ułatwia

postępowanie terapeutyczne. Jednak w około 30 proc. przypadków nie udaje się potwierdzić (zidentyfikować) badaniem bakteriologicznym rodzaju zakażenia. W takich sytuacjach również szybko podejmuje się terapię antybiotykami o szerokim spektrum działania.

II. Zakres odpowiedzialności

1. **Rodzice (opiekunowie prawni):** muszą mieć świadomość konieczności monitorowania stanu zdrowia dziecka oraz w przypadku stwierdzenia u dziecka stanu chorobowego poinformowania o tym fakcie personelu lub dyrekcji placówki.
2. **Nauczyciele:** zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi przedszkola sygnałów dotyczących pojawienia się sepsy w placówce.
3. **Pracownicy obsługi:** winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia objawów sepsy w danej grupie nauczycielowi, bądź dyrektorowi.
4. **Dyrektor:** jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom higienicznych warunków pobytu w przedszkolu, a pracownikom higienicznych warunków pracy.

III. Zasady postępowania

1. Zakażeniu sprzyja:
 - 1) używanie przez kilka osób wspólnych naczyń, sztućców, picie z jednej butelki,
 - 2) długotrwałe przebywanie w zatłoczonych pomieszczeniach,
 - 3) przebywanie przez dłuższy czas wielu osób w małych, zamkniętych pomieszczeniach,
 - 4) osłabienie organizmu wcześniejszymi infekcjami, wysiłkiem fizycznym, stresem itp.
2. Rodzice, którzy zauważą złe samopoczucie swojego dziecka lub pierwsze objawy choroby nie przyprowadzają dziecka do przedszkola tylko udają się z nim do lekarza.
3. W przypadku stwierdzenia wystąpienia chorób zakaźnych lub przebywania na terenie przedszkola dzieci chorych należy bezzwłocznie powiadomić rodziców dziecka chorego wzmóc ochronę higieniczną, tj. zwiększyć częstotliwość mycia i dezynfekcji stołów, sanitariatów i zabawek. Natomiast dyrektor powiadamia wszystkich rodziców poprzez zamieszczenie informacji na tablicy ogłoszeń o wystąpieniu w przedszkolu choroby zakaźnej. Rodzice/opiekunowie powinni udać się z dziećmi do lekarza pediatry w celu podjęcia chemioprophylaktyki. Personel także powinien podjąć działania mając na celu eliminację rozprzestrzenienia się choroby, tj. wizytę lekarską i podjęcie leczenia zachowawczego.
4. Rodzice/opiekunowie prawni dziecka, po przebytej chorobie, zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia od lekarza rodzinnego, że dziecko jest po zakończeniu leczenia, nie jest chore i nie jest możliwym źródłem zakażenia dla innych wychowanków przedszkola.
5. Nauczyciel sprawdza objawy złego samopoczucia, ewentualnie mierzy dziecku temperaturę.
6. Zasięga opinii dyrektora, który w razie potrzeby kontaktuje się z rodzicami i ustali z nimi dalsze postępowanie w sprawie dziecka lub bezpośrednio sam nauczyciel kontaktuje się z rodzicami w celu odebrania dziecka z przedszkola i pójścia z dzieckiem do lekarza.
7. Pracownicy przedszkola zapewniają choremu dziecku do momentu przybycia rodzica spokój.
8. Nauczyciel podejmuje decyzję, że należy wysłać chore dziecko do domu, kiedy:

- 1) w jego ocenie dziecko jest zbyt chore, aby pozostać w przedszkolu,
 - 2) jeżeli z powodu złego samopoczucia nie jest w stanie uczestniczyć w zajęciach lub jeśli jego stan wymaga fachowej opieki, jest przy tym jest płacziwe, zmęczone lub poirytowane,
 - 3) ma apetyt gorszy niż zwykle,
 - 4) ma gorączkę,
 - 5) jeśli naraża inne dzieci na zarażenie się chorobą.
9. Za objawy zaobserwowane u dziecka, upoważniające nauczyciela do poinformowania rodziców o konieczności zabrania dziecka do domu uważa się:
- 1) skóra: jeżeli na skórze pojawia się wysypka i temperatura ciała dziecka jest podwyższona lub jeśli wysypce towarzyszą zmiany w zachowaniu dziecka (swędzące, pęcherzykowe wypryski na skórze),
 - 2) zachowanie: dziecko wykazuje symptomy zmęczenia lub jest poirytowane, płacze częściej niż zwykle,
 - 3) system oddechowy: dziecko ma problemy z oddychaniem,
 - 4) system trawienia: dziecko ma biegunkę, w ciągu ostatnich 2 godzin zwracało przynajmniej dwa razy (chyba że istnieje pewność, że wymioty nie są skutkiem choroby),
 - 5) jama ustna: w jamie ustnej pojawiły się krostki lub owrzodzenie i ślina wycieka dziecku z ust,
 - 6) ma symptomy poważnych chorób zakaźnych lub jeśli odczuwa ból zęba, gardła, ucha albo odczuwa mdłości, nawet jeżeli jego temperatura ciała jest nieznacznie podwyższona.
10. Rodzice powinni zaprowadzić chore dziecko do lekarza i stosować się do jego zaleceń (łącznie z podawaniem dziecku antybiotyków), aż do chwili powrotu dziecka do przedszkola.

Opracował:

Renata Brodowska – główny specjalista ds. bhp

Zatwierdził: