

# **Předcházení šoku z reality u budoucích učitelů mateřských a základních škol v období profesního startu**

**Studijní opora č. 5**

## **Základy pediatrie pro učitele mateřských škol**

**Mgr. Andrea Filová, PhDr. Petr Snopek, PhD.**

**2018**

Projekt Fondu vzdělávací politiky MŠMT

## OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>3</b>
1 Plané neštovice .....	4
2 Akutní gastroenteritida (průjem) .....	7
3 Zácpa .....	10
4 Retní opar, herpetický zánět úst .....	13
5 Impetigo.....	15
6 Příušnice .....	18
7 Neštovice .....	21
8 Konjunktivitida – zánět spojivek .....	23

## ÚVOD

Předložený text je určen studentům a pedagogům, kteří pracují s dětmi v mateřské škole. Předškolní pedagogové se ve velké míře podílí na předcházení poškození zdraví tím, že omezují rizika infekčních onemocnění, úrazů, funkčních poruch pohybového aparátu, nedostatků ve výživě, nepřiměřené psychické zátěže a nedostatků ve vývoji řeči... Kvalifikovaní předškolní pedagogové jsou v interakci s dětmi objektivní a často mohou odhalit problémy, které lze efektivně řešit. Dále mohou pedagogové včas informovat rodiče zejména o včasném ponechání dítěte doma v případě nemoci a o významu dodržení rekonvalescence dítěte.

Text obsahuje rámcový popis vybraných onemocnění a zdravotních obtíží, se kterými se můžeme v mateřské škole setkat, následně jsou u každé problematiky uvedena i doporučení pro pedagogy, jak se v danou chvíli zachovat a jaké kroky podniknout.

## 1 PLANÉ NEŠTOVICE

Plané neštovice (varicella) patří mezi nejčastější virové infekce a projevují se typickou vyrážkou. Nákaza se šíří vzdušnou cestou. Plané neštovice jsou vysoce nakažlivé onemocnění, při němž se objevují nepříjemně svědící pupínky, které se mění v puchýřky naplněné tekutinou. Nejčastěji onemocní děti ve školce nebo ve škole, zejména kocem zimy nebo v jarních měsících.

Nemocné dítě je infekční 1 – 2 dny před objevením puchýřků až do zaschnutí posledního z nich. Inkubační doba (doba od styku s virem do propuknutí klinických příznaků) u planých neštovic je 17 – 21 dní.

Proti planým neštovicím lze očkovat kombinovanou vakcínou proti spalničkám, příušnicím, zarděnkám a planým neštovicím (v patnácti měsících s přeočkováním v minimálním intervalu šest měsíců).



### Příznaky

#### První až čtvrtý den:

Malé, červené, velmi svědící puchýřky naplněné tekutinou. Puchýřky se objevují nejprve na hrudníku, na břiše, na zádech a poté kdekoli na těle. Tekutina ve středu puchýřků bělá a zakaluje se. Dítě může mít mírně zvýšenou teplotu.

### **Pátý až devátý den:**

Puchýřky praskají a zůstávají po nich malé dolíčky. Vytvářejí se stroupky, které za několik dní odpadnou.

### **Desátý den:**

Dítě vypadá opět normálně.

### **Jedenáctý nebo dvanáctý den:**

Dítě již není infekční.



### **Co můžeme udělat?**

Pokud se ve škole či školce objeví neštovice, informuje o tom obvykle učitel všechny rodiče, kteří se následně rozhodnou, zda dítě ve školce nechají či nikoliv. Nepříjemná je dlouhodobá izolace dítěte a komplikované mnohdy bývá i zajištění hlídání.

Ohlídat, aby se dítě neškrábalo.



Ve které fázi onemocnění může dítě nemocné planými neštovicemi nakazit ostatní děti v kolektivu?



## 2 AKUTNÍ GASTROENTERITIDA (PRŮJEM)

Akutní zánět sliznice žaludku (gastroenteritis) a střev je onemocnění žaludku a střev vyvolané infekcí, kterou může způsobit kontaminovaná potrava. Průjem provázený horečkou a zvracením prodělá v prvních třech letech velké procento dětí, zejména těch dětí, které navštěvují mateřské školky. Střevní infekce začíná často zvracením. Děti se několik hodin dopředu necítí dobře a jsou bledé, průjem se může přidat až po několika dnech.

Průjem obvykle trvá méně než týden, ale následné nechutenství trápí dítě ještě další jeden až dva týdny. Nejčastějším původcem střevních infekcí jsou viry (rotaviry) a z bakterií jsou to Campylobakter a Salmonella.

Proti nejčastějším původcům střevních infekcí (rotavirům) se lze preventivně očkovat v kojeneckém věku.



### Příznaky

- V počáteční fázi nechutenství, nevolnost, bledost
- Zvracení
- Průjem (8 a více stolic za den)
- Křeče žaludku
- Bolesti břicha a hlavy

- Ztráta chuti k jídlu
- Zvýšená teplota až horečka
- Průjem v kombinaci se zvracením vede velmi rychle k dehydrataci (odvodnění organismu)!!!



### Co můžeme udělat?

Informovat rodiče, aby si dítě ze školky co nejdříve vyzvedli.

Informovat také ostatní rodiče o výskytu průjemovitého onemocnění v kolektivu.

Nabízet dítěti dostatek tekutin (voda, tmavý čaj,...) abychom zabránili dehydrataci. Případně nabídnout k jídlu rohlík, piškoty nebo housku.

Do příjezdu rodičů úzkostlivě dodržovat základní hygienická pravidla (hygiena rukou před jídlem, po jídle, po použití WC).

Omezit kontakt s ostatními dětmi.



Jaký závažný stav hrozí u dítěte, které dlouhodobě zvrací a má průjem?





### 3 ZÁCPA

Zácpa, nebo - li obstipace, patří často k důvodu návštěvy lékaře. Obvykle se jedná o zácpu funkční, která není způsobena nemocí, ale špatnými vyprazdňovacími návyky. Zácpa je definována jako odchod stolice méně často než 3x za týden nebo častější, ale bolestivé a obtížné vyprázdnění tuhé stolice.

Činnost trávicího ústrojí se u jednotlivých dětí značně liší. Některé děti mají stolici dvakrát denně, jiné pouze jednou za dva až tři dny. Je – li stolice pravidelná, obavy nejsou na místě.

Zácpa se nejčastěji vyskytuje ve třech obdobích života dítěte (v době odstavování kojenců od mateřského mléka, v době nácviku na nočník a v neposlední řadě při nástupu do kolektivního zařízení – mateřská škola).

S nástupem do mateřské školy je spojena změna denního režimu, nemožnost vyprázdnit se v klidu a stud dojít si na společnou toaletu.



#### Příznaky

- Bolesti břicha
- Zvětšené břicho
- Bolest v oblasti konečníku
- Nechutenství
- Denní i noční pomočování

- Celková dráždivost dítěte
- Páchnoucí větry
- Umazávání spodního prádla
- Dítě je uzavřené, stydí se
- Občasný odchod objemné stolice
- Typické chování dětí, které zadržují stolici (vyhledávají pozici v dřepu, kříží nohy, napínají tělo, drží se nábytku, zčervenají v obličeji, při vlastním pokusu o vyprázdnění se ukrývají).



### Co můžeme udělat?

Po dohodě s rodiči dítěte dodržovat následující opatření:

Zvýšit množství vlákniny ve stravě dítěte, nabízet více syrové zeleniny, ovoce, salátů, ovesných vloček, celozrnného pečiva,...

Zvýšit příjem tekutin. Vhodné jsou bylinkové čaje, voda, ředěné šťávy a džusy. Šťávy z jablek, hrušek, švestek s vysokým přirozeným obsahem ovocného cukru.

Ujistit se, že má dítě dostatek příležitostí ke cvičení a pohybové aktivitě.

Zajistit soukromí při vyprazdňování a dodržovat pravidelné intervaly ve vyprazdňování (na které je dítě naučeno z domova).

Vyvarovat se potravin jako banány, jablka, borůvky, mléko, kakao, černý čaj, které „staví“.



Ve skupinkách sestavte pestrý jídelníček na 2 dny pro čtyřleté dítě, které trpí zácpou. Dvoudenní jídelníček bude obsahovat celkem 12 jídel včetně pitného režimu dítěte (nápojů).

## 4 RETNÍ OPAR, HERPETICKÝ ZÁNĚT ÚST

Retní opar (herpes labialis) a herpetický zánět úst (herpetická stomatitida) jsou onemocnění, která mají stejného původce, kterým je herpes virus – virus oparu (HSV). Na první setkání s tímto virem reaguje každý organismus jinak, u některého jedince se primoinfekce projeví jen jako lehká viróza (mrzutost, únava, mírně zvýšená teplota), ale u jiného může vyvolat těžké postižení celkového stavu s vysokými horečkami a nezbytným pobytem v nemocnici. Virus pak dále přežívá v epitelových buňkách a při jeho aktivaci vznikají typické puchýřky (opar).

U starších dětí a dospělých se s tímto problémem setkáváme vzácně. Je vysoce nakažlivé. Přenáší se kapénkovou infekcí, kontaktní infekcí, jídelními přibory a dalšími infikovanými předměty (například hračky). Nebezpečné je zejména v prvním trimestru těhotenství.

Onemocnění trvá cca 8 – 10 dní a eroze se hojí bez jizvy. U některých jedinců může onemocnění proběhnout i velmi nenápadně.



### Příznaky

- První 2 – 3 dny nechutenství, schvácenost, vysoké teploty
- Bolest v ústech zvyšující během jídla a pití
- Povlak jazyka

- Zduření a zarudnutí dásní i ostatní sliznice úst
- Puchýřky, jejichž kryt velmi brzy praská a vzniká eroze s šedým povlakem
- Zvýšená salivace
- Zápach z úst.



### Co můžeme dělat?

Zabraňte kapénkovému přenosu infekce (hračky, sklenice, příbor)

Zbraňte kontaktu s osobami se sníženou imunitou např. děti s ekzémem apod.

Zajistěte zvýšenou hygienu rukou.

Úlevu přináší ústní voda s anestetickým účinkem nebo med – po aplikaci je dítě schopno vypít několik doušků vody.



Jak konkrétně se přenáší toto onemocnění?

## 5 IMPETIGO

Onemocnění je způsobeno bakteriemi, nejčastěji zlatým stafylokokem (*Staphylococcus aureus*), případně streptokokem (*Streptococci pyogenes*). Objevuje se na místech, kde je kůže nějakým způsobem narušená, například po oděrkách, štípancích nebo popáleninách. Vstupní branou může být i pokožka s ekzémem. Nejčastěji je postižen obličej, hlavně okolí nosu a úst, ale impetigo se může nacházet kdekoliv na těle – na končetinách, bříše či v plenkové oblasti. Největší výskyt je v letních měsících. Po zaschnutí se postižená místa pokrývají žlutou krustou. Odtud plyne lidový název pro tuto nemoc - sladké strupy, protože pokožka vypadá jako pomazaná medem.

Impetigo je sice nepříjemné onemocnění, ale ve většině případů není závažné a má lehký průběh. Léčba většinou trvá týden až deset dní. Jizvy po impetigu (až na nejzávažnější formu) nezůstávají.



### Příznaky

- Svědivé puchýřky s hnědými strupy
- Červené skvrnky, které se promění v menší nebo větší puchýře v závislosti na původci nákazy.

- Obsah puchýřů je vysoce nakažlivý, při jejich prasknutí se infekce šíří.



### **Co můžeme dělat?**

Impetigo je velmi nakažlivé a v kolektivu se snadno šíří, proto je nutné dbát na prevenci. Základem je dodržování hygienických návyků u dětí - časté mytí rukou mýdlem a ošetřování kůže v případě jejího poranění.

Dítě postižené impetigem je třeba izolovat od ostatních dětí (nemělo by chodit na plavání, na dětská hřiště, ani do školky). Na procházku do parku ale klidně může.

Dítě musí mít svůj ručník a ložní prádlo, které mu budete často měnit a prát ho odděleně od prádla ostatních.

Zajistěte aby mělo dítě ostříhané nehty a hlídejte ho, ať si na postižená místa nesahá.

Vydezinfikujte všechny hračky.





Na jakých místech se impetigo nejčastěji projevuje?

## 6 PŘÍUŠNICE

Příušnice (parotitida) jsou akutní virové onemocnění způsobující bolestivý zánět slinných žláz, provázený jejich zduřením.

Zdrojem nákazy je infikovaný člověk, který je nakažlivý pro své okolí již před prvním projevem nemoci a také omezenou dobu po jejím prodělání. Příušnice se šíří kapénkovou formou (vzdušnou cestou). Inkubační doba je průměrně 18 dní, po nemoci si organismus vytváří dlouhodobou až doživotní imunitu.

Infekce v dětském věku většinou proběhne bez dalších komplikací, s vyšším věkem se onemocnění častěji komplikuje zánětem centrální nervové soustavy (encefalitida, meningitida), slinivky břišní či zánětem pohlavních žláz (prsní žlázy, vaječníky, varlata). Trvalým následkem onemocnění může být ztráta sluchu a u chlapců po pubertě neplodnost.

Nejúčinnější ochranou proti onemocnění je očkování. U batolat probíhá očkování kombinovanou vakcínou (proti příušnicím, zarděnkám a spalničkám) v rámci pravidelného očkování. Plošným očkováním bylo v České republice dosaženo mnohonásobného snížení nemocnosti. S ohledem na občasný výskyt lokálních epidemií posledních let v ČR (2006, 2012) se doporučuje očkování i dospělé populaci, která onemocnění neprodělala. Očkování v dospělosti je možné kombinovanou vakcínou proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím.



### Příznaky

- Bolest hlavy
- Únava
- Vysoké teploty
- Postupně se přidává bolestivé měkké zduření jedné nebo více slinných žláz (obvykle příušních, někdy také podčelistních a podjazykových).



### Co můžeme udělat?

Cca 9 dnů po nástupu otoku by mělo být dítě separováno od ostatních dětí.

Dezinfikujte hračky a předměty se kterými dítě přišlo do styku.

Zajistěte dezinfekci rukou všech dětí.



Kdo a kdy je zdrojem nákazy?

## 7 NEŠTOVICE

Plané neštovice (Varicella) jsou vysoce nakažlivé onemocnění postihující především děti. Onemocnění planými neštovicemi postihuje většinu dětské populace, je spojeno s karanténními opatřeními, mnohdy jsou uzavřeny školy nebo školky.

Virus planých neštovic (Varicella-Zoster) se přenáší vzduchem při kontaktu s nemocným člověkem. Přenos je velice snadný především v prostorech, kde je větší kumulace osob. Virus planých neštovic je nebezpečný zejména pro těhotnou ženu, která v dětství onemocnění neprodělala nebo proti němu nebyla očkována. Infekce v prvních třech měsících těhotenství nebo během dnů kolem porodu může vážně poškodit plod, způsobit potrat či závažné onemocnění novorozence.



### Příznaky

- Zvýšená teplota
- Celková únava
- Vyrážka, která se vysévá ve vlnách po dobu 2-6 dnů, svědí a postupně se mění v pupínky a stroupky. K výsevu dochází nejprve v oblasti hlavy (obličej, vlasy, víčka), později na hrudníku, někdy na celém trupu.
- Dítě je infekční cca 5 dnů (2 dny před objevením se vyrážky a vytvoření stroupků).



### Co můžeme udělat?

Dítě nesmí zůstat v kolektivu zdravých dětí

Upozorněte ostatní rodiče, pokud se ve škole vyskytne případ neštovic.

Upozorněte těhotné zaměstnankyně a zaměstnance s oslabeným imunitním systémem.

Očkování.



Na kterých místech těla dochází k výsevu vyrážky nejdříve?

## 8 KONJUTIVITIDA – ZÁNĚT SPOJIVEK

Je v dětském věku častým onemocněním, bývá běžně spojena s alergickou rinitidou a probíhá pak pod obrazem akutní alergické rinokonjunktivitidy (senná rýma). Alergická konjunktivitida je závislá na výskytu vzdušných alergenů, pylů, kterým je jedinec senzibilován. Nejčastěji se s touto konjunktivitidou setkáme v jarních měsících a později i v časném létě.

Drtivá většina konjunktivitid jsou spontánně se hojící onemocnění, některá z nich mohou ovšem přivodit těžké oční postižení s trvalým poklesem zrakových funkcí nebo mohou být spojeny se systémovým závažnějším onemocněním. Infekční konjunktivitida (IK) je zánětlivé onemocnění spojivky způsobené infekčním agens. Nejčastěji jde samozřejmě o bakteriální, virovou a chlamydiální etiologii.



### Příznaky

- Klinický obraz se může vyvinout okamžitě po styku s alergenem nebo infekčním agens ale častěji začíná pozvolněji ve stupních
- Svědění oka
- Světloplachost
- Slzení oka
- Rodiče nejvíce zneklidní chemóza spojivky (otok, resp. její nadzvednutí exsudátem), která je viditelná makroskopicky

- Otok víček začíná asi 15–30 minut po expozici alergenu, zužuje oční štěrbinu a odeznívá pomalu
- Sekrece z oka (spíše vodnatá, způsobená nadměrnou slizivostí).



### Co můžeme udělat?

Bránit tření oka.

V případě infekční konjunktivitidy zabránit aby se dítě, které se dotkne svého oka dotýkalo jiného dětského oka.

V případě ATB léčby zůstává dítě v domácím ošetřování.

Pokud je tento zánět způsoben virem nebo jiným dráždivým účinkem, může dítě navštěvovat školu poté co je potvrzeno dětským lékařem, že se nejedná o infekční zánět oka.

Ujistěte se, že dítě nesdílí žínku, ručník nebo ložní prádlo s jinými dětmi.

Likvidujte předměty (papírový kapesník) kontaminované sekrety z oka dítěte hned po použití.



Ve kterém ročním období se alergická konjunktivitida projevuje?



## 9 LITERÁRNÍ ZDROJE

FENWICK, Elizabeth. Velká kniha o matce a dítěti. Přeložil Michaela PONOCNÁ. Praha: Ikar, 2012. ISBN 978-80-249-1913-3.

GOEBEL, Wolfgang a Michaela GLÖCKLER. Hovory o dětech: lékařsko-pedagogický rádce. Praha: Wald Press, 2012. ISBN 978-80-903931-7-2.

GREGORA, Martin a Jana KROPÁČKOVÁ. Vývoj batolete od jednoho roku do tří let. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5085-9.

LEACH, Penelope. Dítě a já: od narození do pěti let. Praha: Cesty, 1995. ISBN 80-7181-033-9.

SIKOROVÁ, Lucie. Dětská sestra v primární a komunitní péči. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3592-4.

Studijní opora byla upravena na základě posudků recenzentů.

**Recenzenti:**

**Fakultní učitelé:**

1. Bc. Magda Zycháčková – ředitelka MŠO Otrokovice  
Lenka Stanckeová - MŠO Otrokovice
2. Mgr. Andrea Dalajková – Univerzitní MŠ Qočna, Zlín
3. Mgr. Nicol Šmatelková – Univerzitní MŠ Qočna, Zlín

**Studenti:**

4. Bc. Beáta Deutscherová, MBA – studentka oboru Pedagogika předškolního věku, absolventka oboru Učitelství pro mateřské školy
5. Bc. Klára Urbaniecová – studentka oboru Pedagogika předškolního věku, absolventka oboru Učitelství pro mateřské školy
6. Bc. Monika Ciroková – studentka oboru Pedagogika předškolního věku, absolventka oboru Učitelství pro mateřské školy
7. Bc. Dana Válková – studentka oboru Pedagogika předškolního věku, absolventka oboru Učitelství pro mateřské školy
8. Mgr. Anna Koflerová – studentka doktorského programu Pedagogika
9. Aneta Zapletalová – studentka III. ročníku Učitelství pro MŠ
10. Anita Machová - studentka III. ročníku Učitelství pro MŠ