

# Doporučený postup OSPDL ČLS JEP k managementu u akutních onemocnění v průběhu pandemie COVID19 – určeno pro školy a školská zařízení a zákonné zástupce dítěte (rodiče)

## Schválené epidemiologickou pracovní skupinou MZ (PS EPID) dne 11.9.2020

Pro dětský věk je charakteristický zvýšený výskyt respiračních (případně střevních) onemocnění s teplotami, zejména na podzim, během mírných zim a na jaře. Jde o tak významnou epidemiologickou odlišnost ve srovnání s dorostovým a dospělým věkem, že pro děti (do cca 15 let) nelze používat doporučené postupy během pandemie onemocnění COVID-19 určené pro dospělé pacienty. Současně je třeba zdůraznit, že děti významně častěji prodělají nákazu COVID bezpříznakově, přičemž míra rizika nákazy dalších osob je nižší než od dospělého<sup>1</sup>.

### *A. Postup praktického lékaře pro děti a dorost (PLDD)*

- 1. Onemocnění s teplotou primárně hodnotí jako respirační (střevní) infekci (onemocnění) bez určení původce a léčí dle příznaků.**
2. Maximálně využívá možnosti **distanční péče** – telefon, email, E-recept.
3. Výtěr ke zjištění původce COVID-19 lékař indikuje (doporučí), pouze pokud je k tomu důvod (průběh nemoci, kontakty, rizikové děti).
4. Pokud není vyšetření z pohledu PLDD indikováno (podle platných odborných doporučení) a přesto je osobou či institucí vyžadováno, je takové vyšetření zpoplatněno.
- 5. Nemocnému dítěti doporučí lékař domácí léčení minimálně 10 dní.**
6. Pokud lékař zjistí vyšetřením pozitivitu SARS-CoV-2 (PCR) nařizuje pacientovi izolaci a dále se postupuje podle již vydaných doporučení.

### *A. Výskyt infektu u dětí ve škole*

1. V případě chronického respiračního onemocnění dítěte (astma, chronická rýma, alergické onemocnění) si škola vyžádá od rodičů Čestné prohlášení, ke kterému rodič může, na základě svého rozhodnutí, přiložit kopii zprávy z odborné poradny, kam děti s tímto onemocněním docházejí.
2. Kvalifikovanou informaci o začátku nemoci a ústupu symptomů (kašle) může podat jen rodič. Lékař nepotvrzuje bezinfekčnost před návratem do školy, nepřítomnost dítěte ve škole omlouvá jen rodič.

### *Vstupní filtr ve škole a školském zařízení*

1. Rodiče jsou povinni denně před odchodem dítěte do školy ověřit, zda dítě nemá známky akutního onemocnění. Při vstupu do školy, ev. před začátkem vyučování pedagogický pracovník (či jiná pověřená osoba) může namátkově ověřit, zda dítě nemá projevy onemocnění (např. měření teploty bezkontaktním teploměrem na čele či tváři).
  2. Dítě s projevy akutního respiračního, střevního či jiného infekčního onemocnění nemá být zařazeno do kolektivu a nesmí se účastnit prezenční výuky – zodpovídají rodiče.
-

3. Pokud jsou při vstupním filtru u dítěte zjištěny projevy akutního infekčního onemocnění, pak dítě nevstupuje do budovy školy nebo je zajištěna jeho izolace od ostatních dětí a zaměstnanců školy v samostatné místnosti nebo prostoru k tomu vyhrazeném. Dítě je bezodkladně předáno zákonným zástupcům (pokud zákonný zástupce dítě do školy doprovází, provede se předání ihned).

### **Zjištění příznaků onemocnění v době pobytu dítěte ve škole**

1. Pokud se akutní infekční onemocnění u dítěte projeví během pobytu ve škole (vzestup teploty, kašel, rýma, bolesti hlavy, nápadná únava, schvácenost, či jiná akutní změna zdravotního stavu) zajistí škola izolaci dítěte od ostatních zdravých dětí a zaměstnanců školy, a informuje neprodleně zákonného zástupce.
2. Zákonný zástupce (nebo jím pověřená zletilá osoba) převezme dítě ve škole bez zbytečného odkladu.
3. Doma zahájí rodiče (zákonný zástupce) symptomatickou léčbu (dle příznaků) dítěte spočívající v dostatečném přísunu tekutin, v léčbě horečky antipyretiky (léky snižující teplotu), dostatečná hygiena nosu, a další dle potřeby. Telefonicky informuje lékaře a domluví se na dalším postupu.
4. V nejasných případech zákonný zástupce kontaktuje registrujícího lékaře (telefonicky, emailem), konzultuje s ním stav dítěte a případně domluví termín klinického vyšetření dítěte v ordinaci.

### **Další postup po izolaci dítěte z dětského kolektivu (péče o dítě v domácím prostředí)**

1. Mírnou serózní rýmu (dítě se 2x vysmrká) či jedno zakašlání nepovažujeme z odborného hlediska za důvod k vyřazení z kolektivu. Jednoznačným důvodem je teplota více než 37,5 st.C i bez dalších projevů onemocnění.
2. Dítě je izolováno v domácím prostředí nejméně po dobu 10 dní od prvních příznaků onemocnění.
3. Rodiče by měli zajistit, aby pacient omezil sociální kontakty v rodině na nezbytné minimum, u menších dětí je nezbytné zachovat sociální kontakt s pečující osobou.
4. Léčba je symptomatická (dle příznaků) – klidový režim, dostatek tekutin, čištění nosu a zvýšená nosní hygiena, podle potřeby léky na snížení teploty, podporující vykašlávání, případně při dráždivém kašli na tlumení kašle.
5. Na vyšetření v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost se doporučuje předem objednat, či stav nejprve telefonicky konzultovat s lékařem.
6. Většina dětských infektů nevyžaduje vyšetření lékařem, proto se doporučuje návštěva registrujícího PLDD jen v případě komplikovaného či jinak nezvyklého průběhu.
7. Kontrolní vyšetření po zhojení infektu se obecně nedoporučuje, pokud lékař kontrolu výslovně nedoporučil a pokud se dítě jeví zdravé.
8. Návrat do kolektivu je možný nejdříve za 10 dní od prvních příznaků onemocnění.

### **Výskyt onemocnění COVID-19 u dítěte a protiepidemická opatření v rodině**

1. U dětí probíhá onemocnění COVID-19 zpravidla mírně nebo bezpříznakově.
2. Všechny osoby ve společné domácnosti dítěte mají nařízenou karanténu a dodržují zvýšená hygienická opatření, včetně každodenního provádění dezinfekce ploch a předmětů (přípravek s virucidním účinkem) s kterými nemocné dítě bylo v kontaktu.
3. K ukončení izolace dítěte je nutné uplynutí nejméně 10 dnů od prvních projevů nemoci a nejméně 3 dny bez příznaků onemocnění (PCR test není nutný).
4. Pokud je v době do 90 dní od ukončení izolace dítěte pro pozitivitu COVID-19 prokázáno onemocnění také u jiného člena společné domácnosti, dítěti se karanténa nenařizuje, pokud nejeví známky onemocnění.