

Obvestilo za razred, kjer se je pojavil oslovski kašelj

Datum: 8.5.2024

Spoštovani,

v razredu se je pojavil oslovski kašelj.

Bolezen se v začetku lahko kaže kot prehlad, bolnik ima povišano telesno temperaturo, kasneje se običajno razvije dražeč kašelj v napadih, ki lahko traja več tednov.

V kolikor bi v vašem kolektivu zaznali še dodatne bolnike s takšnimi bolezenskimi znaki, naj le-ti obiščejo izbranega zdravnika, ki bo ugotovil, ali gre za oslovski kašelj. V tem primeru bo svetoval glede zdravljenja in morebitnega cepljenja proti oslovskemu kašlju.

V primeru, da je bil bolnik z oslovskim kašljem v stiku z novorojenčkom, dojenčkom oziroma necepljenim otrokom, nosečnico, ali osebo, ki ima okrnjeno imunost, pri kateri bi bolezen lahko težje potekala, bo zdravnik tudi taki, sicer zdravi osebi (t.i. kontaktu bolnika), svetoval zaščito z antibiotikom in cepljenje.

V kolektivu izvajajte splošne preventivne ukrepe za preprečevanje širjenja bolezni, ki se širijo s kapljicami: higiena kašlja, umivanje rok, mokro čiščenje površin in pogosto zračenje prostorov.

Lep pozdrav,

Epidemiološka služba NIJZ OE Ljubljana

Oslovski kašel – opis bolezni

Epidemiološke značilnosti

Oslovski kašel je zelo nalezljiva, po vsem svetu razširjena bolezen dihalnih poti, ki jo povzroča bakterija *Bordetella pertussis*, redkeje pa *Bordetella parapertussis*. Bakterija izloča številne škodljive snovi, ki prizadenejo normalno delovanje dihalnega sistema. Za okužbo so zelo dovzetni novorojenčki in dojenčki, ki so zaradi bolezni najbolj ogroženi.

Prenos

Bakterije se prenašajo s kužnimi kapljicami, ki se razširjajo po zraku s kihanjem, kašljanjem in govorjenjem; z neposrednim stikom (npr. poljubljanje) in posredno preko različnih kontaminiranih predmetov. Bolnik je zelo kužen v začetku bolezni in izloča bakterije več tednov ali celo mesecev.

Klinična slika

Od okužbe do pojava bolezenskih znakov običajno mine 5-21 dni, v povprečju 7 dni. Bolezen traja 6-8 tednov in v tipični obliki lahko opredelimo tri obdobja:

- 1. obdobje** traja od enega do dveh tednov. Bolnik ima znake okužbe zgornjih dihal: nahod, solzenje in nekoliko povišano telesno temperaturo. Kašel se pojavlja občasno. V tem obdobju je bolnik najbolj kužen.
- 2. obdobje** traja od dveh do štirih tednov. Kašel postaja pogostejši in značilnejši. Dnevno ima bolnik od pet do deset napadov kašlja. Napadu kašlja sledi globok vdih, ki ga spremlja značilen pisk, podoben oslovskemu riganju (od tod tudi ime oslovski kašel). Napade spremlja bruhanje, slinjenje, solzenje, pomodrelost ustnic. V tem obdobju se lahko pojavijo zapleti, ki resno ogrozijo zdravstveno stanje bolnika in zahtevajo bolnišnično zdravljenje. Pri otrocih, mlajših od treh mesecev, se lahko bolezen kaže le z dihalnimi premori.
- 3. obdobje** - obdobje okrevanja, ki traja od dveh do štirih tednov. Napadi kašlja se umirjajo, postajajo redkejši in so manj intenzivni.

Težji ali blažji potek bolezni je odvisen od starosti bolnika in od predhodne zaščite (zaradi cepljenja ali že prebolele bolezni). Raven zaščitnih protiteles po preboleli bolezni in po cepljenju sčasoma upada. Pri delno zaščitene osebah poteka obolenje v **netipični, blažji obliki** z dolgotrajnim kašljem, brez povišane telesne temperature in drugih značilnih znakov. Te osebe izločajo bakterije in so nevaren vir nadaljnjih okužb.

Zdravljenje

Simptomatsko zdravljenje kašlja ni smotno, saj lahko poslabša bolezensko sliko. **Antibiotično zdravljenje je učinkovito**, če z njim pričnemo v **prvem** obdobju bolezni. V kasnejšem obdobju antibiotiki ne vplivajo na potek bolezni, odstranijo pa bakterije iz žrela in skrajšajo čas kužnosti bolnika. Bolnikov ne izpostavljammo dražljajem, ki bi lahko sprožili napade in poskrbimo, da uživajo tekočo hrano in dovolj tekočine. Bolnika mora pregledati zdravnik. **Po 5 dneh zdravljenja z antibiotikom** bolnik ni več kužen in se lahko ponovno vključi v kolektiv, če mu njegovo zdravstveno stanje to dopušča. Bolnika, ki ni zdravljen z antibiotikom, bi morali osamiti za več tednov (od štiri do šest) oz. za tri tedne po pričetku kašlja.

Preventivni ukrepi

Za okužbo so dovzetni zlasti **dojenčki in necepljeni majhni otroci ter osebe z oslABLJENO imunostjo**, zato poskrbimo, da ne pridejo v stik z bolnikom.

Prostor in bolnikovo okolico pogosto zračimo in mokro čistimo. Potrebno je pravilno umivanje in razkuževanje rok po vsakem stiku z bolnikom ali z njegovimi izločki.

Najpomembnejši preventivni ukrep je cepljenje.