SOOVITUSED NAKKUSHAIGUSTE LEVIKU ENNETAMISEKS LASTEASUTUSTES

ÜLDSEISUKOHAD

Soovituste eesmärgiks on aidata lapsevanematel ja lasteasutuste töötajatel tõlgendada lastel esinevaid nakkushaiguste sümptomeid, et seeläbi hinnata paremini nakkusohtu ning vähendada nakkushaiguste levikut.

Vabariigi Valitsuse 26.06.2025 määruse nr 47 „Lastehoiu ja lasteaia õpi- ja kasvukeskkonna nõuded“ § 16 kohaselt **on õppeasutusel õigus keelduda ilmselgete haigustunnustega lapse vastuvõtmisest, et tagada kõikide laste tervise ohutus.** Nakkushaige lapse lasteasutusse naasmise otsustab igal konkreetsel juhul tervishoiutöötaja.

Kehtivate õigusaktide kohaselt ei ole perearstil või pereõel kohustust väljastada lasteasutusest puudumist tõendavat dokumenti. Küll aga on perearst või pereõde kohustatud lapsevanema soovi korral väljastama temale lapse tervisekaardi väljavõtte, mis tõendab tervishoiuteenuse osutamist (võlaõigusseaduse § 769).

MIDA PEAKS LAPSEVANEM TEGEMA, KUI LAPSEL ESINEVAD NAKKUSHAIGUSELE VIITAVAD HAIGUSNÄHUD?

Palavik

Lapsel loetakse palavikuks kehatemperatuuri tõusu üle 37,3 °C. Sellega kaasnevad sageli peavalu, unisus, külma- või kuumatunne.

Soovitus: palavikus last ei saadeta lasteaeda, kooli ega teistesse lastekollektiividesse.

Tugev nohu ja köha

Äge nohu ja köha on ülemiste hingamisteede viirusliku või bakteriaalse põletiku haigusnäht. Laps on reeglina nakkusohtlik, kui tal kaasnevad teised haigestumisele viitavad tunnused (palavik, halb enesetunne jne).

PS! Köha ja nohu ei ole alati nakkushaiguste tunnusteks, hinnangu saamiseks tuleb lapsevanemal konsulteerida lapse perearstikeskuse tervishoiutöötajaga.

Soovitus: tugeva nohu ja köhaga haiget last ei saadeta lasteasutusse.

Kurguvalu
Kurguvalu põhjuseks võib olla viiruslik või bakteriaalne (streptokokknakkus, enteroviirusnakkus jm) põletik. Laps võib olla nakkusohtlik.

Soovitus: mitte saata last lasteasutusse. Pöörduda lapsega perearsti poole kurguvalu põhjuse välja selgitamiseks. Streptokokknakkuse antibiootikumravi alustamisel kaob lapse nakkusohtlikkus 24 tunni pärast.

Kõrvavalu
Kõrvavalu põhjuseks võib olla viiruslik või bakteriaalne keskkõrvapõletik. Lapsega tuleb pöörduda perearsti poole valu põhjuse välja selgitamiseks.

Soovitus: laps ei vaja eraldamist.

Iiveldus ja oksendamine
Need võivad olla nakkushaiguse või toidumürgistuse haigusnähud. Laps võib olla nakkusohtlik.

Soovitus: iiveldusega ja oksendavat last ei saadeta lasteasutusse.

Kõhulahtisus
Kõhulahtisus võib olla põhjustatud bakterite, viiruste või parasiitide poolt. Laps võib olla nakkusohtlik.

Soovitus: kõhulahtisusega last ei viida lasteasutusse.

Lööve
Lööve võib olla nakkushaiguse või allergilise reaktsiooni tunnus. Nakkushaiguse lööbe perioodis võib laps olla nakkusohtlik.

Soovitus: lööbe esinemisel tuleb pöörduda perearsti poole, et välistada nakkushaigus. Kui tegemist on allergilisest reaktsioonist põhjustatud lööbega, võib laps minna lastekollektiivi.

Muud haigusseisundid
Muude haigusseisundite ja nakkushaiguste korral tuleb järgida lapse nakkusohtlikkuse perioodi, mille alusel on võimalik otsustada, kui kaua peab laps olema eraldatud lasteasutusest ning millal võib laps minna lasteasutusse pärast nakkushaiguse põdemist. Nimetatud perioodid on toodud **tabelis nr 1**.

Tabel 1. Nakkushaige lapse lasteasutusest eraldamise ajad

Nakkushaigus	Laps ei ole nakkusohtlik
A-hepatiit	Üks nädal pärast kollasuse (haigusnähtude) ilmumist
A-streptokokknakkus	24 tundi pärast antibiootikumravi alustamist
Angiin ehk äge tonsilliit	24 tundi pärast antibiootikumravi alustamist
B- ja C-hepatiit, HIV-nakkus	Ei ole vaja eraldada
Difteeria	24 tundi pärast antibiootikumravi lõpetamist + 2 negatiivset nina- ja neeluproovi
Enterokokknakkus	Pärast haigusnähtude kadumist + 2 negatiivset roojaproovi
Giardiaas (lambliaas)	48 tundi pärast esimest normaalset roojaproovi
Gripp	Pärast haigusnähtude kadumist
Hingamisteede viirusnakkused	Pärast haigusnähtude kadumist
Impetiigo	48 tundi pärast antibiootikumravi alustamist või pärast kooriku tekkimist
Jersinioos	48 tundi pärast esimest negatiivset roojaproovi
Kampülobakterioos	48 tundi pärast esimest negatiivset roojaproovi
Keskkõrvapõletik	Pärast haigusnähtude kadumist
Kolibakterioos	Pärast haigusnähtude kadumist + 2 negatiivset roojaproovi
Konjunktiviit	Pärast haigusnähtude kadumist

Nakkushaigus	Laps ei ole nakkusohtlik
Kõhulahtisus või oksendamine	48 tundi pärast kõhulahtisuse või oksendamise lakkamist
Käe-jala ja suutõbi	Ei ole vaja eraldada
Leetrid	5 päeva pärast lööbe ilmumist
Lihtohatis	Ei ole vaja eraldada
Läkaköha	5 päeva pärast antibiootikumravi alustamist või 21 päeva pärast
Meningokokknakkus	24 tundi pärast antibiootikumravi alustamist
MRSA kandlus	Pärast mikrobioloogiliselt kinnitatud kandluse lõppemist
Mumps	5 päeva pärast kõrvasüljenäärmete turse tekkimist
Mädapõletik	24 tundi pärast suukaudse ja 48 tundi pärast lokaalse antimikroobse ravi alustamist
Naha ja küünte seenhaigused	Eraldada ei ole vaja, kui ravi on alustatud
Nakkusmollusk	Ei ole vaja eraldada
Nakkuserüteem (parvoviirus B19 nakkus)	Pärast palaviku ja haigusnähtude kadumist
Noroviirusnakkus	Lapsed 48 tundi ja toidukäitlejad/toiduvalmistajad 48–72 tundi pärast kõhulahtisuse või oksendamise lakkamist
Pneumokokknakkus	48 tundi pärast antibiootikumravi alustamist
Punetised	5 päeva pärast lööbe ilmumist

Nakkushaigus	Laps ei ole nakkusohtlik
Puukborrelioos	Ei ole nakkusohtlik
Puukentsefaliit	Ei ole nakkusohtlik
Rotaviirusnakkus	48 tundi pärast kõhulahtisuse või oksendamise lakkamist
Salmonelloos	48 tundi pärast esimest negatiivset roojaproovi
Sarlakid	24 tundi pärast antibiootikumravi alustamist
Šigelloos	48 tundi pärast esimest negatiivset roojaproovi
Sügelised	Pärast ravikuuri lõppu
Tuulerõuged	5 päeva pärast lööbe ilmumist, uusi lööbeelemente juurde ei tule ja need on kaetud koorikutega
Täitõbi	≥ 12 tundi pärast ravi alustamist
Tüükad	Ei ole vaja eraldada
Äkkeksanteem ehk *Roseola infantum /subitum*	Ei ole vaja eraldada