



PERÍODES D'EXCLUSIÓ DE LA LLAR D'INFANTS O COL·LEGI DEL NEN MALALT

Fulls d'Informació Sanitària (FIS)

El contacte d'un nen sà amb nens malalts a la llar d'infants o a l'escola facilita la transmissió de malalties infeccioses. Per això en algunes ocasions és convenient excloure temporalment als nens malalts. Aquesta decisió depèn de:

- Mecanisme de transmissió del microorganisme causant
- Risc de propagació del microorganisme causant
- Probabilitat de que els companys i cuidadors siguin immunes, bé per estar vacunats o per haver passat prèviament la malaltia

El control de les infeccions als centres escolars es basa en:

- **La immunitat dels escolaritzats i dels cuidadors i professors.**— és per aquest motiu que es sol·licita als pares el carnet de vacunes dels nens quan entren al centre.
- **Les pràctiques d'higiene curosa.**— en especial el rentat de mans. El rentat de mans cal fer-lo sempre després d'anar al lavabo, abans i després de canviar els bolquers i abans i després de manipular aliments.
- **L'exclusió temporal d'alguns nens malalts o portadors.**— aquest punt és l'objectiu principal d'aquest tema.

¿QUAN HAN DE QUEDAR-SE A CASA?

En el cas de la CONJUNTIVITIS no existeix consens respecte a la exclusió del centre escolar / llar d'infants dels nens afectats, però l'Acadèmia Americana de Pediatria estableix que, excepte en aquells casos en els que la conjuntivitis s'acompanyi de signes sistèmics de malaltia (per exemple, febre), es permetrà als nens anar a l'escola una vegada iniciat el tractament adequat, excepte si el comportament del nen impedeix evitar el contacte directe i continuat amb els seus companys.

Un cas diferent serà el dels nens afectats per VIRUS RESPIRATORIS. Aquestes infeccions tenen un període d'incubació de 2-14 dies, essent la via de transmissió respiratòria o per contacte a través de les mans. Com a la major part de les infeccions respiratòries lleus la transmissió es dona des d'abans del inici dels símptomes, el possible contagi es fa inevitable.

Un nen amb GRIP pot tornar al col·legi quan ja no tingui febre.

En el ERITEMA INFECCIÓS (malaltia que popularment es coneix com "malaltia de la bufetada" per les seves característiques clíniques) els nens són molt infecciosos abans del inici dels símptomes, però és improbable que contagiïn després que aparegui la erupció.

Existeixen dades que suggereixen que per evitar el contagi de la ESCARLATINA és precís esperar 5 dies des del inici del tractament. Però l'Acadèmia Americana de Pediatria recomana esperar 24 hores després del inici del tractament amb antibiòtic, igual que per la FARINGITIS ESTREPTOCÒCCICA.

En les GASTROENTERITIS generalment es recomana l'exclusió de piscines almenys durant 2 setmanes i, en el cas de la llar d'infants, fins dos dies després de la última deposició diarreica. En cas de que es realitzi un cultiu de la femta, segons el germen podrien donar-se diferents situacions:

- Quan s'identifica *Salmonella typhi* en un nen o en algú del personal d'una llar d'infants, cal recollir coprocultius de tots els assistents i personal, i cal excloure a tots els infectats. La duració de la exclusió dependrà de la edat.
- Els quists de *Cryptosporidium* poden mantenir la seva capacitat infecciosa durant dos dies amb les concentracions de cloro habitualment utilitzades a les piscines.
- Quan hi ha un cas de Shigellosis en una llar d'infants, està indicat l'estudi dels contactes simptomàtics i el tractament i exclusió si procedeix segons els resultat.

Nens amb gingivoestomatitis per HERPES SIMPLE: la eliminació del virus de herpes simple pot durar setmanes després de la gingivoestomatitis i durar un període més breu durant les recurrències simptomàtiques o asimptomàtiques, per això és inefectiva la exclusió escolar.

HEPATITIS A. En el cas d'un nen escolaritzat que presenti aquest tipus d'hepatitis, el consell serà excloure'l fins 7 dies després del inici de la icterícia. El virus de la hepatitis A s'elimina per la femta des de dues setmanes abans de l'aparició de la icterícia i fins a una setmana després. Per això, en cas de diagnosticar-se aquesta malaltia en un nen escolaritzat es procedirà a la profilaxi post exposició (vacuna gammaglobulina) dels seus companys tan aviat com sigui possible (la eficàcia passades 2 setmanes de la exposició no està establerta).

HEPATITIS B. No és precisa la exclusió per infecció crònica pel virus de la hepatitis B, perquè els nens de la llar d'infants han d'estar vacunats contra aquest agent i la possibilitat de contagi és mínima. Si un nen amb infecció crònica per hepatitis B mossega a un altre, suposa un risc addicional i és aconsellable valorar de manera individual, segons l'estat de la vacunació, la profilaxi amb immunoglobulina específica antihepatitis B i la vacunació.

Els nens amb IMPETIGO s'han d'excloure de la llar d'infants fins que les lesions estigui totalment curades.

En el cas que un nen agafi la MENINGITIS, quan rebí l'alta hospitalària pot reincorporar-se al col·legi. Segons el tipus de meningitis, el departament de salut pública valorarà la necessitat de fer profilaxi antibiòtica pels contactes propers al nen malalt.

No hi ha raons per excloure sistemàticament a tots els nens amb MOLLUSCUM de l'assistència a piscines o de les classes d'educació física. No està clar de quina manera i en quines circumstàncies es pot produir el contacte directe amb les lesions. Per això, com en el cas de les lesions per herpes, és aconsellable evitar el contacte directe amb les lesions, no compartir utensilis o peces de vestir i, si és possible, cobrir les lesions amb un apòsit o fer servir roba que tapi les extremitats en l'educació física, quan les lesions estiguin situades en elles.

OXIURIASIS (CUCS). No necessiten exclusió de la llar d'infants. S'aconsella, a més del tractament específic, banyar als afectats pels matins per eliminar els ous dipositats durant la nit. S'aconsella el canvi freqüent de roba interior, pijames i llençols, i insistir en les pràctiques d'higiene personal i rentat de mans.

En el cas de que un nen presenti SARNA, s'ha d'excloure del centre escolar fins que acabi el tractament. Recordeu que la picor pot persistir setmanes tot i el tractament més eficaç.

POLLS. Recordar que cal permetre el retorn al col·legi als nens infestats una vegada que hagin rebut un tractament específic. No s'ha de restringir l'assistència a nens que mantinguin llémenes després d'acabat el tractament.

El període de màxima transmissibilitat del virus de les GALTERES va des de 1-2 dies abans del començament del augment de volum de les paròtides fins a 5 dies després del mateix, però s'ha aïllat el virus en la saliva des de 7 dies fins a 9 dies després de l'aparició dels símptomes. Per aquest motiu es recomana la exclusió del centre escolar de 5-9 dies després del diagnòstic.

Per la RUBÈOLA, el període d'exclusió és de 7 dies després de l'aparició de la erupció.

El XARAMPIÓ és contagiós des de 1 ó 2 dies abans del començament dels símptomes (3-5 dies abans del inici del exantema) fins 4 dies després.

La infecció per VIH no s'adquireix mitjançant els tipus de contacte que es produeixen a les llars d'infants i col·legis, com el contacte amb llàgrimes o saliva. Cal permetre l'escolarització sempre i quan l'estat immunitari ho

permeti, adoptant les mesures convencionals per manipular vessaments de sang o exsudats de ferides de tots els nens, i l'exposició a nens malalts.

La MONONUCLEOSI INFECCIOSA sol ser una infecció lleu. És freqüent l'estat del portador asimptomàtic del virus Epstein-Barr i l'excreció viral per l'aparell respiratori dura mesos. Fins i tot pot haver-hi excreció intermitent de per vida. És per aquest motiu que no hi ha període d'exclusió.

La SINDROME BOCA-MÀ-PEU. Sovint la infecció asimptomàtica pel virus Coxsackie és comuna i la possible transmissió abans del inici dels símptomes limita l'efectivitat d'exclusió.

La majoria dels nens amb TUBERCULOSI no contagien. Situacions excepcionals, com una tuberculosi pulmonar cavitària amb esput positiu, compromís laringi, malaltia pulmonar extensa i tuberculosi congènita, necessitarien aïllament fins que el cultiu del esput sigui negatiu.

La TOSFERINA necessita un període d'exclusió de 5 dies una vegada començat el tractament antibiòtic.

La contagiositat de la VARICELA és màxima des de 1 o 2 dies abans de la erupció fins a poc després de que hagi començat i es recomana l'exclusió fins la fase de crosta, mínim 5 dies després d'aparèixer la erupció.

Nedar en piscines públiques s'ha associat amb un augment de la incidència de VERRUGUES PLANTARS pel virus del papil·loma humà, però no és motiu d'exclusió.

Per últim concloure que és important recordar que forçar l'ingrés d'un nen malalt a la guarderia o escola no és bo ni per ell ni pels seus companys.