

Procedura postępowania w przypadku pojawienia się objawów chorobowych u dziecka w Niepublicznym Żłobku Nibylandia w Gorzowie Wlkp.

I. Postanowienia ogólne

1. Procedura ma na celu ujednolicenie sposobów postępowania personelu w sytuacji rozpoznania objawów chorobowych u dziecka przebywającego w żłobku.
2. Poniższe zapisy i ustalenia zostają wprowadzone, by zminimalizować zagrożenie rozprzestrzeniania chorób wśród dzieci i dorosłych oraz innych osób mających styczność z osobami przebywającymi w placówce.
3. Szczegółowy opis chorób, ich przyczyn oraz sposobów leczenia przyczyni się także do poszerzenia wiedzy nt. zdrowego stylu życia, co jest działaniem profilaktycznym, pozwalającym wspierać odporność u dzieci oraz ich bliskich i zapobiegającym rozwojowi infekcji i chorób różnego pochodzenia.

II. Ogólne zasady postępowania w przypadku pojawienia się objawów chorobowych

1. Jeśli opiekunki mają podejrzenie wystąpienia choroby wieku dziecięcego, zakaźnej choroby wieku dziecięcego lub wystąpienia pasożytów, informują o tym telefonicznie rodziców dziecka i odsyłają dziecko do domu.
Jeśli rodzic następnego dnia przyprowadza dziecko do żłobka twierdząc, że do końca dnia nie było żadnych objawów, opiekunki mogą przyjąć dziecko do placówki. W sytuacji jednak, gdy w trakcie pobytu w żłobku dziecko ma takie same objawy jak dnia poprzedniego, opiekunki mają prawo ponownie odesłać dziecko oraz poprosić o zaświadczenie lekarskie, że dziecko może uczęszczać do żłobka pomimo występujących objawów.
2. Każda sytuacja chorobowa będzie rozpatrywana w indywidualnym kontekście do danego dziecka i jego naturalnych skłonności. Nadrzędnym celem jest dobre samopoczucie i zdrowie dziecka.

III. Sposób postępowania w przypadku wystąpienia objawów chorobowych:

Wymiotów – wydzieliną wodnistą, z nieprzetrawionymi kawałkami jedzenia, o kwaśnym zapachu oraz niepokojącej barwie, pojawiająca się kilka razy lub raz w dużej ilości. Opiekunka dzwoni do rodzica, informuje o zaistniałej sytuacji, próbując odszukać przyczynę dolegliwości. Wymagany jest odbiór dziecka z placówki, zalecana jest doba obserwacji. Wymagana jest doba bezobjawowa, by dziecko mogło powrócić do placówki.

Ulewanie – jednorazowy zwrot pokarmu, spowodowany zakrztuszeniem lub kaszlem, w wyniku którego dziecko zwróciło niewielką część pożywienia, najczęściej podczas posiłków. Wymagana obserwacja dziecka przez opiekunki, dziecko może zostać w placówce. Jeśli objawy się nasilą i przerodzą się w wymioty, należy postępować zgodnie z procedurą dotyczącą wymiotów.

Biegunki – w ciągu dnia dziecko oddaje dwa luźne-wodniste stolce – po pierwszym stolcu opiekunka dzwoni i informuje rodzica o zaistniałej sytuacji, dopytując o możliwe powody (np. dieta z dnia poprzedniego, zachowanie w domu przed wyjściem do żłobka), po dwóch luźnych i wodnistych stolcach opiekunka dzwoni do rodzica i informuje o konieczności natychmiastowego odebrania dziecka. Zalecana jest doba obserwacji. Wymagana jest doba bezobjawowa, by dziecko mogło powrócić do placówki.

Stanu podgorączkowego – 37,5 – 38 st. C – opiekunka dzwoni do rodzica i informuje o stanie dziecka, rodzic decyduje, czy dziecko zostaje w żłobku czy je odbiera, opiekunka sprawdza w krótkich odstępach czasu tendencję, czy temperatura rośnie, czy spada. Jeśli rośnie – należy odebrać dziecko. Zalecana obserwacja, gdy objaw ustąpi oraz nie pojawiają się dodatkowe objawy, dziecko może następnego dnia wrócić do żłobka.

Gorączki – ponad 38 st. C – opiekunka dzwoni do rodzica, informując o konieczności odbioru dziecka z placówki. Zalecana obserwacja, wymagana doba bezobjawowa, by dziecko mogło powrócić do placówki.

Wydzieliny z oczu:

- wydzielina o żółtym zabarwieniu, czyli wydzielina ropna, która najczęściej towarzyszy zakażeniom bakteryjnym, wydzielina szybko napływa do oka – opiekunka dzwoni do rodzica z informacją o stanie dziecka oraz prosi o szybki odbiór z placówki;
- wydzielina o barwie białej – żółtej, czyli wydzielina śluzowo – ropna, która zazwyczaj pojawia się przy łagodnych zakażeniach bakteryjnych – opiekunka informuje rodzica przy odbiorze o stanie dziecka;
- wydzielina o barwie białej, czyli wydzielina śluzowa, która jest objawem tak zwanego suchego oka, najczęściej pojawia się po spaniu, nie jest groźna dla innych dzieci;
- wydzielina przezroczysta, czyli wydzielina wodnista, która w większości przypadków towarzyszy zakażeniom wirusowym – jeśli pojawia się świąd, przekrwienie oka, obrzęk powiek - opiekunka dzwoni do rodzica, iż należy jak najszybciej odebrać dziecko.

Zmiany skórne, wysypka – opiekunka kontaktuje się z rodzicami w celu zdiagnozowania problemu, jeśli jest podejrzenie którejś z chorób zakaźnych, należy niezwłocznie odebrać dziecko z placówki.

Wodnisty, przezroczysty katar – przyczyną są prawdopodobnie alergie, opiekunka informuje przy odbiorze dziecka, że taki katar nie jest zagrażający dla innych dzieci, ale może się w taki przerodzić, można zastosować np. robienie inhalacji oraz obserwację.

Zielony, żółty, gęsty katar – przyczyną są prawdopodobnie infekcje wirusowe lub bakteryjne, jeśli występuje często, opiekunka dzwoni do rodzica, iż należy odebrać dziecko ze żłobka oraz nie przyprowadzać dziecka, póki nie wyzdrowieje. Wymagana doba bezobjawowa, by dziecko mogło powrócić do placówki.

Kaszel – nasilający się w trakcie spania, mokry, dziecko ma inne objawy np. katar, jest bardziej ospałe, zmęczone – spowodowane jest to postępującym procesem chorobowym – opiekunka dzwoni do rodzica z informacją o stanie dziecka i prosi o odbiór dziecka z placówki. Jeśli kaszel jest świszczący, przypomina szczekanie psa, może być objawem problemów z krtanią, wymagane odebranie dziecka z placówki.

Kaszel alergiczny (napadowy) jest zwykle suchy i płytki, nie towarzyszą mu inne objawy infekcji. W alergii często prowokowany jest wysiłkiem – nie zagraża innym dzieciom.

IV. Najczęstsze choroby wieku dziecięcego

Wszystkie choroby być powinny zdiagnozowane przez lekarza, po przebytej chorobie lekarz musi zaświadczyć, że dziecko jest zdrowe i może uczęszczać do żłobka.

1. **Zapalenie gardła** - jest często związane z inną chorobą wirusową lub bakteryjną, na zapalenie gardła częściej chorujemy jesienią i zimą. Podatni na zachorowania są alergicy i osoby z obniżoną odpornością. Dlaczego zapalenie gardła uważa się za jedną z najczęstszych chorób wieku dziecięcego? Czasem najmłodsi chorują i kilka-, kilkanaście razy w roku. Objawy to m.in. bolesność (przede wszystkim gardła, ale boleć mogą też uszy, stawy), zmniejszenie apetytu, gorączka. Leczenie zapalenia gardła zależy od jego przyczyny - wirusowe leczy się jedynie objawowo, bakteryjne może wymagać wprowadzenia antybiotyku. Przyczyna wirusowa lub bakteryjna oznacza możliwość zarażenia innych dzieci. Dziecko nie powinno być w żłobku.

2. **Zapalenie oskrzeli** - na początku objawy przypominają te towarzyszące infekcji - katar/podrażnione gardło, ogólne rozbicie, ból głowy, po kilku dniach dziecko zaczyna męczyć suchy, przechodzący w mokry kaszel, może też pojawić się gorączka. Najczęściej jest ono wywoływane przez wirusy, zatem leczenie jest objawowe. Należy pamiętać o oklepywaniu dziecka - ten zabieg ułatwi pozbycie się śluzu z oskrzeli. Dziecko nie może uczęszczać do żłobka.
3. **Zapalenie płuc** - może być zarówno wirusowe, jak i bakteryjne. Objawy wirusowego zapalenia płuc to m.in. suchy kaszel, duszności, bóle w klatce piersiowej, ogólne rozbicie. Bakteryjnemu zapaleniu płuc towarzyszy natomiast wysoka gorączka, kaszel, który najpierw jest suchy, później wilgotny, odkrztuszana jest wydzielina. Leczenie zapalenia płuc uzależnione jest od jego przyczyny. Zapalenie płuc może rozwijać się bardzo szybko i może prowadzić do poważniejszych konsekwencji. Dziecko nie może uczęszczać do żłobka.
4. **Zapalenie ucha** - profilaktyka opiera się na unikaniu kataru. Objawy zapalenia ucha to m.in. ból, gorączka, niedosłuch, brak apetytu, ogólne rozdrażnienie. Jest to dolegliwość szczególnie bolesna, nasilająca się w nocy. Wywołuje u najmłodszych intensywny płacz, czasem nawet krzyk. Chorobie może towarzyszyć gorączka. Leczenie najczęściej wymaga podania antybiotyku. Dziecko nie może uczęszczać do żłobka.
5. **Zapalenie spojówek** - Dziecko, u którego pojawiło się zapalenie spojówek, będzie pocierało oczy. Będzie też prawdopodobnie skarżył się na swędzenie i pieczenie oczu. Zauważyć można wyraźne zaczerwienienie oka. Początkowo dotknięte zapaleniem może być jedno oko, ale z czasem może objąć oboje oczy. W postaci ostrej zapalenia spojówek może się pojawić także światłowstręt lub powiększenie węzłów chłonnych, a także obrzęk powieki. Dochodzi do pojawienia się wydzieliny z oka. Jeśli w oku dziecka pojawi się wydzielina, należy ją wycierać. Można to robić tylko czystą chusteczką higieniczną lub jałowym gazikiem, aby nie wprowadzić do oka dodatkowych bakterii i zanieczyszczeń. Oko można także przemywać solą fizjologiczną, co ułatwi usuwanie wydzieliny. W przypadku pojawienia się wydzieliny, lepiej jest pójść do lekarza, aby zbadał dziecko i zastosował odpowiednie leczenie, często związane z podaniem antybiotyku w kroplkach. Dziecko, które ma zapalenie spojówek nie może przebywać w żłobku, ponieważ wydzielina z oka jest zakaźna i może szybko rozprzestrzenić się na inne dzieci.
6. **Angina ropna** - to potoczna nazwa ostrego bakteryjnego zapalenia gardła i migdałków. Objawy to m.in. silny ból gardła, krwistoczerwone zabarwienie błony śluzowej gardła, ropny wysięk, wysoka gorączka. Leczenie wymaga zastosowania antybiotyku. Dziecko nie może być w żłobku, aż do momentu całkowitego wyleczenia, ponieważ choroba jest zaraźliwa.
7. **Ciemieniucha** - zmiany skórne w postaci żółtych, grubych łusek przypominających łupież. Ciemieniucha u niemowlaka może wystąpić na skórze głowy i na brwiach. Nadproduktywne gruczoły łojowe wytwarzają za dużo łoju, który łączy się ze złuszczonego naskórkiem na owłosionej skórze głowy. To dlatego po zaschnięciu na główce niemowlaka tworzą się żółte łuski. Choć ciemieniucha nie jest uciążliwa, a łuski nie swędzą, schorzenia nie należy lekceważyć. Zalegające płatki w przyszłości mogą doprowadzić do problemów ze skórą głowy. Walki z ciemieniuchą nie należy zatem odwlekać. Trzeba reagować już wtedy, gdy na główce dziecka pojawią się pierwsze symptomy schorzenia, czyli pojedyncze białe łuski. Może być zwalczana domowymi sposobami, np. z zastosowaniem oliwki, którą należy delikatnie nanosić na miejsca występowania zmian skórnych. Można to robić za pomocą nasączonego wacika. Następnie trzeba założyć maluchowi czapeczkę. Dzięki zastosowaniu oliwki łuski ciemieniuchy staną się miękkie i będzie można je łatwiej usunąć. Następnie należy spróbować delikatnie usunąć łuski przy użyciu szczotki z delikatnym włosiem. Później można umyć główkę dziecka. Jeśli taki zabieg ma być wykonywany regularnie, trzeba pamiętać, aby zaopatrzyć się w krem nawilżający, żeby nie dopuścić do nadmiernego wysuszenia skóry u malucha. Ciemieniucha nie zagraża innym dzieciom, jeśli jest wdrożone leczenie, dziecko może przechodzić do żłobka.

V. Choroby zakaźne wieku dziecięcego

W trakcie przebiegu choroby dziecko zaraża, bezwzględny zakaz obecności dziecka z żłobku. **Po przebytej chorobie wymagane zaświadczenie lekarskie**, że dziecko nie zaraża i może uczęszczać do żłobka.

1. **Krztusiec (koklusz)** - jest chorobą zakaźną przenoszoną drogą kropelkową. Początkowe objawy przypominają przeziębienie. Dopiero w fazie napadowej pojawiają się charakterystyczne objawy jak kaszel, duszności, zaczerwienienie twarzy. Kaszel może nie pojawić się u bardzo małych dzieci (zamiast niego może pojawić się bezdech a nawet duszności). Leczenie krztuśca opiera się na antybiotykoterapii. Szczepionkę przeciw tej chorobie podaje się dzieciom już w drugim miesiącu życia, co ogranicza możliwość zachorowania, ale nie daje 100% gwarancji.
2. **Ospa wietrzna** - do zakażenia dochodzi drogą kropelkową, jest to choroba wirusowa. Objawy ospy to gorączka i charakterystyczne zmiany skórne, które pojawiają się na ciele stopniowo. Najpierw możemy dostrzec różowe

plamki, które następnie zamieniają się w grudki, a na ich szczycie pojawiają się pęcherzyki wypełnione surowiczym płynem. Kolejny etap to zmętnienie płynu i pojawienie się krost, które zamieniają się w brunatne strupki. Leczenie ospy opiera się na łagodzeniu świądu. Jest jedną z najbardziej zaraźliwych chorób zakaźnych. Okres zakaźności trwa 1-2 dni przed i do 6 dni po pojawieniu się wysypki, praktycznie do przyschnięcia wszystkich pęcherzyków. Po przechorowaniu ospy wietrznej wirus pozostaje w organizmie w postaci utajonej. W sytuacji spadku odporności dochodzi do rozwoju półpaśca. Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych dzieci przebywające w żłobkach, klubach malucha i innych placówkach opiekuńczych przeciwko ospie wietrznej są szczepione bezpłatnie (wystarczy zaświadczenie o uczęszczaniu do żłobka). Szczepionka jest skuteczna i bezpieczna (<https://gis.gov.pl/zdrowie/dziecko-w-zlobku-szczepienia-obowiazkowe-izalecane/>).

3. **Choroba bostońska** - to potoczna nazwa choroby stóp, dłoni i ust. Chorobę najczęściej wywołują wirusy. Objawy „bostonki” to wypryski na stopach, dłoniach i w obrębie jamy ustnej (stąd nazwa choroby), gorączka do 39 st. C. Wypryski utrzymują się około 7-10 dni, gorączka krócej - zazwyczaj znika po 2-3 dniach. Choroba bostońska jest chorobą wirusową, zatem leczenie jest objawowe. Przebieg choroby zazwyczaj jest łagodny, jednak uciążliwy dla dziecka (np. krostki pojawiające się w buzi mogą utrudniać połykanie). Choroba ta jest mocno zaraźliwa i szybko rozprzestrzenia się wśród dzieci.
4. **Szkarlatyna (płonica)** - jest chorobą bakteryjną. Jej charakterystyczne objawy to malinowy język i wysypka. Najpierw pojawia się ból gardła, wysoka gorączka, zaczerwienione migdałki i pokryty białym nalotem język. Język staje się malinowy po kilku dniach, a wysypka przypomina ukłucia igłą. Charakterystyczne dla szkarlatyny jest to, że wysypka nie obejmuje rejonu wokół nosa i ust, tworząc trójkąt. Gdy wysypka znika, skóra zaczyna się łuszczyć. Leczenie szkarlatyny opiera się na antybiotykoterapii i lekach obniżających gorączkę.
5. **Różyczka** - jest chorobą wirusową, przenoszoną drogą kropelkową. Pierwsze objawy przypominają grypowe, charakterystyczne dla różyczki są powiększone węzły chłonne, szczególnie karkowe. Gorączka zazwyczaj nie dochodzi do 39 st. C. Kolejnym objawem jest wysypka - czerwone, drobne plamki zlewają się ze sobą, tworząc większe zaczerwienione obszary skóry. Wysypka znika kilka dni po tym, jak się pojawi. W przypadku różyczki u dzieci stosuje się leczenie objawowe.
6. **Świnka** - inna nazwa tej choroby to nagminne zapalenie przyusznic. Jest chorobą wirusową, a jej najbardziej charakterystyczny objaw to opuchlizna ślinianek przyusznych. Pojawia się trudność z przełykaniem, osłabienie, czy ból głowy. Powikłania po śwince częściej dotyczą chłopców. Leczenie jest objawowe. Warto też podawać dziecku potrawy, które łatwo będzie przełknąć - rozdrobnione, wręcz papkowate.
7. **Rumień zakaźny** - zwany też "piątą chorobą", jest chorobą wirusową, przenosi się drogą kropelkową. Objawy tej choroby to stan podgorączkowy lub gorączka i wysypka - przede wszystkim na twarzy, może też "zejść" na inne partie ciała. Leczenie jest objawowe.
8. **Gorączka trzydniowa** - nazywana także trzydniówką, rumieniem nagłym czy szóstą chorobą. Jej cechy charakterystyczne to nagła, nie poprzedzona innymi objawami, wysoka temperatura (około 39-40 st. C), która utrzymuje się około trzy dni. Gdy gorączka ustępuje, może pojawić się wysypka - najpierw na tułowie, a następnie na szyi, rękach i nogach. Po około dwóch dniach wysypka ustępuje całkowicie. Leczenie jest objawowe, polega przede wszystkim na zbijaniu gorączki.

Inne choroby zakaźne

1. **Mononukleozę** - wywoływana jest wirusem przenoszonym przez ślinę. Objawy przypominają te towarzyszące infekcji wirusowej, dopiero szczegółowe badanie krwi może wskazać na mononukleozę. Mononukleozę ma jednak także typowe objawy, to m.in. wysoka gorączka (do 40 st. C, która może utrzymywać się dwa tygodnie), powiększone węzły chłonne, obfity katar, silny ból gardła, powiększone migdałki, pokryte szarym nalotem. Leczenie jest objawowe.
2. **Rotawirus** - wywołuje gwałtowną biegunkę i wymioty. Objawy to podwyższona temperatura i nagłe wymioty i biegunka (ponad 10 stolców w ciągu doby). Im młodsze dziecko, tym groźniejsze są dla niego rotawirusy - bardzo szybko może dojść do odwodnienia. Lekarz decyduje, czy dziecko powinno trafić do szpitala.

VI. Pasożyty

1. **Owsiki** - Owsiki ludzkie to pasożyty, które atakują wyłącznie człowieka. Bytują głównie w jelicie grubym, gdzie mają doskonałe warunki do życia oraz rozmnażania. Owsica często jest postrzegana jako choroba dzieci

w wieku przedszkolnym i szkolnym, chociaż dotyczy również dorosłych. Owsiki to pasożyty, które swoim wyglądem przypominają białe, cienkie i długie niteczki. Samce mają kilka mm, a samice są zdecydowanie większe – mogą osiągnąć ponad 1 cm długości. Można je dostrzec gołym okiem. Powodują one, iż dziecko staje się rozdrażnione, oczy ma podkrążone, doskwiera mu ból głowy, a w nocy nie może spać. Często rodzice zwracają uwagę także na zgrzytanie zębami. Owsikami można się bardzo łatwo zarazić, poprzez niezachowanie odpowiedniej higieny w życiu codziennym, tzn. zbyt rzadkie lub niedokładne mycie rąk oraz poprzez kontakt z bielizną lub ręcznikiem osoby chorej, chociaż równie prawdopodobne jest, że jaja owsika znajdują się także na pościeli, desce sedesowej, wannie. Owsicą zarazić można się także drogą kropelkową. Jaja są bardzo małe i lekkie, przez co unoszą się w powietrzu. Leczenie owsików w zasadzie nie jest bardzo skomplikowane lecz wymaga wizyty u lekarza i zastosowania odpowiedniej terapii.

2. **Wszy** - Wszawica jest chorobą pasożytniczą, wywołaną przez wesz głowową. Przez wielu, choroba ta traktowana jest jeszcze stereotypowo, jako coś wstydlivego. Należy jednak pamiętać, że wszawica nie zawsze wynika z zaniedbań higieny czy długości włosów. Do zarażenia tymi pasożytami łatwiej dochodzi w dużych zbiorowiskach ludzkich (przedszkola, szkoły, itd.). Najczęściej zarażają się dzieci w wieku 3-12 lat przez kontakty bezpośrednie w trakcie zabawy oraz nie w pełni wyrobione nawyki higieniczne, np. stosowanie wspólnych przedmiotów (szczotki, spinki, grzebień, ubrania, nakrycia głowy, pluszowe zabawki, materace, pościel). Pierwszym sygnałem wskazującym na obecność wszawicy jest uporczywe swędzenie, najbardziej intensywne w miejscu występowania pasożytów tj. okolicy skroniowej, ciemieniowej i potylicznej głowy, czasami we włosach można dostrzec dorosłe osobniki. W przypadku zdiagnozowania wszawicy należy bezwzględnie leczyć nie tylko samego pacjenta, ale także rodzinę. Do zwalczenia wszawicy konieczne jest zastosowanie odpowiedniego preparatu, który skutecznie likwiduje pasożyty. W trakcie leczenia należy bezwzględnie przestrzegać zasad i zaleceń co do sposobu użycia, tj. właściwej aplikacji, czasu działania oraz powtarzania kuracji. Po użyciu preparatu należy wyczesać włosy gęstym grzebieniem. Potem grzebień należy starannie oczyścić (można wykonać to przez zamrażanie lub zanurzenie we wrzącej wodzie).

Zastosowanie preparatu należy powtórzyć po 7-10 dniach.

Zastosowanie kilku prostych zasad może uchronić nas i nasze dzieci przed wszawicą:

- dokonuj systematycznych przeglądów włosów dziecka (zwłaszcza okolic karku, skroni, za uszami),
 - staraj się pamiętać o codziennym wyczesywaniu włosów,
 - podczas zabawy z innymi dziećmi, treningów, zajęć grupowych, upinaj lub związuj włosy dziecka,
 - przypominaj dzieciom o przestrzeganiu zasad higieny osobistej,
 - uczulaj dzieci, aby nie wymieniały się z rówieśnikami rzeczami osobistymi (np. szczotką, grzebień, czapkę).
3. **Świerzb** - Świerzb jest schorzeniem zakaźnym spowodowanym przez świerzbowiec ludzki. Objawem dolegliwości jest nieznośny świąd oraz specyficzne wykwity skórne (charakterystyczne zmiany skórne to: grudki, pęcherzyki, krostki, nory wydrążone w warstwie rogowej naskórka, tzw. nory świerzbowcowe). Zakażeniu świerzbem sprzyja niski poziom higieny osobistej, złe warunki mieszkaniowe i brak urządzeń sanitarnych. Do zakażenia dochodzi na skutek bezpośredniego kontaktu z chorą osobą, świerzbowiec najlepiej rozwija się w miejscach ciepłych, np. narządy rodne, pośladki, pępek. Występuje najczęściej u osób, które pracują w dużych skupiskach ludzi oraz u dzieci w wieku przedszkolnym lub szkolnym. Okres wylęgania od kilku dni do 2-3 tygodni. Nasilenie dolegliwości występuje zwykle po 3-6 tygodniach od zakażenia. Świerzbowiec ludzki rozmnaża się w ludzkiej skórze, poza organizmem człowieka ginie w ciągu 2 dni. Pojawienie się pierwszych oznak powinno skłonić każdego do wizyty lekarskiej. Należy pamiętać, że świerzb jest dolegliwością dotyczącą wszystkich domowników, pościel oraz ubrania powinny zostać wyprane w wysokiej temperaturze, należy zdezynfekować naczynia, wannę i toaletę. Po zauważeniu objawów należy niezwłocznie poinformować placówkę, by mogła rozpocząć gruntowną dezynfekcję pomieszczeń i wyposażenia.

Procedura wchodzi w życie z dniem 01.01.2026.

(-) Agnieszka Cwojdzńska