



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**AKTIVNOSTI MEDICINSKIH SESTER ZA
PREPREČEVANJE OTROŠKIH
NALEZLJIVIH BOLEZNI**

**NURSES' ACTIVITIES FOR PREVENTION
OF CHILDHOOD INFECTIOUS DISEASES**

Mentorica: Milinka Petrovič, pred.

Kandidatka: Lejla Alagić

Jesenice, avgust, 2023

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem mentorici Milinki Petrovič, pred., za vso strokovno pomoč, usmeritve in vodenje pri izdelavi diplomskega dela.

Zahvaljujem se mag. Eriki Povšnar, viš. pred., za izvedbo recenzije diplomskega dela.

Za lektoriranje diplomskega dela se zahvaljujem podjetju DigitPen.

Posebno zahvalo namenjam svoji družini in prijateljem, ki so me v času študija podpirali, spodbujali in mi stali ob strani.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Medicinske sestre imajo pomembno vlogo na področju preventive in kurative. Pomembno vplivajo na kakovost zdravstvene oskrbe in izid zdravljenja, zato morajo biti ustrezno usposobljene.

Cilj: Namen diplomskega dela je bil raziskati najpogostejše otroške nalezljive bolezni v Sloveniji in aktivnosti, ki jih izvaja medicinska sestra za njihovo preprečevanje. Na podlagi poznavanja najpogostejših otroških nalezljivih bolezni in aktivnosti zdravstvene nege bi prispevali k zmanjšanju prenosa in obolevnosti za nalezljivimi boleznimi ter izboljšanju kakovosti in varnosti pacientov.

Metoda: Diplomsko delo temelji na pregledu strokovne znanstvene in tuje literature. Pri iskanju virov smo uporabili ključne besede: starši, otrok, nalezljive bolezni, infekcijske bolezni, aktivnosti medicinske sestre, covid-19, cepljenje, presejanje, precepljenost. Ključne besede, ki smo jih uporabili pri iskanju tuje literature so: infectious diseases, child, pediatric, immune system, vaccination, covid-19, prevention infection, hand hygiene. S ciljem zmanjšanja števila zadetkov smo iskali objave člankov med letoma 2013 in 2023 ter dostopnost celotnega besedila članka.

Rezultati: S pomočjo postavljenih kriterijev smo dobili 5.426 zadetkov v polnem besedilu. S tehniko izključevanja smo v končni pregled vključili 32 virov. Identificirali smo 36 kod, ki smo jih razvrstili v štiri kategorije: najpogostejše otroške nalezljive bolezni, vloga medicinskih sester za preprečevanje otroških nalezljivih bolezni, ovire in dejavniki tveganja za pojav otroških nalezljivih bolezni ter ukrepi za zmanjševanje in preprečevanje otroških nalezljivih bolezni.

Razprava: Pri preprečevanju otroških nalezljivih bolezni ima ključno vlogo medicinska sestra. Na pojav nalezljivih bolezni vplivajo različni dejavniki. Na voljo ima različne aktivnosti, ki jih mora ustrezno izvajati, da bi dosegli kakovostno zdravstveno nego in varnost otroka. To so vzpostavitev dobre komunikacije, izvajanje zdravstvene vzgoje, spodbujanje k cepljenju in dojenju, presejanje nosečnic ter konstantno usposabljanje.

Ključne besede: cepljenje, imunski sistem, zdravstvena vzgoja, komunikacija, presejanje, precepljenost

SUMMARY

Theoretical background: Nurses play an important role in the health care of patients and their work covers several areas which require proper qualifications. They play an important role especially in preventive efforts and curative treatment.

Objective: This thesis aims to investigate the most common childhood infectious diseases in Slovenia and the activities carried out by nurses to prevent them. The knowledge of the most common childhood infectious diseases and nursing activities would contribute to reducing the transmission and morbidity of infectious diseases and improving the quality of care and the safety of patients.

Methods: The thesis is based on a review of professional scientific and international literature. When searching for sources, we used the following keywords: “parents”, “child”, “infectious diseases”, “nurse's activities”, “covid-19”, “vaccination”, and “screening”. The keywords we used when searching for international literature were: “infectious diseases”, “child”, “pediatric”, “immune system”, “vaccination”, “covid-19”, “infection prevention”, and “hand hygiene”. To reduce the number of results, we searched for articles published between 2013 and 2023 that had full text available.

Results: By using the set criteria, we obtained 5,426 full-text articles. Using the exclusion technique, the final review included 32 sources. We identified 36 codes, which we grouped into four categories: (I) the most common childhood infectious diseases, (ii) the role of nurses in preventing childhood infectious diseases, (iii) barriers and risk factors for the occurrence of childhood infectious diseases, and (iv) measures for reducing and preventing childhood infectious diseases.

Discussion: Nurses play a key role in the prevention of childhood infectious diseases. The occurrence of infectious diseases is influenced by a number of factors. Various activities are available to nurses, which they must carry out correctly in order to deliver high-quality health care and ensure safety for the child. These activities include establishing good communication, providing health education, encouraging vaccinations and breastfeeding, screening pregnant women and constant training.

Key words: vaccination, immune system, health education, communication, screening, vaccination

KAZALO

1	UVOD	1
1.1	NALEZLJIVE BOLEZNI	1
1.2	VLOGA MEDICINSKIH SESTER PRI PREPREČEVANJU OTROŠKIH NALEZLJIVIH BOLEZNI	2
1.3	CEPLJENJE	5
1.4	PRESEJANJE V NOSEČNOSTI	6
1.5	POMEN ZNANJA MEDICINSKIH SESTER PRI PREPREČEVANJU OTROŠKIH NALEZLJIVIH BOLEZNI	7
2	EMPIRIČNI DEL	8
2.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	8
2.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	8
2.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	8
2.3.1	Metode pregleda literature	8
2.3.2	Strategija pregleda zadetkov	9
2.3.3	Opis obdelave podatkov pregleda literature	10
2.3.4	Ocena kakovosti pregleda literature	10
2.4	REZULTATI	11
2.4.1	PRISMA diagram	11
2.4.2	Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	12
2.5	RAZPRAVA	22
2.5.1	Omejitve raziskave	30
2.5.2	Prispevek za prakso ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo	30
3	ZAKLJUČEK	32
4	LITERATURA	34

KAZALO SLIK

Slika 1: PRISMA diagram.....	11
------------------------------	----

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature.....	9
Tabela 2: Hierarhija dokazov	10
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	12
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	21

SEZNAM KRAJŠAV

NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
AIDS	akvirirani imunski deficitni sindrom
HIV	humani imunodeficientni virus
RSV	respiratorni sincicijski virus
UZ	ultrazvok

1 UVOD

Otroci spadajo v ranljivejšo skupino za okužbe kot odrasli, ker imajo ob rojstvu nezrel in zelo šibak imunski sistem, zaradi česar so bolj dovzetni za povzročitelje okužb, ki so prisotni v tem obdobju (Martins & Campos, 2014).

Okužbe so pogostejše in na splošno hujše pri novorojenčkih in mlajših otrocih kot pri mladostnikih in odraslih. To je posledica nerazvitega imunskega sistema v prvem življenjskem obdobju. Razvoj prirojenega in prilagodljivega imunskega sistema skozi vse življenje, na katerega delno vplivajo hormonske spremembe, povezane s puberteto, vpliva na razliko med odzivom otrok in odraslih na bolezni. Spremembe v imunosti in naravna hormonska nihanja predstavljajo pomembno vlogo pri razlikah v videzu in poteku bolezni med otroci in odraslimi. Okužbe bakterijskega, glivičnega in virusnega izvora imajo lahko različne poteke bolezni pri otrocih, mladostnikih in odraslih. Poleg tega se lahko zaradi teh razlik v imunosti in dovzetnosti za neželene učinke tudi možnosti zdravljenja med tema populacijama zelo razlikujejo (Admani, et al., 2015).

Poleg otrok v rizično skupino, ki je dovzetnejša za okužbe kot druga populacija, spadajo tudi nosečnice. Večja ranljivost nosečnic je posledica fizioloških sprememb ter sprememb imunskega sistema (Jarvis, et al., 2020). Za nosečnico in njenega še ne rojenega otroka so v času nosečnosti nevarne virusne in bakterijske okužbe. Okužbe se lahko prenesejo z nosečnice na plod in povzročijo prizadetost ploda, prezgodnji porod, spontani splav, mrtvorojenost ali pa ima novorojenček ob rojstvu resne zdravstvene težave (Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2019a).

1.1 NALEZLJIVE BOLEZNI

Nalezljive bolezni spremljajo človeštvo skozi vso zgodovino. Pomembno so vplivale na prelomne zgodovinske dogodke, selitve in razvoj človeštva ter njegovo kulturo. Zaradi izboljšanja precepljenosti in boljših higienskih razmer je pogostost nalezljivih bolezni pričela upadati, vendar še vedno ostajajo drugi najpogostejši vzrok smrti v svetovnem merilu. Nalezljive bolezni bodo še naprej oblikovale zgodovino človeštva, na kar kaže

najnovejši izbruh, ki ga je povzročil novi koronavirus (SARS-CoV-2 (covid-19)). (Zupanc Lejko, 2020).

Spremljanje pojavljanja nalezljivih bolezni je ključnega pomena in mora biti v skladu z zakonodajo vsake države. V Republiki Sloveniji to ureja Zakon o nalezljivih boleznih, ki zahteva prijavo določenih nalezljivih bolezni, okužb in nosilcev mikrobov. Podatki o nalezljivih boleznih se redno posredujejo v mednarodne sisteme, kot sta Evropski center za nadzor bolezni (ECDC) in Svetovna zdravstvena organizacija (WHO). Primerjalne študije in primerjava podatkov med državami so pomembni za napredke v zdravstvu, podprte z dokazi (NIJZ, 2016).

Nalezljive bolezni so povzročene s patogenimi organizmi (bakterije, virusi, zajedavci, glive in plesni), ki vstopijo v človeško telo, se tam razmnožujejo in povzročajo škodljive spremembe, ki povzročijo bolezensko stanje. Te bolezni se prenašajo po zraku s kašljanjem in kihanjem, prek hrane in vode ter prek neposrednega ali posrednega stika z okuženimi predmeti in površinami. Prav tako se lahko nalezljive bolezni prenašajo z živali na ljudi (Ministrstvo za obrambo, 2020). Nalezljive bolezni razdelimo v več skupin (NIJZ, 2020): spolno prenosljive okužbe, kot je npr. sifilis, bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem (npr. gripa, ošpice), virusne nalezljive bolezni (npr. norice, davica), bolezni, ki jih prenašajo členonožci, primer take bolezni je borelioza, okužbe z vodo, s hrano in zoonoze (npr. hepatitis A), porajajoče se bolezni, kot je ebola in bolnišnične okužbe, kot je Methicillin resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA).

1.2 VLOGA MEDICINSKIH SESTER PRI PREPREČEVANJU OTROŠKIH NALEZLJIVIH BOLEZNI

Medicinske sestre opravljajo različne aktivnosti, ki pripomorejo k preprečevanju otroških nalezljivih bolezni. Ena od teh je usmerjena zdravstvena vzgoja in svetovanje otrokom in njihovim staršem. Glavni cilji zdravstvene vzgoje so spremembe načina življenja, izboljšanje zdravstvenega stanja, pomoč družinam. Glavni namen je spodbuditi otroke in njihove starše, da s svojim ravnanjem in na lastno pobudo dosežejo optimalno zdravstveno stanje (Kvas, 2015). Namen vzgoje za zdravje je posredovanje preverjenih

informacij bodočim staršem, razvoj in krepitev spretnosti in kompetenc ter nudenje podpore pri soočanju z izzivi starševstva (Drglin, et al., 2018). Vzgoja za zdravje se začne že pred samim rojstvom otroka, in sicer v zdravstvenih domovih, nekaterih bolnišnicah in porodnišnicah se izvaja program Priprava na porod in starševstvo. Obsega sedem srečanj: eno v zgodnji nosečnosti in šest kasneje. Ginekolog, medicinska sestra ali babica v ginekološki ambulanti povabi nosečnico k udeležbi na priprave za porod in starševstvo ob prvem pregledu v nosečnosti in jo napoti na gradiva na spletni strani Zdravje danes za jutri tudi s pomočjo vizitke. Nosečnice, ki sodijo v skupino ranljivejših, je priporočljivo motivirati za vključitev v program Priprava na porod in starševstvo, saj ta ni obvezen (Drglin, et al., 2018). Vzgoja za zdravje se razlikuje glede na starost otroka, in sicer Pravilnik o izvajanju preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (2023) navaja, da patronažna medicinska sestra izvede en obisk pri nosečnici in dva obiska pri otročnici. Otročnica je ženska do vključno šestih tednov po porodu. Oba obiska se izvedeta na domu. Šest patronažnih obiskov je namenjenih dojenčku v prvem letu starosti. Dva dodatna obiska sta namenjena dojenčkom slepih in invalidnih mater do 12. meseca otrokove starosti in po en obisk v 2. in 3. letu starosti. V 2. in 3. letu starosti so otroci obravnavani v obliki sistematičnih pregledov. Vzgoja za zdravje za predšolske otroke do dopolnjenega 6. leta starosti poteka v sodelovanju z vzgojno-izobraževalnimi zavodi (vrtci) v njihovih prostorih, lahko pa tudi v prostorih zdravstvenega doma ali v lokalni skupnosti. Poleg tega Pucelj, et al. (2016) navajajo, da v predšolskem obdobju poteka tudi skupinska programirana zdravstvena vzgoja kot delo s starši, z vzgojiteljicami in s svetovalnimi delavci, in sicer v obliki predavanj, učnih delavnic in dela v majhnih skupinah. V šolskem obdobju je programirana zdravstvena vzgoja v dispanzerju ali na šoli. Poleg učencev pa so ciljna skupina tudi pedagogi in starši.

Številne bolezni se prenašajo prek kontaminiranih rok, ki igrajo ključno vlogo kot prenašalci mikrobov na različne površine in ljudi. Zato je pomembno ozaveščanje odraslih o pravilni higieni rok in kašlja, ki nato svoje znanje prenesejo na svoje otroke, tako da jih učijo, usmerjajo in postopoma navajajo na higienske navade. Poudariti je treba, da je skrb za čiste roke eden od najpomembnejših preventivnih ukrepov pri preprečevanju širjenja mikrobov in potencialnih okužb (NIJZ, 2017).

Starši, ki skoraj vedno spremljajo otroka v primeru bolezni in zdravljenja v bolnišnici, so lahko ob naši skrbi za otroka najdragocenejši sodelavci, če z njimi ne ravnamo pravilno, pa lahko predstavljajo tudi veliko oviro. Starši so ob bolezni otroka še posebej ranljivi, ob tem pa so lahko tudi neprijetni v svojem vedenju. Za lažje in učinkovito strokovno delo je pomembno, da uporabimo ustrezne komunikacijske spretnosti. Kadar se odnosi med starši in zdravstvenim osebjem zapletejo in pride do težkih situacij, ki slabo vplivajo na zdravstvene delavce in družinske člane, potrebujemo dodatno znanje in spretnosti ter sodelovalno delo (Rančigaj Gajšek, 2019).

Hospitalizacija s seboj prinese negativne občutke, mnogokrat neprijetne zdravstvene posege ali ločitev od staršev, zato je pomembno razumevanje otrokovega doživljanja. To nam mnogokrat pomaga, da mu hitro, preprosto in učinkovito olajšamo neprijetne ali boleče posege. Z znanjem o otrokovem doživljanju lahko pomembno prispevamo k zniževanju njegove psihološke stiske med hospitalizacijo in povečamo sodelovanje otroka v zdravstvenih posegih. Zavedati se moramo, da le znanje ni dovolj, prava pot k lažjemu prenašanju zdravstvenih posegov je topel in empatičen odnos do otroka in njegovih staršev ali skrbnikov. Vedno pa je dobro misliti o tem, da je lažje vzpostaviti pozitiven odnos do zdravstvenih posegov, kot kasneje spreminjati negativnega (Šuštar & Peternej, 2019). Pri obravnavi otroka vedno vzpostavimo stik z otrokom, prilagojen njegovi starosti oziroma zmožnosti sodelovanja. Med pogovorom pozornost namenimo tudi staršem in preverjamo, če in kako so dane informacije razumeli. Staršem posredujemo konkretna navodila in usmeritve, kako lahko pomagajo, jim svetujemo, kako naj otroku na najboljši način pomagajo, da bi olajšali težavo, ki jo ima. Otroka in starša seznanimo o prihodnjih aktivnostih, ki čakajo otroka. Ne pozabimo otroka vprašati, kakšna vprašanja ima in kaj ga še zanima. Spodbujajmo spraševanje, saj bomo tako vedeli, kaj je še pomembno povedati (Rančigaj Gajšek, 2019).

Medicinske sestre imajo na primarni ravni zdravstvene dejavnosti temeljno vlogo pri preprečevanju nastanka bolezni in izboljšanju zdravja (Australian College of Nursing, 2019). Medicinska sestra v pediatriji zastopa interese otroka, zagotavlja njegove pravice in skrbi za kakovostno zdravstveno oskrbo. Ob zavedanju, da je družina središče otrokovega življenja, ima medicinska sestra posebno odgovornost do obeh, zato mora pri

zagotavljanju zdravstvene nege delovati v partnerstvu z otrokom in njegovo družino (Oštir, 2013).

1.3 CEPLJENJE

Cepljenje je enostaven, varen in najučinkovitejši ukrep za zaščito pred nekaterimi nalezljivimi boleznimi. Ne ščiti le cepljenih posameznikov, temveč z zmanjševanjem širjenja bolezni tudi druge. Cilj cepljenja je zaščita pred zbolevanjem in s tem pred posledicami bolezni. Namen cepljenja je vzpostavitev individualne imunosti, to je solidne odpornosti za bolezen pri cepljeni osebi. Za nekatere življenjsko nevarne okužbe, ki jih povzročajo bakterije in virusi, nimamo ustreznega zdravila. S cepljenjem preprečimo cepljeni osebi, da bi zbolela oziroma bolezen preboli le v blagi obliki (Berkopec, 2020). Kljub dokazom o učinkovitosti cepljenja se starši na osnovi svojega razumevanja za cepljenje ne odločijo in mu celo nasprotujejo. V zadnjih letih se pri nekaterih prebivalcih pojavlja odpor do sodelovanja v programih cepljenja otrok. Eden od vzrokov je dolgotrajna odsotnost nekaterih bolezni, kot so npr. davica, tetanus in tuberkuloza, in izginotje nekaterih, npr. črnih koz, s čimer se je posledično zmanjšal strah pred nalezljivimi boleznimi. Vzrok za nasprotovanje pa je tudi pomanjkanje znanja staršev o cepljenju ter nezaupanje zdravstvu (Gjorgijevski, 2016). Komunikacija med starši in zdravstvenimi delavci ima velik vpliv na odnos staršev do cepljenja. S pravilnim pristopom in komuniciranjem je mogoče povečati motivacijo staršev za cepljenje, še posebej pri tistih, ki z odločitvijo odlašajo. Zaposleni v zdravstvu se moramo naučiti strategij, ki omogočajo učinkovitejše komuniciranje. Splošni cilj je omogočiti staršem informirano, kakovostno odločitev za cepljenje in navsezadnje tudi cepljenje (Rančigaj Gajšek, 2018).

Področje cepljenja v Sloveniji ureja Zakon o nalezljivih boleznih (2006), ki določa, da je cepljenje predšolskih in šolskih otrok obvezno proti hemofilusu influence tipa B, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu B. Kadar obstajajo določeni epidemiološki razlogi, cepimo tudi proti tifusu, tuberkulozi, hepatitisu A, pnevmokoknim okužbam, noricam in gripi. Na voljo je tudi cepljenje proti rotavirusnim okužbam in klopnemu meningoencefalitisu, vendar ni obvezno. NIJZ

(2022) poudarja, da je v Sloveniji priporočljivo cepljenje proti covidu-19, ki je smiselno in varno za vse otroke in mladostnike, posebej za stare od 5 do 11 let, ki imajo kronične bolezni, in otroke, ki so v stiku z osebami z večjim tveganjem za hud potek bolezni. Z zmanjšanjem možnosti širjenja okužbe in lažjim potekom okužbe pa cepljenje otrokom omogoča tudi nemoteno šolanje in življenje.

1.4 PRESEJANJE V NOSEČNOSTI

Eden od pomembnih ukrepov za preprečevanje nalezljivih bolezni poleg cepljenja je tudi presejanje nosečnic. Presejanje je preventivno pregledovanje navidezno zdrave populacije, ki ima povečano tveganje za določeno bolezen. Namen presejalnih testov je odkriti osebe, ki imajo morda že začetno stopnjo bolezni, odkrivanje bolezni ali predbolezenskih sprememb, še preden se pojavijo simptomi (Sočan, 2013). V nosečnosti je skupek preiskav, ki jih izvajamo kot presejalne teste, da bi ocenili stanje ploda (Bušat, 2016). Poznamo več metod za izvajanje presejalnih testov v nosečnosti: vprašalniki, biokemične analize, klinični pregledi, ultrazvok (UZ). Te metode so usmerjene v iskanje morebitnih bolezenskih znakov pri plodu. Njihovo prisotnost pa potrdimo s specifičnimi diagnostičnimi metodami (Geršak, 2015).

V Sloveniji določa izvajanje prenatalnega presejanja Pravilnik o spremembah Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (2018). Izvaja se presejanje na okužbo s toksoplazmozo z namenom, da bi zaščitili otroka. Vsaki nosečnici se izvede tudi kontrola krvi na sifilis (t. i. Ware) in hepatitis B, da bi v primeru okužbe preprečili zaplete pri otroku. Preiskava na hepatitis B: protitelesa anti-HBs se pogleda pri nosečnicah, rojenih po letu 1992, ali pri cepljenih proti hepatitisu B, protitelesa anti-HBc pa določajo pri rojenih pred letom 1992 ali pri necepljenih nosečnicah. V primeru, da je anti-HBc pozitiven, se opravi še pregled protiteles anti-HBs. Opravi se tudi pregled prisotnosti protiteles na HIV (anti-HIV). Po presoji ginekologa pa tudi proti hepatitisu C (anti-HCV) in morda še na druge spolno prenosljive bolezni (Mivšek, 2023).

1.5 POMEN ZNANJA MEDICINSKIH SESTER PRI PREPREČEVANJU OTROŠKIH NALEZLJIVIH BOLEZNI

Normardin (2015) meni, da je oskrba bolnega otroka lahko zahtevna, ker se simptomi pri številnih nalezljivih boleznih prekrivajo, kar lahko oteži natančno diagnozo. Poudarja, da morajo pediatrične medicinske sestre takoj prepoznati morebitno nalezljivo bolezen, ki povzroči otrokove simptome, da preprečijo možen smrtni izid. Za vse nalezljive bolezni velja, da je treba ukrepati takoj in preprečiti njihovo širjenje. Pomembno je, da se medicinske sestre na vseh ravneh zdravstvenega varstva nenehno izobražujejo. Vseživljenjsko učenje in izpopolnjevanje jim pripomore k boljšemu strokovnemu delu in ugledu v javnosti. Poleg opravljanja poklica medicinske sestre prevzemajo tudi vlogo vzgojiteljice otrok in mladostnikov (Australian College of Nursing, 2019).

Nalezljive bolezni so še vedno zelo pogost pojav v današnjem svetu in predstavljajo drugi najpogostejši vzrok smrti v svetovnem merilu. Otroci so dovzetnejši za povzročitelje okužb in imajo večjo možnost za težji potek bolezni, zato je delovanje pediatrične medicinske sestre zelo pomembno. Da bodo medicinske sestre lahko zagotovile kakovostno in varno zdravstveno nego otrok, je pomembno poznavanje nalezljivih bolezni in aktivnosti, ki jih izvajamo za njihovo preprečevanje. S tem ne zagotavljamo, da do pojava nalezljivih bolezni ne bo prišlo, toda z ustreznim ravnanjem in izvajanjem teh aktivnosti lahko prispevamo h kakovostni zdravstveni negi in zagotovimo večjo varnost otrok. Vloga medicinske sestre pri preprečevanju nalezljivih bolezni pokriva kar nekaj področij, za katera mora biti ustrezno izobražena, in sicer: vzpostavitev dobre komunikacije, izvajanje zdravstvene vzgoje, spodbujanje k cepljenju in dojenju ter presejanje nosečnic. Eno takih je tudi področje epidemiologije, ki se danes še vedno razvija in spreminja, zato je potrebno spremljanje novosti na tem področju. Dodatno izobraževanje in usposabljanje zdravstvenih delavcev prispeva k boljšemu izvajanju zdravstvene vzgoje ter vzpostavitvi dobre komunikacije z otroki in njihovimi starši, ki je ključna v primeru, da starši nasprotujejo cepljenju otroka. Namen diplomskega dela je pregled domače in tuje literature s področja otroških nalezljivih bolezni. Osredotočili smo se na aktivnosti, ki jih izvaja medicinska sestra za preprečevanje prenosa nalezljivih bolezni.

2 EMPIRIČNI DEL

Diplomsko delo temelji na sistematičnem pregledu domače in tuje literature. Raziskali smo najpogostejše otroške nalezljive bolezni v Sloveniji in opredelili aktivnosti, ki jih izvaja medicinska sestra za njihovo preprečevanje.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je s sistematičnim pregledom literature ugotoviti, katere so najpogostejše otroške nalezljive bolezni v Sloveniji in katere so aktivnosti medicinskih sester pri preprečevanju nalezljivih bolezni.

Cilji diplomskega dela so:

- ugotoviti, katere so najpogostejše otroške nalezljive bolezni v Sloveniji,
- ugotoviti in določiti aktivnosti medicinskih sester pri preprečevanju otroških nalezljivih bolezni.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi zastavljenih ciljev smo oblikovali raziskovalna vprašanja:

RV 1: Katere so najpogosteše otroške nalezljive bolezni v Sloveniji?

RV 2: Katere so aktivnosti medicinskih sester pri preprečevanju otroških nalezljivih bolezni?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

V diplomskem delu je bila uporabljena kvalitativna metoda raziskovanja, ki temelji na sistematičnem pregledu domače in tuje strokovne in znanstvene literature.

2.3.1 Metode pregleda literature

Za iskanje podatkov smo uporabili literaturo v slovenskem in angleškem jeziku. Za iskanje literature v slovenskem jeziku smo uporabili spletni brskalnik Google učenjak ter

podatkovni bazi COBISS in Obzornik zdravstvene nege. Pri iskanju virov smo uporabili ključne besede: starši, otrok, nalezljive bolezni, infekcijske bolezni, aktivnosti medicinske sestre, covid-19, cepljenje, presejanje, precepljenost. Tujo literaturo smo pridobili iz podatkovne baze PubMed. Ključne besede, ki smo jih uporabili, so: infectious diseases, child, pediatric, immune system, vaccination, covid-19, infection prevention, hand hygiene. V podatkovnih bazah smo s ciljem zmanjšanja števila zadetkov postavili naslednje omejitvene ukrepe: objava člankov med letoma 2013 in 2023 ter dostopnost celotnega besedila članka.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Pri pregledu literature smo v podatkovnih bazah poiskali vire, ki ustrezajo našemu naslovu in vsebini diplomskega dela. Literaturo, ki smo jo vključili v našo raziskavo, smo prikazali shematsko in tabelarično, in sicer smo jo shematsko prikazali s pomočjo PRISMA diagrama (slika 1), ki nam daje vpogled v končno število virov, ki smo jih vključili v končno analizo raziskave (Moher, et al., 2015).

S pomočjo postavljenih omejitvenih kriterijev ustreznosti literature smo našli $n = 5424$ virov, med ostalimi viri smo uporabili dva v knjižni obliki. Nato smo pregledali vsebino naslovov in tako izključili $n = 4170$ virov. Po pregledu povzetkov smo izključili še $n = 1188$ virov. Po podrobnem vsebinskem pregledu smo izključili še $n = 36$ virov. V končno analizo in pregled literature je bilo vključenih $n = 32$ virov, ki so ustrezali vsebini diplomskega dela. V tabelaričnem prikazu (tabela 1) so prikazane podatkovne baze, ključne besede, število zadetkov in število izbranih zadetkov za pregled v polnem besedilu, ki smo jih uporabili v raziskavi.

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
PubMed	Pediatrics, infectious diseases, kids imunne system	1532	2
	Knowledge and education of nurses	1103	2
Google učenjak	Nalezljive bolezni pri otroku	102	2

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
	Zdravstvena vzgoja staršev	77	1
Obzornik zdravstvene nege – arhiv	Nalezljive bolezni pri otroku	2	1
COBISS	Ukrepi proti nalezljivim boleznim	223	1
	Znanje medicinskih sester	32	1
Drugi viri : elektronsko iskanje	Nalezljive bolezni, cepljenje, zdravstvena vzgoja, presejanje, precepljenost, dojenje	2353	22
SKUPAJ		5424	32

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

V pregledu literature smo zadetke pregledali in izključili tiste, ki niso ustrezali naši tematiki ali pa niso ustrezali omejitvenim kriterijem. Pregledana literatura je bila analizirana na osnovi kvalitativne analize podatkov (Vogrinc, 2008). Po pregledu vseh strokovnih besedil, ki so bila vključena v pregled, smo besedila analizirali in jih razvrstili glede na obravnavano problematiko. Dobljene rezultate smo uredili z uporabo tehnike odprtega kodiranja in oblikovanja vsebinskih kategorij.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Kakovost literature, uporabljene v našem diplomskem delu, smo razvrstili s pomočjo hierarhije dokazov, povzete po avtorjih Polit & Beck (2021), ki vsebuje osem nivojev.

Tabela 2: Hierarhija dokazov

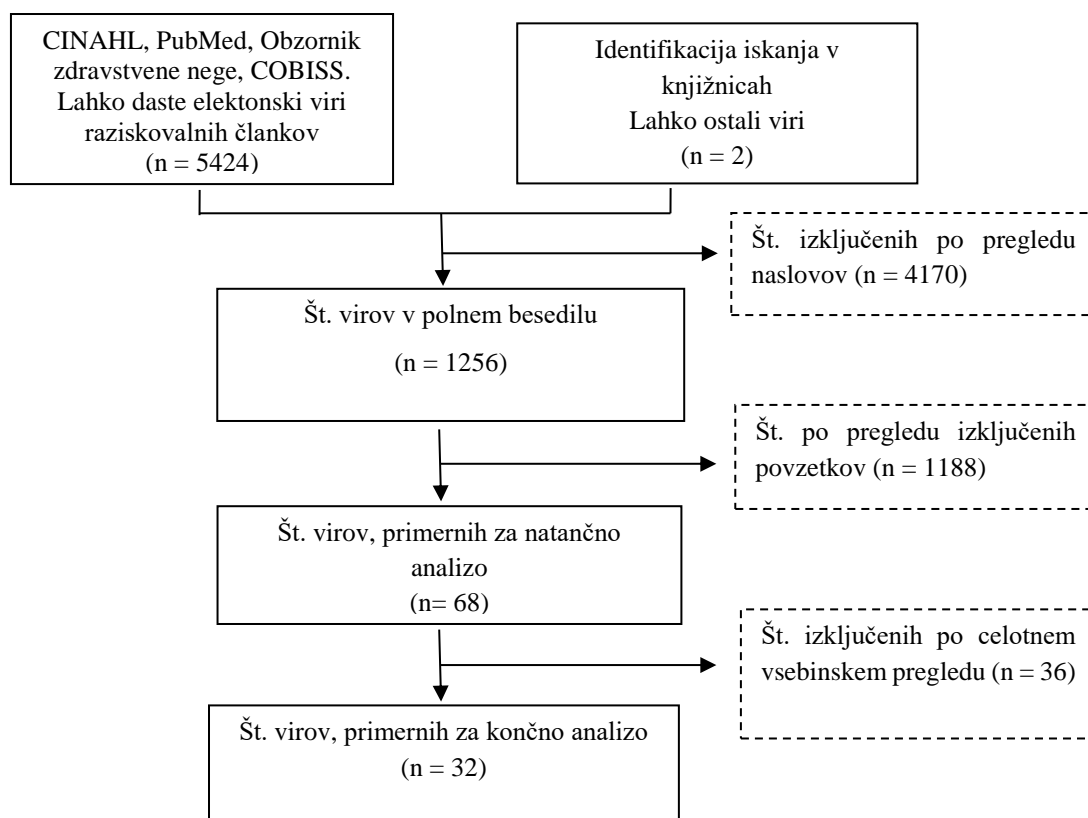
Hierarhija dokazov	Število vključenih besedil
Nivo 1 Sistematični pregledi / metaanalize randomiziranih kliničnih raziskav	0
Nivo 2 Posamezne randomizirane klinične raziskave	1
Nivo 3 Nerandomizirane klinične raziskave (kvazi eksperimenti)	0
Nivo 4 Sistematični pregledi neeksperimentalnih (opazovalnih) raziskav	0
Nivo 5	2

Hierarhija dokazov	Število vključenih besedil
Neeksperimentalne/opazovalne raziskave	
Nivo 6 Sistematični pregledi/metasinteze kvalitativnih raziskav	4
Nivo 7 Kvalitativne/opisne raziskave	1
Nivo 8 Neraziskovalni viri (mnenja ...)	24

Vir: (Polit & Beck, 2021).

2.4 REZULTATI

2.4.1 PRISMA diagram



Slika 1: PRISMA diagram

(Moher, et al., 2015)

Na (slika 1) je s pomočjo PRISMA diagrama prikazan potek pridobivanja literature. Prikazan je potek obdelave virov, ki smo jih vključili v pregled literature. Z uporabo

ključnih besed smo dobili 5426 virov, ki smo jih kasneje omejili in izključili glede na opisane kriterije. V končni analizi smo uporabili 32 virov.

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V (tabela 3) so prikazani članki, ki smo jih vključili v raziskavo. Tabela zajema podatke o avtorjih, leto objave, raziskovalni dizajn, vzorec in ključna spoznanja.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Australian College of Nursing	2019	Neraziskovalni viri (mnenja ...)	Avstralija	Ugotovili so, da ima medicinska sestra temeljno vlogo pri preprečevanju nastanka bolezni in izboljšanju zdravja tako odraslih kot otrok.
Australian Government	2022	Neraziskovalni viri (mnenja ...)	Avstralija	Avtorji so ugotovili, da cepljenje proti oslovskemu kašlju pri nosečnicah zaščiti otroka v prvih tednih življenja, preden pridobi lastno zaščito s cepljenjem pri treh mesecih starosti. Znanstveni dokazi kažejo na to, da protitelesa, ki jih ustvarijo nosečnice potem, ko prejmejo cepivo, lahko dojenčka zaščitijo pred covidom-19 za prvih nekaj mesecev življenja.
Berkopec	2020	Neraziskovalni viri (mnenja...) Prispevek v zborniku	Slovenija	Avtor je ugotovil, da danes v Sloveniji sorazmerno velik delež cepljenih oseb proti posameznim boleznim zagotavlja še ugodno stopnjo zaščite pred razširjanjem nalezljivih bolezni in

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				varuje tudi redke necepljene.
Gobov	2021	Neraziskovalni viri (mnenja...)	Slovenija	Avtor v članku odkrije, s katerimi aktivnostmi preprečimo pojav nalezljivih bolezni pri otroku predvsem do prvega leta starosti. Poudarja, kako pomembno je seznanjanje in svetovanje staršev o izvajanju teh aktivnosti.
Grgič Vitek	2018	Neraziskovalni viri (mnenja...) Prispevek v zborniku	Slovenija	Na podlagi raziskav so ugotovili, da je v Sloveniji visoka precepljenost proti boleznim, proti katerim je cepljenje obvezno. Nizka pa je v primeru priporočenih cepljenj. V Sloveniji je zelo nizka precepljenost starejših proti gripi, dekluc proti humanim papilomavirusom in otrok proti pnevmokoknim okužbam.
Ihan	2018	Neraziskovalni viri (mnenja...) Prispevek v zborniku	Slovenija	Avtor ugotovi, da je za nosečnico in njenega otroka predvsem nevaren oslovski kašelj, ki je bakterijska okužba dihal in povzroča intenzivne napade kašlja ter dihalno stisko.
Jones, et al.	2018	Neraziskovalni viri (mnenja...)	Velika Britanija	Na podlagi raziskav je stroka ugotovila, da je uporaba mrtvih cepiv v nosečnosti varna in da se moramo v času nosečnosti izogibati živim cepivom.
Klobučar	2017	Kvalitativne/opisne raziskave	Ena oseba – otročnica, trije patronažni	Avtor je ugotovil, da ima pri dojenju pomembno vlogo

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
			obiski na domu v letu 2017. Slovenija	patronažna medicinska sestra, ki mora otročnici nuditi pomoč in podporo, jo spodbujati k dojenju ter ji nuditi koristne informacije v zvezi z dojenjem.
Liu, et al.	2017	Sistematični pregledi/metasinteze kvalitativnih raziskav	Pregled kataloga predporodne zdravstvene nege (Mednarodne klasifikacije za prakso zdravstvene nege).	Avtorji ugotavljajo, da ima pri presejanju osrednjo vlogo medicinska sestra. Poudarjata, da je poleg izobraževanja nosečnic pomembno tudi postavljanje diagnoz s strani medicinske sestre. Glede na ugotovljeno so oblikovali katalog predporodne zdravstvene nege s skupno 228 izrazi.
Lukič	2020	Neraziskovalni viri (mnenja...) Priskevek v zborniku	Slovenija	Avtor ugotavlja, da sepsa ni tako pogosta pri otrocih, je pa zelo nevarna. Povzročitelji sepse so odvisni od starosti otroka, izvora okužbe, pridruženih osnovnih bolezni in od tega, ali je prišlo do okužbe doma ali v bolnišnici.
Martin & Campos	2014	Sistematični pregledi/metasinteze kvalitativnih raziskav	Sistematični pregled dveh podatkovnih baz, v katerih je bilo zajetih 13 člankov. Brazilija	Avtorja sta ugotovila, da otrok po rojstvu z uživanjem materinega mleka pridobi pasivno imunost. Ugotovila sta tudi, da se zaščita, ki jo zagotavlja imunski odziv z odraščanjem povečuje, zato je okužb pri otrocih z rastjo in razvojem bistveno manj. Tveganje bolezni je pri dojenčkih zaradi cepljenj veliko manjše, še vedno pa obstaja nevarnost

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				okužbe z določenimi povzročitelji, ki jih imunski sistem mora premagati.
Mrvič	2020	Neraziskovalni viri (mnenja...) Prispevek v zborniku	Slovenija	Avtor je ugotovil, da so najpogostejše nalezljive bolezni, ki se pri otroku kažejo z izpuščajem, škrlatinka ter 5. in 6. otroška bolezen. Poleg klasičnih otroških nalezljivih bolezni pa se pri otroku pogosto pojavljajo tudi impetigo, norice, bolezen dlani, podplato in ust ter okužbe kože in sluznic. Poudarja tudi, da med bakterijskimi okužbami ne smemo spregledati stafilokoknih okužb, ki potekajo s klinično sliko sindroma.
NIJZ	2015	Neeksperimentalne/opazovalne raziskave	Prijavljeni primeri z okužbo HIV v letih od 2010 do 2015. Slovenija	V nosečnosti lahko pride tudi do okužbe s HIV. Ugotavljajo, da lahko s primernim zdravljenjem možnost prenosa na otroka zmanjšamo za 0,5 %.
NIJZ	2015	Neeksperimentalne/opazovalne raziskave	Prijavljeni primeri z okužbo HIV v letih od 2010 do 2015. Slovenija	V nosečnosti lahko pride tudi do okužbe s HIV. Ugotavljajo, da lahko s primernim zdravljenjem možnost prenosa na otroka zmanjšamo za 0,5 %.
NIJZ	2017	Neraziskovalni viri (mnenja...)	Slovenija	NIJZ ugotavlja, da se številne bolezni širijo prek kontaminiranih rok, ki so glavni prenašalec mikrobov na različne površine in ljudi. Poudarjajo, da je zato pomembno, da pri zdravstveni vzgoji

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				staršev poudarimo higieno rok in kašlja, ki nato svoje znanje prenesejo na svoje otroke. Ugotovili so, da je eden od najpomembnejših preventivnih ukrepov pri preprečevanju širjenja mikrobov in potencialnih okužb skrb za čiste roke.
NIJZb	2019	Neeksperimentalne/opazovalne raziskave	Analiza podatkov okuženih otrok z nalezljivimi boleznimi v letu 2018 v Sloveniji.	NIJZ je ugotovil, da so pri otroku najpogostejše črevesne nalezljive bolezni in akutne okužbe dihal. Raziskali so tudi pogostost pojavljanja različnih nalezljivih bolezni v Sloveniji, kjer so ugotovili, da se ocenjuje, da vsakdo enkrat do desetkrat letno zboli z akutno okužbo dihal in vsaj enkrat z akutno črevesno okužbo. Na podlagi raziskav so zapisali, da se je zmanjšalo število prijav okužb z virusom hepatitisa A, ugotovili so, da je upadlo število prijavljenih okužb s tuberkulozo ter spolno prenosljivih bolezni. Raziskave so pokazale, da v Sloveniji že dolgo ni prisotne davice, tetanusa pri novorojencih, otroške paralize in tifusa. Ugotovili so, da se je po uvedbi cepljenja v Sloveniji incidenca nalezljivih bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem, bistveno zmanjšala.

Oštir	2013	Neraziskovalni viri (mnenja...) Prispevek v zborniku	Slovenija	Avtor je ugotovil, da medicinska sestra zastopa interese otroka, zagotavlja njegove pravice in skrbi za kakovostno zdravstveno oskrbo. Pri tem so poudarili, da se medicinska sestra mora zavedati, da je družina središče otrokovega življenja, zato mora pri zagotavljanju zdravstvene nege sodelovati tako z otrokom kot z njegovo družino.
Pawłowski, et al.	2018	Sistematični pregledi/metasinteze kvalitativnih raziskav	Pregledanih je bilo 21 virov. Velika Britanija	Medicinske sestre, ki delajo na področjih cepljenja, morajo biti strokovne, imeti morajo posebna znanja, kompetence in veščine za izvajanje cepljenja ter se morajo stalno izobraževati na tem področju. Na podlagi raziskav so ugotovili, da ljudje, ki se pojavijo na mestih cepljenja, cenijo znanje in informacije medicinskih sester.
Petrovčič	2014	Neraziskovalni viri (mnenja...)	Slovenija	Avtor je navedel ključne aktivnosti, ki jih moramo izvajati predvsem v zdravstvenih ustanovah za preprečevanje pojava in prenosa nalezljivih bolezni. Poudarek je na izvajanju standardnih ukrepov.
Pucelj, et al.	2016	Neraziskovalni viri (mnenja...)	Slovenija	Avtorji ugotavljajo, da se potek in lokacija zdravstvene vzgoje razlikujeta glede na otrokovo starost. Na podlagi raziskav so odkrili, da otroci, ki že v prvem letu prebolevajo okužbe z respiratornim sincicijskim virusom

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				(RSV), adenovirusom in še nekaterimi drugimi prehladnimi virusi, kasneje pogosteje zbolijo za astmo.
Rančigaj Gajšek	2018	Neraziskovalni viri (mnenja...) Priskepek v zborniku	Slovenija	Avtor je ugotovil, kako pomembno je najprej z vsemi starši zgraditi odnos. Poudaril je, da zdravstveni delavci z učinkovito komunikacijo odkrivajo lastno motivacijo staršev za cepljenje. Pri tem staršem predstavijo tudi tveganja, ki jih prinaša cepljenje, in pogoste stranske učinke cepljenja.
Rančigaj Gajšek	2019	Neraziskovalni viri (mnenja...) Priskepek v zborniku	Slovenija	Avtor je odkril, da se lastna bolezen in bolezen družinskega člana umeščata visoko na lestvici najpomembnejših stresnih dogodkov v življenju. Okoliščine bolnišnične obravnave, stanje in prognoze otrokovega stanja povečujejo stopnjo stresa pri starših, zato mora medicinska sestra pravilno ravnati v taki situaciji.
Slavin	2016	Posamezne randomizirane klinične raziskave	Sodelovalo je 50 staršev v juliju 2016. Slovenija	Avtor ugotavlja, da je v času bivanja otroka in staršev v bolnišnici primeren čas za zdravstveno vzgojo. Priprava otroka na odpust se prične že ob sprejemu. Zato je za obravnavo doma pomembno, da starši pridobijo že med samim bivanjem v bolnišnici določena znanja in spretnosti.

Sočan	2013	Neraziskovalni viri (mnenja...)	Slovenija	Avtor je ugotovil, da je eden od pomembnih ukrepov za preprečevanje nalezljivih bolezní poleg cepljenja tudi presejanje nosečnic. Namen presejalnih testov je odkriti osebe, ki imajo morda že začetno stopnjo bolezní, odkrivanje bolezní ali predbolezenskih sprememb, še preden se pojavijo simptomi.
Sočan, et al.	2018	Neraziskovalni viri (mnenja...)	Slovenija	Avtorji so ugotovili, da so nalezljive bolezní, proti katerim cepimo, najpogostejše bolezní, pri katerih obstaja nevarnost širjenja in tako posledično povzročajo precejšnje breme družbi. Ugotovili so, da mora biti epidemiološka stroka usmerjena predvsem v te nalezljive bolezní, ki zahtevajo čimprejšnje ukrepanje, da se zmanjša obolevnost.
Suštar & Peternelj	2019	Neraziskovalni viri (mnenja...) Prispevek v zborniku	Slovenija	Avtorja ugotavljata, kako pomembno je, da otroke in starše priučimo določenih psiholoških načinov soočanja s strahom in z bolečino še pred neprijetnimi oz. bolečimi posegi.
Terseglav & Vrdelja	2017	Neraziskovalni viri (mnenja...) Prispevek v zborniku	Slovenija	Avtor ugotavlja, da so zdravstveni delavci najpomembnejši vir informacij na področju cepljenja. Pri odločitvi za cepljenje je zelo pomemben dejavnik pozitivna komunikacija z zdravstvenimi

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				delavci o cepljenju. Poudarja, da lahko z neprimernim odnosom s strani pacientov pride do zavrnitve cepljenja.
Utkualp, et al.	2016	Neraziskovalni viri (mnenja...)	Turčija	Avtorji poudarjajo, da morajo pri presejanju medicinske sestre nosečnicam posredovati informacije o pomenu, koristih, tveganju in potencialni škodi prenatalnih diagnostičnih testov.
Zakon o zdr. varstvu in zdr. zavarovanju	2021	Neraziskovalni viri (mnenja...)	Slovenija	Ugotavljajo, da imajo starši pravico do sobivanja v bolnišnici z bolnim otrokom do 14. leta starosti in z bolnim otrokom do 18. leta starosti oziroma dokler traja roditeljska pravica v primeru zdravljenja težkega zdravstvenega stanja, pri katerem je potrebno usposabljanje za poznejšo medicinsko rehabilitacijo na domu. Pravico do stalnega sobivanja enega od staršev ne glede na starost imajo otroci s posebnimi potrebami, ki potrebujejo 24-urno nego in oskrbo.
Zupanc Lejko	2020	Neraziskovalni viri (mnenja...) Prispevek v zborniku	Slovenija	Avtor je ugotovil, da so nalezljive bolezni drugi najpogostejši vzrok smrti v svetovnem merilu kljub razvitim cepivom, izboljšanju precepljenosti ter boljšim higienskimi razmeram. Prav zato

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				so poudarili, da se jim v današnjem času tako prebivalstvo kot zdravstvo moramo veliko posvečati.

Sledi prikaz rezultatov vsebinske analize z razporeditvijo kod in kategorij (tabela 4).

Iz tabele je razvidno, da smo pri pregledu literature glede na skupne značilnosti in povezave dobili 36 kod, ki smo jih razvrstili v 4 kategorije:

1. Najpogostejše otroške nalezljive bolezni,
2. Vloga medicinskih sester pri preprečevanju otroških nalezljivih bolezni,
3. Ovire in dejavniki tveganja za pojav otroških nalezljivih bolezni,
4. Ukrepi za zmanjševanje in preprečevanje otroških nalezljivih bolezni.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Kode	Avtorji
K1: Najpogostejše otroške nalezljive bolezni	Bolezni z izpuščajem – 5. in 6. otroška bolezen – impetigo – norice – bolezni dlani, podplavov in ust – črevesne nalezljive bolezni – akutne okužbe dihal – rdečke – hepatitis – AIDS – HIV – ošpice – davica – tetanus – otroška paraliza – tifus – sepsa. Število kod = 17	Ihan, 2018; Lukič, 2020; Mrvič, 2020; NIJZ, 2019; Zupanc Lejko, 2020.
K2: Vloga medicinskih sester pri preprečevanju otroških nalezljivih bolezni	Poznavanje nalezljivih bolezni – zastopanje interesov otrok – zagotavljanje otrokovih pravic – kakovostna zdravstvena oskrba – vključitev in sodelovanje s starši otrok – izvajanje standardnih ukrepov. Število kod = 6	Austalian College of Nursing, 2019; Oštir, 2013; Petrovčič, 2014; Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, 2021; Utkualp, et al., 2016.
K3: Ovire in dejavniki tveganja za pojav otroških nalezljivih bolezni	Stres – kontaminirane roke – pomanjkanje znanja – odlašanje s cepljenjem – neodporna populacije - nizka precepljenost. Število kod = 6	Berkopec, 2020; Grgič Vitek, 2018; Keenan & Lindsay, 2017; NIJZ, 2017; Rančigaj Gajšek, 2019.
K4: Ukrepi za zmanjševanje in preprečevanje otroških nalezljivih bolezni	Dobra komunikacija – izobraževanje zdravstvenih delavcev – zdravstvena vzgoja – svetovanje otrokom in	Australian Governemnt, 2022; Gobov, 2021; Klobučar, 2017; Liu, et al., 2017; Martin & Campos, 2014;

Kategorija	Kode	Avtorji
	staršem – cepljenje – presejanje - spodbujanje dojenja. Število kod = 7	Jones, et al., 2018; Mivšek, 2023; NIJZ, 2015; NIJZ, 2019b; Pawlowski, et al., 2018; Pucelj, 2016; Rančigaj Gajšek, 2018; Slavin, 2016; Sočan, 2013; Sočan, et al., 2018; Šuštar & Peternelj, 2019; Terseglav & Vrdelja, 2017.

2.5 RAZPRAVA

Pri pregledu literature smo ugotavljali, katere so najpogostejše otroške nalezljive bolezni, ki se pojavljajo v Sloveniji, ter katere aktivnosti izvajajo medicinske sestre za njihovo preprečevanje.

V današnjem času se mora tako prebivalstvo kot zdravstvo zelo posvečati nalezljivim boleznim, saj te ostajajo drugi najpogostejši vzrok smrti v svetovnem merilu kljub razvitim cepivom, izboljšanju precepljenosti ter boljšim higienskimi razmeram (Zupanc Lejko, 2020). Nalezljive bolezni posledično povzročajo precejšnje breme družbi, zato Sočan, et al. (2018) menijo, da mora biti epidemiološka stroka usmerjena predvsem v te nalezljive bolezni, ki zahtevajo čimprejšnje ukrepanje, da se zmanjša obolevnost.

Pri prvem raziskovalnem vprašanju, katere so najpogostejše otroške nalezljive bolezni v Sloveniji, smo naleteli na več raziskav, ki poročajo o tej tematiki. Mrvič (2020) navaja, da so najpogostejše nalezljive bolezni, ki se pri otroku kažejo z izpuščajem, škrlatinka ter 5. in 6. otroška bolezen. Poleg klasičnih otroških nalezljivih bolezni pa se pri otroku pogosto pojavljajo tudi impetigo, norice, bolezen dlani, podplatov in ust ter okužbe kože in sluznic. Poudarja tudi, da med bakterijskimi okužbami ne smemo spregledati stafilokoknih okužb, ki potekajo s klinično sliko sindroma.

Po podatkih letnega poročila so pri otrocih najpogostejše črevesne nalezljive bolezni in akutne okužbe dihal, zoonoze, med njimi zlasti salmoneloza in kampilobakterioza ter zadnje desetletje borelioza. Najpogostejše črevesne nalezljive bolezni so infestacije s podančico, za njimi pa norovirusne in rotavirusne okužbe. Sledijo gastroenterokolitisi, ki

jih povzročajo kampilobakter, *Clostridium difficile*, salmonelle, adenovirusi, *Escherichia coli* in drugi. Kljub temu pa sepsa pri otrocih ni tako pogosta, čeprav pa je v primeru pojava zelo nevarna (NIJZ, 2019). Sepsa je življenjsko nevarna odpoved organov, ki nastane zaradi neuravnoveženega odziva gostitelja na okužbo. Povzročitelji sepse so odvisni od starosti otroka, izvora okužbe, pridruženih osnovnih boleznih in od tega, ali je prišlo do okužbe doma ali v bolnišnici. Doma pridobljeno sepso pri novorojenčkih povzročajo streptokok B, *E. coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *L. monocytogenes*, *H. influenzae b* in *S. pneumoniae*. Pri otrocih, starih od enega do treh mesecev, so najpogostejši povzročitelji *S. pneumoniae*, *H. influenzae b*, *N. meningitidis*, *L. monocytogenes* in *Staphylococcus aureus*. Pri otrocih, starejših od treh mesecev, pa so povzročitelji sepse *S. pneumoniae*, *H. influenzae b*, *N. meningitidis*, *S. pyogenes* in *S. aureus* (Lukič, 2020). V NIJZ (2019) so ugotovili tudi pogostost pojavljanja različnih nalezljivih boleznih v Sloveniji, pri čemer ocenjujejo, da je največ prijavljenih akutnih okužb dihal in akutnih črevesnih okužb. Na podlagi raziskav menijo, da se je zmanjšalo število prijav okužb z virusom hepatitisa A; ugotovili so, da je upadlo število prijavljenih okužb s tuberkulozo ter spolno prenosljivih boleznih, kot je akvirirani imunski deficitni sindrom/humani imunodeficientni virus (AIDS/HIV). V obdobju 2009–2018 je bil prijavljen en sam primer okužbe s HIV, prenesen z matere na otroka (leta 2011). Pojavnost škrlatinke se iz leta v leto spreminja; letom, ko je primerov veliko, sledi krajše obdobje upada števila obolelih, nato sledi ponoven porast. Ciklično pojavljanje je značilnost številnih nalezljivih boleznih. V Sloveniji se je prijavljenost primera rdečk, ošpic in mumpsa bistveno zmanjšala. Raziskave so pokazale, da v Sloveniji že dolgo ni prisotne davice, tetanusa pri novorojenčkih, otroške paralize in tifusa. Ugotovili so, da se je po uvedbi cepljenja v Sloveniji incidenca nalezljivih boleznih, ki jih preprečujemo s cepljenjem, bistveno zmanjšala.

Za pojavnost nalezljivih otroških boleznih je pomembno spremljanje precepljenosti prebivalstva. V Sloveniji je v primerjavi z ostalimi državami EU precepljenost prebivalstva proti boleznim, proti katerim je cepljenje obvezno, relativno visoka. Nizka precepljenost je pri nas predvsem v primeru priporočenih cepljenj in zaostaja za povprečjem v evropskih državah. Upadla je precepljenost deklic s cepivom proti humanim papilomavirusom in precepljenost otrok proti pnevmokoknim okužbam, delež

cepljenih se giblje okrog 50 %. Cilj stroke je vzdrževanje visoke precepljenosti otrok. Pomembno je tudi povečanje precepljenosti tam, kjer je nizka; pri nas je to predvsem v primeru priporočenih cepljenj (Grgič Vitek, 2018).

Z drugim raziskovalnim vprašanjem smo ugotavljali, katere aktivnosti medicinskih sester so najpomembnejše pri preprečevanju otroških nalezljivih bolezni. Med aktivnostmi so izpostavljene vzpostavitev dobre komunikacije, izvajanje zdravstvene vzgoje, spodbujanje k cepljenju in dojenju, presejanje nosečnic ter konstantno usposabljanje. Australian College of Nursing (2019) ter Oštir (2013) navaja, da imajo medicinske sestre temeljno vlogo pri preprečevanju nastanka bolezni in izboljšanju zdravja tako odraslih kot otrok. Oštir, (2013) se je osredotočila na medicinske sestre v pediatriji, ki zastopajo interese otroka, zagotavljajo njegove pravice in skrbijo za kakovostno zdravstveno oskrbo. Pri tem so poudarili, da se morajo medicinske sestre zavedati, da je družina središče otrokovega življenja, zato mora pri zagotavljanju zdravstvene nege sodelovati tako z otrokom kot z njegovo družino. Rančigaj Gajšek (2019) v svojem članku ugotavlja da se osebna bolezen in bolezen družinskega člana umeščata visoko na lestvici najpomembnejših stresnih dogodkov v življenju. Okoliščine bolnišnične obravnave, stanje in prognoze otrokovega stanja povečujejo stopnjo stresa pri starših, zato morajo medicinske sestre pravilno ravnati v takih situacijah, da ne pride do nezaupanja in jeze. Šuštar & Peternelj (2019) poudarjata, kako pomembno je, da otroke in starše seznanimo in usposobimo za določene psihološke načine soočanja s strahom in z bolečino že pred neprijetnimi oz. bolečimi posegi. Načini soočanja z neprijetno izkušnjo lahko postanejo večšina, ki jo otrok obvlada šele takrat, ko jo redno izvaja in vadi. Z znanjem o razvojnih fazah psihološkega razvoja (čustvenega, kognitivnega, socialnega, vedenjskega ...) dojenčkov, malčkov, otrok in mladostnikov lahko pomembno olajšamo zdravstvene posege in na splošno bivanje v bolnišnici tudi najmlajšim pacientom. Izziv za zdravstveno osebje je, da poskuša razumeti odzive staršev, da ohrani strokovnost ter se uči iz izkušenj. Poudarjajo, da se morajo zdravstveni delavci zavedati, da so izbrali poklic, v katerem ne delajo le z boleznimi, temveč tudi z ljudmi v stiski, ki potrebujejo nego in zdravljenje. Skrb za prepoznavanje čustev v interakciji zdravstvenega osebja s pacienti bi se morala začeti pri izobraževanju zdravstvenih delavcev (Rančigaj Gajšek, 2019). V hitrem tempu dela na bolnišničnih oddelkih ali v ambulantah ne smemo pozabiti na učinkovito

komunikacijo, saj je ta temelj odnosa med zdravstvenimi delavci, otroci in starši, ki izboljšuje uspešnost zdravljenja, vpliva na zadovoljstvo z oskrbo in prispeva k splošni kakovosti oskrbe. Z dobro komunikacijo olajšamo delo tudi sebi, saj spodbujamo sodelovanje, pozitiven odnos do osebja in zdravljenja, posledično boljšo komunikacijo s starši in končno ugodnejši izid zdravljenja. Povezana je tudi s poklicnim zadovoljstvom in samozavestjo zdravstvenih delavcev. Pri otrocih in njihovih starših pa povečuje zaupanje in znižuje stisko, s katero se srečujejo ob hospitalizaciji (Šuštar & Peternelj, 2019).

Martins & Campos (2014) ugotavljata, kako pomembno je ravnanje zdravstvenega osebja takoj po rojstvu otroka, saj otroci spadajo v ranljivejšo skupino za okužbe kot odrasli, zato jim moramo posvečati posebno pozornost. Da bi otroku zagotovili pasivno imunost, je zelo pomembno, da otrok po rojstvu uživa materino mleko, saj deluje protimikrobno in protivnetno ter uravnava delovanje imunskega sistema. Ugotovila sta tudi, da se zaščita, ki jo zagotavlja imunski odziv z odraščanjem, povečuje, zato je okužb pri otrocih z rastjo in razvojem bistveno manj. Medicinske sestre po rojstvu otroka materam pomagajo vzpostaviti uspešno dojenje, jim svetujejo in jih seznanijo z možnim pojavom različnih težav pri dojenju. Po odpustu matere in otroka iz porodnišnice pomembno vlogo prevzamejo patronažne medicinske sestre, ki otročnico spodbuja k vzdrževanju dojenja v domačem okolju, ji dajejo občutek varnosti, predvsem pa samozaupanja. Patronažna medicinska sestra mora otročnico seznaniti z informacijami, kot so znaki uspešnega dojenja in pristavljanja, tehnike pristavljanja, vzorec primerne pridobivanja telesne teže novorojenčka, nega dojk in bradavic. Seznaniti jo mora tudi o težavah, ki se lahko pojavijo, in ji po potrebi nuditi pomoč. Pomembno je, da ji svetuje in jo spodbuja tudi k zdravemu življenjskemu slogu (Klobučar, 2017).

Iz literature je razvidno, da sta med najpomembnejšimi aktivnostmi, ki jih izvajajo medicinske sestre za preprečevanje otroških nalezljivih bolezni, usmerjena zdravstvena vzgoja ter svetovanje otrokom in njihovim staršem. V članku Pucelj, et al., (2016) izpostavijo, da se potek in lokacija zdravstvene vzgoje razlikujeta glede na otrokovo starost. Pri zdravstveni vzgoji je pomembno svetovanje staršem o ukrepih za preprečevanje okužb. Na podlagi raziskav je dokazano, da otroci, ki že v prvem letu prebolevalo okužbe z respiratornim sincicijskim virusom (RSV), adenovirusom in še

nekaterimi drugimi prehladnimi virusi, kasneje pogosteje zbolijo za astmo, zato Gobov (2021) navaja aktivnosti, s katerimi moramo seznaniti starše, da bi jih preprečili. Pomembno je, da starši dojenčka v prvih mesecih starosti ne izpostavljajo virusnim infekcijam. Svetujemo, da starejši sorojenci prvih nekaj mesecev ne obiskujejo vrtca in tako zmanjšajo tveganje, da bi prinesli virus v domače okolje. Starši naj z dojenčkom ne zahajajo v prostore, kjer se zadržuje veliko ljudi. Gobov (2021) in NIJZ (2017) poudarjajo, da se številne nalezljive bolezni širijo prek kontaminiranih rok, ki so glavni prenašalec mikrobov na različne površine in ljudi. Zato je pomembno, da pri zdravstveni vzgoji staršev poudarimo higieno rok in kašlja; ti nato svoje znanje prenesejo na svoje otroke, tako da jih učijo, usmerjajo in postopoma navajajo na higienske navade. Pri tem NIJZ (2017) poudarja, da je med najpomembnejšimi preventivnimi ukrepi pri preprečevanju širjenja mikrobov in potencialnih okužb skrb za čiste roke.

Eden od najučinkovitejših ukrepov, ki se je pokazal v primeru nalezljivih bolezni, je cepljenje. Martins & Campos (2014) trdita, da je tveganje za bolezni pri dojenčkih zaradi cepljenj veliko manjše, še vedno pa obstaja nevarnost okužbe z določenimi virusnimi, bakterijskimi in parazitskimi povzročitelji, ki jih mora imunski sistem premagati. Pri starših, ki s cepljenjem odlašajo, lahko z ustreznim pristopom in komuniciranjem povečamo motivacijo za cepljenje. Zato Rančigaj Gajšek (2018) poudarja, kako pomembno je z vsemi starši najprej zgraditi dober odnos, sprejeti njihova vprašanja in skrbi. Zdravstveni delavci se morajo naučiti strategij, ki omogočajo učinkovitejše komuniciranje. Vodena komunikacija je ključna pri starših, ki zavračajo cepljenje, da razkrijemo njihovo lastno motivacijo za cepljenje. Pri informiranju je treba uporabiti zanesljive vire, se izogniti prepričevanju in predstaviti koristi in tveganja cepljenja, vključno z blagimi in resnimi stranskimi učinki. Pisni materiali in kakovostni viri na spletu lahko pomagajo pri informiranju staršev, hkrati pa je pomembno zagotoviti informacije o ravnanju v primeru stranskih učinkov in ponuditi podporo za dodatna vprašanja in skrbi. V celotnem procesu cepljenja je prisotna medicinska sestra. Sodeluje pri naročanju, transportu, prevzemu in hranjenju cepiv. Pod nadzorom zdravnika tudi aplicira cepivo in opazuje stanje pacienta ter spremlja izvide cepljenja. Vloga zdravstvene nege je tudi učinkovito in varno hranjenje, svetovanje, rokovanje in dokumentiranje cepiv in cepljenja (NIJZ, 2019b). Medicinske sestre so dolžne upoštevati vse smernice za varno

izvedeno cepljenje. Pri izvajanju cepljenja je pravilna predpriprava cepiva in pravilno izvedeno cepljenje ključnega pomena, izvajalec cepljenja pa mora poznati tudi kontraindikacije (Pawlowski, et al., 2018). Na Ministrstvu za zdravje navajajo, da morajo biti izvajalci cepljenja seznanjeni z možnimi neželenimi učinki cepljenja, kako jih preprečiti ter kako ukrepati, če pride do njih (NIJZ, 2019b), zato Pawlowski, et al., (2018) poudarjajo strokovnost medicinskih sester, ki delajo na področjih cepljenja, imeti morajo posebna znanja, kompetence in veščine za izvajanje cepljenja ter se stalno izobraževati na tem področju. Ljudje, ki se pojavijo na mestih cepljenja, cenijo znanje in informacije medicinskih sester. Prav zato medicinske sestre potrebujejo dodatna znanja, da lahko podajajo strokovne in preverjene informacije o cepljenju. Da bi pridobila pacientovo zaupanje in preprečila strah pred cepljenjem, mora biti medicinska sestra na tem področju tudi komunikacijsko spretna. Najpomembnejši vir informacij na področju cepljenja so zdravstveni delavci oz. medicinske sestre. Pri odločitvi za cepljenje je zelo pomemben dejavnik pozitivna komunikacija z zdravstvenimi delavci. Ko govorimo o komunikaciji, lahko govorimo o negativnih in pozitivnih strategijah komuniciranja. Z dobro komunikacijo zdravstveni delavci paciente in starše lahko motivirajo za cepljenje, z neprimernim odnosom pa lahko s strani pacientov pride do zavrnitve cepljenja. Zdravstveni delavci morajo izbrati spremljajoč način komunikacije. Pomembno je, da pacientu posreduje nekaj informacij o bolezni, proti kateri se cepi, ter zakaj se cepljenje sploh izvaja. Pacientu morajo prisluhniti, ga povabiti k pogovoru in ne zanemariti pomislekov in skrbi staršev. V primeru, da je pacient v dvomih, so zdravstveni delavci dolžni posredovati ustrezne informacije o cepljenju in o morebitni revakcinaciji (Terseglav & Vrdelja, 2017). Strokovna znanja, delovno mesto diplomirane medicinske sestre, pogosto izvajanje cepljenja ter stalno izpopolnjevanje na področju cepljenja pomembno vplivajo na zagotavljanje varnosti in uspešnosti cepljenja (NIJZ, 2019b).

Ihan (2018) trdi, da je za nosečnico in njenega otroka predvsem nevaren oslovski kašelj, ki je bakterijska okužba dihal in povzroča intenzivne napade kašlja ter dihalno stisko. NIJZ (2018) in Australian Government (2022) poudarjata, kako pomembno je cepljenje proti oslovskega kašlja pri nosečnicah, saj zaščiti otroka v prvih tednih življenja, preden pridobi lastno zaščito s cepljenjem pri treh mesecih starosti. Znanstveni dokazi kažejo, da protitelesa, ki jih ustvarijo nosečnice po tem, ko prejmejo cepivo, lahko dojenčka zaščitijo

pred covidom-19 za prvih nekaj mesecev življenja. Nosečnicam se priporoča tudi cepljenje proti gripi, saj spadajo med skupine, pri katerih gripa težje poteka. Od leta 2012 dalje je v slovenski nacionalni program cepljenja vključeno cepljenje nosečnic proti oslovskemu kašlju. Nosečnice so cepljenje proti oslovskemu kašlju v kombinaciji s tetanusom in z davico. Cepljenje proti oslovskemu kašlju je potrebno ponoviti vsako nosečnost. Poleg cepljenja v nosečnosti proti oslovskemu kašlju in gripi priporočajo tudi cepljenje proti tetanusu. Vprašanje o varnosti se vedno pojavlja, ker proizvajalci cepiv ne smejo testirati cepiv na nosečnicah. Raziskave pa dokazujejo, da je uporaba mrtvih cepiv (cepivo proti tetanusu, gripi in oslovskemu kašlju) v času nosečnosti varna za nosečnico in plod. Do okužbe ploda pa bi privedla uporaba živih cepiv, ki vsebujejo oslavljen virus ali bakterijo bolezni, zato se jih je treba med nosečnostjo izogibati. Varnost in učinkovitost sta pri cepljenju najpomembnejša tako za cepljene osebe kot tudi za zdravstvene delavce in proizvajalce cepiv (Jones, et al., 2018).

Cepljenje v Sloveniji sega v leto 1800, ko so uvedli cepljenje proti črnim kozam, s katerim niso prenehali niti v času svetovnih vojn. Z napredkom medicinskega znanja ter razvoja proizvodnje cepiv se je z leti tudi pri nas cepljenje razvijalo. V Sloveniji danes sorazmerno velik delež cepljenih oseb proti posameznim boleznim zagotavlja še ugodno stopnjo zaščite pred razširjanjem nalezljivih bolezni in varuje tudi redke necepljene. Potrebno pa je vendarle proučiti razloge, zaradi katerih določene ciljne skupine niso bile cepljene, in zanje poiskati načine za zagotovitev pravočasnega cepljenja, da se ne bi kopičila neodporna populacija, ki pomeni nenehno tveganje za razširitev bolezni (Berkopec, 2020).

Sočan (2013) je ugotovila, da je eden od pomembnih ukrepov za preprečevanje nalezljivih bolezni poleg cepljenja tudi presejanje nosečnic. V Sloveniji se z namenom ugotavljanja stanja nosečnosti in ploda izvaja presejanje na toksoplazmozo, sifilis in hepatitis B (Mivšek, 2023). V nosečnosti lahko pride tudi do okužbe s HIV, pri katerem je možen prenos z matere na otroka. Lahko se zgodi v nosečnosti, v času poroda ali po porodu z dojenjem. S primernim zdravljenjem lahko možnost prenosa na otroka zmanjšamo za 0,5 %. V Sloveniji se še vedno ne izvaja testiranja vseh nosečnic, ker je zelo malo okuženih (NIJZ, 2015). Keenan-Lindsay in Yudin (2017) menita, da bi se kljub nizkemu odstotku

okuženih nosečnice morale testirati na HIV ob prvem prenatalnem obisku. Menita, da morajo biti nosečnice seznanjene s prednostmi testiranja in da moramo v zdravstvu nosečnicam nuditi testiranje na HIV. V primeru zavrnitve testiranja moramo z ženskami razpravljati in jim nuditi optimalno oskrbo. V vsakem trimesečju moramo testirati tiste, ki imajo negativen rezultat, vendar nadaljujejo z rizičnim obnašanjem. V času poroda nudimo zdravilo za HIV visoko rizičnim, katerih statusa ne poznamo. Zdravilo prejme tudi novorojenček, in sicer takoj po rojstvu. Osrednjo vlogo pri presejanju ima zdravstvena nega, ki pomembno prispeva k preprečevanju tveganj za zaplete pred porodom, med porodom in po njem. Medicinske sestre spremljajo potek nosečnosti in nosečnico seznanjajo z običajnimi dobrimi praksami, tveganji in ukrepi ter pričakovanim potekom. Imajo kompetence za pregled nad celotnim naborom pogojev, pod katerimi poteka nosečnost. Avtorji pa poudarjajo tudi pomembnost vloge medicinske sestre pri postavljanju negovalnih diagnoz (Liu, et al., 2017). Poleg središčne naloge medicinske sestre v prenatalni zdravstveni negi izvajajo tudi izobraževanje nosečnic, kjer posredujejo informacije o pomenu, koristih, tveganju in potencialni škodi prenatalnih diagnostičnih testov (Utkualp, et al., 2016).

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (2021) določa, da imajo starši pravico do sobivanja v bolnišnici z bolnim otrokom do 14. leta starosti in z bolnim otrokom do 18. leta starosti oziroma dokler traja roditeljska pravica v primeru zdravljenja težkega zdravstvenega stanja, pri katerem je potrebno usposabljanje za poznejšo medicinsko rehabilitacijo na domu. Pravico do stalnega sobivanja enega od staršev ne glede na starost imajo otroci s posebnimi potrebami, ki potrebujejo 24-urno nego in oskrbo. V primeru pojava nalezljive bolezni, ko je potrebno zdravljenje otroka v bolnišnici, ima ključno vlogo medicinska sestra, ki s svojimi postopki lahko prepreči širjenje bolezni, izboljša potek bolezni ter zagotavlja kakovostno zdravstveno oskrbo. Petrovčič (2014) je opredelila ključne aktivnosti, ki jih morajo zaposleni v zdravstveni negi izvajati predvsem v zdravstvenih ustanovah za preprečevanje pojava in prenosa nalezljivih bolezni, to so upoštevanje standardnega postopka pravilnega umivanja in razkuževanja rok, izvajanje ukrepov izolacije okuženih pacientov, uporaba osebne varovalne opreme, ustrezno ravnanje z odpadki (ločevanje čistih in nečistih poti), izogibanje stiku s telesnimi tekočinami pacienta (pravilno ukrepanje ob stiku), čiščenje,

dezinfekcija in sterilizacija, izobraževanje in nadgrajevanje znanja. Poleg vseh standardnih ukrepov, ki jih medicinske sestre izvajajo v času bivanja otroka in staršev v bolnišnici, Slavin (2016) navaja, da morajo poskrbeti za področja, za katera bodo starši skrbeli sami. Glede na potrebe otroka in družine medicinske sestre izdelajo učni načrt, ki bo omogočal vrnitev v domače okolje. S sprotnim opazovanjem in komuniciranjem ocenjujejo ter vrednotijo njihovo učinkovitost. Medicinske sestre ob sprejemu staršem razložijo, kakšne so njihove pravice in dolžnosti v času sobivanja, da ne ogrozijo varnosti svojih bolnih otrok. Mednje spada tudi upoštevanje standardnih ukrepov za preprečevanje okužb. Starši navodila prejmejo v ustni in pisni obliki. Priprava otroka na odpust se prične že ob sprejemu. Zato je za obravnavo doma pomembno, da starši pridobijo že med samim bivanjem v bolnišnici določena znanja in spretnosti (Slavin, 2016).

2.5.1 Omejitve raziskave

Pri iskanju literature smo ugotovili, da je veliko raziskav in člankov o nalezljivih boleznih, malo pa je literature, ki se nanaša izključno na delo in vlogo medicinskih sester. Prav tako pa je malo prosto dostopnih kliničnih raziskav na področju pediatrije. Kot omejitve raziskave lahko razumemo tudi malo znanstvene literature glede naše vsebine diplomskega dela in nedostopnost člankov v polnem besedilu.

2.5.2 Prispevek za prakso ter priložnost za nadaljnje raziskovalno delo

S pregledom literature smo ugotovili, da je na voljo več različnih načinov, s katerimi preprečujemo in obvladujemo nalezljive bolezni. Za zdravstveno nego je pomembno prepoznati ovire in dejavnike tveganja za pojav nalezljivih bolezni pri otroku. Prispevek k zdravstveni negi pa je izvajanje ukrepov za zmanjšanje in preprečevanje otroških nalezljivih bolezni, torej preventiva. Sem spada tudi delovanje medicinskih sester, ki konstantno nadgrajujejo svoje obstoječe znanje. Izobraževanje in usposabljanje medicinskih sester je pomembno za kakovostno celostno obravnavo otroka in njihovih staršev, za boljše splošno zdravstveno stanje, vpliva na področje preventive in kurative ter prispeva k javnemu zdravju. Medicinske sestre s svojim znanjem prispevajo tudi k ugledu stroke zdravstvene nege. Diplomsko delo predstavlja priložnost za nadaljnje

raziskovanje na pediatričnem področju v Sloveniji, saj je še veliko možnosti za proučevanje, analizo in izvajanje kliničnih raziskav o otroških nalezljivih boleznih. Med drugim bi pripomogli k oblikovanju protokolov in smernic na področju preprečevanja in obvladovanja nalezljivih bolezni ter s tem prispevali k izboljšanju kakovosti obravnave in varnosti pacientov.

3 ZAKLJUČEK

Preprečevanje nastanka in prenosa nalezljivih bolezni predstavlja ključno dejavnost za zagotavljanje varnosti prebivalstva, kar se je izkazalo tudi v zadnjih letih ob pojavu novega koronavirusa. Cilj zdravstvene nege je zagotoviti kakovostno zdravstveno oskrbo pacientov tako odraslih kot tudi otrok. V pediatriji ima ta še posebej pomembno vlogo, saj obravnava otroke in mladostnike, ki so zaradi svoje telesne sestave, razvitosti in delovanja organov toliko bolj ogroženi kot odrasli.

Kljub razvoju medicinskih znanosti, ki jih imamo danes, je še vedno velik odstotek otroških nalezljivih bolezni. Skrb za otroke, ki obolevajo za nalezljivimi boleznimi, je zahtevno delo, pri katerem imajo zelo pomembno vlogo medicinske sestre. Nalezljivih bolezni, ki se razlikujejo po znakih in simptomih ter inkubacijski dobi, je veliko. Da bi ustrezno in kakovostno preprečevali in obvladovali nalezljive bolezni, je pomembno, da medicinska sestra vsebuje ustrezna znanja na področju epidemiologije ter redno nadgrajuje svoje znanje. Ker je ključno preventivno delovanje, s katerim lahko zmanjšamo prenos in obolevnost za nalezljivimi boleznimi, smo se v raziskavi osredotočili na aktivnosti, ki jih izvajajo medicinske sestre, da bi preprečile otroške nalezljive bolezni. Poleg standardnih ukrepov, ki jih opravlja pri hospitaliziranih pacientih, v katero spada seznanjanje s pomenom umivanja rok, so pomembni tudi zdravstvena vzgoja ter motivacija in vzpodbujanje za cepljenje in dojenje, motiviranje ter učenje za zdrav način življenja. Ključnega pomena je timsko delo ter komunikacija med zdravstvenimi delavci in starši otrok.

K izboljšanju varnosti in zmanjševanju pojavnosti nalezljivih bolezni pacientov bi pripomoglo usposabljanje zaposlenih na delovnem mestu in formalno izobraževanje študentov zdravstvene nege. Posebno pozornost na tem področju bi bilo potrebno nameniti zaposlenim, ki vstopajo v delovno okolje brez predhodnih izkušenj z otroki in njihovimi družinami. Pomembno je poudariti, da se področje epidemiologije vedno spreminja, zato je potrebno spremljati in upoštevati novosti, protokole in smernice. S tem ne moremo popolnoma preprečiti pojava nalezljivih bolezni, seveda. Z ustrezno

izobraženim in usposobljenim kadrom pa lahko zmanjšamo tveganja ter povečamo varnost najbolj ogrožene skupine ljudi – otrok.

4 LITERATURA

Admani, S., Sphoorthi, J., Fallon Friedlander, S. & Sloan, B., 2015. Cutaneous infectious diseases: Kids are not just little people. *Clinics in Dermatology*, 33(6), pp. 657-671.

Australian College of Nursing, 2019. *Nurses, Immunisation and Health*. [pdf] Available at: <https://www.acn.edu.au/wp-content/uploads/discussion-paper-nursesimmunisation-and-health.pdf> [Accessed 6 January 2022].

Australian Government, 2022. *Pregnancy, breastfeeding and COVID-19 vaccines*. [online] Available at: <https://www.health.gov.au/initiatives-and-programs/covid-19-vaccines/who-can-get-vaccinated/pregnant-women> [Accessed 29 May 2022].

Berkopec, T., 2020. Cepljenje. In: V. Jagodic Bašič, ed. *Urgentna stanja v infektologiji: zbornik prispevkov, Rimske Terme, 3.-4. marec 2020*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 125-130.

Bušat, S., 2016. Ocena stanja ploda. In: I. Takač & K. Geršak, eds. *Ginekologija in perinatologija*. Maribor: Medicinska fakulteta, pp. 573-578.

Drglin, Z., Tomšič, S., Mihevc Ponikvar, B., Pucelj, V., Renar, I., Dravec, S. & Broder, M., 2018. *Povzetek programa skupinske vzgoje za zdravje v nosečnosti »priprava na porod in starševstvo«*. [pdf] Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/program_priprava_na_porod_in_starsevstvo_zadnja.pdf [Accessed 20 April 2023].

Geršak, K., 2015. Prenatalni presejalni testi. In: M. Pajntar, Ž. Novak-Antolič & M. Lučovnik, eds. *Nosečnost in vodenje poroda, 3. dop. izdaja*. Ljubljana: Društvo Medicinski razgledi, pp. 44-49.

Gjorgijevski, B., 2016. Miselni modeli cepljenja, zaupanje v zdravstvo in odnos staršev do cepljenja otrok. *Psihološka obzorja*, 25(6), pp. 176-183.

Gobov, L., 2021. *Kako preprečevati pogoste bolezni, ki najbolj ogrožajo novorojenčka in dojenčka*. [online] Available at: <https://zdaj.net/novorojencek-in-dojenček/skrb-za-zdravje/kako-preprecevati-pogoste-bolezni-ki-najbolj-ogrozajo-novorojencka-in-dojencka/> [Accessed 3 April 2022].

Grgič Vitek, M., 2018. Cepljenje v Sloveniji. In: A. Kvas & A. Prelec, eds. *Cepljenje proti nalezljivim boleznim - Imamo zdravstveni delavci zares dovolj informacij?*. Ljubljana, oktober 2018. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 5-11.

Ihan, A., 2018. Cepiva v razvoju- priložnosti in izzivi za javno zdravje. In: M. Petrovec, ed. *10. Baničevi dnevi: Mikrobiologija v javnem zdravstvu: zbornik predavanj z recenzijo*. Postojna, 23. in 24. november 2018. Postojna: Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe SZD, pp. 23-29.

Jarvis, J.R., Dorey, R.B., Warricker, F.D.M., Alwan, N.A. & Jones, C.E., 2020. The effectiveness of influenza vaccination in pregnancy in relation to child health outcomes: Systematic review and meta-analysis. *Vaccine*, 38(7), pp. 1601-1613.

Jones, C.E., Calver, A. & Le Doare, K., 2018. Vaccination in Pregnancy—Recent Developments. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 37(2), pp. 191-193.

Keenan-Lindsay, L. & Yudin, M.H., 2017. No. 185-HIV Screening in Pregnancy. *Journal of obstetrics and gynaecology Canada*, 39(7), pp. 54-58.

Klobučar, V., 2017. *Pomoč in nasveti patronažne medicinske sestre pri dojenju: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Kvas, A, 2015. Sodobni andragoško-didaktični pristopi v zdravstveni vzgoji. *Digitalna knjižnica Slovenije*, pp. 87-96.

Liu, L., Coenen, A., Tao, H., Jansen, K.R. & Jiang, A.L., 2017. Developing a prenatal nursing care International Classification for Nursing Practice catalogue. *International Nursing Review*, 64(3), pp. 371-378.

Lukič, M., 2020. Vloga medicinske sestre pri obravnavi bolnika s sepso in septičnim šokom. In: V. Jagodic Bašič, ed. *Urgentna stanja v infektologiji: zbornik prispevkov. Rimske Terme, 3.-4. marec 2020*. Ljubljana, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 15-18.

Martins, O.D.L. & Campos, G.F.B., 2014. The newborn's immune system. *Revista Médica de Minas Gerais*, 24(2), pp. 227-233.

Ministrstvo za obrambo, 2020. *Ocena ogroženosti ob pojavu nalezljivih bolezni pri ljudeh na območju vzhodno štajerske*. [pdf] Available at:

https://www.gov.si/assets/organi-v-sestavi/URSZR/Izpostava-Maribor/ocene_ogrozenosti/Ocena_ogrozenosti_ob_pojavu_nalezljivih_bolezni_pr.pdf [Accessed 2 January 2022].

Mivšek, A. P., 2023. *Preventivni pregledi in presejalni testi v nosečnosti*. [online] Available at:

<https://zdaj.net/nosecnost/zdravstveni-sistem-in-pravice-nosecnic/preventivni-pregledi-in-presejalni-testi-v-nosecnosti/> [Accessed 28 May 2022].

Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P. & Stewart, L.A., 2015. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) statement. *Systematic Reviews*, 4(1).

Mrvič, T., 2020. Nalezljive otroške bolezni z izpuščajem. In: V. Jagodic & M. Tramte, eds. *Urgentna stanja v infektologiji. Rimske Terme, 3. in 4. marec 2020*. Ljubljana: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično infektološkem področju, pp. 77-81.

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2015. *HIV/AIDS*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2016. *Analiza izvajanja cepljenja v Sloveniji v letu 2015*. [online] Available at: <http://www.nijz.si/spremljanje-precepljenosti-delezacepljenih> [Accessed April 2023].

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2017. *Za preprečevanje širjenja okužb poskrbimo tudi z umivanjem rok*. [online] Available at: <https://www.nijz.si/sl/za-preprecevanje-sirjenja-okuzb-poskrbimo-tudi-z-umivanjem-rok> [Accessed 3 April 2022].

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2018. *Zaščitite svojega novorojenčka pred oslovskim kašljem*. [pdf] Available at: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/datoteke/letak_za_nosecnice_pertussis_2018.pdf [Accessed 2 January 2022].

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2019a. *Pričakujemo dojenčka Vodnik o nosečnosti, porodu in zgodnjem starševstvu*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: https://zdaj.net/wp-content/uploads/2020/01/Pricakujemodojencka_elektronska-razlicica.pdf [Accessed 7 April 2023].

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2019b. *Epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni v Sloveniji v letu 2018*. [pdf] Available at: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/epidemiolosko_spremljanje_nalezljivih_bolezni_v_sloveniji_v_letu_2018.pdf [Accessed 3 April 2022].

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2019c. *Poklicne kompetence in aktivnosti diplomirane medicinske sestre*. [pdf] Ministrstvo za zdravje. Available at: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Organizacija-zdravstvenegavarstva/Izvajalci-zdravstvene-dejavnosti/14_Odgovor_NIJZ_P.pdf [Accessed 23 April 2023].

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2020. *Nalezljive bolezni od A do Ž / Nalezljive bolezni po skupinah*. [online] Available at: <https://www.nijz.si/sl/podrocjadela/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z-nalezljive-bolezni-po-skupinah> [Accessed 2 January 2022].

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2022. *Navodila in priporočila za cepljenje proti COVID-19*. [pdf] Available at: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_za_cepljenje_proti_covid_uskl_psc_apr_2021.pdf [Accessed 29 May 2022].

Normardin, P., 2015. Pediatric infectious diseases. *Jornual of emergency nursing*, 41(2), pp. 160-161.

Oštir, M., 2013. Definicija pediatrične medicinske sestre. In: A. Ljubič & M. Oštir, eds. *V znanju je moč – ga imamo dovolj?: zbornik predavanj. Terme Zreče, 22. in 23. marec 2013*. Ljubljana: Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji, pp. 119.

Pawlowski, P., Pawlowska, P., Jakubowska, K., Nalepa, D., Chruściel, P., Kościolek, A. & Pasieczny, K., 2018. The role of nursing staff in the prevention of vaccine adverse reactions and complications. *Journal od Education, Health and Sport*, 8(6), pp. 57-68.

Petrovčič M., 2013/14. *Higiena, varovanje zdravja in okolja*. [pdf] Available at: <http://www.odraslih.com/uporabnik/file/SKRIPTA%20VZO%20MP%202013-2014.pdf> [Accessed 8 January 2022].

Polit, B. & Beck, C.T. 2021. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, 2023. [online] Uradni list Republike Slovenije št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09, 17/15, 47/18, 57/18, 57/18, 57/21, 162/21 in 39/23). Available at: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=NAVO59> [Accessed 21 July 2023].

Pucelj, V., Peternel, L., Drglin, Z., Torkar, T., Hafner, H., Koprivnikar, H. & Kuhar D., 2016. *Skupaj za zdravje - Za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju otrok in mladostnikov Program vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike (0 do 19 let)*. [pdf] Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: <http://skupajzazdravje.nijz.si/media/program.vzgoje.za.zdravje.za.otroke.in.mladostnike.pdf>

Rančigaj Gajšek, M., 2018. Komunikacija s starši o cepljenju. In: A. Kvas & A. Prelec, eds. *Cepljenje proti nalezljivim boleznim - Imamo zdravstveni delavci zares dovolj informacij?*. Ljubljana, oktober 2018. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 54-63.

Rančigaj Gajšek, M., 2019. Komunikacija s starši bolnega ali poškodovanega otroka. In: A. Ljubič, ed. *Znanjem, pravilnim pristopom in komunikacijo do varne zdravstvene nege otrok: zbornik predavanj. Velenje, 2.-3. december 2019*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 27-32.

Slavin, E., 2016. *Priprava otroka na sprejem in odpust iz bolnišnice: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Sočan, M., 2013. *Javno zdravje - Visokošolski učbenik za študijski program Zdravstvena nega*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice.

Sočan, M., Šubelj, M., Grilc, E., Frelj, T., Grmek-Košnik, I. & Čakš Jager, N., 2018. *Definicije prijavljivih nalezljivih bolezni za namene epidemiološkega spremljanja*. [pdf] Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-PE3T3J5J/7b029c7a-45fb-4226-bfd7-98a53fd92bbb/PDF> [Accessed 29 May 2022].

Šuštar, L. & Peternelj, V., 2019. Otrokovo doživljanje zdravstvenih posegov v različnih razvojnih obdobjih. In: A. Ljubič, ed. *Z znanjem, pravilnim pristopom in komunikacijo do varne zdravstvene nege otrok: zbornik predavanj. Velenje, 22. in 23. november 2019*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 22-26.

Terseglav, S. & Vrdelja, M., 2017. Komuniciranje o cepljenju. In: J. Alatič & T. Novak, eds. *Študentski kongres o cepljenju »a se ti tud ne bi cepu?!«*. Ljubljana, 8. april 2017. Ljubljana: Društvo študentov medicine Slovenije, pp. 24-28.

Utkualp, N. & Yildiz, H., 2016. Nurses' attitudes towards prenatal diagnostic procedures within ethical considerations. *International Journal of Caring Sciences*, 9(1), pp. 380-383.

Vogrinc, J., 2008. *Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.

Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB), 2006. [online] Uradni list Republike Slovenije št. 33. Available at: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2006-01-1348?sop=2006-01-1348> [Accessed 30 January 2022].

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, 2021. [online] Uradni list Republike Slovenije št. 51. Available at: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2021-01-0968/zakon-o->

spremembah-in-dopolnitvah-zakona-o-zdravstvenem-varstvu-in-zdravstvenem-zavarovanju-zzvzz-o [Accessed 3 April 2022].

Zupanc Lejko, 2020. Infektologija skozi zgodovino. In: V. Jagodic & M. Tramte, eds. *Urgentna stanja v infektologiji. Rimske Terme, 3. in 4. marec 2020*. Ljubljana: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično infektološkem področju, pp. 9-13.