



**IKASTETXEETAN  
INFEKZIOAK  
KONTROLATZEKO GIDA**

**EPIDEMIOLOGIA UNITATEA  
GIPUZKOAKO OSASUN PUBLIKOKO ZUZENDARIORDETTZA  
DONOSTIA, 2015EKO UZTAILA**

**Egileak:**

Juncal Artieda Arandia. Zaintza epidemiologikoko teknikaria. Gipuzkoa.  
Aintzane Orkaizagirre Gomara. Zaintza epidemiologikoko teknikaria. Gipuzkoa.

**Kolaboratzaileak:**

Mikel Basterrechea Irurzun. Zaintza epidemiologikoko teknikaria. Gipuzkoa.  
Elena Busselo Ortega. Pediatra. Bidasoako ESIA.  
Carlos Gustavo Cilla Eguiluz. Mikrobiologia Zerbitzuko medikua. Donostialdea ESIA.  
Osane Dorronsoro Barandiarán. Lehen mailako Arretako erizaina. Donostialdea ESIA.  
Rosa Sancho Martínez. Zaintza epidemiologikoko teknikaria. Gipuzkoa.  
Juan Antonio Tapia Echave. Pediatra. Donostialdea ESIA.

**Esker-emateak:**

M<sup>a</sup> Visitación de Castro Laiz. Zaintza epidemiologikoko arduraduna. Gipuzkoa.  
Elixabete Agirre Kerejeta. Itzulpeneko eta normalizazioko teknikaria. Osasun Sailsa. Gipuzkoako Lurralde Ordezkaritza

**KONTSULTAK EGITEKO HELBIDEAK**

Osakidetzaren herriko Osasun-Zentroko Eskola-osasuneko erizaina.

Gipuzkoako Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendariordeztako Epidemiologia Unitatea. Telefonoa: 943022751/2.

## **SARRERA**

Ikastetxeetan gaixotasun transmitigarriak kontrolatzeko eta prebenitzeko 2005ean argitaratu zen Gidaren laburpen eguneratua da dokumentu hau.

Edukia hiru ataletan egituratuta dago:

- 1.** Gaixotasun transmitigarriei buruzko oinarrizko informazioa eta haietako bakoitzarekin hartu beharreko prebentzio-neurri zehatzak.
- 2.** Higiene-jardun egokiak.
- 3.** EAEko txertaketa-egutegiaren eguneratzea.

Haur-ikastetxe horietan, halaber, umeen osasunaren eta txertaketaren historiari buruzko informazioa edukitzea gomendatzen da, bai eta hezitzaile/zaintzaileena ere; izan ere, egoera jakin batzuek baldintzatu egiten dute nola jokatu gaixotasunen aurrean.

Badira haur batzuk, duten osasun-egoera dela-eta, infekzioen aurrean kalteberagoak direnak gainerakoak baino. Leuzemiaren edo beste gaixotasun onkologiko baten tratamendua jaso duten haurrak dira, kortikoideen dosi handiekin eta immunitatea ahultzen dutenekin tratatu direnak. Ikastetxeak jakinaren gainean jarri behar dira horretaz.

Egoera berezia gertatzen da langile haurdun bat zenbait infekzioen eraginpean edo haiekin kontaktuan egonez gero; esaterako, barizela, herpes zoster, errubeola, megaeritema infekzioso eta elgorriaren eraginpean. Egoera horietan bere ginekologoarekin hitz egin beharko du.

Gaixotasun horiei aurre egiteko, ezinbestekoa da hainbat profesionalen eta inplikaturiko erakundeen arteko koordinazioa eta lankidetzak.

# 1. GAIXOTASUN TRANSMITIGARRIEI ETA PEBENTZIO-NEURRIEI BURUZKO INFORMAZIOA

## RASH INFEKZIOAK ETA DERMATOLOGIKOAK

| GAIXOTASUNA                     | KLINIKA   | TRANSMISIO-ARRISKUA                        | TRANSMISIO-MODUA   | BAZTERRALDIA   | IRUZKINAK   |
|---------------------------------|---|--|--|--|---|
| <b>Atleta-oina</b>              | Exudatu oin artean, ezkata, pusla edo erroitzekin.  | Ertaina, familietan, eta txikia, eskoletan | Larruzal infektatua edo leku hezeetan (igerilekuak...) egoten diren onddoak ukituta.   | Batere ez  | Tratamendua behar du  |
| <b>Barizela</b>                 | Pusla-erupzio orokorra eta sukairra   | Oso handia                                 | Lagunez lagun eta airez barreiatuta, eztl edo doministiku egin duen pertsona infektatu batetik, eta/edo gaixo baten puslak ukitzeagatik. | Puslak legortu arte eta, gutxienez, erupzioa hasi eta 5 egun igaro arte.                               | Saiatu kontakturik ez izaten haur kaltebera eta langile haurduenekin.                             |
| <b>Herpes soila</b>             | Sukarra, suminkortasuna, entzietako eta ahoko ultzera-enantema, askotan aho inguruko lesioekin.                       | Ertaina                                    | Ahoko jariakin edo lesio infektatuak ukituta   | Bazterraldirik ez, salbu estomatitis herpetikodun haurretan  | Saitau musurik ez ematen eta lesioak ez ukitzen Prozesua arina da eta oro har norberak mugatua    |
| <b>Errubeola</b>                | Exantema, linfadenopatia eta sukarra  | Ertaina, txertorik hartu gabeko lagunetan  | Lagunez lagun, eztl egin duen pertsona infektatu baten arnas jariakinekin kutsatutako aire bidez.  | Exantema hasi eta 6 egun igaro arte.   | Txerto bidez prebeni daiteke. Kontuz langile haurduenekin.  |
| <b>Oin/esku/aho gaixotasuna</b> | Puslak ahoan, esku-ahurtean eta oinetan   | Ertaina                                    | Puslak ukituta edo listu bidez.  | Batere ez  | Bazterraldia kontuan edukitzeakoa da baldintza jakin batzuetan.                                   |
| <b>Inpetigoo</b>                | Infezio zornatu lokalizatuak edo inbaditzaileak   | Ertaina                                    | Zauriak ukituta  | Zauriak lehortu edo sendatu arte, edo antibiotikoa hartzen hasi eta 48 ordu igaro arte.                | Antibiotikoen tratamenduari buruzko zauriak sendatu edo infekzioaldia arindu egiten da.           |
| <b>Elgorria</b>                 | Sukarra, eztl, koriza, konjuntibitisa eta exantema makulopapular eritematosoa eta enantema patognomonikoa (m.Koplík). | Oso handia, txertorik hartu gabekoetan.    | Lagunez lagun, aire bidez, gaixoak eztl edo doministiku egitean botatuko tanta batzuk arnasten baditu pertsona kaltebera batek.          | Exantema hasi baino 4 egun lehenagoetik eta hura agertu eta 4 egunera bitartean kutsatzen da elgorria. | Elgorria duen haur batek beste ikasleekin edo irakasleekin kontakturik ez izaten saiatu behar du. |
| <b>Molluscum contagiosum</b>    | Kupula-itxurako 2tik 20ra adina papula, erdian unbilikazioa dutela.   | Txikia eta ertaina, familietan.            | Hura, zuzenean, edo material kutsatua ukitzeagatik.  | Batere ez  | Norberak mugatua da   |

|   |  |   |   |  |  |
|---|--|---|---|--|--|
| <b>Ezkabia</b>  | Gorputzeko ezkabia:<br>Zauriak, bistan dauden gorputz-ataletan, borobilxkak, ertx altxatuekin eta gorrixka ilunak. | Ertaina, familiaetan, eta txikia, ikasleetan. | Hura, zuzenean, eta objektu edo gainazal kutsatuak ukituta  | Oro har, ez du bazterraidirik eskatzen                                     | Tratamendua behar du.  |
| <b>Bat-bateko exantema edo erroseola</b>                              | Sukar handia 3tik 7 egun bitartean, eta larruazaleko erupzioa hamarretik kasutik bitan.                            | Ertaina                                       | Oro har, eramale edo jariale osasuntsuen sekrezio infektatuak ukituta (gehienetan, listua).       | Batere ez  | Batere ez  |
| <b>Hazteria (eskabiosia)</b>  | Papulak, pusla txikiak eta oso pruriginosoak.  | Txikia eta ertaina, familiaetan.              | Zuzenean ukituta.<br>Lagun infektatuaren arropa partekatuta.                                      | Ezin da itzuli lehen tratamendua egin arte                                 | Getueneko kontaktuek tratamendua behar dute                                |
| <b>Eskarlatina</b>  | Sukarra, amigdalitisa eta exantema eritematosoa (litzaperra bezala).   | Txiki-ertaina                                 | Lagunez lagun, eztl egin duen pertsona infektatu baten arnas sekrezioekin kutsatutako aire bidez. | Ezin da itzuli antibiotiko egokiekin tratamendua hasi eta 24 h igaro arte. | Erasandako haurrei antibiotikoen tratamendua ematea gomendatzen da.        |
| <b>Megaeritema infekzioso/<br/>5. gaixotasuna/<br/>Parvovirus B19</b> | Sukar arina eta masail zaplastatu itxurako erupzioa (gorriak) eta aho-inguru zurbila                               | Ertaina                                       | Lagunez lagun, eztl egin duen pertsona infektatu baten arnas sekrezioekin kutsatutako aire bidez. | Batere ez  | Kontuz haur kalteberekin eta emakume langile haurdunekin                   |
| <b>Garatxo arrunta</b>  |  | Txikia  | Hura, zuzenean, edo kutsatutako objektuak ukituta.  | Batere ez  | Estali egin behako lirateke igerileku, gimnasio eta aldagelatan ibiltzeko. |
| <b>Herpes Zosterra</b>  | Papula eta puslen erupzioa minarekin   | Ertaina                                       | Lagunez lagun aire bidez edo erupzioa ukitzeagatik  | Soilik erupzioa estaltzerik ez badago                                      | Saiatu kontakturik ez izaten haur kaltebera eta langile haurdunekin.       |

## BEHERAKOIA ETA GORAKOIA EMATEN DITUZTEN GAIXOTASUNAK

| GAIXOTASUNA                      | KLINIKA  | TRANSMISIO-ARRISKUA | TRANSMISIO-MODUA  | BAZTERRALDIA  | IRUZKINAK   |
|----------------------------------|--|---------------------|---|---|---|
| <b>Beherakoa eta/edo gorakoa</b> | Beherakoa eta/do gorakoa eta/edo sukarra                       | Txikia-Ertaina      | Lagunez lagun, persona kutsatu baten gorozkiak edo gainazal kutsatuak ukitzeagatik. Elikagai eta ur kutsatuak hartzeagatik. | Azken beherakoa edo gorakoa izan eta 48 ordu igaro arte | Eskuak ondo garbitu. Elikagaiak maneiatzeko, prestatzeko eta biltegitartzeko arauak ondo bete. Gainazalak eta jostailuak desinfektatu. Erabilera bakarreko eskuoihalak erabili. |
| <b>E. Coli O157 VTEC</b>         | Beherakoa, kolitis hemorragikoa, sindrome hemolitiko-uremikoa. | Ertaina             |   |   | Baliteke bazterraldi luzeagoa behar izatea haur hauek:  |
| <b>Shigella (dysenteria)</b>     | Beherakoa, sukarra, abdomeneko mina eta gorakoa.               | Ertaina, haurretan  |   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 6 urtetik beherakoak</li> </ul> Higiene-kontrolrik gabeak  |
| <b>Cryptosporidiosisa</b>        | Beherako urtsua  |                     | Gorozki-aho bidez. Ur kutsatua edanda.  | Azken beherakoa izan eta 48 ordu igaro arte             | Igeriekuetatik baztertuko da, beherakoa amaitu eta 2 aste igaro arte.   |

## ARNAS GAIXOTASUNAK

| GAIXOTASUNA         | KLINIKA  | TRANSMISIO-ARRISKUA                    | TRANSMISIO-MODUA   | BAZTERRALDIA  | IRUZKINAK   |
|---------------------|--|--|--|---|---|
| <b>Gripea</b>       | Sukarra, buruko mina, ondoeza, artromialgiak, odinofagia, koriza eta eztula. | Oso handia                             | Aire bidez, gaixoak eztul edo doministiku egitean botatuko tanta batzuk arnastuta pertsona kaltebera batek. Objektu kutsatuak bidez. | Gaixotasunak dirauen bitartean.   | Etzera bidailko da sintomekin hasten den edozein haur edo zaintzaile. Eskuak ondo garbitu ditzatela. Paperezko mukizapiak ondo erabili. |
| <b>Kukutxeztula</b> | Eztula, arnas estertore berezia eta gorakoa.                                 | Oso handia, inunizatu gabekoen artean. | Lagunez lagun, eztul egin duen pertsona infektatu baten arnas sekrezioekin kutsatutako aire bidez.                                   | Antibiotikoekin hasi eta 5 egun igaro arte. Tratatu gabeetan, 3 aste.                                   | Eskuak ondo garbitu.<br>Protokoloa aplikatu.  |
| <b>Tuberkulosia</b> | Eztula, hemoptikoa izan daiteken espektorazioa eta sintomatologia orokorra.  | Handia, familiaetan eta leku itxietan. | Lagunez lagun, pertsona infektatu baten arnas sekrezioekin kutsatutako aire bidez.   | Baziloskopia positiboa: tratamendua hasi eta 2 aste igaro arte.<br><br>Baziloskopia negatiboa: btere ez | Gaixoei tratamendu egokia jarri. Indarrean den protokoloa jarraitu.   |

## BESTE INFEKZIO BATZUK

| GAIXOTASUNA              | KLINIKA   | TRANSMISIO-ARRISKUA                    | TRANSMISIO-MODUA  | BAZTERRALDIA  | IRUZKINAK   |
|--------------------------|---|--|---|---|---|
| Konjuntibitisa           | Begietako narritadura eta sekrezioa   | Txiki-ertaina                          | Sekrezioak ukituta eta esku edo toaila bidez  | Medikuak iritzi bezala                                | Bi kasu edo gehiago badira.   |
| Mononukleosi infekziosoa | Sukarra, faringitisa, linfadenopatia, hepatoesplenomegalia eta linfozitosisa.                                   | Txikia                                 | Lagunez lagun, pertsona infektatu baten listu bidez   | Batere ez   | Eskuak ondo garbitu. Ez partekatu jateko eta edateko tresnak.   |
| Zorriak                  | Buruko azkura   | Ertaina                                | Bi buruk elkar ukituta  | Batere ez   | Tratamendua kasuei bakarrik ematea gomendatzen da.  |
| A hepatitis              | 6 urtez azpikoetan, % 70ek ez du sintomarik erakusten. Gainerakoek: Sukarra, min horia, anorexia eta goragalea. | Ertaina                                | Gorozki-aho bidez. Jaki edo ur kutsatuak.   | Astebete bakartuta, gaixotasuna hasi eta gero.        | Higiene-jardun egokiak (eskuak garbitu).<br>Protokoloa aplikatu.  |
| Meningitis bakterianoa   | Buruko mina, sukarra, akidura, larruazaleko erupzio makulo-papularra edo petekiala.                             | Txikia                                 | Eramale batek eztl edo doministiku egitean botatako sekrezioak ondo ukituta.                | Medikuak iritzi bezala                                | Osasun Publikoak indarrean den protokoloa aplikatuko du.  |
| Meningitis birikoa       | Sukarra, gorakoak, buruko mina eta lepoko zurruntasuna.   | Ertaina                                | Listu, sudur-sekrezio edo gorozkiak ukituta. Objektu kutsatuak bidez.                       | Gaixotasunak dirauen bitartean.                       | Ziurtatu higiene-jardun egokiak egitea (eskuak garbitu eta paperezko mukizapiak egoki erabili)<br>Gainazalak eta jostailuak desinfektatu. |
| Paperak                  | Parotidaren alde bateko edo bietako hantura   | Ertaina, immunizatu gabeko lagunetan   | Lagunez lagun, listua edo sekrezioak ukituta  | 5 egun, hantura hasiz geroztik                        | Txerto bidez prebeni daiteke.   |
| Amigdalitisa             | Ezterrako min gogorra, sukarra, amigdalak handituta.  | Txikia, eta ertaina ukipen hestua bada | Lagunez lagun, eztl egin duen pertsona infektatu baten sekrezioekin kutsatutako aire bidez. | Batere ez, birikoa izateko aukera handiagoa dago eta. | Kausa ugari dago, baina ohikoena birikoa da eta ez dute tratamendurik behar.  |

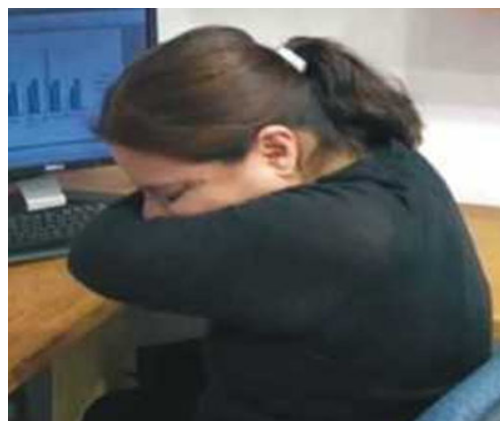
## **2. HIGIENE-JARDUN EGOKIA**

### **1.- Esku-garbiketa**

Har daitekeen neurririk garrantzitsua da, gaixotasunen transmisioa kontrolatzeko. Xaboi likidoa, ur beroa eta paperezko eskuohilak erabiltzea gomendatzen da. Beti garbitu behar dira jan eta elikagaiak maneiatu aurretik, eta komunera joan eta animaliak ukitu ondoren.

### **2.- Eztula eta doministikuak**

Eztul eta doministikuekin erraz barreiatzen dira infekzioak. Ahoa eta sudurra besoarekin estaltzea gomendatzen da, edo paperezko mukizapiarekin, eta eskuak garbitzea hura erabili eta bota ondoren.



### **3.- Beste neurri batzuk**

Ingurua garbitzeko, gainazal, objektu eta jostailuak garbitu behar dira, eta sarri-sarri eta kontu handiz egin behar da, batez ere, haur txikiak zaintzen diren lekuetan. Zorua lixiba diluituarekin edo xaboi-urarekin garbitzea gomendatzen da.

Binilozko edo latexezko eskularruak erabili behar dira, eta plastikozko amantala, baldin eta odol eta/edo beste gorputz-jariakinen batez kutsatzeko edo haiek ukitzeko arriskua badago. Betaurrekoak ere eduki behar dira eskura, aurpegia ziprizzintzeko arriskurik badago. Garbiketarako elementu kimikoekin egin behar badira, babes pertsonaleko materiala ere erabili behar da.



Odol, gorozki, listu, oka eta sudur eta begietako sekrezio guztiak lixiba diluituarekin garbitu behar dira lehenbailehen, edota detergentea eta desinfektatzilea nahasirik dituen beste produkturen batekin, eta eskularruak, aurreko mantalak eta erabili eta botatzeko paperezko eskuoihalak erabili behar dira. Odola eta gorputz-jariakinak eta garbiketan erabilitako materialak bakoitza bere lekura bota behar dira plastikozko poltsan sartuta, ondo itxita, eta edukieraren bi heren baino gutxiago beteta.

Horretarako propio prestatutako instalazio batean garbitu beharko litzateke arropa. Izara zikinak garbitzeko, eskularruak eta behin erabilia botatzeko amantalak jantzi behar dira, eta ur beroarekin garbitu, oihalak jasten duen tenperaturarik beroenean. Haurren arropa zikiña poltsetan jaso behar da etxera bidaltzeko, eta ez da sekula eskuz garbitu behar.

Animaliak eskolan (bertakoak edo bisitan joandakoak)

Animalien bizitegiak ondo garbitzea eta janlekuekin (jangela eta biletegi) zerikusia duten lekuetatik urrun edukitzea bermatu behar da. Hondakinak sarri-sarri kendu behar dira eta haurrek ez ukitzeko moduan eduki. Haurrek ez lukete animaliekin jolastu behar inork gainbegiratu gabe. Albaiteroaren aholkuari jarraitu behar zaio animalien ongizate eta osasunari buruzkoetan, eta ea maskotatzat edukitzeko egokia den ala ez erabakitzeko: Narrastiak ez dira egokiak maskotatzat edukitzeko, ez eskolan, ez erizaindegian, ezpezie guztiek baitaukate salmonella.

### 3. TXERTOAK

Ikasturte hasieran eta txertaketaldietan aztertu beharko litzateke txetaketako egoera. Euren umeei txertoa jar diezaien animatu beharko lirateke familiak, eta pediatarrenera joan daitezten txerto-dosiren bat falta dela konturatzuz gero, txerto-txartela egokitzeko.

#### UMEEN TXERTAKETA-EGUTEGIA. EAE, 2015.

| 2 hilabete                               | 4 hilabete                               | 6 hilabete                               | 12 hilabete              | 18 hilabete                              | 4 urte       | 6 urte       | 10 urte      | 12 urte        | 16 urte      |
|--|--|--|--------------------------|--|--------------|--------------|--------------|----------------|--------------|
| B hepatitis                              | B hepatitis                              | B hepatitis                              | Elgorria                 |  | Elgorria     |              | Barizela (1) | Papiloma (2)   |              |
| Difteria                                 | Difteria                                 | Difteria                                 | Errubeola                | Difteria                                 | Errubeola    | Difteria     |              |                | Difteria (3) |
| Tetanosa                                 | Tetanosa                                 | Tetanosa                                 | Parotiditisa             | Tetanosa                                 | Parotiditisa | Tetanosa     |              |                | Tetanosa (3) |
| Kukutxeztula                             | Kukutxeztula                             | Kukutxeztula                             |                          | Kukutxeztula                             |              | Kukutxeztula |              |                |              |
| Poliomielitisa                           | Poliomielitisa                           | Poliomielitisa                           |                          | Poliomielitisa                           |              |              |              |                |              |
| <i>b-motako Haemophilus influenzae-a</i> | <i>b-motako Haemophilus influenzae-a</i> | <i>b-motako Haemophilus influenzae-a</i> |                          | <i>b-motako Haemophilus influenzae-a</i> |              |              |              |                |              |
|  | C meningokokoa                           |  | C meningokokoa           |  |              |              |              | C meningokokoa |              |
| Neumokoko konjugatua (4)                 | Neumokoko konjugatua (4)                 |  | Neumokoko konjugatua (4) |  |              |              |              |                |              |

(1) Soilik txertoa hartu ez badute eta gaixotasuna pasa ez badute. 2 dosi: bigarren dosia, lehenengoa eman eta handik hilabetera.  
 (2) Lehen Hezkuntzako 6. mailako neskatilak, txertoa hartu gabeak. 2 dosi: bigarren dosia, lehenengoa eman eta handik 6 hilabetera (2015-2016 ikasturtean sartuko da indarrean).  
 (3) 65 urtekoei oroitzapen dosi bat jartzea gomendatzen da.  
 (4) 2015ean zehar jarriko da abian.

**EAE 2015**

Horixe da umeen egutegi unibertsala; dena den, hainbat arrisku-faktore daukaten haurrei beste txerto gehigarri batzuk jartzea ere eska daiteke.

Eskoletako langileek beraien osasun-egora nolakoa den balioetsi beharko lukete lanean hasi aurretik; eta txertaketa-txartela aztertu eta egokitu ere bai, beharrezkoa balitz.