

OSASUN- ETA HIGIENE-ARAUAK

IRUÑEKO UDALEKO

HAUR ESKOLETAN



Escuelas Infantiles
Ayuntamiento de Pamplona
Haur Eskolak
Iruñeko Udala

1. HIGIENE-ARAUAK	1
2. JANTZIEN ARAUAK ETA ISTRIPUEN PREBENTZIOA	2
3. ERITASUNA JAKINARAZTEA	3
4. MEDIKAZIOA EMATEA	4
5. INFЕКZIOAK PREBENITZEA	5
5.1. Etxeratzea	5-7
5.1.1. Aldi baterako etxeratzea sintomatologiaren arabera	8-12
5.1.2. Aldi baterako etxeratzea infekzio-prozesu motaren arabera	13-18
6. OSASUN ARRAZOIENGATIK EZ BERTARATZEA	19
7. Sintomatologiari buruzko ohar argigarriak	20-24

1. HIGIENE ARAUAK:

Haurrekin landu behar dugun lehen gauzetako bat **norberaren garbitasuna** da. Higiene egokiak osasun orokor hobea izatea dakar. Lehen haurtzaroa une aproposena da higiearen arloan haurraren autonomia pertsonala bultzatzeko, etapa horretan eskuratzen den guztia etorkizunean finkatuta geratzeko baita. Horregatik, haurrak higie egokiarekin etorriko dira eskolara.

- **GORPUTZ HIGIENEA: Bainatu haurrak maiz.** Bainatzea edo dutxa hartzea ez da higie pertsonaleko oinarritzko araua bakarrik, dibertigarria eta lasaigarria ere bada. Dutzatu ondoren, hezetasuna kentzeko, **lehortu ongi** eskuak, oinak, tolesturak eta onddoak, herpesak eta abar gara daitezkeen gorputzeko beste edozein atal. Eman krema hidratatzailea horren beharra duten hurrei.
Moztu azazkalak. Hurrek askotan sartzen dituzte hatzak ahoan, eta azazkal luzeetan bakterioak egon daitezkeenez, onena motz edukitzea da. Gainera, atzaparkadek eragindako lesioak prebenitzen laguntzen du eskoletan.
- **AHOKO HIGIENEA:** Hasieratik komeni da **aho-barrunbea edo hortzak garbitzea**. Hasieran, uretan bustitako gaza batekin. Lehenbiziko hortzak agertzen direnean, hortzetako eskuila egoki batekin eta urarekin edo haur horiendako hortzetako pasta egokiarekin. Bi urtetik aurrera, hurrendako hortzetako pasta espezifikoak erabil daitezke, baina pasta ez dutela jaten ziurtatu behar da.
- **BELARRIAREN HIGIENEA:** Belarriko argizaria substantzia normala da kanpoko entzumen-hodian; izan ere, kanpoko agenteetatik babesten du. Ez dago kendu beharrik. Ez da inoiz kotoizko makilatxorik edo bestelako objekturik sartu behar, baina **entzumen-hodia garbitzen ez badugu ere, belarria eta haren atzeko aldea garbitu behar dira**.
- **ILEAREN HIGIENEA:** Neska ala mutila izan, txikitatik ikasi behar dute **ilea egunero eskuilatu behar dela eta garbi mantendu behar dela**. Zorriak saihesteko, azaldu, ahal den neurrian, ez duela beste hurrekin ilerako txanorik, eskuilarik edo osagarririk partekatu behar. **Haurrak zorriak baditu, ez da eskolara joanen** tratamendua egin arte.

2. JANTZIEN ARAUAK ETA ISTRIPUEN PREBENTZIOA:

Janzkera egokia eta funtzionala funtsezkoa da haur eskoletako ikasgeletako eta jolastokiko jardueretarako.

Beraz, honako hauek ekarriko dituzte:

- **Kamiseta eta praka** lasaiak, arinak, elastikoak eta pixoihalak aldatzea edo komunera joatea errazten dutenak.
- **Bodiak** jartzen badizkiozu, erreparatu itxiturak irekitzeko eta ixteko errazak izan daitezela.
- Gerrian belkrozko itxitura edo goma duten **praka** eta kamiseta transpiragarri pixka bat lasaiak.
- **Ez** ekarri petorik, tiranterik.
- Jaka kremaileraduna izan dadila, jaka botoiduna edo jertse itxia izan beharrean.
- Eskolarako bakarrik diren **oinetakook**. Erosoak, lokarririk gabeak, belkrozko itxituraeta zola dutenak. Oihal transpiragarri eginak izatea gomendatzen da, eta plastikozkoak saihestea. Horrela, oineko hezetasunarekin lotutako patologiak garatzea saihesten da, hala nola onddoak, babak edo dermatitisa.
- Haurtxoentzat (**ditikoentzat**) ez da oinetakorik beharko.
- **Saihestu behar dira** gerrikoak, lepokoak, uztai-belarritakoak edo segurtasun-itxiturarik ez dutenak, eta, oro har, haurren eta kideen segurtasuna arriskuan jar dezakeen edozein objektu.

Haurren segurtasunari lehentasuna eman behar zaio, eta horretarako **prebentzioa** da tresnarik eraginkorrena; baina prebentzio horretan, haur eskolek ere parte hartzen dute, ez bakarrik ikasgela seguruak eta ezarritako lege-xedapenen eta erregulazioen arabera egokituak mantenduz, baizik eta familiak ere inplikaturik ikastetxean arrisku potentzialik sar ez dadin. Beraz, istripuak saihesteko:

- Haurraren jostailuek, osagarriek eta jantziek **ez dute haurra itoarazteko edo lesiorik sortzeko arriskurik izan behar.**

3. ERITASUNA JAKINARAZTEA:

Informazio honen helburua ez da ikasgelako eta arrisku handiko hurbileko ingurunearen osasun komunitarioa babestea soilik; aitzitik, gaixorik dauden haurren osasun partikularra eta haien ongizatea ere babestu nahi dira. Izan ere, haurrak mina, urduritasuna, logalea edo neke fisiko handia sentitu ditzake, edo kuantifikatu ezin diren beste sintoma batzuk izaten ahal ditu..

Lehen Mailako Arretako Espainiako Pediatria Elkarteak (AEPaap)* haurrak eskolara ez joatea gomendatzen du, kasu hauetan:

- Eritasunak ez badie eskolako jarduerak eroso jarraitzen uzten.
- Eskolan ematen ahal zaiena baino arreta handiagoa behar badute, gainerako haurren osasuna eta segurtasuna arriskuan jartzen den ala ez aintzat hartu gabe.
- Haurrak eritasun bat hedatzen laguntzen duenean, batez ere arriskuko ingurune batean.

*AEPaap Osasunerako Hezkuntza, Irakasleentzako eta Eskola Zaintzaileentzako Aholkuak;

4. Higiene eta Prebentzioari buruzko Aholkuak, 113. or.

Gaixorik dagoen adingabea ez da eskolara joanen, baina badira salbuespenak: eritasun kronikoen eta/edo eskola-eremuan zainketa espezifikokoak eskatzen ahal dituzten egoeren kasuak dira.

Kasu horietan, **familiek edo arduradunek eritasun kronikoen edo osasun-egoera berezien berri eman beharko diote Haur Eskolari**, haurrari zainketa onenak emateko. Horretarako, honako hauek behar ditugu:

- Informazio zorrotza eta egiazkoa izatea, dagozkion txosten medikoen bidez..
- Sendagaiak emateko edo jarduketak jakin batzuk egiteko behar diren baimenak sinatzea.
- Hezitzaileak eta Eskolako Erizaintza Zerbitzuak adingabearen familiarekin etengabeko harremana izatea.

4. MEDIKAZIOA EMATEA:

Hezitzailearen funtzioen artean EZ dago sendagaiak ematea; salbuespena da larrialdi-egoeretan medikazioa ematea.

Haur eskoletan ez da sendagairik ematen, oro har. Gainera, bertan ez da inolako botikarik izaten.

Salbuespen gisa, jarraitutasun-tratamenduetan unean-unean emanen dira sendagaiak, pediatrak txosten bat eman ondoren, baldin eta:

- Etxean atsedean hartzea edo isolamendua gomendatzen ez bada.
- Haur eskolen absentismo-irizpideak betetzen ez badira.
- Nahitaez eskola-orduetan hartu behar badira.

Eritasun kronikoa duten adingabeen kasuan eta eritasun horietatik eratorritako larrialdietan, banan-banan emanen da agindutako medikazioa, eta, horretarako, eskolaren esku egon beharko dute honako hauek:

- Osasun-txostena edo pediatriako diagnostikoa.
- Mediku-preskripzioa sendagaiak emateko.
- Baimena haur eskoletako langileek sendagaiak eman ahal izateko.
- Informazioa eguneratuta egonen da, eta edozein aldaketa jakinarazi behar da.

Dokumentu horiek osasun-zerbitzuek emandakoak izanen dira, eta, halakorik izan ezean, haur eskoletan badira preskripzio- eta baimen-ereduak, dagokion pediatriak edo espezialistak bete ditzan.

5. INFEKZIOAK PREBENITZEA:

Haur eskolara joaten diren garaian izaten dituzte haurrek infekzio-prozesu gehien, eta, bereziki, eskolan hasten diren lehenbiziko urtean. Infekzioak haurraren garapen normalaren parte dira, eta aukera ematen dute haren defentsak aktibatzeke, eta, gerora, oraindik heldu gabe duen immunitate sistema hobetzeko.

Hala eta guztiz ere, ezinbestekoa da haur eskoletan infekzioak kontrolatzea; izan ere, **eguneroko jarduerak normaltasunez egiteko, beharrezkoa da haurra osasuntsu egotea**. Beraz, eskolen betebeharra da saihestea haurrak izan ditzan haur eskolako egonaldian hartzen diren infekzioak (ikasgelan sartzeko unean haurrak ez zituen infekzioak, alegia).

5.1 ETXERATZEA:

Haurra etxera joanen da **gaixo badago edo patologia batekin bateragarriak diren sintomak baditu**, horrela ezin baitu behar duen arreta eta zaintza jaso; izan ere, haur eskolak hezkuntza-zentroak dira, eta ez osasun-etxeak.

Nola saihestu kutsatzeak haur eskoletan?

Hala haur eskolen nola ikasleen familien ardura da kutsatzeak minimizatzea. **Gaixo dagoen seme-alabaren ongizatea bezain garrantzitsua da osasuntsu dauden gainerako haurren osasunerako eta ongizaterako eskubidea**. Gure seme-alabekiko eta ikasgelako osasun komunitarioarekiko (eskolako langileak, eritasun kronikoak dituzten haurrak edo senideak...) erantzukizuna guztiona da.

Haur eskolek honako hauek egin beharko dituzte:

- Instalazioen (ikasgeletan, komunetan, sukaldeko tresnetan eta elikagaietan...) higiene ona eta aireztapen ona zaindu. Hori dela eta, haur eskolek garbiketa- eta desinfekzio-protokolo oso zorrotzak dituzte.
- Jostailuak eta denek erabiltzen dituzten objektuak (sukaldeko zapiak, eskuoihalak, lotarako aulkiak, bero egoteko arropa, etab.) maiz garbitu.
- Eskuak (urarekin eta xaboiarekin) maiz garbitu, bai langileek, bai ikasleek. Batez ere elikagaiak ukitu, pixoihala aldatu eta zerbitzutik atera aurretik eta ondoren.
- Mukiak eta listua erabili eta botatzeko paperarekin garbitu. Haurrari doministiku egitean ahoa edo sudurra besaurrearekin edo ukondoarekin estaltzen irakatsi, ahal den neurrian.
- Eskolan gertatzen den edozein infekzio-agerraldiren berri eman familiei.
- Haurra eskolan dagoela gaixotzen bada, senideei deituko zaie haren bila etor daitezen.

Ikasleen arduradunek honako hauek egin beharko dituzte:

- **Ez eraman haurrak, baldin eta gaixorik badaude.**
- **Eskolatik deituz gero, ahalik eta azkarren joan haurraren bila.**
- **Haurra pediatrarengana eraman** eritasun baten sintoma bereizgarriak baditu, halakorik behar izanez gero tratamenduarekin hasteko, edo zainketa espezifikoko emateko.
- **Gomendatutako etxeratze-aldia bete.** Infekzio bat diagnostikatu ondoren, ez eraman haurra eskolara etxeratze-aldia igaro arte.
- **Txertoa jarri**, derrigorrezkoa ez bada ere, hori baita eritasun kutsakor batzuk prebenitzeko modurik onena. Osasun publikoari laguntzeko tresnarik eraginkorrenetako bat da txertatzea.

[Haur eskolek Espainiako Pediatría Elkarteak ematen dituen etxeratze-gomendio berberak dituzte](https://www.guia-abe), eta elkarte hori ABE gidan oinarritzen da (<https://www.guia-abe>), Haur **eskolek neurri murriztaileenei heltzen diete**, honako arrazoi hauengatik::

1. Haur eskolek adin desberdineko adingabeak hartzen dituzte, 16 astetik 36 hilabetera bitartekoak. Haurra zenbat eta txikiagoa izan, orduan eta txikiagoa da haren immunitate sistemaren eraginkortasuna, eta, beraz, **baliteke heldu batentzat arina den prozesu bat haur batentzat ez izatea**.
2. Haur Eskoletan, **aurretiko patologia kronikoak** edo oinarritzko eritasunak dituzten adingabeak hartzen dira, hau da, eritasun kutsakorrek hartzeko arrisku handiagoa izaten ahal dutenak edo ondorio handiagoak izateko arriskua dutenak (infekzio-prozesua arina izanik ere).
3. Haur eskoletako adingabe batzuek, **familian edo haien inguruan**, haurdun dauden pertsonak, jaioberriak, adinekoak edo osasun-arazo larriak edo kronikoak dituzten **arriskuko pertsonak dituzte**, eta gerta liteke ikuspegi klinikotik arintzat hartzen den eritasun bat hain arina ez izatea pertsona horientzat.
4. Eskola-ingurunean, **eskolako langileek ere osasunerako eskubidea** dute.
5. **0-3 urteko haurrek elkarreragin handia dute beren artean** eta hezkuntzako materialak partekatzen dituzte. Jariakinak (mukiak, lerdea) berezkoak dituzte, eta ez dira horiek kontrolatzeko gai, helduek egiten duten bezala; gainera, haien auto-higieneko neurriak oraindik eskasak dira (ez dakite zintz egiten mukia ateratzen bazaie, edo ttu egiten listua ateratzen bazaie, pixoihala urratzen dute, ez dakite eztul egitean ahoa estaltzen), **eta horrek eritasun infekziosoen transmisioa errazten du**.
6. Batzuetan zaila da kutsatzea kontrolatzea. Infekzio batzuk lehen sintomak agertu aurretik transmititzen dira, inkubazio-aldian edo ondoren. Gure helburua da eskoletan kutsatzeko arriskua ahalik eta gehien murriztea, lehen aipatutako arrazoiak direla medio.
7. **Aho/esku/oin** izeneko infekzioaren kasuan, transmisio-aldia luzea da, eta kutsatzea minimizatzeko modu bakarra transmisio-moduetako bat saihestea da: ageriko lesioen likido bidezkoa. Horregatik, Haur Eskoletatik ez da haurraren itzultza uzten lesioak sendatu arte.

5.1.1 ALDI BATERAKO ETXERATZEA SINTOMATOLOGIAREN ARABERA:

Eritasun infekzioso baten sintomatologia lehen aldiz ager daitekeenez eskolan, edo, lehenago agertu arren, litekeena denez oraindik diagnostikorik ez egotea, jarraian adierazten diren **sintomak agertuz gero haur bat ez da eskolara joanen**, edo, hala badagokio, **familiari deituko zaio haurra jasotzera etor dadin**. Hori guztia diagnostiko bat izan arte; horrenbestez, haurra ez da eskolara joanen 5.1.2 atalean –*Aldi baterako etxeratzea infekzio prozesu motaren arabera*– adierazitako aldian.

SINTOMA	ETXERATZEA	NOIZ ITZUL DAITEKE ESKOLARA?
Sukarra	- Besapean <u>37,5 °tik gorako</u> edo ondestean 38 °tik gorako tenperatura, <u>aurrez antitermikorik eman gabe neurtuta</u>, haurra ondoezik egon ala ez. - Sukarra badu, eta ondoezik ez badu ere, ez da eskolara joanen. Berdin da antitermiko bat ematea eskolan sukarra estaltzeko. - Haur batek 37,5°tik gorako tenperatura badu, eskolak familiari abisatuko dio haurraren bila etor dadin, hura ondoezik egon ala ez.	24-48 ordu sukarrrik gabe igaro ondoren, baldin eta ondoezik ez badu.
Gorakoak	Haurra ez da eskolara joanen <u>azken 24-48 orduetan birritan edo gehiagotan</u> goitika egin badu. Eskolan behin goitika eginez gero, eskolak familiari abisatuko dio haurraren bila etor dadin, goitika egitearen arrazoia edozein dela ere, nahiz eta haren egoera orokorra ona izan.	Azken aldiz goitika egin duenetik 24-48 ordu igaro arte (pediatriako diagnostikoa izan ala ez). Sabeleko minik, sukarrrik, logurarrik, deshidratazio-zantzurik eta ondoez orokorrik gabe itzuli beharko du. Goitika egitearen kausa infekziosoa ez bada eta pediatriako diagnostiko bat badago, patologia motaren eta pediatriaren gomendioen arabera itzuliko da, betiere haurrak ondoezik eta deshidratatzeko arriskurik ez badu.

SINTOMA	ETXERATZEA	NOIZ ITZUL DAITEKE ESKOLARA?
Ez ohiko mukiak	Haurra ez da eskolara joanen <u>ezohiko mukiak</u> (horiak, berdeak, kafe kolorekoak edo beltzak) <u>baditu</u> edo pediatrak diagnostikatu gabeko koadroa dela eta <u>karkaxa ugari baditu</u>, batez ere honako hau gertatzen bada: - o Jateko zailtasuna, goragalea edo gorakoak ditu. - o Mukiek lo egitea edo atseden hartzea eragozten diote. - o Sukarra, ondorez orokorra, suminkortasuna, eztula edo arnasa hartzeko zailtasuna du. Eskolak familiari abisatuko dio, haurraren bila etor dadin, baldin eta ezohiko mukiak (horiak, berdeak, kafe kolorekoak edo beltzak), edo karkaxa ugari baditu, batez ere lehen aipatutako sintomekin batera badoaz edo ikasgelako ohiko martxa eragozten badiote.	Pediatriako diagnostiko baten ondoren: • <u>Prozesu birikoq</u>: erabat oneratu denean. • <u>Prozesu bakterianoq</u>: bakterio-motaren arabera (ikus <i>infekzio-prozesuek eragindako etxeratzea atala</i>) eta betiere ondorezik ez badago. • <u>Kausa infekziosoq ez bada</u>, patologia motaren eta pediatraren gomendioen arabera itzuliko da, baina ez dira etxera bidaltzeko arrazoi izaten normalean.
Eztula	Haurra ez da eskolara joanen honako eztul mota hauetakoren bat badu, infekzio-prozesu baten adierazle izan baitaiteke: • Etengabeko eztula egun osoan zehar, normal jardutea eragozten diona. • Eztul-eraso jarraiak, eraso batetik bestera arnasa hartzeko zailtasuna sortuz. • Gazez atsedenik hartzen uzten ez dion eztula. • Honako sintoma hauek dituen edozein eztul mota: - o Ahultasuna edo narritadura. - o Marranta edo afonia. - o Gorakoak. - o Sukarra. - o Arnasa hartzeko zailtasuna edo arnasestua. - o Bularreko mina. - o Hots zolia arnasa hartzean (estrídorea). - o Txistu-hots luzea arnasa botatzean (sibilantzia). Eskolak familiari abisatuko dio, haurraren bila etor dadin, haurrak goian deskribatutako eztul motaren bat badu.	Pediatriako diagnostiko baten ondoren: • <u>Prozesu birikoq</u>: erabat oneratu direnean. • <u>Prozesu bakterianoq</u>: bakterio-motaren arabera (ikus <i>infekzio-prozesuek eragindako etxeratzea atala</i>) eta betiere ondorezik ez badago. • Prozesuak akutuak badira eta eskola-orduetan sendagairik (antibiotikoak, antitermikoak, eztularen kontrakoak edo espektoranteak) hartu behar ez dutenean. • <u>Kausa infekziosoq ez bada</u>, patologia motaren eta pediatraren gomendioen arabera itzuliko da, baina ez dira etxera bidaltzeko arrazoi izaten normalean.

SINTOMA	ETXERATZEA	NOIZ ITZUL DAITEKE ESKOLARA?
Begiko sintomak	Haurra ez da eskolara joanen, pediatrik baloratu arte, baldin eta <u>begi gorri bizia, gehiegizko jariakinak, jariakin horixkak edo berdexkak baditu, edo betazaletan zarakar horiak edo zornea</u> badu, betazalak irekitzeko aukerarik izan ala ez. Gomendatzen da ez ekartzea begiak gorrituta <u>baditu, horrek sortzen dizkion eragozpenek</u> (azkura, harea-sentsazioa, malko-jarioa, etengabeko kliskak) <u>haurrak eskolan normaltasunez jardutea eragozten badute.</u> Eskolak familiari abisatuko dio, haurraren bila etor dadin, haurrak goian deskribatutako sintomaren bat badu.	Pediatriako diagnostiko baten ondoren: • Prozesu birikoa bada: erabat oneratu denean. • Infekzioa bakterianoa bada, tratamendu antibiotikoa hasi eta handik 24 ordura, betiere ondoezik ez badago • Kausa infekzioso ez bada, patologia motaren eta pediatriaren gomendioen arabera itzuliko da, baina ez dira etxera bidaltzeko arrazoi izaten normalean, haurraren ondoezik sortzen ez badute.
Aho barruko edo mihiko lesioak	Haurra ez da eskolara joanen baldin eta <u>ahozko mukosan honako hauek baditu: besikulak, ultzerak edo zarakarrak, aftak edo erupzioa</u> (ingurua gorrituta duten pikor zurixka forman); mihian han hemenka edo taldekatuta ageri diren orban zurixkak; mugurdi itxurako mihia (gorritua eta koskor txikiekin), listu-guruinak handituta. Pediatrik baloratu arte, etxean geldituko da kutsatzeko arriskua baztertzeko. Eskolak familiari abisatuko dio, haurraren bila etor dadin, haurrak goian deskribatutako sintomaren bat badu. Pediatrik balorazioa egingen du.	Pediatriako diagnostiko baten ondoren: <i>Etixeratzea infekzio prozesu motaren arabera atalari jarraituz, ondoezik ez badago eta ahoko lesioek ez badiote eragozten behar bezala jan eta edatea.</i>

Larru azaleko lesioak

Ez da eskolara joanen, pediatrik baloratu arte, baldin eta larruazalean honako erupzio mota hauek baditu:

- Larruazaleko erupzioa, kolore gorrixkakoa, orban irregular lau edo goratuen itxurakoa.
- Larruazaleko erupzio gorrixka edo more zabala.
- Zurira jotzen duen larruazaleko erupzio gorrixka, testura latzekoa.
- Larruazaleko tolesturak nabarmen gorrituta.
- Puntu itxurako orbanak, biribilak, txikiak eta puntutxo gorri itxurakoak, azala estutzean edo tiratzean desagertzen ez direnak.
- Protuberantzia edo besikula txiki (eduki likidoa dutenak) modura hasi eta pustula (zorne itxurako edukia edo zornea dutenak) edo zarakar bilakatzen den erupzioa.
- Azkura handia eragiten duten larruazaleko erupzioak.
- Nakar koloreko koskortxo biribil solido eta irmoak, isolatuta edo multzoan.
- Besikula- edo anpulu-pilaketak, gorputzaren eremu berean metatuak zein barreiatuak.
- Ertz lodiko eraztun gorri itxurako erupzioa, erdigunean argiagoa dena.
- Bat-batean agertzen diren orbanak, batez ere horiekin batera ezpainak eta betazalak handitzen badira.
- Sukarra edo giltzaduretako mina eragiten duen edozein erupzio.
- Kolore horia azalean edo konjuntiboan.
- Azkura gorputzeko edozein lekutan, ondoeza eragiten badio.

Eskolak familiari abisatuko dio, haurren bila etor dadin, haurrak lehen deskribatutako sintomaren bat badu. Pediatrik balorazioa egingen du.

Pediatriko diagnostiko baten ondoren:

Etixeratzea infekzio prozesu motaren arabera atalari jarraituz, betiere ondoezik ez badago.

Pediatriko diagnostiko baten ondoren:

Etixeratzea infekzio prozesu motaren arabera atalari jarraituz, betiere ondoezik ez badago.

Beherakoak**

Haurra ez da eskolara joanen azken 24-48 orduetan beherakoak izan baditu birritan edo gehiagotan.

Eskolak familiari abisatuko dio, haurraren bila joan dadin, epe laburrean bi eginkari likido egiten baditu edo ohikoa ez den bat egiten badu (kolore desberdinekoa, oso zuria, berde iluna, odol arrastoak edo mukiak ditu, edo haien kausa infekziosoa izan daitekeela uste bada), nahiz eta haren egoera orokorra ona izan.

Azken eginkari patologikotik 24-48 ordu igaro ondoren, betiere ondoezik ez badago. Pixoihala erabiltzen badu, eginkariak haren barruan geratu behar dira.

Sabeleko minik, sukarrrik, logurarrik eta deshidratazio-zantzurik gabe itzuli beharko du, eta egoera orokor onean.

Kasu berezietan (Salmonella, Shigella edo E. coli) eginkariaren kontrol-analisiak egin beharko dira ikasgelan sartu aurretik. Ikus 32 taula –*Aldi baterako etxeratzea infekzio prozesu motaren arabera*–.

Kausa infekziosoa ez bada eta pediatriako diagnostiko bat badago, patologia motaren eta pediatraren gomendioen arabera itzultzen ahalko da.

**** Beherakoa:** eginkariaren sendotasunaren murrizketa (gorozki bigunak edo likidoak) **eta/edo** horien kopurua handitzea da, haurraren eredu normalarekiko. Bularreko haurren kasuan, garrantzitsuagoa da trinkotasuna eginkari-kopurua baino.

5.1.2 ALOI BATERAKO ETXERATZEA INFЕКЗИО ПРОЗЕСУ MOTAREN ARABERA:

ERITASUNA	KUTSAPEN MEKANISMOA	MIKROORGANISMOA	ETXERATZEA	OHARRA
Bronkiolitis/ VRS	Arnas/ahoko jariakinak	Birusa	Sintomak desagertu arte , eta betiere ondoez orokorrik ez badago.	
Bronkitis akutua	Arnas jariakinak	Birusa	Sintomak desagertu arte , eta betiere ondoez orokorrik ez bKdago.	
		Bakterioak	Tratamendu antibiotikoa hasi eta 24-48 ordu igaro arte , haurraren egoera orokorrak ahalbidetzen badu	
Katarroa/ Hotzeria arrunta	Arnas jariakinak	Birusa	Sukarra eta/edo ondoez orokorra desagertu eta 24 ordu igaro arte.	
Konjuntibitisa	Kontaktu zuzena	Birusa	Sintomak desagertu arte , eta betiere ondoez orokorrik ez badago.	Oharra: eskoletan ezin denez saihestu ikaskideen artean etengabeko kontaktu zuzena izatea, ezta begiak ukitzen dituzten objektuak haien artean partekatzea ere (zapiak, jostailuak...), <u>birusak eragindako konjuntibitisaren</u> kasuan ezin da eskolara itzuli sintomak desagertu arte, ABE gidak gomendatzen duen bezala.
		Bakterioak	Tratamendu antibiotikoa hasi eta 24 ordu igaro arte , eta betiere ondoez orokorrik ez badago.	
Covida (eta aldaerak)	Arnas/ahoko jariakinak, kontaktua	Birusa	Sintomak desagertu arte , eta betiere ondoez orokorrik ez badago.	

Eritema infekziosoa (megaloeritema edo "zartakoaren eritasuna").		Arnas/ahoko jariakinak, odolarekin kontaktua	Birusa (Parbobirusa B19)	Ez , ondoez orokorrik ez badago (larruazaleko erupzio-fasean daudenean oso zaila da kutsatzea).	
Eskarlatina		Arnas jariakinak	Bakterioak (Estreptokoko A)	Tratamendu antibiotikoa hasi eta 24 ordu igaro arte , ondoez orokorrik ez badago.	
Bat-bateko Exantema (erroseola)		Arnas/ahoko jariakinak	Birusa	Ez , betiere ondoez orokorrik ez badago.	
Faringo-amigdalitisa		Arnas jariakinak	Birusa	Sukarrik gabe 24 ordu igaro arte , eta betiere ondoez orokorrik ez badago.	
			Bakterioak (A taldeko estreptokokoa)	Tratamendu antibiotikoa hasi eta 24 ordu igaro arte , eta betiere ondoez orokorrik ez badago.	
Gastroenteritis ez-espezifikoa		Gorozkiak-ahoa, ura, elikagaiak, infektatuko pertsonarekiko edo eramailearekiko kontaktua		Sintomarik gabe 24-48 ordu igaro arte.	Gastroenteritisaren sintomak: gorozki bigunagoak edo likidoak, ohi baino maizago egiten direnak, batzuetan mukiarekin edo odolarekin; sabeleko mina (heste-minak), goragaleak, gorakoak eta sukarra, ondoez orokorrarekin.
Gastroenteritis espezifikoak	Adenobirusa	Gorozkiak-ahoa	Birusa	Sintomarik gabe 24-48 ordu igaro arte.	Gastroenteritisaren sintomak: gorozki bigunagoak edo likidoak, ohi baino maizago egiten direnak, batzuetan mukiarekin edo odolarekin; sabeleko mina (heste-minak), goragaleak, gorakoak eta sukarra, ondoez orokorrarekin.
	Astrobirusa	Gorozkiak-ahoa	Birusa	Sintomarik gabe 24-48 ordu igaro arte.	
	Kanpilobacteria	Gorozkiak-ahoa, elikagai gordinak edo gaizki kozinatuak, maskotak, baserri-abereak	Bakterioa	Sintomarik gabe 24-48 ordu igaro arte.	
	Cryptosporidium	Fecal-oral, agua, alimentos, animales	Parásito	Hasta 48 horas sin síntomas.	
	Giardia	Gorozkiak-ahoa, ura, elikagaiak	Parasittoa	Sintomarik gabe 48 ordu igaro arte.	
	Norobirusa	Gorozkiak-ahoa, ura, elikagaiak	Birusa	Sintomarik gabe 48 ordu igaro arte.	

	Errotabirusa	Gorozkiak-ahoa, fomiteak*	Birusa	Sintomarik gabe 48 ordu igaro arte.	
	Salmonella	Gorozkiak-ahoa, ura, elikagaiak, animaliak	Bakterioa (Salmonella no typhi)	Sintomarik gabe 48 ordu igaro arte.	
Gastro. espezifikoa	Shiga edo Bero toxina sortzen duen E. coli-a	Gorozkiak-ahoa, elikagaiak, animaliak, fomiteak, pertsonatik pertsonara	Bakterioa	Sintomarik gabe 48 ordu igaro eta 2 koprokultibo negatibo (48 ordu pasa behar dira lehenbizikotik bigarrenera) izan arte.	Gastroenteritisaren sintomak: gorozki bigunagoak edo likidoak, ohi baino maizago egiten direnak, batzuetan mukiarekin edo odolarekin; sabeleko mina (hesterminak), goragaleak, gorakoak eta sukarra, ondoez orokorrekin.
	Shigelosisa	Gorozkiak-ahoa, ura, elikagaiak, fomiteak*	Bacteria	2 koprokultibo negatibo (48 ordu pasa behar dira lehenbizikotik bigarrenera) izan arte. Kasu bat dagoenean, kontaktuak saihestuko dira 2 koprokultibo negatibo (48 ordu pasa behar dira lehenbizikotik bigarrenera) izan arte.	
	Gingibitisa/Estomatitis herpetikoa	Ahoko jariakinak, lesioarekiko kontaktua	Birusa	Lesioak desagertu arte, ezin baitira estali, eta ezin baita saihestu listuarekin kontaktuan egon diren objektuak trukatzeari.	
	Gripea	Arnas jariakinak, kontaktu zuzena	Birusa	Sintomak desagertu arte, eta betiere ondoez orokorrik ez badago.	
	A hepatitis	Gorozkiak-ahoa, ura, elikagaiak	Birusa	Sintomak edo ikterizia hasi eta handik 7 egunera arte.	Eskola batean Haur edo langileengan A hepatitisaren kasu bat edo gehiago baieztatzen bada, osasun publikoko zerbitzuekin harremanetan jarriko beharko da esposizio osteko profilaxia agindu dezaten.
	B hepatitis	Odol-kontaktua	Birusa	Ez	B hepatitisaren birusaren aurkako txertoa hartzea gomendatzen da. Larrialdi-zerbitzuekin harremanetan jarri infektatutako pertsona batekin kontaktua egon bada (kosk egin edo odola ateraz gero).

C hepatitis	Odol-kontaktua	Birusa	Ez	Larrialdi-zerbitzuekin harremanetan jarri infektatutako pertsona batekin kontaktua egon bada (kosk egin edo odola ateraz gero).
Larruazaleko Herpesa	Kontaktu zuzena	Birusa	Babak zarakar bihurtu eta lehertu arte.	
Inpetigoa	Kontaktu zuzena	Bakterioak	Lesioak sendatu arte edo antibiotikoz tratatu zenetik 48 ordu igaro ondoren, ondoez orokorrik ez badago.	
Laringotrakeo bronkitisa (Crup)	Arnas/ahoko jariakinak, kontaktu estua	Birusa	Sintomak desagertu arte, eta/edo ondoez orokorrik ez badago.	
Meningitisa/Sepsia	Secreciones respiratorias, contacto estrecho	Bakterioak	Antibiotikoarekin egin beharreko tratamendua amaitu arte..	Aztertuko da profilaxia ezartzea sintomak hasi aurreko 7 egunetan kontaktuan egon direnei.
Molluscum (moluskua)	Kontaktu zuzena, fomiteak *	Birusa	Ez , lesioak estaltzen ahal badira (arropa edo aposituak erabilita).	
Mononucleosia	Arnas jariakinak, ahokoak, gernua, fomiteak*	Birusa	Sintomak desagertu arte, eta betiere ondoez orokorrik ez badago.	
Mugueta (ahoko kandidasia)	Onddo hau berezkoa da ahoan.	Onddoa	Ez , irensteko edo xurgatzeko garaian minik, deserosotasunik, ondoezik, edo narritadurarik ez badu.	
Pneumonia	Arnas jariakinak	Birusa	Sintomak desagertu arte, eta betiere ondoez orokorrik ez badago.	
		Bakterioak	Tratamendu antibiotikoa hasi eta 48 ordu igaro arte , ondoez orokorrik ez badago.	
Otitisa	Otitisa bera ez da kutsakorra, baina hura	Birusa	Ez , salbu eta sukarra edo mina badu, edo eskolako jarduerak jarraitu ezin baditu.	Haurrak 24-48 orduz egon behar du sukarrik gabe eskolara itzuli aurretik.

	eragiten duten birusak eta bakterioak bai.	Bakterioak	Tratamendu antibiotikoa hasi eta 24-48 ordu igaro arte, ondoez orokorrik ez badago.	
Oxiuriasia (zizareak)	Gorotzetik ahora, fomiteen bidez*	Parasitoak	Tratamendu egokia hasi eta 24 ordu igaro arte, eta eskolari jakinarazi ondoren.	Tratamendua hasi ondoren. Eskolan jakinaraziko beharko da beti, neurriak zorrozteko. Zizareak dituen haurra goizean bainatu, gauean jarritako arrautzak kendu ahal izateko.
Parotiditisa (paperak)	Arnas/ahoko jariakinak	Birusa	5 egun, sintomak hasi zirenetik	
Pediculosis (zorriak)	Kontaktu zuzena	Parasitua (zorria)	Tratamendua egin eta bartz gehienak kendu arte.	Ez da pediatriako diagnostikorik behar eta farmazietan salmenta libreko produktuekin tratatu daiteke. Tratamendua egin ondoren hasiko dira ikasgelan, ahalik eta bartz gehien kentzen saiatu ondoren. Tratamendua hasi ondorengo astean, egunero begiratu da haurraren ilea, eta gera daitezkeen bartzak kenduko dira.
Pitiriasia	Normalean larruazalean bizi den legamia mota bat da; ez da kutsakorra	Onddoak	Ez , haurrak azkura, deserosotasuna edo ondoezik ez badu.	
Candidak eragindako Queilitis angularra	Onddo hau berezkoa da ahoan.	Onddoak	Ez , irensteko edo xurgatzeko garaian minik, azkurarik, deserosotasunik edo ondoezik ez badu.	
Errubeola	Arnas jariakinak, ahokoak.	Birusa	Erupzioa hasi eta 7 egun igaro arte , haurraren egoera orokorrak ahalbidetzen badu.	

Elgorria	Arnas jariakinak, ahokoak.	Birusa	Erupzioa hasi eta 4 egun igaro arte, haurraren egoera orokorrak ahalbidetzen badu.	
Hazteria	Kontaktu zuzena	Akaroak	Tratamenduaren lehen zatia osatu eta 24 ordu igaro arte, betiere azkurak edo ondoezak gelako jardun normala eragozten ez badute.	Bizikideen edo zuzeneko kontaktuen tratamendu profilaktikoa baloratuko da. Ikasgelan kasu bat gertatzen bada, kontaktuen ahaideei jakinaraziko zaie.
Hiesa/GIB	OdoI-kontaktua	Birusa	Ez	Haurraren immunitateak ahalbidetzen badu eskolatzeari baimendu behar da, haur guztien odol isuriak eta zaurien exudatuak manipulatzeko neurriak hartuta betiere.
Aho-esku-oin sindromea	Arnas jariakinak, gorozkiak-ahoa, kontaktu zuzena (lesioen likidoa kutsakorra izan daiteke)	Birusa	Ageriko lesioak sendatuta (lehor) egon arte, eta betiere ondoez orokorrik ez badago.	
Sinusitisa	Arnas jariakinak. Sinusitisa, berez, ez da kutsakorra, baina bai haren aurreko arnas infekzioa	Bakterioa	Tratamendu antibiotikoa hasi eta 24-48 ordu igaro arte, ondoez orokorrik ez badago.	
Ezkaia (buruko ile-larrua; gorputza; oina)	Kontaktu zuzena, animaliak, zorua, fomiteak*	Onddoa	Tratamendua hasi eta 72 ordu igaro arte.	Ageriko lesioak estali behar dira.
Kukutxeztula	Arnas jariakinak	Bakterioak	Tratamendu antibiotikoa hasi eta 5 egun igaro arte, edo sintomak hasi eta 21 egun igaro arte tratamendurik jarri ez bazaio.	Kukutxeztula duten haurren zuzeneko kontaktuei esposizioaren ondoren txertoa eta antibiotiko bidezko profilaxia ezarri beharko zaizkie, haien immunizazio-egoera edozein dela ere.
Tuberculosis	Arnas jariakinak	Bakterioak	2-3 asteko tratamendua osatu arte edo karkaxa-kultiboaren emaitza negatiboa izan arte.	Kontaktuak aztertu beharko dira. Oraindik infekzioa azaleratu ez zaien haurrek ez dute etxeratzerik behar.
Barizela	Arnas jariakinak, ahokoak, lesioekiko kontaktua	Birusa	Lesioak zarakar-fasean egon arte. Erupzioa hasten denetik 5 egun igaro arte, gutxienez. Barizela arinduan (txertatuak), 24 ordu igaro arte lesio berririk agertu gabe.	
Garatxoak	Kontaktu zuzena	Birusa	Ez	Garatxoak estali behar dira.

*Fomiteak: patogenoren batekin kutsatuz gero, hura transferitzeko gai den objektu edo substantzia bizigabea.

6. OSASUN ARRAZOIENGATIK EZ BERTARATZEA

Iruñeko Udaleko Haur Eskolek, erakunde publiko gisa, beren zerbitzuen erabilera arduratsua bermatzeko betebeharra dute, eskuragarri dauden plaza guztiak haur batek ikasturte osoan zehar modu eraginkorrean bete ditzan.

Ondorioz, Haur Eskolek, bere osasun-araudiaren barruan, osasun-arrazoiengatik hamabost egun edo gehiago irauten duen haur baten bertaratzen-falten kasuan jarraitu beharreko prozedura ezartzen dute. Horrela, haur bat eskolara joaten ez denean plaza bakar bat ere bete Gabe ez geratzeko lortu nahi da, behar bezala justifikatutako arrazoiak izan ezik.

Beraz, **hamabost egun edo gehiago iratuen duen osasun arrazoiengatik edozein hutsegite** Haur Eskolako zuzendaritzari behar bezala jakinarazi behar zaio.

Hori esanda, aitak eta/edo amak edo tutoreak eskolari jakinarazi eta ez bertaratzea justifikatu beharko dute (Haur-Eskolek betetzeko eta sinatzeko dokumentua eskuragarri dute), halaber, dagokion **txosten medikoa aurkeztu beharko dute, eta txosten horretan, ahal den neurrian, haurra eskolara itzultzeko aurreikuspen-data** jaso beharko da.

Aitak eta/edo amak edo tutoreak baimen hori aurkezten ez badute, dagokion mediku-txostenarekin batera, **Haur-Eskolek haur horren matrikulari baja emateko eskubidea** izango dute. Haur horrek eskuratu duen **hurrengo ikasturterako plaza gordetzeko eskubidea galduko du.**

Iruñeko Udaleko Haur-Eskolek jakinarazten dute, nolanahi ere, haurra eskolara joaten ez den bitartean, **jantokiari dagozkion kuota guztiak ordaindu beharko direla**, udal haur-eskoletan jantoki-zerbitzua emateagatikoko precio publikoak arautzen dituen Arauaren arabera. 9. Araua.

Bere aldetik, Iruñeko Udaleko Haur-Eskolek konpromezua hartzen dute hurrengo ikasturterako plaza erreserbatzeko eskubidea inola ere ez kaltetzeko, baldin eta erreserbak osasun-arrazoiengatik eskolara ez joateko arrazoi bakarra badu, betiere agiri honetan adierazitako moduan informatzen eta justifikatzen bada.

7. Notas aclaratorias sobre sintomatología.

Atal honetan, haur-eskoletan ohikoenak diren parasito eta/edo sintomatologia batzuei buruzko informazio gehigarria izan nahi duenarentzat soilik informatzeko alderdi batzuk zehaztuko ditugu.

SUKARRA:

Sukarra da gorputz-tenperatura 37,5°tik gora igotzea (besapean hartuta), edo 38°tik gora ondestean hartuta.

Sukarra ez da eritasun bat: **organismoa infekzioen aurka babesteko mekanismo bat da, izan birusek eragindakoak, izan bakterioek eragindakoak**. Kontuan hartu beharreko alderdiak:

- Tenperatura-maila (altua edo baxua) eta antitermikoak (paracetamola edo ibuprofenoa) eman ondoren tenperatura jaisteak ez dute balio infekzioaren larritasunaz jabetzeko, ezta birusek edo bakterioek eragiten duten argitzeko ere.
- Sukarra baino garrantzitsuagoa da haurraren egoera orokorra, haren portaera, suminkortasuna, negarra, nekea, hidratazio-maila.
- Hortzaldiak ez du sukarririk sortzen. Hortz baten erupzioan hantura-prozesu bat gertatzen da eta gorputzeko tenperatura apur bat igotzea eragin dezake, baina inoiz ez sukarra eragiteko adina. Haur batek hortzaldian zehar sukarra badu, ziurrenik une berean gertatzen ari den beste eritasun baten ondorio izanen da.
- Gelako beroak ez du sukarririk sortzen. Egia da haurrak ahulagoak direla tenperatura altuen aurrean, oraindik sistema termoregulatzailea garatzen ari direlako eta ur-erreserba txikiagoa dutelako, baina eskoletako tenperatura haien erosotasuna ziurtatzeko pentsatuta dago. Gelako tenperatura horrek gorputz-tenperatura igotzea eraginen luke soilik, prozesuren baten ondoren adingabea eskolara ondo hidratatuta etorriko ez balitz.

GORAKOAK:

Gorakoa urdaileko edukia ahotik indarrez kanporatzea da. Elikagaiak esfortzurik gabe kanporatzeari erregurgitazioa esaten zaio.

- Beste eritasun askori lotuta agertzen den sintoma da.
- Beti ez dago eritasun gastrikoarekin lotuta.
- Gehienetan koadro onberekin lotzen dira.
- Prozesu larri baten lehen adierazpena izaten ahal da.

Kausak ugari izaten dira:

- Infekziosoak: hesteetakoak, arnasketakoak, gernukoak, belarrietakoak, meningitisa....
- Ez-infekziosoak: errefluxua, elikadura-alergiak, eritasun endokrinoak, buxadurak, intoxikazioak...

Goitika egitearekin lotutako prozesurik ohikoena infekzioa izan ohi da, oro har, infekzio biriko baten ondoriozko gastroenteritis akutua, baina arrazoi infekzioso gehiago ere badaude.

Behin eta berriz goitika egiteak arrisku bat du: hesteetako likidoen etengabeko galerak **deshidratazioa** eragin dezake. Hori saihesteko, goitika egiten duten haurrei likidoak maiz eskaintzea gomendatzen da, kantitate txikian betiere.

BEHERAKOAK:

Eginkarien trinkotasunaren murrizketa (gorozki bigunak edo likidoak) eta/edo horien kopurua handitzea da, haurraren eredu normalarekiko. Bularreko haurren kasuan, garrantzitsuagoa da trinkotasuna eginkari-kopurua baino. Oro har, pixoihalak ez die eusten eginkari horiei, edo pixoihalik erabiltzen ez badu haurra ez da gai eginkariei eusteko.

Kausak honelakoak izan daitezke:

- Infekziosoak: birusak (errotabirusa), bakterioak (Salmonella), parasitoak (giardia), eta, oro har, gorakoak, sukarra eta sabeleko mina.
- **Beherakoei lotutako prozesurik ohikoenak infekziosoak dira**, oro har, infekzio biriko baten ondoriozko gastroenteritis akutua.
- Ez-infekziosoak: esne oso kontzentratua hartzea, antibiotikoak, alergiak edo intolerantziak (behi-esnearen proteinak), malabsortzioa....

Ebidentzia zientifikoen arabera, hortzaldiak ez du beherakorik eragiten, listu-jario handiagoak ez baitio eginkarien morfologiari nabarmen eragiten.

Hortzaldiaren eta beherakoaren arteko erlazio bakarra da hortzak erupzio-prozesuan dituzten hurrek objektu gehiago eramaten dituztela ahora oinazea arintzeko, eta horrek areagotu egiten du infekzio gastrointestinala izateko arriskua. Infekzio horrek eragiten du beherakoa. Haurrak kaka egiten duen bakoitzean likidoa galtzen du. Oso garrantzitsua da likido hori berreskuratzea, batez ere eginkariak oso likidoak eta sarriak badira, eta haiekin batera goitika ere egiten bada, horrek **deshidratazioa eragin baitezake**.

EZOHIKO MUKIAK:

Mukiak organismoaren defentsa naturala dira, eta birrikak babestea da haien funtzioa, hau da, arnasten dugun aireak dituen hautsa, germenak eta polena sartzea galaraztea.

Haurraren immunologia-sistemak denbora behar du garatzeko eta bere defentsak sortzeko. Hala ere, jaiotzen direnetik, haien organismoak sudurretik sartzen diren

Mukiak funtsezko defentsa-hesia dira, eta, aldi berean, oso kutsadura-iturri garrantzitsua, batez ere 0-3 urteko haurrengan.

hamaika mikroorganismoaren aurka borrokatu behar du. Germenak gorputzean sartzea eragozteko modua mukia sortzea da, germenak inguratu eta kanpora botatzen baititu. Horregatik izaten dituzte 0 – 5 urte bitarteko haurrek mukiak ia egunero.

Muki gardenak eta jariatzen ez dena “normaltzat” hartzen da. Eritasun batzuek arnas-bideen hantura eragiten dute, eta horren ondorioz, “ezohiko” mukia sortzen da, eta haren kantitatea, lodiera edo kolorea askotarikoa izan daiteke. Kausak:

- Infekziosoak: muki iraunkorrak izaten dira, lodiagoak, horixkak edo berdexkak, eta ezularekin edo sukarrarekin batera agertu ohi dira. Muki horiek germenek beteta daude (birusak edo bakterioak).
- Ez-infekziosoak: alergiak (muki gardenak eta likidoagoak), traumatismoak (odol freskoa duen mukia).

EZTULA:

Eztula arnas aparatua babesteko erreflexu bat da jariakinak (mukia eta flemak), arnas aparatuko gorputz arrotzak eta narritagarriak kanporatzeko, eta arnas-bideak garbi eta irekita mantentzeko. Nahita ere eragin daiteke. Eztula ez da eritasun bat, baina arnasbideetako eritasun desberdinen sintoma arrunta izan daiteke.

Kausak:

- Infekziosoak: hotzeria, faringitisa, laringitisa, bronkitisa, pneumonia.
- Ez-infekziosoak: narritagarriekiko esposizioa, kea, asma, errefluxu gastroesofagikoa, eztarri-trabatzea.

Eztula beste pertsona batzuk kutsatzeko modu bat izan daiteke, kanporatzen dugun airean, mukian edo flemak kutsatutako tantatxoak egon baitaitezke.

BEGIKO SINTOMAK:

Batzuetan, hantura sor daiteke betazalaren barruko aldea estaltzen duen mintz gardenean edo begi-globoaren zati zurian (konjuntiboan) dauden odol-hodi txikietan. Horren ondorioz begi bat edo biak gorritzen ahal dira, azkura eta harea sentazioa izan, malko-jarioa edo jario horixka ager daiteke begi batean edo bietan, baita zarakarra, edo zornea, bi betazalak itsatsiz eta betazalak handituz.

Kausak:

- Infekziosoak: bakterianoa (estreptokokoak, estafilokokokoak) edo birala (adenobirusa, herpes sinplearen birusa, zoster-barizela eta covid-19a). Begi bati ala biei eragiten ahal die.
- Ez-infekziosoak: substantzia kimikoak edo gorputz arrotzak sartzea begian, alergiak edo malko-hodiaren blokeoa.

Bi infekzio motak (bakterianoa eta birala) oso kutsakorrak dira. Infektatutako pertsonaren begiko jariakinen zuzeneko edo zeharkako kontaktu bidez kutsatzen dira.

AHO BARRUKO EDO MIHIKO LESIOAK:

Ahoko mukosa ehun bat da, ezpainaren eta masailen barruko aldea, ahoaren zorua, mingainaren beheko aldea eta ahosabai biguna estaltzen dituena.

Batzuetan, ahoko eta mihiko mukosan lesioak izaten dituzte haurrek. Horiek eragozpenak edo mina eragiten ahal dizkiote haurrari eta trabak sortu murtzikatzeko, irensteko, hitz egiteko edo eguneroko jarduera sozialak egiteko.

Infekzio-jatorriko lesioak, batez ere birikoak eta bakterianoak, oso kutsakorak dira.

Kausak:

- Infekziosoak: birikoak (herpes arrunta, aho/esku/oina, elgorria, parotiditisa), bakterianoak (eskarlatina, inpetigoa), mikotikoak (ahoko kandidak, keilitisa...).
- Ez-infekziosoak: hanturazkoak (estomatitis errepikakorra...), traumatikoak (fisikoak, kimikoak edo termikoak).

LARRUAZALEKO LESIOAK:

Larruazala gorputzeko organorik handiena da. Gorputzaren gainazal osoa estaltzen du, kanpoko erasoetatik babesten du, gorputzaren tenperatura erregulatzen laguntzen du, ura galtzea eragozten du eta hainbat substantzia kanporatzen laguntzen du, kanpoko informazioa jasotzen du eta gure egoera emozionalaren isla ere bada. Baina **organismoaren barne-aldaketen berri ere ematen du.**

Infekzio-jatorriko lesioak, batez ere birikoak eta bakterianoak, oso kutsakorak dira.

Azken horien arrazoiak honako hauek izan daitezke:

- Infekziosoak: Biralak: elgorria, barizela, herpesa, eritema infekziosoa, bat-bateko exantema, molluscum contagiosum, aho/esku/oin.
Bakterianoak: eskarlatina, inpetigoa...
Mikotikoak: kandida, ezkabia...
- Ez-infekziosoak: substantzia narritagarriekiko kontaktua, atopia, botikekiko hipersentikortasuna, erreakzio alergikoak, eritasun sistemikoak, hantura- nahasmenduak edo baskulitisa.

PARASITOAK:

Parasittoa beste izaki bizidun baten gainean edo haren barnean bizi den organismoa da, eta bizitzeko haren beharra duena. Organismo makroskopiko horiek eragindako kutsadurari infestazioa esaten zaio.

Haurrengan zorriak eta zizareak (oxiuroak) dira ohikoenak, eta hazteria ez da hain ohikoa.

Hona hemen horien sintoma edo zantzuak:

ZORRIAK (pedikulosia):

Zorria bizirik ikustea.

Buruko ile-larru inguruan bartzak ikustea.

Azkura buruko ile-larruan.

Hazka egiteagatik sortutako urradurak.

ZIZAREAK (oxiuriasia)

Uzkiko azkura, handiagoa gauez.

Neskengan bagina-aldean ager daiteke azkura edo narritadura.

Lo urduria, suminkortasuna.

Uzki aldean harizpi zuri txikiak ikustea.

HAZTERIA (eskabiosia)

Azkura bizia, batez ere gauez, gorputzeko edozein tokitan, buruan salbu, bularreko haurren kasuan izan ezik.

Larruazaleko erupzioa, eskuetako eta oinetako hatzen artean, eskumuturren azpiko aldean, besapeen, bularren eta ipurmasailen azpian (hautxoetan, gorputzeko edozein tokitan).

Larruazalean ultzerak agertzea, hazka eginez azala zulatzeagatik.

Marra meheak (ildo edo tunelen arrastoak) larruazalean.

Hiru horietako edozein da kutsakorra, eta normalean larritasunik eragiten ez badute ere, sortzen dioten ondoeza dela-eta haurrak ezin ditu eskolako jarduerak normaltasunez jarraitu.