



DJEČJI VRTIĆ  
**MARINA**

# PEDIJATRIJSKA INFEKTOLOGIJA

Edukativni prikaz za roditelje



Izradila: Leonarda-Anđela Tomić, bacc. med. techn., farmaceutske tehničar

# SADRŽAJ

1. PEDIJATRIJSKE RESPIRATORNE INFEKCIJE
2. POSTUPCI RODITELJA KOD BLAŽIH RESPIRATORNIH INFEKCIJA
3. PEDIJATRIJSKE GASTROINTESINTALNE INFEKCIJE
4. POSTUPCI RODITELJA KOD BLAŽIH GASTROINTESTINALNIH INFEKCIJA
5. PEDIJATRIJSKE INFEKCIJE KOŽE I VLASIŠTA
6. POSTUPCI RODITELJA KOD BLAŽIH INFEKCIJA KOŽE I VLASIŠTA
7. ZAKLJUČAK



- dječja dob razdoblje je učestalih respiratornih infekcija (od 6 do 9 infekcija tijekom godine; 10 % djece preboli i do 12 infekcija godišnje)
- akutne respiratorne infekcije češće se javljaju u zimskim mjesecima, a lako se šire u zatvorenim prostorima ili kolektivima (jaslice, vrtići i škole)
- oko 90% respiratornih infekcija virusne je etiologije (rinovirusi, koronavirusi, virus influenze...)
- infekcije se prenose kapljično (kihanje, kašljanje, govor) ili preko ruku i predmeta na kojima se nalazi respiratorni sekret
- ovisno o dobi djeteta, uzročniku i mjestu infekcije, najčešće je ipak riječ o blagim i samoizlječivim bolestima
- sve respiratorne infekcije dijele neke slične simptome, zbog čega ih je teško razlikovati, a uključuju sekreciju bistrice ili guste sluzi iz nosa, edem nosne sluznice i otežano disanje na nos, grlobolju, kašalj i povišenu tjelesnu temperaturu
- liječenje je simptomatsko
- kada se virusne infekcije kod djece zakompliciraju, mogu nastati bakterijske upale uha, ždrijela ili bronha (antibiotici + probiotici)



**OTITIS**

**AKUTNI RINITIS**

**SINUSITIS**

**EPIGLOTITIS**



**PEDIJATRIJSKE  
RESPIRATORNE BOLESTI**

**TONZILOFARINGITIS**

**FARINGITIS**

**PNEUMONIJA**

**LARINGITIS**

**BRONHITIS**

**BRONHIOLITIS**

**TRAHEOBRONHITIS**



## AKUTNI RINITIS/HUNJAVICA

- virusna bolest
- najčešće traje od 3 do 7 dana
- **KLINIČKA SLIKA:** kihanje, osjećaj punoće i začepljenosti nosa, peckanje očiju, blaža grlobolja, sekrecija bistrog, tekućeg ili sluzavog iscjetka iz nosa, osjećaj umora, glavobolja, blaži bolovi u mišićima
- **LIJEČENJE:** hidracija, higijena nosne sluznice, dekonjestivi, antipiretici



## AKUTNI RINOSINUSITIS

- upala sluznice nosa i paranazalnih sinusa
- **KLINIČKA SLIKA:** začepljenost nosa, sekrecija iz nosa, bol u području lica, glavobolja, kašalj, poremećaj osjeta mirisa
- **LIJEČENJE:** prvih 10 dana → simptomatsko  
komplikacije → antibiotici



## TONZILOFARINGITIS

- upala sluznice ždrijela i krajnika
- uzrokovana je virusima
- u djece kojoj su odstranjeni krajnici govorimo o **AKUTNOM FARINGITISU**
- **LIJEČENJE:** sprejevi za grlo ili septolete s analgetskim učinkom, antipiretici, hidracija

## LARINGITIS

- upala sluznice grkljana
- **KLINIČKA SLIKA:** sindrom krupa s promuklošću, laringealni kašalj (nalik na pseći lavež), inspiratorni stridor, dispnea, febrilitet, glavobolja i umor
- **LIJEČENJE:** inhalacijska terapija (kortikosteroidi), antipireza, hidracija



## BRONHIOLITIS

- akutna upala bronhiola
- najčešće između trećeg i šestog mjeseca života
- **KLINIČKA SLIKA:** kašalj, otežano disanje i vrućica kojima često prethode simptomi infekcije gornjega dišnog sustava u trajanju od dva do tri dana
- **LIJEČENJE:** hidracija, antipireza, toaleta dišnih puteva i inhalacijska terapija

## PNEUMONIJA

- upala parenhima pluća
- uzročnici su različiti i ovise o dobi djeteta (mješovite infekcije; bakterija + virus, dva različita virusa / dvije različite bakterije)
- **KLINIČKA SLIKA:** nagli početak s vrućicom uz treskavicu, produktivni kašalj, otežano disanje, narušeno opće stanje
- **DIJAGNOZA:** klinička slika, laboratorijske pretrage (leukociti, CRP), UZV pluća, RTG snimka prsnoga koša
- **LIJEČENJE:** antimikrobno i suportivno, respiratorna potpora

## BRONHITIS

- upala bronha
- rijetko kao samostalna bolest
- **KLINIČKA SLIKA:** hunjavica, grlobolja, kašalj, auskultatorno difuzno pooštreni šum disanja, bronhalni zvižduci, febrilnost, razdražljivost, slabiji apetit
- **LIJEČENJE:** inhalacijska terapija (bronhodilatatori, kortikosteroidi), hidracija, antipiretici, toaleta dišnih puteva

## OTITIS

- upala srednjeg uha
- u dobi od 6. do 24. mjeseca, a zatim između 5. i 6. godine
- **KLINIČKA SLIKA KOD DOJENČADI:** vrućica, razdražljivost, otežano spavanje, slabiji apetit, povraćanje i proljev
- **KLINIČKA SLIKA KOD STARIJE DJECE:** bol, sekret, oslabljen sluh
- **LIJEČENJE:** analgetici, toaleta nosa, po potrebi i antibiotik

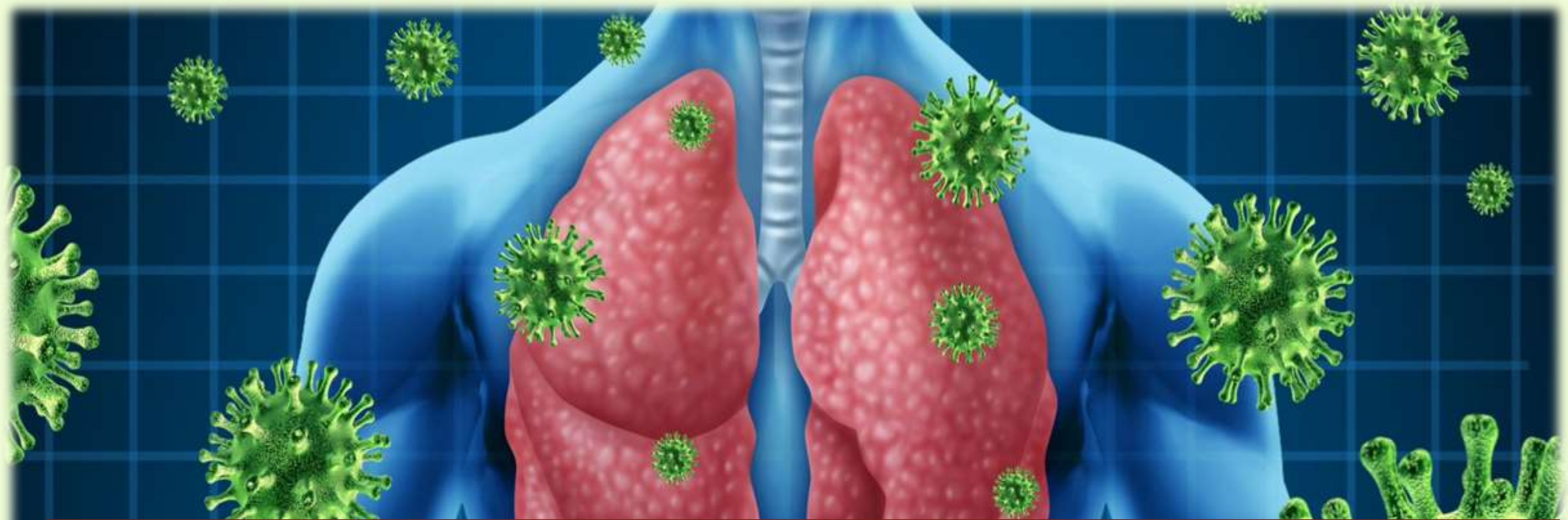


# POSTUPCI RODITELJA KOD BLAŽIH RESPIRATORNIH INFEKCIJA

Nakon preboljele akutne respiratorne infekcije svakako se preporučuje da dijete barem dan-dva (a i dulje, ako je to roditeljima moguće organizirati) nakon prestanka temperature i potpunog povlačenja simptoma ostane kod kuće, prvenstveno kako bi se organizam oporavio. Naime, preranim vraćanjem u kolektiv dijete je pod većim rizikom da se ponovo razboli jer je imunološki sustav „iscrpljen“ prethodnom infekcijom. Također, u kućanstvu s više djece preporučuje se bolesno dijete izolirati od zdrave djece.

**Opće higijenske mjere:** temeljito pranje ruku (posebno nakon brisanja nosa od maramicu i/ili kašljanja), nedijeljenje pribora za hranu i piće, boravak na svježemu zraku, dovoljno sna, uravnotežena ishrana te izbjegavanje izloženosti djece duhanskomu dimu, temeljito pranje igračaka i dezinficiranje odgovarajućim otopinama, održavanje higijene prostorija u kojima boravi bolesno dijete, praćenje redovitoga programa cijepljenja, kao i dodatnih cijepljenja.





Dišni je sustav kod djece podložniji respiratornim infekcijama zbog njihove razvojne fiziologije dišnog i imunološkog sustava. Važno je naglasiti da ne treba pri svakoj povišenoj tjelesnoj temperaturi odmah ići kod liječnika, za neke preporuke se možete obratiti i farmaceutima. Postoje i dodaci prehrani koji mogu pomoći u prevenciji respiratornih infekcija (vitamini C, D, minerali cink i selen, propolis, Ehinacea). Ukoliko dijete ima suhi podražajni kašalj bez sekrecije, utoliko je dobro dati sirupe antitusike (Supremin, timijan, islandski lišaj). Kada dijete ima produktivan kašalj primjenjuje se ekspektorans (Fluimukan, bršljan, bijeli sljez). Prvi izbor liječenja temperature ( $< 38,2$  °C) jesu fizičke metode hlađenja. Paracetamolski su sirupi prvi lijekovi za skidanje temperature, a mogu se dati nekoliko puta na dan. Ako su temperature viših vrijednosti, treba dati ibuprofenske preparate. Ne treba primjenjivati ASK u djece mlađe od 15 godina zbog mogućeg nastanka Reyeova sindroma. Nazalna kongestija liječi se primjenom lokalnih dekonjestiva te ispiranjem nosne šupljine izotoničnom fiziološkom otopinom.



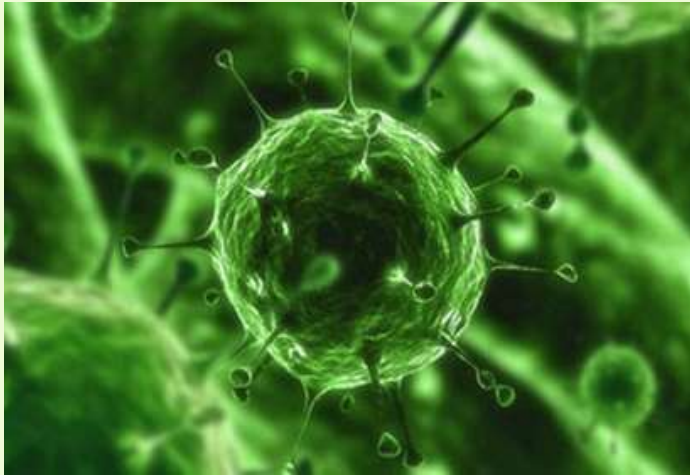


# RODITELJI SE JAVLJAJU PEDIJATRU:

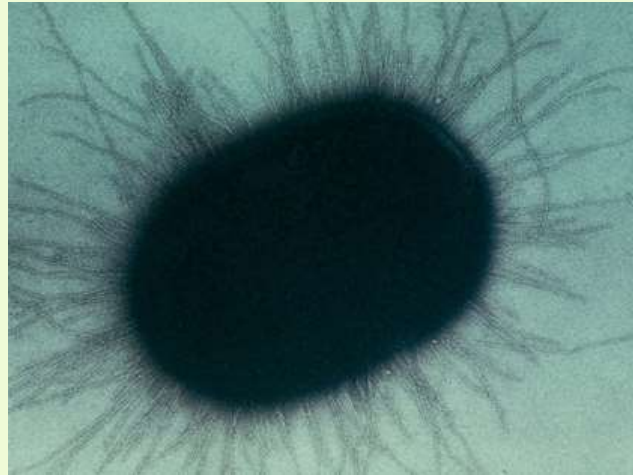
1. ako je temperatura  $39\text{ }^{\circ}\text{C}$  ili viša, ako traje duže od tri dana, ako se teško spušta primjenom odgovarajućih doza antipiretika.
2. ako su limfni čvorovi na vratu uvećani i bolni.
3. u slučaju malaksalosti i ograničenja u obavljanju svakodnevnih aktivnosti.
4. ako je prisutna bol u uhu ili sinusima.
5. ako je grlobolja izrazito jaka, s osjećajem stezanja ili teškoga gutanja.
6. ako već postoji neka kronična bolest dišnog ili imunološkog sustava.
7. ako slabo reagira na podražaje.
8. ako ima znakove povećanog rada dišnog sustava (diše trbuhom, diše ubrzano)
9. ako je dijete blijedo, pepeljasto sivo ili plavkasto, ako mu kašalj zvuči poput laveža, stenje, odbija hranu.
10. ako izgleda dehidrirano (žeđ, tamna mokraća, hladna koža, vrtoglavica).

# PEDIJATRIJSKE GASTROINTESTINALNE BOLESTI

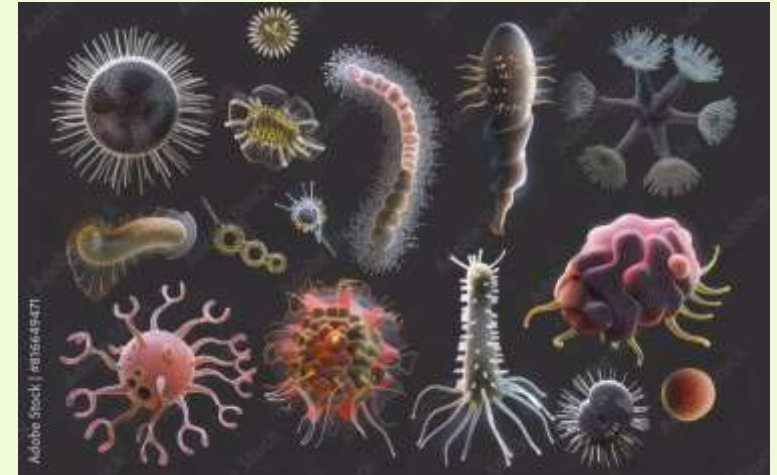
**VIRUSNE  
INFEKCIJE**



**BAKTERIJSKE  
INFEKCIJE**



**PARAZITARNE  
INFEKCIJE**



# GASTROENTERITIS



Gastroenteritis jest upala probavnog sustava, to jest infekcija koja uzrokuje kombinaciju simptoma kao što su povraćanje, proljev, grčevi u trbuhu, vrućica i slab apetit.

Najbolje je sprječavanje poticanjem djece i njihovih roditelja/skrbnika da peru ruke te da podučavaju djecu o izbjegavanju konzumiranja nepropisno pohranjene hrane i kontaminirane vode. Djeca se obično zaraze od druge djece koja su bila zaražena ili izložena uzročniku, najčešće u dječjim vrtićima, školama. Djeca s proljevom ne bi trebala pohađati dječje vrtiće dok njihovi simptomi ne prestanu. Djeca zaražena bakterijama koje uzrokuju krvavi proljev trebala bi imati dva negativna testa stolice prije nego što im se dopusti povratak u kolektiv.



## BAKTERIJSKI GASTROENTERITIS

### UZROČNICI:

Campylobacter,  
Clostridium difficile,  
Escherichia coli (hemolitičko-  
uremijski sindrom),  
Salmonella,  
Shigella (hemolitičko-uremijski  
sindrom),  
Staphylococci

**SIMPTOMI:** povišena temperatura  
i krvavi proljev, spazmi u trbuhu

**PRIJENOS:** dodirivanje ili  
konzumiranje kontaminirane hrane  
(školjke, sirovo meso, jaja,  
nepasterizirani sok i mlijeko),  
dodirivanje životinja koje nose  
određene bakterije, konzumiranje  
kontaminirane vode

## VIRUSNI GASTROENTERITIS

### UZROČNICI I SIMPTOMI:

Norovirus (traje od 1 do 2 dana;  
povraćanje, spazmi, povišena T),  
Rotavirus (od 5 do 7 dana;  
povraćanje + vodenasti proljev),  
Adenovirus (proljev od 1 do 2  
tjedna, zatim slijedi povraćanje od  
1 do 2 dana;)

**PRIJENOS:** fekalno-oralni  
(kontaminirane ruke, predmeti,  
igračke), kihanjem, pljuvanjem



## PARAZITSKI GASTROENTERITIS

### UZROČNICI:

*Giardia intestinalis*

*Cryptosporidium parvum*

**SIMPTOMI:** povremeni ili dugotrajni proljev

**PRIJENOS:** fekalno-oralni prijenos, konzumacija kontaminirane vode

## DJEČJA GLISTA

Najčešći parazit kod djece koja borave u grupi. Gutanjem zrelih jajašaca glistice se nastanjuju najčešće u tankom ili debelom crijevu. Potrebno je održavati higijenu te poticati djecu da se ne češkaju.

**SIMPTOMI:** jak svrbež oko analnog područja

**DIJAGNOZA:** uzimanje perianalnog otiska

**LIJEČENJE:** ako se ustanovi prisutnost parazita, cijela će obitelj dobiti lijek (Mebendazol)

# POSTUPCI RODITELJA KOD BLAŽIH GASTROINTESTINALNIH INFEKCIJA

## REHIDRACIJA I PREHRANA

1. Dovoljna količina tekućine – voda s dodatkom soli, čaj (šipak, crni čaj) – u malim gutljajima svakih 10 do 15 minuta. Ukoliko dijete dobro podnosi tekućinu, utoliko povećati unos i smanjiti razmak davanja tekućine. Količina vode ovisi o TT, dobi djeteta (oko 50 do 75 ml tekućine na svaki kilogram TT u 24 h)
2. Nadoknada elektrolita (dostupni u obliku praška i tekućine u ljekarnama u slobodnoj prodaji, npr. Rehidromiks)
3. Rehidracijske soli (koriste se kod kombinacije proljeva i povraćanja; kombinacija su vode, glukoze i elektrolita, a dostupne su u slobodnoj prodaji u ljekarni, primjerice ORS)
4. Djetetu ponudite manje, lako probavljive obroke (slani štapići, kuhana riža, mrkva kuhano bijelo meso).



## POVEĆANJE OTPORNOSTI DJETETA

1. Pravilna prehrana
2. Higijena
3. Zdravi životni stil
4. Kvalitetan san
5. Dodaci prehrani (vitamini (C, D) i minerali (Zn, Se), omega-3 masne kiseline, probiotici (živi organizmi koji normaliziraju crijevnu floru; nalaze se u hrani i mogu skratiti trajanje proljeva, ali ne sprečavaju ozbiljnije posljedice gastroenteritisa)



# PEDIJATRIJSKE INFEKCIJE KOŽE



## MORBILI/OSPICE/MALE BOGINJE

- **UZROČNIK:** morbillivirus
- **PRIJENOS:** kapljičnim putem u direktnom kontaktu, ali i preko treće osobe u bliskom kontaktu u kolektivu (zaraznost postoji u prvih 4 – 5 dana)
- inkubacija je od 10 do 12 dana
- **SIMPTOMI:** klinička slika hunjavice, Koplikove pjege u ustima, pjegast i sitni, crveni osip koji se širi od glave prema krajevima tijela
- **LIJEČENJE:** simptomatsko + cijepljenje

## RUBEOLA

- **UZROČNIK:** virus rubeole
- **PRIJENOS:** kapljičnim putem (zaraznost postoji oko 7 dana prije izbijanja osipa i do 14 dana nakon pojave osipa)
- inkubacija je od 16 do 18 dana
- **SIMPTOMI:** povišena T, bolovi u mišićima, glavobolja, kašalj te svijetloružičasti, sitni osip koji se širi od glave prema cijelom tijelu
- **LIJEČENJE:** simptomatsko + cijepljenje



## VARIČELE / VODENE KOZICE

- **UZROČNIK:** varicella-zoster virus
- **PRIJENOS:** kapljičnim putem, u kontaktu s kožom bolesnika, prijenos preko treće osobe (zaraznost postoji dan prije izbijanja osipa i sve dok se krastice ne osuše)
- osoba koja njeguje bolesnika trebala bi do novog kontakta sa zdravom osobom biti najmanje 15 minuta na zraku na otvorenom prostoru
- inkubacija je od 10 do 20 dana
- **SIMPTOMI:** osip koji prvo izbija na trupu, najčešće na leđima, povišena T, malaksalost, glavobolja, bolovi u zglobovima
- **LIJEČENJE:** simptomatsko, umirivanje svrbeža (antihistaminici, razrijeđene kupke od KMnO<sub>4</sub>, lokalni anestetici u obliku krema i prašaka, hladni oblozi, zobene kupke (sprejevi)



Osip jest crvenkasta mrlja na kojoj se za nekoliko sati oblikuje mjehurić bistrog sadržaja, promjera 2 – 3 mm. Mjehurić ubrzo pukne i na tom mjestu nastaje krastica. Osip izbija na mahove u razdoblju od pet dana pa se na koži mogu u isto vrijeme vidjeti sva tri oblika: crvenilo, mjehurić i krastica. Osip može biti oskudan, ali i veoma obilan, a može se javiti i na sluznicama usta, spolovila i očima. Izražen je intenzivan svrbež kože.





### PETA BOLEST / INFEKTIVNI ERITEM

- **UZROČNIK:** Parvovirus B19
- **PRIJENOS:** preko sluznica gornjih dišnih puteva
- **SIMPTOMI:** na licu djeteta javljaju se oštro ograničene mrlje – prvo crvene pa zatim plavkaste – a istodobno ili nakon toga na trupu i udovima pojavljuju se crvene mrlje koje u sredini blijede i na periferiji se spajaju s drugim mrljama; koža poprima karakteristični mrežasti izgled
- kada se pojavi osip, osoba se više ne smatra zaraznom i ne treba biti izolirana
- **LIJEČENJE:** simptomatsko – cjepivo protiv pete bolesti ne postoji



### ŠESTA BOLEST/ TRODNEVNA GROZNICA / ROSEOLA

- **UZROČNIK:** Humani herpes virus tip 6
- **PRIJENOS:** preko sluznica gornjih dišnih puteva
- razdoblje inkubacije traje oko 9 dana
- **SIMPTOMI:** visoka, iznenadna temperatura, koja naglo pada uz pojavu osipa (svijetlocrvena mrlja veličine glavice pribadače koja ne izaziva svrbež, traje od 1 do 2 dana), umjereno crvenilo ždrijela uz dobro opće stanje djeteta
- **LIJEČENJE:** antipiretici – cjepivo protiv šeste bolesti ne postoji
- jednom kad se preboli stječe se doživotni imunitet

## ŠARLAH

- **UZROČNIK:** bakterija beta-hemolitički streptokok skupine A
- **PRIJENOS:** direktnim kontaktom s inficiranim osobama ili kapljično
- inkubacija traje od 3 do 5 dana
- **SIMPTOMI:** svijetlocrveni osip s malim kvržicama („brusni papir“) koji se pojavljuje nakon inkubacije, dlanovi i tabani su obično pošteđeni, jagodasti pa zatim malinasti jezik; u roku od deset dana koža se počne ljuštiti kao da je opečena suncem
- **LIJEČENJE:** antibiotici, antipireza; može se preboljeti više puta, ne postoji cjepivo



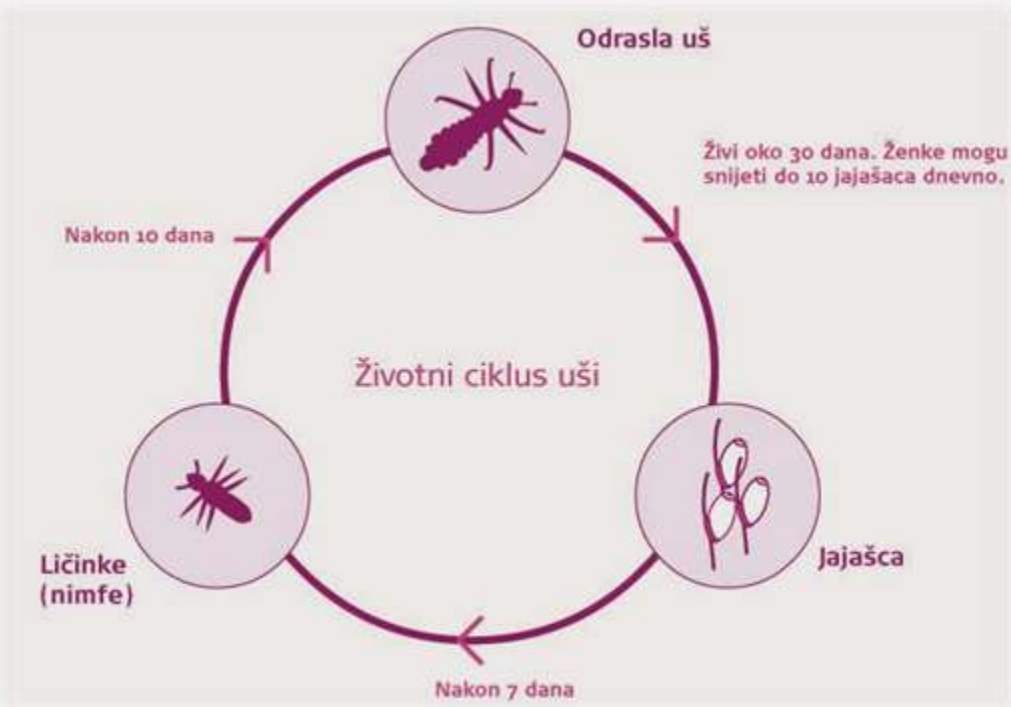
## BOLEST USTA, ŠAKA I STOPALA (HFMD)

- **UZROČNIK:** srodni virusi (A16, enterovirus 71)
- **PRIJENOS:** kapljičnim putem, bliskim kontaktom te stolicom; za vrijeme bolesti, a kod nekih osoba i danima nakon prestanka simptoma
- inkubacija bolesti traje 3 do 6 dana
- **SIMPTOMI:** vrućica koja traje 2 dana, umor, povraćanje, papule (sluznica usta, šake, stopala, ponekad noge, stražnjica, rijetko na ostalim dijelovima tijela) od kojih neke postanu vezikule
- **LIJEČENJE:** antipiretici, hidracija, lokalni anestetik za sluznicu grla

# PEDIJATRIJSKE INFEKCIJE VLASIŠTA

## PEDIKULOZA VLASIŠTA

- **UZROČNIK:** *Pediculus humanus capitis*
- **PRIJENOS:** kukci koji pužu, kontaktom s osobama koje imaju uši ili s predmetima koji su im dodirivali glavu
- **SIMPTOMI:** svrbež vlasišta te mala, ovalna, sivkasta jajašca čvrsto pripijena uz vlasi koja se nakon 10 dana pretvaraju u odrasle uši
- **LIJEČENJE:** šamponi, gusti češljevi, mehaničko uklanjanje jajašaca
- imati uši u kosi ne implicira lošu higijenu kose, one traže ljudsku krv da bi preživjele
- šamponom istovremeno oprati vlasišta svih članova obitelji te oprati svu posteljinu, ručnike, kape i odjeću koja se navlači preko glave, usisati sve podove i oprati namještaj
- ako uočite uši kod vašega djeteta, odmah obavijestite vrtić ili školu kako bi drugi roditelji provjerili ima li ih i njihovo dijete



# POSTUPCI RODITELJA KOD BLAŽIH INFEKCIJA KOŽE I VLASIŠTA



1. PREPOZNAVANJE SIMPTOMA KOD KUĆE
2. SLIJEĐENJE UPUTA LIJEČNIKA (INFEKTOLOGA, DERMATOLOGA, PEDIJATRA) I UZIMANJE PROPISANE TERAPIJE
3. ODRŽAVANJE HIGIJENE (hidratacija kože, njega noktiju, hladni oblozi)
4. PRAVOVREMENO OBAVJEŠTAVANJE VRTIĆA ISPRIČNICOM/POTVRDOM ([https://www.djecji-vrtic-marina.hr/images/10\\_pravilnici/2023/06\\_09/Pravilnik\\_o\\_upisu\\_i\\_mjerilima\\_upisa\\_djece\\_u\\_Djecji\\_vrtic\\_MARINA.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.djecji-vrtic-marina.hr/images/10_pravilnici/2023/06_09/Pravilnik_o_upisu_i_mjerilima_upisa_djece_u_Djecji_vrtic_MARINA.pdf?utm_source=chatgpt.com))
5. PREPORUČEN BORAVAK KOD KUĆE ZA VRIJEME TRAJANJA INKUBACIJE

## KALENDAR CIJEPLJENJA ZA 2025. GODINU

NAVRŠENA DOB CJEPIVO	MJESECI				GODINE		RAZRED OSN. ŠK.			RAZRED SR. ŠK.	GODINE		
	0	2	4	6	1	5	I	IV	VIII	II	19	24	60
BCG (tuberkuloza)	BCG												
HIB (H. influenzae b)		Hib	Hib	Hib	Hib								
DTPa/dTpa <sup>3</sup>		DTPa	DTPa	DTPa	DTPa	DTPa	*	*****	*	*****			
POLIO (dj. paraliza)		IPV	IPV	IPV	IPV	****	***		*		*		
DI-TE (difterija, tetanus)							*		*		*	*	
MO-PA-RU <sup>4</sup>					MPR		MPR						
HEPATITIS B <sup>1</sup>		HBV	**	**	HBV		*		*				
Pn <sup>2</sup> (pneumokok)		Pn	Pn		Pn								
Td (tetanus-difterija)													Td

<sup>1</sup> cijepi se i novorođenčad HBsAg pozitivnih majki odmah po rođenju, uz primjenu imunoglobulina prema postekspozicijskoj shemi

<sup>2</sup> nedonoščad rođena prije 37. tj. gestacije cijepi se pneumokoknim konjugiranim cjepivom po shemi 3+1

<sup>3</sup> difterija, tetanus, pertusis (hripavac)

<sup>4</sup> morbili (ospice), parotitis (zaušnjaci), rubeola

\* provjera cijepnog statusa i nadoknada propuštenog cijepljenja, prema potrebi

\*\* Kombinirano cjepivo sukladno primijenjenoj shemi „šesterovalentno/šesterovalentno/peterovalentno“ ili „šesterovalentno/peterovalentno/šesterovalentno“. Cijepit će se sva dojenčad starija od dva mjeseca s tri doze od 0,5 ml šesterovalentnog cjepiva (DTPa, Polio, HIB, hep. B, „6 u 1“), od kojih će prvu dobiti s dva mjeseca, drugu s četiri ili šest mjeseci, a treću dozu u drugoj godini života.

\*\*\* samo za djecu koja će u školskoj godini 2025/2026 upisati prvi razred OŠ

\*\*\*\* uvodi se kombinirano cjepivo protiv difterije, tetanusa, hripavca i dječje paralize za svu djecu sa navršениh 5 godina

\*\*\*\*\* uvodi se kombinirano cjepivo protiv difterije, tetanusa, hripavca sa smanjenim sadržajem antigena za svu djecu sa navršениh 10 godina

\*\*\*\*\* uvodi se kombinirano cjepivo protiv difterije, tetanusa i hripavca sa smanjenim sadržajem antigena

## PRAVILNO PRANJE RUKU



1 Namočite ruke pod tekućom vodom.



2 Nanesite tekući sapun za pranje ruku.



3 Trljajte dlan o dlan obje ruke.



4 Trljajte dlan desne o nadlanicu lijeve ruke i obratno.



5 Isprepletite prste i trljajte dlan o dlan obje ruke.



6 Obuhvatite prste suprotne ruke i trljajte.



7 Kružnim pokretima jedne ruke trljajte palac druge ruke i obratno.



8 Vrhove prstiju desne ruke kružno trljajte o dlan lijeve ruke i obratno.



9 Isperite ruke tekućom vodom.



10 Osušite obje ruke papirnatim ručnikom.



11 Upotreblijim papirnatim ručnikom zatvorite slavinu za vodu.

**TRAJANJE  
POSTUPKA  
30 sekundi**

# NAJVAŽNIJA PREVENCIJA SVIH INFEKTIVNIH BOLESTI JEST HIGIJENA!





**PET „ZDRAVIH”  
PRAVILA  
ZDRAVSTVENE  
VODITELJICE  
RODITELJIMA**





**DRAGI  
RODITELJI/SKRBNICI,  
ODGOJITELJI I  
STRUČNI TIMU DV  
MARINA**



**HVALA**



**NA PAŽNJI**