



Szanowny Rodzicu / Opiekunie

Dotyczy: Wzrost zachorowań na szkarlatynę

Zawracamy się do Państwa, aby poinformować, że ostatnio [krajowo/miejscowo] wzrosły notowania szkarlatyny w Agencji Ochrony Zdrowia Wielkiej Brytanii (UKHSA), powyżej oczekiwanego sezonowego poziomu.

Chcielibyśmy skorzystać z tej okazji, aby przypomnieć o oznakach, objawach i działaniach, które należy podjąć, jeśli uważają Państwo, że sami lub dziecko może mieć szkarlatynę.

Oznaki i objawy szkarlatyny

Szkarlatyna jest częstym zakażeniem dziecięcym wywołanym przez *Streptococcus pyogenes* lub grupę A *Streptococcus* (GAS). Zwykle nie jest poważne, ale należy leczyć antybiotykami w celu zmniejszenia ryzyka powikłań (takich jak zapalenie płuc) i rozprzestrzeniania się na innych. Wczesne objawy szkarlatyny obejmują ból gardła, ból głowy, gorączkę, nudności i wymioty. Po 12 do 48 godzinach rozwija się charakterystyczna czerwona wysypka, zwykle najpierw pojawia się na klatce piersiowej i brzuchu, a następnie szybko rozprzestrzenia się na inne części ciała i nadaje skórze teksturę przypominającą papier ścierny. Wysypka szkarłatna może być trudniejsza do zauważenia na ciemniejszej skórze, chociaż efekt „papieru ściernego” powinien być obecny. Pacjenci zazwyczaj mają zaczerwienione policzki i bladzi wokół ust. Może temu towarzyszyć jasnoczerwony „truskawkowy” język.

Jeśli uważają Państwo, że sami lub dziecko może mieć szkarłatną gorączkę:

- jak najszybciej należy skontaktować się ze swoim lekarzem pierwszego kontaktu lub numerem NHS 111
- upewnić się, że Państwo lub dziecko bierze całą serię przepisanych antybiotyków. Wkrótce po rozpoczęciu kuracji antybiotykowej następuje poprawa, ale należy przyjąć całą serię antybiotyków, aby upewnić się, że w gardle nie pozostały bakterie.

- Przebywać w domu, z dala od żłobka, szkoły lub pracy przez co najmniej 24 godziny po rozpoczęciu leczenia antybiotykami, aby uniknąć rozprzestrzenienia się infekcji.

Można pomóc zatrzymać rozprzestrzenianie się infekcji poprzez częste mycie rąk i nie dzieląc się naczyniami do jedzenia, ubraniami, pościelą i ręcznikami. Wszystkie zanieczyszczone chusteczki należy niezwłocznie usunąć.

Transmisja strumieniowa inwazyjnej grupy A (iGAS)

Te same bakterie, które powodują gorączkę szkarłatną, mogą również powodować szereg innych rodzajów infekcji, takich jak infekcje skóry (liszajec) i ból gardła. W bardzo rzadkich przypadkach bakterie mogą dostać się do krwiobiegu i spowodować chorobę zwaną inwazyjną grupą A (iGAS). Wciąż rzadka, zanotowano wzrost przypadków inwazyjnej grupy A, szczególnie u dzieci w wieku poniżej 10 lat. Niezwykle rzadko zdarza się, żeby dzieci ze szkarlatyną rozwinęły infekcję iGAS.

Jako rodzic powinni Państwo zaufać swojemu osądowi.

Skontaktować się z NHS 111 lub swoim lekarzem pierwszego kontaktu, jeśli:

- stan dziecka pogarsza się
- dziecko je znacznie mniej niż zwykle
- dziecko miało suchą pieluszkę przez co najmniej 12 godzin lub wykazuje inne oznaki odwodnienia
- dziecko ma mniej niż 3 miesiące i temperaturę 38°C lub jest starsze niż 3 miesiące i ma temperaturę 39°C.
- dziecko jest gorętsze niż zwykle na plecach lub klatce piersiowej lub jeśli dziecko jest spoczone
- dziecko jest bardzo zmęczone lub drażliwe

Zadzwoń pod numer 999 lub przyjechać na izbę przyjęć (A&E), jeśli:

- dziecko ma trudności z oddychaniem – można zauważyć pochrząkiwanie lub zasysanie brzucha pod żebrami
- gdy dziecko oddycha, występują przerwy
- skóra, język lub usta dziecka są niebieskie
- dziecko jest giętkie i nie budzi się, ani nie pozostaje obudzone

Zatrzymać rozprzestrzenianie

W okresach występowania wysokiej zachorowalności na gorączkę szkarłatną, może również wystąpić wzrost ognisk choroby w szkołach, przedszkolach i innych placówkach opieki nad dziećmi. Dzieci i dorośli z podejrzeniem gorączki szkarłatnej nie powinni uczęszczać do przedszkola/szkoły/pracy do **24 godzin** po rozpoczęciu odpowiedniego leczenia antybiotykami. Dobra praktyka higieny, taka jak mycie rąk, pozostaje najważniejszym krokiem w zapobieganiu rozprzestrzenianiu się infekcji i kontrolowaniu jej.

Z poważaniem

[Podpis]

Materialy

[NHS – gorączka szkarłatna](#)

[Gorączka szkarłatna: Objawy, diagnoza i leczenie](#)

[Ochrona zdrowia w edukacji i opiece nad dziećmi](#)

[Środki higieny rąk dla szkół](#)