



Szanowny Rodzicu / Opiekunie

### **Dotyczy: Wzrost zachorowań na szkarlatynę**

Zawracamy się do Państwa, aby poinformować, że ostatnio 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**

Ponieważ liczba przypadków jest wysoka, rodzice powinni zwracać uwagę na objawy szkarlatyny, aby możliwe było szybkie rozpoczęcie odpowiedniego leczenia.

[Szkarlatyna](#) to zwykle łagodna choroba, która ustępuje szybko po leczeniu antybiotykiem. Zazwyczaj rozpoczyna się od bólu gardła, bólu głowy, gorączki, nudności i wymiotów, a następnie pojawia się wysypka przypominająca w dotyku papier ścierny.

Wysypka pojawia się zazwyczaj po 12 do 48 godzinach, zwykle najpierw pojawia się na klatce piersiowej i brzuchu, a następnie szybko rozprzestrzenia się na inne części ciała.

Na białej skórze wysypka jest różowa lub czerwona. Na skórze brązowej lub czarnej zauważenie zmiany koloru może być trudniejsze, ale nadal można wyczuć teksturę przypominającą papier ścierny i zauważyć wyniesione zgrubienia. Pacjenci zazwyczaj mają zaczerwienione policzki i mogą być bladzi wokół ust. Może temu towarzyszyć jasnoczerwony „truskawkowy” język.

Pomimo obserwowanego wzrostu liczby zachorowań na szkarlatynę i inne zakażenia paciorkowcami grupy A, ryzyko wywołania przez bakterie poważniejszej infekcji pozostaje bardzo niskie. Ale jako rodzice, jeśli czują Państwo, że dziecko wydaje się

być poważnie chore, należy zaufać własnemu osądowi. Jeśli uważają Państwo, że sami lub dziecko może mieć szkarlatną gorączkę:

- **jak najszybciej należy skontaktować się ze swoim lekarzem pierwszego kontaktu lub numerem NHS 111, ponieważ wczesne leczenie szkarlatyny antybiotykami jest ważne dla ograniczenia ryzyka poważniejszego zakażenia**
- 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 szkarlatną, 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 szkarlatną 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 spocone
- 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.

Dziękujemy za poświęcony czas

### **Materialy**

[NHS – gorączka szkarłatna](#)

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

[Ochrona zdrowia dzieci i młodych osób dorosłych, w tym w warunkach edukacji](#)

[Środki higieny rąk dla szkół](#)