

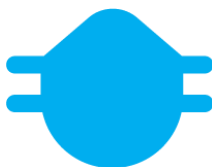


Preporuke za korištenje zaštitnih maski kod djece u zajednici u kontekstu bolesti COVID-19

Skraćena i adaptirana verzija

Ove preporuke su namijenjene donositeljima odluka, djelatnicima u javnom zdravstvu i zdravstvenim radnicima na području pedijatrije, te djelatnicima u obrazovnom sistemu za informiranje o korištenju zaštitnih maski kod djece u kontekstu pandemije bolesti COVID-19.

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) i UNICEF savjetuju korištenje zaštitnih maski u skladu s pristupom koji se zasniva na riziku, što je dio sveobuhvatnog paketa javnozdravstvenih mjera kojima se može spriječiti i smanjiti prenos određenih virusnih bolesti respiratornog sistema, uključujući COVID-19. Poštivanje drugih mjera – što podrazumijeva i fizičku distancu, održavanje higijene ruku, respiratorni bonton i odgovarajuće provjetravanje zatvorenih prostora – ključno je za smanjenje širenja virusa SARS-CoV-2 koji uzrokuje COVID-19. Nije u potpunosti razumljivo u kojoj mjeri djeca doprinose prenosu virusa SARS-CoV-2, a trenutno raspoloživi dokazi upućuju na to da je većina prijavljenih slučajeva među djecom bila posljedica prenosa unutar domaćinstva, iako su na tu činjenicu mogli uticati zatvaranje škola i druge mjere ostanaka kod kuće koje su primijenile neke države. Dokazi iz dostupnih studija o kontaktima slučajeva COVID-19 i istraživanja na grupama pokazuju da je malo vjerovatno da su djeca glavni pokretači prenosa COVID-19. Dokazi su ograničeni i u pogledu prevalencije infekcije virusom SARS-CoV-2 među djecom. Međutim, raspoloživi dokazi pokazuju da je seroprevalencija kod mlađe djece niža u usporedbi sa starijom djecom i odraslima. Stepem do kojeg isključivo starost, bez obzira na simptome, utiče na virusno opterećenje i prenos nije dobro razumljiv.



Preporuke donositeljima odluka za korištenje zaštitnih maski kod djece u zajednici

Glavna načela

S obzirom na ograničene dokaze o korištenju maski kod djece radi zaštite od bolesti COVID-19 ili drugih bolesti disajnih puteva, uključujući ograničene dokaze o prenosu virusa SARS-CoV-2 kod djece određenog uzrasta, oblikovanje politika za koje su zadužena državna tijela trebalo bi se rukovoditi sljedećim glavnim načelima javnog zdravlja i društvenim načelima:

- Ne nanosi štetu: potrebno je dati prednost najboljem interesu, zdravlju i dobrobiti djeteta.
- Smjernice ne bi trebale negativno uticati na rezultate razvoja i učenja.
- Smjernice bi trebale u obzir uzeti izvodljivost provedbe preporuka u različitim društvenim, kulturnim i geografskim kontekstima, uključujući okruženja s ograničenim resursima, sa humanitarnim postavkama i među djecom s invaliditetom ili sa specifičnim zdravstvenim stanjima.



Preporuke za korištenje zaštitnih maski kod djece

1. Djeca uzrasta do pet godina ne bi trebala nositi maske radi kontrole izvora zaraze. Ovaj savjet motiviran je pristupom „ne nanosi štetu“ te u obzir uzima:
 - prekretnice u razvoju djeteta
 - probleme s poštivanjem ove mjere, i
 - samostalnost potrebnu za pravilno korištenje maske.

Stručnjaci su prepoznali da su dokazi koji podržavaju izbor starosne granice ograničeni, a ovu su odluku donijeli uglavnom konsenzusom. Obrazloženje je uključivalo činjenicu da u uzrastu od pet godina djeca obično dostižu značajne ključne tačke u razvoju, uključujući spretnost ruku i fine koordinirane pokrete potrebne za pravilno korištenje maske uz minimalnu pomoć.

Na osnovu pristupa „ne nanosi štetu“, ako se za nošenje maski kod djece od dvije ili tri godine primijeni niža starosna granica, potrebno je osigurati odgovarajući i dosljedan nadzor, kako bi se osiguralo poštivanje mjere - nošenje i pravilna upotreba maske i spriječile sve potencijalno štetne posljedice nošenja maske po dijete, pogotovo ako se nošenje maske očekuje u dužem vremenskom periodu. Kod djece s teškim kognitivnim ili respiratornim poteškoćama koja ne podnose nošenje maske ni u kojem slučaju se ne smije zahtijevati nošenje maski. Prednost treba dati drugim javnozdravstvenim i socijalnim mjerama prevencije i kontrole širenja zaraze kako bi se smanjio rizik od prenosa virusa SARS-CoV-2 kod djece uzrasta od pet godina i mlađe – posebno održavanje fizičke distance od najmanje jednog metra gdje je to moguće, poduka djeci da često peru ruke te ograničenje brojnosti školskih razreda.

2. Za djecu uzrasta od 6 do 11 godina potrebno je primijeniti pristup zasnovan na riziku prilikom donošenja odluke o upotrebi maske koji u obzir treba uzeti sljedeće faktore:
 - intenzitet prenosa na području gdje se dijete nalazi i ažurirani podaci/dostupni dokazi o riziku od infekcije i prenosa u ovoj starosnoj grupi;
 - društveno i kulturalno okruženje, što podrazumijeva vjerovanja, običaje, ponašanje ili društvene norme koje utiču na društvenu interakciju zajednice i stanovništva, posebno sa djecom i među djecom;

- sposobnost djeteta da poštuje mjeru korištenja maske i dostupnost odgovarajućeg nadzora odrasle osobe;
 - potencijalni uticaj nošenja maski na učenje i psihosocijalni razvoj; i
 - dodatne posebne faktore i prilagodbu u specifičnom okruženju, kao što su domaćinstva sa starijim članovima porodice, škole, sportske aktivnosti ili djeca s invaliditetom ili već postojećim bolestima.
3. Preporuke o korištenju maski kod djece i adolescenata starijih od 12 godina trebaju slijediti smjernice WHO za upotrebu maski kod odraslih i/ili državne smjernice za upotrebu maski kod odraslih. Čak i kada se primjenjuju državne smjernice, potrebno je navesti dodatne posebne faktore i prilagodbu za posebna okruženja kao što su škole, za sportske aktivnosti ili djecu s invaliditetom ili već postojećim bolestima.
 4. Kod djece bilo kojeg uzrasta koja imaju poteškoće u razvoju, invaliditet ili druga specifična zdravstvena stanja koja mogu smetati u nošenju maske, upotreba maske ne bi trebala biti obavezna, a na odgajatelju i/ili ljekaru koji prati dijete je da to procijeni u svakom pojedinom slučaju.



Faktori koji utiču i uslovi i preporuke za provedbu mjere

1) Lokalna epidemiološka situacija i kontekstualni problemi kao što su intenzitet prenosa, mogućnost fizičke distance ili provedbe odgovarajućih mjera provjetravanja zatvorenih prostora, kontakt s osobama različitog uzrasta te kontakt s drugim osjetljivim pojedincima, kao i potencijalne štetne posljedice nošenja maski; 2) Uzrast i komunikacija prilagođena uzrastu usmjerena na razumijevanje svrhe nošenja maski, na sigurno i pravilno nošenje maski te na održavanje maski. Nju treba da osiguraju roditelji/staratelji, učitelji/nastavnici, odgajatelji i uzorni članovi zajednice kroz davanje dobrog primjera. Potrebno je saslušati i djecu, njihovo shvaćanje i eventualne probleme s nošenjem maske; 3) Razvoj posebnih obrazovnih i komunikacijskih poruka kako bi se osiguralo da kod djece upotreba maski ne rezultira lažnim osjećajem sigurnosti ili nepoštivanjem drugih javnozdravstvenih mjera. Važno je naglasiti da je upotreba maski samo jedno sredstvo i da djeca svakako moraju održavati i fizičku distancu, održavati higijenu ruku i primjenjivati respiratorni bonton; 4) Strategija za pomoć djeci, posebno mlađim grupama, o tome kako sigurno i djelotvorno nositi masku; 5) Maske treba da budu besplatne za djecu koja žive u domaćinstvima ili geografskim područjima koja su socijalno osjetljiva i gdje nositelji domaćinstva imaju ograničena primanja, čime bi se svoj djeci osigurao jednak pristup zaštiti. Također bi trebalo razmisliti o podjeli maski za put u školu i iz škole; 6) Dizajn dječjih maski treba u obzir uzeti kvalitet tkanine, mogućnost disanja i udobnost, te prilagođenost (odgovarajuća veličina, boja, dizajn itd.) kako bi ih djeca bolje prihvatila i rado koristila. Posebnu pažnju treba posvetiti održavanju maski. 7) Starosna granica za nošenje maske treba se prilagoditi socijalnim ili obrazovnim uvjetima kako bi se izbjegla stigmatizacija i otuđenje djece u grupama različitog uzrasta gdje se pojedina djeca mogu naći na suprotnim stranama starosne granice.



Posebni dodatni faktori za djecu s poteškoćama

Djeca s poteškoćama u razvoju mogu biti suočena s dodatnim preprekama, ograničenjima i rizicima pa im zato treba dati alternativne mogućnosti za nošenje maski, poput zaštitnih vizira. Politike u vezi s maskama treba prilagoditi djeci s poteškoćama na osnovu socijalnih, kulturoloških i okolišnih aspekata. Nošenje maski kod djece s gubitkom sluha ili problemima sa sluhom može predstavljati prepreku u učenju i dodatne probleme, koji se pogoršavaju kada se u obzir uzme potreba održavanja fizičke distance. Prilagođene maske koje omogućavaju čitanje s usana (npr. prozirne maske) ili upotreba vizira za lice mogu se uzeti u obzir kao alternativa platnenim maskama.

Posebni dodatni faktori za obrazovne sredine

Kako bi se olakšala primjena ovih smjernica u obrazovnim sredinama (prema državnim standardima), savjetuje se da se starosne kategorije prilagode državnoj/lokalnoj obrazovnoj strukturi. Korištenje maski kod djece i adolescenata u školama treba se smatrati samo jednim dijelom sveobuhvatne strategije za ograničenje širenja bolesti COVID-19, koja treba uzeti u obzir stavove učitelja/nastavnika i odgajatelja o percepciji rizika i vremenskom opterećenju potrebnom da se poprate politike u vezi s bolešću COVID-19 u školama i učionicama – uključujući i upotrebu maski kod djece.

Ako se u školama preporučuje nošenje platnenih maski, potrebno je pripremiti posebne upute i pribor za njihovo sigurno skladištenje, rukovanje i dostupnost. Za svu školsku djecu treba osigurati opskrbu odgovarajućim maskama. U školskoj zgradi treba ispuniti osnovne zahtjeve u odnosu na vodu, sanitarije i higijenu. Ako se u specifičnim situacijama koriste medicinske ili jednokratne maske, mora se uspostaviti sistem upravljanja otpadom, uključujući zbrinjavanje iskorištenih maski, kako bi se smanjio rizik odlaganja kontaminiranih maski u učionicama i na igralištima. Ni jednom djetetu ne smije se uskratiti pristup obrazovanju zato što ne može nositi masku ili nema masku zbog materijalne situacije ili nedostupnosti.



Alternativa platnenim maskama za djecu

Viziri za lice, dizajnirani tako da se koriste za zaštitu od prskanja biološke tekućine (posebno respiratornih izlučevina), hemijskih sredstava i nečistoća u oči. U kontekstu bolesti COVID-19 u zajednicama, neka djeca možda neće moći nositi masku iz različitih razloga (npr. zdravstveni problemi, strah od maske), pa se viziri za lice mogu smatrati alternativom maskama kao zaštita od respiratornih kapljica, ili za kontrolu izvora zaraze na osnovu raspoloživosti, bolje izvodljivosti te bolje podnošljivosti. Iako vizir za lice može pružiti djelimičnu zaštitu od respiratornih kapljica, uz dodatnu prednost da je jednostavan za upotrebu, djelotvornost vizira za lice još nije dovoljno istražena. Trenutno se smatra da viziri za lice pružaju samo zaštitu očiju pa se u vezi sa zaštitom od respiratornih kapljica i/ili kontrolom izvora zaraze ne smiju smatrati ekvivalentnom maskama.



Praćenje i procjena uticaja upotrebe maski kod djece

Ako tijela vlasti odluče preporučiti da djeca nose maske, potrebno je da se redovno prikupljaju ključne informacije o praćenju i provedbi mjera. Na samom početku treba uspostaviti indikatore uticaja mjera na zdravlje djeteta, uključujući mentalno zdravlje, smanjenje prenosa COVID -19, motive i prepreke za nošenje maski, kao i sekundarne uticaje na razvoj i učenje djeteta, na pohađanje škole, sposobnost izražavanja ili pristup školi, ali i uticaje na djecu s poteškoćama u razvoju, sa zdravstvenim problemima, invalidnošću ili drugim problemima. Podatke treba koristiti za informacije o strategijama komunikacije, za obuku i podršku učiteljima/nastavnicima, odgajateljima i roditeljima/starateljima, za uključivanje djece i distribuciju materijala koji podstiču djecu da maske koriste na pravilan način.