

När barnet är sjukt

*Råd om barns vardagssjuklighet
och om andra sjukdomar
som förekommer i förskoleåldern.*

innehåller
**Bra
tips**

När barnet är sjukt



Innehåll

- 4 När barnet är sjukt
- 5 Ovanligare smittor
- 6 Allmänt om infektioner
- 7 Information om antibiotika
- 8 Hygienråd
- 9 Några vanliga infektionssymtom och infektionssjukdomar
- 20 Förgiftning
- 20 Barnhälsovården i förskolan
- 21 Rekommenderade hygienrutiner i förskolan

Broschyren har sitt upphov från Smittskyddsbeneten i Uppsala. Med deras tillåtelse har barnhälsovården, smittskyddsbeneten och Läke-medelskommittén anpassat materialet för användning i Västmanland. Den riktar sig till barnföräldrar och förskolepersonal.

Västerås september 2009



När barnet är sjukt

Om barnet under vistelse i förskoleverksamheten blir sjukt eller om det händer en olycka tar personalen kontakt med föräldrarna. Det är därför viktigt att du lämnar rätt telefonnummer och mobilnummer till hem och arbetsplatser, så att personalen lätt kan nå någon av föräldrarna.

Barn är ofta infekterade. Även i grunden friska barn får infektioner mer eller mindre ofta. Det är vanligt att ett barn har fem infektioner på ett år och inte ovanligt att det kan ha upp till tio. Det kan visa sig som snuva, hosta, diarré, kinkighet, onormal trötthet eller feber.

När är barnet så sjukt att det ska stanna hemma?

Det är barnets behov, och inte föräldrarnas eller personalens, som är avgörande för om barnet ska vara hemma. Ett sjukt och hängigt barn bör få ha lugn och ro och någon som kan ge det kärlek, tid och omsorg.

Barnets allmäntillstånd, det vill säga hur barnet äter, sover och orkar delta i gruppverksamhet, är i regel avgörande för om barnet kan vistas i förskolan. Många gånger kan ett barn vara aktivt hemma men orkar inte vara med i barngruppen.

Barnet ska orka delta i de vardagliga aktiviteterna inom- och utomhus för att vara i förskoleverksamheten!

Om barnet haft en besvärlig sjukdom eller upprepade infektioner, behöver det ofta vara hemma lite extra efter det att det blivit friskt för att hinna vila upp sig. Lugn och ro hemma i början av en infektion kan också avkorta sjukdomstiden.

Är ditt barn sjukt mer än sju dagar kräver försäkringskassan ett intyg som sjuksköterska eller läkare kan skriva.

Efter en längre sjukdomstid är det klokt att låta barnet vara i barngruppen på deltid de första dagarna. Föräldraförsäkringen medger uttag av halva dagar.

Är du tveksam? Fråga!

Om du känner dig tveksam till vilken sjukdom barnet har och hur den ska behandlas, kan du kontakta barnvårdscentralen, familjeläkarmottagning eller sjukvårdsrådgivningen (tel 1177). Här ger man dig gärna råd och hjälper dig att bedöma barnet.

Du som är förälder är expert på ditt barn och kan göra de rätta bedömningarna på hemmaplan. Personalen, som dagligen ser barnet i grupp, har som uppgift att bedöma om ditt barn orkar med gruppgemenskapen eller inte.



Ovanligare smittor

De olika smittämnen som förekommer i samhället kan naturligtvis förekomma även bland barn på förskolan eller i liknande barngrupper. Ibland finns det därför barn i barngruppen som har någon mer ovanlig smitta, som det då också kan uppstå frågor kring. Detta är dock inget stort problem, och som förälder måste man vara medveten om – och oftast acceptera – att alla typer av smittor av och till kan förekomma i barngrupper, vare sig de består av lekkamrater, hemma eller i förskolemiljö.

Många sådana infektioner kan vara utan symtom eller med bara obetydliga symtom, och barnen blir i regel inte undersökta. Ibland är emellertid smittan känd, och då gör man olika avvägningar innan man bedömer om barnet kan vistas bland andra barn. Barnets behandlande läkare har då att ta ställning till om barnet kan vistas inom förskoleverksamheten eller ej. I ”Smitta i förskolan” (se sid 23) finns bra information, i tveksamma fall kan smittskyddsläkaren ta ställning.



Vissa smittsamma sjukdomar faller under en särskild lag, smittskyddslagen. Mer information hittar du på www.ltv.se/smittskydd



Allmänt om infektioner

Virusinfektioner

De flesta infektioner hos barn, som förkylning och halsont, orsakas av virus. Virusinfektioner smittar i regel även innan barnet blir sjukt, varför det vid sådana infektioner oftast inte finns någon anledning att hålla barnet hemma av smittsamhetsskäl.

Bakteriella infektioner

Infektioner förorsakade av bakterier medför ibland att barnets allmäntillstånd blir mer påverkat än vid virusinfektioner. Då är det viktigt att barnet får stanna hemma tills det mår bra och varit feberfritt minst ett dygn.

Svamp- och parasitinfektioner

Svampinfektioner kan man få i hud och slemhinnor. Det finns medel för lokal behandling av sådana infektioner. Av parasiter finns det många slag, alltifrån huvudlösa till maskar och mikroskopiska organismer som ger diarré. Även dessa kan behandlas med läkemedel.

Allergi

Allergi kan i början likna infektioner.

Det är viktigt för ditt barn att du redan vid inskolningen informerar personalen om att barnet har allergi och vilka symtom det får. Lämna gärna en skriftlig information om vad barnet inte tål och hur det ska behandlas vid en eventuell reaktion. Berätta för personalen om sjukdomsbilden förändras.

viktigt



Information om antibiotika

Kroppen har ett eget försvar mot virus- och bakterieinfektioner som gör att de flesta luftvägsinfektioner vi drabbas av går över av sig själva. Penicillin eller andra antibiotika kan hjälpa kroppen att bromsa allvarliga infektioner som orsakas av bakterier.

Om läkaren skrivit ut antibiotika är det viktigt att hela kuren tas. Infektionen kan annars komma tillbaka, även om barnet verkar må bra redan efter några dagars behandling.

Mot infektioner orsakade av virus har antibiotika ingen effekt. Användning av antibiotika är inte helt riskfri, dels kan medicinen i sig ge biverkningar, dels kan bakterier bli resistenta, vilket innebär att de blir motståndskraftiga mot olika antibiotika. Det är ofta våra vanligaste bakterier, de som kan orsaka öroninflammationer, hudinfektioner och lunginflammationer, som blir resistenta mot antibiotika, vilket är allvarligt.

Dessa motståndskraftiga bakterier är egentligen inte farligare eller mer smittsamma än andra bakterier, men de kan på sikt innebära att vi får svårt att behandla dessa infektioner. Barn med resistenta bakterier kan fordra speciell handläggning.

Alla kan bli smittade av resistenta bakterier, även den som inte själv tagit antibiotika tidigare. Andelen resistenta bakterier ökar för varje år som går och risken att smittas är större om man nyligen fått antibiotika.



tänk-
värt

*Vi bör alla göra allt vi kan för att bryta resistensutvecklingen.
Bästa sättet är att inte använda antibiotika i onödan.*

Hygienråd

Infektioner smittar på olika sätt, till exempel genom direktkontakt, hosta, snuva eller avföring. Ska ”onödiga” infektioner kunna undvikas i förskoleverksamheten är det viktigt att hygienmedvetandet är gott och att hygienen hålls på en hög nivå.

God handhygien är det i särklass viktigaste sättet att förhindra överföring av tarminfektioner och många luftvägsinfektioner.

Vill du vara extra nog - om barnet eller du själv är sjuk - är ett gott tips att köpa handdesinfektionsmedel på apoteket. Det används i vården, är skonsamt för huden och mycket effektivt mot bakterier och virus.

Handfasta råd om hygienrutiner i förskolan finns i ”Rekommenderade hygienrutiner i förskolan”, sid 21.

tänk-
värt

*Det är vi vuxna
som genom goda exempel
lär barnen!*





Några vanliga infektionssymtom och infektionssjukdomar

Diarré/kräkningar

Utbrott sker oftast under vinterhalvåret. Barnet kan bli illamående, få kräkningar, diarré, buksmärter, huvudvärk, yrsel och feber. Inkubationstiden – tiden från smitttillfället till symtom visar sig – varierar på grund av att besvären kan orsakas av olika virus eller bakterier. Sjukdomen är självläkande. Återinsjuknanden är ganska vanliga.

Har barnet varit **utomlands** och där varit magsjukt eller insjuknar efter hemkomsten, bör barnet lämna avföringsprov för undersökning. Barnet kan förlora mycket vätska och behöver rikligt med dryck – gärna i små men täta doser för att motverka kräkningar.

Kontakta barnavårdscentral/vårdcentral eller sjukvårdsrådgivningen för råd.

HEMMA? I det akuta skedet ska barnet vara hemma. Barnet kan komma tillbaka till förskolan när det ätit normalt och inte kräcks eller haft vattentunn diarré under två dygn. Avföringen behöver inte vara helt fast, det kan ibland dröja flera veckor innan den är normal igen.

Feber

Det är vanligt att små barn insjuknar med plötslig och hög feber, och detta beror oftast på en virusinfektion såsom förkylning med halsont och hosta. Barn har feber om de efter en halvtimmes vila har mer än 38 grader. Vissa, oftast mycket aktiva barn, kan ständigt ha något förhöjd temperatur utan att vara sjuka, så kallad ”springtemp”. Feber ska mätas utan febernedsättande mediciner.

HEMMA? Barn med feber ska vara hemma. Ett febrigt barn bör ha svala kläder, vistas i svalt rum och få rikligt med dryck. När barnet sover behövs endast ett enkelt lakan över barnet och ingen filt – den höjer barnets temperatur. Låt ditt barn få en feberfri dag hemma innan det återgår till barngruppen.

Femte sjuken (*erythema infectiosum*)

Lindrig virusinfektion som drabbar barn i åldrarna två till tolv år. Inkubationstiden är en till två veckor. Barnet får ett typiskt utslag på kinderna som är intensivt rött och sammanflytande. Ibland ses girlangformade utslag även på armar, ben och bål. En del barn kan också få feber, ont i muskler och leder samt magbesvär. Utslagen försvinner i regel inom en vecka, men kan därefter komma tillbaka i samband med värme (bad/dusch).

HEMMA? Från smittosynpunkt behöver barnet ej stanna hemma eftersom smittan är störst något dygn före och i samband med att symtomen börjar. Barnet kan återgå till barngruppen då det orkar delta i aktiviteterna och varit feberfritt i ett dygn.

Fotsvamp *Se Svampinfektioner.*

Förkylning Orsakas i regel av virus och smittar innan symtomen bryter ut. Därför går det inte att förhindra att smittan sprids i en barngrupp. Inkubationstiden varierar och är oftast bara någon dag.

HEMMA? Allmäntillståndet är avgörande för om barnet kan vara i barngruppen. Barnet ska orka delta i aktiviteterna och varit feberfritt i ett dygn.

Giardiainfektion (*tarminfektion*)

Sjukdomen orsakas av en tarmparasit och ger oftast diarré som luktar kloak, men kan också ge diffusa symtom som till exempel dålig viktuppgång. Inkubationstiden är vanligen 7–10 dygn. Barnet bör behandlas varför läkare ska kontaktas. Barn i en grupp kan smitta varandra. Därför ska du som förälder berätta för personalen om ditt barn fått denna sjukdom. En vanlig smittväg är gemensamt bad i baljor/plaskpool.

HEMMA? Barnet ska inte vara på förskolan om det har diarréer. Är barnet symptomfritt kan barnet gå till förskolan dagen efter påbörjad behandling efter samråd med behandlande läkare.

Gulsot *Se Hepatit.*

Halsfluss
(*tonsillit*)
Symtomen är halsont och feber. Ofta ses beläggningar på halsmandlarna samt av och till magbesvär. Inkubationstiden är 2–7 dygn. Halsfluss beror många gånger på streptokockinfektion. Om barnet har hög feber kontakta vården. Små barn med streptokockinfektion får oftast ej typisk halsfluss utan varig snuva, svinkoppor och/eller nagelbandsinflammation. Barn kan också få flytningar från underlivet eller hudinfektion runt ändtarmsmyrningen.

HEMMA? Allmäntillståndet är avgörande för om barnet kan vara i barngruppen. Barnet ska orka delta i aktiviteterna och varit feberfritt i ett dygn. Vid antibiotikabehandling bedöms barnet vara smittfritt efter två dygns behandling.

viktigt

Streptokocker kan ibland ge besvärliga epidemier bland barn. Meddela därför personalen om ditt barn får en sådan infektion. Om många barn i gruppen samtidigt får symptom som kan tyda på en streptokockinfektion, diskuterar förskolan med sin BVC-kontakt för bedömning.

Halsont
Halsont beror på en infektion i svalget. Små barn kan inte alltid tala om att de har ont i halsen. Tecken på halsinfektion kan vara att barnet inte vill äta eller dricka, har feber, ibland kräkningar eller magont och en del barn dreglar. Har barnet hög feber och halsont mer än ett par dagar kan det vara fråga om en bakteriell infektion förorsakad av streptokocker, kontakta vården för råd.

HEMMA? Allmäntillståndet är avgörande för om barnet kan vara i barngruppen. Barnet ska orka delta i aktiviteterna och varit feberfritt i ett dygn.

Hepatit
(*gulsot*)
Det finns flera olika typer av hepatit, som alla är ovanliga i Sverige. Hepatit ger ofta inga symptom men kan framför allt i samband med insjuknandet orsaka feber, lös avfärgad avföring, utslag, klåda och gulfärgad hud. Beträffande barn som smittats beslutar behandlande läkare i samråd med smittskyddsläkaren om och var barnet kan vistas i förskoleverksamheten.

viktigt

Föräldrar med barn som hälsar på bekanta och släktingar utanför Norden bör före resan diskutera med läkare om barnet ska vaccineras mot hepatit. Dels för att de inte själva ska bli sjuka och dels för att förhindra att de smittar andra barn i förskoleverksamheten efter hemkomsten.

Herpes

Herpesinfektioner orsakas av ett virus, som praktiskt taget alla får under livet. Cirka hälften märker aldrig av sin infektion. Ibland ger förstagångsinfektionen svåra symtom i form av blåsor och sår i och runt munnen. Barnet är då oftast allmänt sjukt och har feber. Kontakta gärna vårdcentralen för bedömning. Infektionen kan sedan blossa upp igen, men då alltid med mindre uttalade symtom och bara enstaka blåsor.

HEMMA? Barn med förstagångsinfektion ska vara hemma tills de mår bra och varit feberfria minst ett dygn. Barn med herpesåterfall kan oftast gå i förskolan när allmäntillståndet tillåter.

Hosta

En del barn får lätt hosta i samband med vanliga förkylningar. Vid lindrig hosta kan barnet som vanligt gå till barngruppen. Det är emellertid viktigt att höra efter hur barnet klarar gruppaktiviteterna, då hostan för många blir värre i samband med fysisk aktivitet. Vid långvarig hosta, mer än 4 veckor, kontakta vården för råd.

HEMMA? Barn med lindrig hosta utan feber kan vistas i barngrupp.

Huvudlöss

Huvudlusen är 2–3 mm stor. De trivs bara hos människan, så man blir inte smittad av djur. Man får heller inte löss på grund av bristande hygien. Huvudlöss sprids framför allt genom direktkontakt huvud mot huvud (risken att drabbas av löss via föremål som kammar, borstar, mössor och stereolurar tycks vara liten). Utanför hårbotten är överlevnadstiden för lusen cirka 36 timmar. Äggsamlingarna, de så kallade gnetterna, fäster på hårstråna intill hårbotten.

Äggen kläcks efter cirka en vecka, och efter ytterligare 10 dagar har nymfen (ej könsmogen lus) blivit en äggläggande lus som kan producera ägg i nästan en månad. Klåda i hårbotten och svarta prickar på huvudkudden kan vara tecken på huvudlöss. Kamma håret med luskam (kan köpas på apoteket) över en spegel eller ett stort vitt papper så att man lätt kan se lusen och äggen (gnetterna). Löss ska behandlas med preparat som finns att köpa på apoteket. Familjen, nära lekkamrater och alla inom barngruppen bör finkammas med luskam och inspekteras dagligen under två veckor. *Endast de som har löss ska behandlas.*

HEMMA? Nej, inte om behandling utförs enligt ovan.

Höstblåsor (hand, foot and mouth disease)



Smittsam virussjukdom, som ger feber samt blåsor i mun, på händer och fötter. Blåsorna kan brista, men ingen riktig sårskorpa bildas. Inkubationstiden är 3–5 dygn. Sjukdomen förekommer mest under sommaren och början av hösten.

Sjukdomen har inget med mul- och klövsjuka att göra. Det är en helt annan sjukdom som bara drabbar djur.

HEMMA? Ja, då barnet har feber. Barnet kan återgå då det varit feberfritt i ett dygn och orkar vara i barngruppen.

Impetigo

Se Svinkoppor.

Influensa

Influensa är en virussjukdom som förekommer varje vinter. Ibland uppträder mer omfattande epidemier. Inkubationstiden är 1–5 dagar. Influensan är mycket smittsam, men dessbättre blir barn i regel inte särskilt sjuka, utan sjukdomen kan te sig som en vanlig luftvägsinfektion med feber. I en del fall kan dock även barn få allvarliga symtom till följd av influensa. Har ditt barn någon allvarlig grundsjukdom bör du inför varje influensasäsong diskutera med barnets läkare om det ska vaccineras.

HEMMA? Allmäntillståndet är avgörande för om barnet kan vara i barngruppen. Barnet ska orka delta i aktiviteterna och varit feberfritt i ett dygn.

Kikhosta

Kikhosta börjar som vanlig förkylning. Inkubationstid 7–14 dygn. Efter någon vecka kan hostattacker, kikningar och kräkningar uppträda. Kikhostan smittar mest i början innan de typiska symtomen uppträder, men smittsamheten kan bestå under hela hostperioden. Smittsamheten påverkas dock av antibiotikabehandling.

Det finns ännu ingen bra behandling mot kikhosta – men det finns ett bra vaccin, och idag erbjuds alla spädbarn vaccination mot kikhosta. För barn som inte fått alla vaccindoser rekommenderas i vissa fall antibiotikabehandling i tidigt skede. Det är därför viktigt att alla föräldrar till barn i grupp får besked om något barn insjuknat, eftersom barnen kan ha yngre syskon hemma som ännu inte har ett fullständigt vaccinationsskydd.

Obs! Långvarig hosta, mer än 2–3 veckor, hos vuxna eller äldre personer kan bero på kikhosta.

viktigt

HEMMA? Allmäntillståndet avgör om barnet ska vara hemma. Dålig sömn och kikningar med kräkningar gör att barnet inte orkar vara med i barngruppen.

Kräkningar

Se Diarré/kräkningar.

Maginfluensa

Se Diarré/kräkningar.

Mask

Springmask är en vanlig och ofarlig åkomma. Masken är vit och sytrådstunn, cirka 1 cm lång. Många har inga symtom, annars är det vanligaste symtomet klåda i stjärten på kvällen och natten, då masken vandrar ut och lägger ägg. Masken kan då ofta ses i vecken runt ändtarmsöppningen. Tvätt av underkläder och sängkläder samt god handhygien är viktigt. Springmask behandlas med läkemedel.

Spolmasken liknar en daggmask (10–30 cm lång, gulvit eller rosafärgad) och är relativt ovanlig i Sverige. Kontakta vårdcentralen för behandling.

HEMMA? Nej, inte om barnet behandlas enligt ovan.



*Efter en längre sjukdomstid
är det klokt att låta barnet
vara i barngruppen på deltid
de första dagarna*

Mollusker

Virusorsakade, cirka 1–5 mm stora upphöjningar i huden, som efter några veckor får en liten vaxartad indragning på mitten (navling). Mollusker är inte särskilt smittsamt. Barnen smittar ofta sig själva, när de kliar sig. Låker utan behandling även om det ofta tar lång tid.

HEMMA? Nej.

MRSA

MRSA (*Meticillinresistent Staphylococcus aureus*) är inte en sjukdom utan en bakterie som är motståndskraftig mot en grupp antibiotika. MRSA är inte någon ny bakterie utan en variant av den gula stafylokocken, *Staphylococcus aureus*. Den gula stafylokocken är en vanlig hudbakterie som tillhör vår normala bakterieflora. Den trivs dock speciellt bra när huden är skadad och kan då ibland orsaka infektioner, vanligen sårinfektioner.

HEMMA? Barn med MRSA ska vara hemma om de har infekterade sår, eksem eller är förkylda. Vid tveksamhet samråd med behandlande läkare. Kan gå till förskolan efter samråd med behandlande läkare.

Mässling, påssjuka, röda hund

Dessa virussjukdomar är numera ovanliga, eftersom de flesta barn över 18 månader är vaccinerade. Detta gör dock också att det är svårare att ställa säker diagnos. Inkubationstiden för mässling är 7–18 dygn, påssjuka 16–18 dygn och för röda hund 14–21 dygn.

Om du misstänker att ditt barn blivit sjukt i någon av dessa sjukdomar bör du kontakta barnvårdscentral/vårdcentral eller infektionsklinik.

HEMMA? Allmäntillståndet avgör om barnet kan vara i barngruppen om det inte haft feber det senaste dygnet.

Scharlakansfeber

Scharlakansfeber orsakas av streptokocker. Symtomen är halsont (ibland halsfluss), ”smultrontunga”, finprickigt utslag som oftast ses i ljumskar och armhålor samt feber. Inkubationstiden är 1–7 dygn. Infektionen ska behandlas med antibiotika. Kontakta därför läkare eller distriktssköterska.

HEMMA? Barnet ska vara hemma två dagar efter påbörjad behandling för att bli smittfritt. Återgår till barngruppen när det varit feberfritt minst ett dygn - och orkar delta i aktiviteterna.

Skabb

Skabb orsakas av ett kvalster. Sjukdomen är smittsam och kan överföras vid nära kroppskontakt och via sängkläder. Symtomen är klåda, speciellt nattetid. Klådan kan ge upphov till rivmärken, huvudsakligen på armar och ben. Symtomen kan vara svåra att skilja från eksem, varför läkare bör uppsökas. Hela familjen bör undersökas/behandlas. Sängkläder och kläder ska saneras. Efter behandling kan klådan kvarstå i flera veckor.

HEMMA? Ett dygn i samband med behandling.

Snuva

Snuvan vid en förkylning är i början klar men kan även vara tjock gul/grön. Långvarig klar rinnsnuva kan behöva bedömas av läkare, då den kan bero på någon allergi.

HEMMA? Barn med snuva utan feber kan vistas i barngrupp.

Streptokocker

Se Halsfluss

Svampinfektioner

Svampinfektioner kan förekomma i huden hos både barn och vuxna. Svampsporer i små mängder finns på huden, i tarmen och i näsan hos friska människor. Under vissa förhållanden, till exempel när huden är skadad av eksem eller långvarig fukt, kan en svampinfektion uppstå. Man kan också bli smittad av hund, katt, kanin och marsvin. Hudförändringarna är då ibland typiska med ringformade rodnader och kallas då ”ringorm”. Svampinfektioner i huden behandlas ofta med en svampdödande salva, men lika viktigt är att ta bort det i omgivningen som framkallar infektionen.

HEMMA? Nej.

Svinkoppor (*impetigo*)

En relativt vanlig och smittsam hudinfektion orsakad av streptokocker/stafylokocker. Uppträder oftast kring munnen och runt näsan, och börjar som små varfyllda blåsor som så småningom brister och infektionen kan härmed sprida sig. Förändringarna täcks ofta av gula fjäll och skorpor. Behandlingen består i att man tvättar bort skorporna med tvål och vatten. Mer utbredda förändringar kan kräva antibiotikabehandling. Kontakta vården för bedömning.

HEMMA? Förskolebarn bör vara hemma så länge såren är fuktiga.

Tredagarsfeber (*exanthema subitum*)

Vanlig virussjukdom hos små barn. Inkubationstiden är 5–10 dygn. De flesta smittas utan att få märkbara symtom. Akut insjuknande med hög feber som i regel plötsligt sjunker efter 2–3 dygn. Utslag uppträder ofta när febern sjunker.

HEMMA? Allmäntillståndet avgör om barnet kan vara i barngruppen, oavsett om utslagen är borta eller ej, ska dock varit feberfritt i minst ett dygn.

Vattkoppor

Mycket smittsam virusinfektion med ofta intensivt kliande, små vätskefyllda blåsor/koppor. Inkubationstiden är 14–21 dygn. Kopporna kommer i olika stadier. Börjar med små röda fläckar som utvecklas till upphöjningar som sedan blir till vätskefyllda blåsor, vilka brister och torkar in till torra skorpor som sedan faller av. Nya blåsor kan uppträda efterhand under flera dagar. Barn med svår klåda kan, då de kliar sig, få en bakteriell infektion i huden via kopporna. När endast torra skorpor återstår är smittsamheten liten. Man kan räkna med smittfrihet inom 7 dagar efter första utslagen.

HEMMA? Det är bättre att få vattkoppor som barn än som vuxen, varför man inte behöver vara rädd för smitta i förskoleverksamheten. Allmäntillståndet avgör därför när barnet kan återgå till barngruppen.

Vårtor

Vårtor orsakas av virus. Läker oftast av sig själva, men det kan ta år innan de är borta. Behandling kan vara motiverad om vårtorna sitter på besvärligt ställe och/eller blöder.

HEMMA? Nej.

Ögoninflammation

Variga ögon är ett vanligt problem hos småbarn och orsakas av virus eller bakterier. Uppträder ofta tillsammans med snuva som en del av förkylningen och kan ofta behandlas med näsdroppar. Tillståndet beror på att tårkanalen är täppt på grund av snuva. Barn med enbart ögonsymtom (röda och variga ögon) bör behandlas med ögontvätt flera gånger dagligen (går bra med ljummet vatten). Har det inte hjälpt efter 4–5 dagar, kontakta vården för råd.

HEMMA? Endast om ögonen är så variga att man ofta behöver torka eller tvätta ur dem.

Öroninflammation

Öroninflammation orsakas av virus eller bakterier. Lindriga öroninflammationer läker ofta av sig själv. Om barnet är under två år, vid feber över 38,5 grader och/eller är kraftigt allmänpåverkat eller om det kommer vätska ur örat kontakta vården.

HEMMA? Allmäntillståndet är avgörande för om barnet kan vara i barngruppen. Barnet ska orka delta i aktiviteterna inom- och utomhus och varit feberfritt i minst ett dygn.

112

viktigt

FÖRGIFTNING

Råd och upplysningar: Giftinformationscentralen, telefon: 08-33 12 31 dagtid.

Vid misstänkt förgiftning: Om barnet är opåverkat, ge det något att dricka.

Ring sedan 112, begär giftinformationen.

Ha alltid medicinskt kol hemma, men vänta med att använda det tills du fått råd av personalen på Giftinformationscentralen eller av sjukvårdspersonal.

BARNHÄLSOVÅRD I FÖRSKOLAN

Barnhälsovården är rådgivare till förskolan då det gäller hälsofrågor. Personalen på förskolan kan vid behov diskutera med sin kontakt-BVC och ställa allmänna frågor om hälsovård.

■ Rekommenderade hygienrutiner i förskolan

Handtvätt – personal

- När händerna är synbart smutsiga eller känns smutsiga.
- När man hjälpt barn att snyta sig eller snutit sig själv.
- Efter utevistelse.
- Efter eget toalettbesök.
- När man hjälpt barn med toalettbesök/blöjbyte även om man haft handskar på sig.
- Innan man bakar, lagar mat, dukar och äter.

Handtvätt – barn

- När händerna är smutsiga.
- När de snutit sig.
- Efter vistelse utomhus.
- Efter toalettbesök/blöjbyte.
- Innan man bakar, lagar mat, dukar och äter.

Tvättanvisningar

- Flytande tvål och rinnande vatten.
- Tvätta alla ytor på händerna.
- Torka händerna på pappershandduk.
- Stäng av kranen med pappershandduken.
- Använd handdesinfektionsmedel (gäller personalen) och låt händerna lufttorka, även då man haft handskar på sig.

Tandborstning

- Barnen ska inte borsta tänderna på förskolan.

Barnens toalettbesök

- Barnen får vid behov hjälp med handtvätt.
- Personal som hjälpt barnet tvättar/desinficerar händerna.
- Toalettborstar hålls utom räckhåll för barnen.

Blöjbyte

- Görs på särskild plats på plastdyna med engångsunderlägg.
- Använd engångsvätlapp/-handduk.
- Blöjor kastas i plastpåse eller hink med lock som står oåtkomligt för barnen.
- Använd plasthandskar vid alla typer av blöjbyte.
- Tvätta skötbordet med ytdesinfektionsmedel mellan varje barn.
- Både personal och barn tvättar/desinficerar händerna efter avslutat blöjbyte.

Blödningar

- Allt blod ska betraktas som möjligt smittsamt och bör hanteras med samma försiktighet som urin och avföring.
- Använd plasthandskar/motsvarande vid näsblödning eller annan blödning hos barnen. I nödfall duger plastpåse mycket bra!
- Tvätta/desinficera händerna när du tagit av dig handskarna/plastskyddet.





*Låt barnen vistas ute
så mycket som möjligt,
även om vädret inte
är det bästa*

Allmän praxis

- Vädra ofta och regelbundet – tio minuters korsdrag byter ut luften.
- Låt barnen vistas ute så mycket som möjligt, även om vädret inte är det bästa.
- Använd alltid engångsnäsdukar eller papper som sedan kastas.
- Undvik vattenlek i baljor, risk för smitta av tarmsjukdom.
- Nappar förvaras separat för varje barn och så att inte barnen tar varandras nappar.

viktigt

Varje förskola bör ha nedskrivna rutiner för städning, rengöring av leksaker, handhygien och livsmedelshantering. Det bör också finnas nedskrivna rutiner om hur frånvarouppgifter ska sammanställas och hur föräldrar ska informeras vid infektionsutbrott.

Se även:

- *Städboken – varför och hur vi bör städa.*
Är under revidering, (sept 09) se www.av.se
- *Städning i förskolor, fritidshem och fritidsgårdar.* Allmänna råd från Socialstyrelsen, SOSFS 1996:33, www.socialstyrelsen.se
- *Smitta i förskolan, kunskapsöversikt 2008.* ISBN 978-91-85999-42-2.
Art. nr 2008-126-1.
Socialstyrelsens beställningsservice, 120 88 Stockholm. Fax: 08-779 96 67.
Webbutik: www.socialstyrelsen.se/publicerat
- Sjukvårdsrådgivningen 1177
www.1177.se

*Broschyren kan beställas via receptionen
Landstingshuset tel 021-17 45 30.
Den finns också att ladda ner från
Läkemedelskommitténs hemsida
www.ltv.se/lk*

