



När barnet är sjukt

Ska barnet vara hemma eller i barngrupp?

Råd om barns vardagssjuklighet och om andra sjukdomar som förekommer i förskoleverksamheten.

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
- 19 Förgiftning
- 19 Barnhälsovården i förskolan
- 20 Rekommenderade hygienrutiner för förskolan

Broschyren har skrivits i ett samarbete mellan representanter från landstingets barnhälsovård, primärvård och smittskydds-enhet samt från förskoleverksamheten i Uppsala kommun, september 2006.

Den är en omarbetning av en tidigare broschyr med samma namn. Erfarenheter från andra landsting som gjort egna varianter av materialet har tagits till vara.

Rekommenderad och godkänd av representanter från Barnhälsovårdsenheten i Landstinget Gävleborg okt 2008.

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 eller vårdcentralen. 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 sådana barn blir ju 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. Vederbörande barns behandlande läkare har då att ta ställning till om barnet kan vistas inom förskoleverksamheten eller ej. Som regel sker detta i samråd med barnhälsovårdsöverläkaren. I sista hand kan smittskyddsläkaren ta ställning i varje enskilt fall.



Vissa smittsamma sjukdomar faller under en särskild lag, smittskyddslagen.

ALLMÄNT OM INFEKTIONER

Virusingfektioner

De flesta infektioner hos barn, som förkylning och halsont, orsakas av virus. Virusingfektioner 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 ofta att barnets allmäntillstånd blir mer påverkat än vid virusingfektioner, och barnet kan ibland behöva behandlas med antibiotika, till exempel penicillin.

Då är det viktigt att barnet får stanna hemma ett par dagar tills det är helt friskt, gärna ytterligare någon dag. Dels därför att barnet ofta är så sjukt att det inte orkar delta i aktiviteterna på förskolan, dels för att barnet ska upphöra att vara smittsamt (exempelvis vid streptokockinfektioner).

Detta är viktigt både för det enskilda barnet och för barngruppen. Då minskar "antibiotiketrycket" i miljön och därmed risken för utveckling av resistent bakterier, alltså bakterier som blir motståndskraftiga mot våra vanliga antibiotika.

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.

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 hjälper kroppen att bromsa 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. Användningen av antibiotika är inte helt riskfri. Dels kan medicinen i sig ge biverkningar, dels kan bakterierna bli resistenta, vilket innebär att de blir motståndskraftiga mot olika antibiotika. Det är ofta våra vanligaste bakterier, de som orsakar öroninflammationer 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 pneumokocker kan fordra speciell handläggning.

Alla kan bli smittade av resistenta bakterier, även den som inte själv tagit antibiotika tidigare. Men risken att smittas är större om man nyligen fått antibiotika.



**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 smittöverföring med avföring. Ska ”onödiga” infektioner kunna undvikas i förskoleverksamheten är det viktigt att hygienmedvetandet är gott och att hygien 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 noga om barnet eller du själv är sjuk är ett gott tips att köpa handdesinfektionsmedel på apoteket. Sådan används i vården, är mycket skonsam för huden och mycket effektivt mot bakterier och virus.

Handfasta råd om hygienrutiner i förskolan finns i ”Rekommenderade hygienrutiner för förskolan”, sid 20.



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

NÅGRA VANLIGA INFEKTIONSSYMTOM OCH INFEKTIONSSJUKDOMAR

Caliciinfektion

Se Vinterkräksjuka.

Diarré/kräkningar

Plötslig diarré med eller utan kräkningar. Inkubationstiden – tiden från smittetillfället till symtom visar sig – varierar på grund av att besvären kan orsakas av olika virus eller bakterier. 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 för råd.

HEMMA? I det akuta skedet ska barnet vara hemma. Först då barnets allmäntillstånd så medger kan det återgå till barngruppen. Barnet kan återgå till barnomsorgen när det ätit normalt och inte kräcks eller haft vattentunn diarré under två dygn. Samråd bör ske med förskolan.”

Feber

Det är vanligt att små barn insjuknar med plötslig och hög feber, och detta beror oftast på en virusinfektion. Som feber räknas temperatur över 37,5 på morgonen och över 38,0 på kvällen. Vissa, oftast mycket aktiva barn, kan ständigt ha något förhöjd temperatur utan att vara sjuka, så kallad ”springtemp”. Feber skall mätas utan febernedsättande medicinering

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 – det höjer barnets temperatur. Låt ditt barn också få en feberfri dag hemma innan det återgår till barngruppen.

**Femte sjukan
(erytema 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 också 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.

Fotsvamp

Se Svampinfektion.

**Förkylning
(luftvägsinfektion)**

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.

**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 gemensamma bad i baljor.

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 och ska ofta antibiotikabehandlas. Kontakta därför läkare. Små barn med streptokockinfektion får oftast ej typisk halsfluss utan varig snuva, svinkoppor och/eller nagelbandsinflammation.

HEMMA? Ja, barnet ska vara hemma i två dygn efter påbörjad antibiotikabehandling för att bli smittfri. Barnet kan efter denna tid återgå till barngruppen då det blivit feberfritt och orkar delta i aktiviteterna.



Viktigt: Streptokocker kan ibland ge besvärliga epidemier bland barn. Meddela därför personalen om ditt barn får en sådan infektion. Om flera barn i gruppen samtidigt får symptom som kan tyda på en streptokockinfektion, kan hälsocentralen i samarbete med BVC behöva utreda smittspridningen och behandla.

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, och du bör söka läkare för ditt barn.

HEMMA? Vid halsont med feber ska barnet stanna hemma.

Hepatit (gulsot)

Det finns flera olika former av hepatit. De är alla förhållandevis ovanliga i förskoleverksamheten, och alla behöver bedömas av läkare. Den behandlande läkaren beslutar i samråd med smittskyddsläkaren om och var barnet kan vistas i förskoleverksamheten.

Forts nästa sida!



Viktigt: Barn som hälsar på bekanta och släktingar utanför Norden bör före resan diskutera med läkare om barnet ska ha gammaglobulin eller vaccin mot hepatit A (epidemisk gulsot). 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 läkare för eventuell behandling. Infektionen kan sedan ge återkommande skov, men då alltid med mindre uttalade symtom och bara enstaka blåsor. Dessa behöver oftast ingen behandling.

HEMMA? Barn med förstagångsinfektion ska vara hemma tills de mår bra. 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 3 veckor, bör barnet bedömas av läkare.

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 är feberfritt 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? Barnet kan återgå till barngruppen när allmäntillståndet tillåter.

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 vaccinationskydd.

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

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 som ofta ger omotiverade obehagskänslor. 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.

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. MRSA sprids särskilt lätt inom vården om hygienrutinerna inte är optimala.

HEMMA? Barn med MRSA ska vara hemma från förskolan om de har infekterade sår, eksem eller är förkylda. När huden är läkt och hel, respektive barnet inte är förkyldt längre, kan det återgå till förskolan. Vid nya sår, bölder eller förkylning skall barnet vara hemma igen. Eksembarn behöver oftast hjälp av hudläkare för att behandlingen ska bli så effektiv som möjligt. Med effektiv behandling brukar även svåra eksem läka fint. Någon kontrollodling efter att infektionen läkt behövs inte.

Mässling, påssjuka, röda hund

Dessa virusjukdomar 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 barnavårdscentral/vårdcentral eller infektionsklinik.

HEMMA? Allmäntillståndet avgör om barnet kan vara i barngruppen.

Pneumokocker

Orsakar inflammationer i öron, bihålor och lungor. Öroninflammation är vanligast bland små barn, som kan få flera inflammationer i rad. Lindriga öroninflammationer läker ofta utan antibiotika, men barnet bör ändå undersökas av läkare. Kontroll av trumhinnan efteråt är viktig, bland annat för att se att det inte är vätska kvar i mellanörat.

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 är feberfritt 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? Barnet behöver inte stanna hemma om det behandlas.

Snuva

Snuvan vid en förkylning är i början klar men kan övergå i tjock gul/grön snuva efter en tid, vilket i sig inte kräver antibiotikabehandling. 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

Orsakar bland annat halsfluss (tonsillit). Med hjälp av antibiotika kan man må bättre och vara smittfri redan efter två dygns behandling. I de flesta fall bör först ett svalgprov tas för att konstatera om det är just streptokocker och inte virus som orsakat halssymtomen.

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

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 distriktssköterska för bedömning.

HEMMA? Ja, vid fuktiga impetigoförändringar bör barnet vara hemma. När utslagen inte längre vätskar kan barnet vanligen återgå till sin barngrupp.

Tredgarsfeber (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.

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.

Vinterkräksjuka (caliciinfektion)

Virusinfektion som vid utbrott har visat sig vara synnerligen smittsamt. Inkubationstiden är 12–48 timmar. Orsakar oftast utbrott under vinterhalvåret. Barnet kan bli illamående, få kräkningar, diarré, buksmärter, huvudvärk, yrsel och feber. Sjukdomen är självläkande inom några dygn. Återinsjuknanden är ganska vanliga.

HEMMA? Barnet bör vara hemma två dygn efter tillfrisknandet. Smittade personer kan sprida smitta upp till två dygn, ibland längre, efter att de tillfrisknat. Då spridningen kan bli mycket stor bland personer som samlas och lever tätt inpå varandra, till exempel på förskola, är en gyllene regel att alla med maginfektionssymtom stannar hemma., även syskon till sjukt barn.

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 3–4 dagar bör barnavårdscentral/vårdcentral kontaktas. En del ögoninfektioner behandlas med antibiotika i form av salva eller droppar.

HEMMA? Om det bara är variga och kletiga ögon, det vill säga utan snuva, bör barnet vara hemma tills symtomen upphört, likaså om barnet är besvärat av sin infektion. Om barnet behandlas med antibiotika bör det vara hemma till och med andra dagen efter det att behandlingen påbörjats.

Öroninflammation

Öroninflammation orsakas av virus eller bakterier och behandlas i en del fall med antibiotika, varför läkare bör kontaktas. Svullnaden i samband med infektionen kan påverka barnets hörsel. Efterkontroll är därför viktig.

HEMMA? Allmäntillståndet är avgörande för om barnet kan vara i barngruppen. Barnet ska orka delta i aktiviteterna.

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 kontakta den lokala barnavårdscentralen och ställa allmänna frågor om hälsovård.

REKOMMENDERADE HYGIENRUTINER I FÖRSKOLAN

Handtvätt/handdesinfektion – personal

- När man kommer till arbetet.
- När man hjälpt barn att snyta sig eller snutit sig själv.
- Efter utevistelse.
- Efter toalettbesök och varje enskilt blöjbyte.
- Innan man lagar mat, serverar eller dukar.

Handtvätt – barn

- När de kommer till förskolan.
- När de snutit sig.
- Efter vistelse utomhus.
- Efter toalettbesök/blöjbyte.
- Innan de äter/hjälper till att duka.

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.

Mathantering

- Barnen kan duka fram tallrikar, glas och bestick och de kan samla ihop disk.
De bör dock inte ställa fram eller servera mat.

Bakning

- All deg ska förbrukas eller kastas.
- Barnen ska inte äta deg.
- Barnen ska ej baka chokladbullar eller dylikt som inte gräddas i ugn.

Tandborstning

- Barnen ska inte borsta tänderna på förskolan.
- Vatten ska drickas i engångsmuggar.

Barnens toalettbesök

- Barnen får vid behov hjälp med handtvätt.
- Pottor tvättas och desinficeras i tvättho vid skötbord.
- Personal som hjälpt barnet tvättar/desinficerar händerna.
- Toalettborstar hålls utom räckhåll för barnen.

Blöjbyte

- Gör på särskild plats på plastdyna med engångsunderlägg.
- Torka med torr papperstvättlapp (ej frottéhandduk).
- Blöjor kastas i plastpåse eller hink som står oåtkomligt för barnen.
- Använd plasthandskar/motsvarande (plastpåse går bra) vid blöjbyte.
- Tvätta skötbordet med ytdesinfektionsmedel mellan varje barn.
- Både personal och barn tvättar och 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 och desinficera händerna när du tagit av dig handskarna/plastskyddet.

Daglig rengöring ska ske av

- Skötplats för blöjbyte.
- Toaletter och handfat.
- Golv.

Veckorengöring ska ske av

- Hyllor och andra ytor som barnen når.

Rengöring av leksaker

- Tänk på att så ofta som det är praktiskt möjligt rengöra såväl mjuka som hårda leksaker.
Bakterier, virus och andra organismer trivs i fuktig miljö, till exempel i fuktiga mjuka leksaker.
- Dela inte ut mer lekdeg än vad som går åt – överbliven deg, som inte använts förvaras i kylskåp.
Använd deg kastas.

Allmän praxis

- Porslin och bestick diskas i maskin.
- Vädra ofta och regelbundet – tio minuters korsdrag byter ut luften.
- Låt barnen vistas ute så mycket som möjligt, helst sova middag ute, även om vädret inte är det bästa.
- Använd alltid engångsnäsdukar eller papper som sedan kastas.

Se även:

- *Städboken – varför och hur vi bör städa*. Beställningsnummer H282, Arbetsmiljöverket, Publikationsservice, Box 1300, 171 25 Solna. 08-730 97 00. www.av.se
- *Städning i förskolor, fritidsbarn och fritidsgårdar*. Allmänna råd från Socialstyrelsen, SOSFS 1996:33 www.socialstyrelsen.se, socialstyrelsen@strd.se
- *Smitta i förskolan, en kunskapsöversikt 2008*. ISBN 91-7201-494-6. Art. nr 2008-126-1. Socialstyrelsens kundtjänst, 120 88 Stockholm. Fax: 08-779 96 67. www.socialstyrelsen.se, socialstyrelsen@strd.se

Produktion: Agneta Svensson information
Tryck: Trycktrean AB, januari 2009

För mer info om broschyren kontakta Barnhälsovårdsenheten i Gävleborg tfn: 026-15 40 00 vx.