



SMITTA I

PEDAGOGISK

OMSORG

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Höstblåsor.....	3-4
Impetigo.....	5
Huvudlöss.....	6
Magsjuka.....	7-8
Man kan bli magsjuk av olika orsaker.....	9-12
Springmask.....	13
Vattkoppor.....	14
Ögoninflammation.....	15



2020.03.03

Höstblåsor

Höstblåsor är en vanlig virusinfektion, som främst ses hos barn under sensommar eller tidig höst. Sjukdomen är oftast lindrig och går över inom en vecka.

Symtom

Typiskt för sjukdomen är att den startar med måttlig feber. Efter en eller ett par dagar uppträder små blåsor i munnen och på läpparna, i handflator och på fotsulor, och kan ibland även spridas till knän, armbågar och rumpa. Blåsorna brukar brista och bilda ytliga sår. Blåsor som sitter i munnen kan vara smärtsamma och kan göra att barnen inte vill äta. I vissa fall infekteras blåsorna av bakterier och barnet kan få en hudinfektion som kallas impetigo. En del kan ha sjukdomen utan att ha feber eller några blåsor alls.

Inkubationstid

Det tar 3-5 dagar från att man smittas tills att sjukdomen bryter ut.

Smittvägar och smittspridning

Höstblåsor är smittsamt och sprids från person till person via saliv som till exempel pussar, nysningar och hosta. Virus kan också finnas på till exempel bord, handtag och leksaker samt i avföring, och sprids via händerna till mun, näsa eller ögon. Även personer som inte har några symtom kan smitta andra.

Hygienråd

Det är viktigt med god handhygien. Tvätta barnets och dina egna händer noga med tvål och vatten efter framför allt toalettbesök och blöjbyte, samt före måltid. Tänk också på att rengöra leksaker, nappar, snuttefiltar och gosedjur. Undvik att dela bestick eller glas och muggar med en person som är sjuk.

Ska barnet stanna hemma?

Ett barn med blåsor i munnen kan ha ont och ha svårt att få i sig mat och dryck, och behöver då vara hemma. Innan barnet kommer tillbaka, ska eventuell feber ha varit

borta ett dygn. Barnet ska orka vara med i barngruppens alla aktiviteter. Vid impetigo i blåsorna gäller andra riktlinjer.

Observera att vårdnadshavare så snabbt som möjligt meddelar dagbarnvårdaren att barnet har höstblåsor. Personalen kan då tidigt vidta åtgärder för att förhindra att fler barn blir sjuka.



2020.03.03

Impetigo (svinkoppor)

Impetigo är en yttlig hudinfektion som oftast drabbar barn i förskoleåldern. Infektionen orsakas av bakterier som trivs i fuktiga miljöer och lätt får fäste i redan skadad hud, till exempel sår och eksem. Barnen blir sällan särskilt påverkade eller svårt sjuka, men impetigo kan i vissa fall orsaka allvarlig sjukdom.

Symtom

Impetigo brukar börja som en liten röd prick. Den utvecklar sig snabbt till ett vätskande sår, som senare täcks av en honungsfärgad skorpa. Såren kan sitta på hela kroppen, men ansiktet är vanligast. Andra symtom att vara uppmärksam på är nagelbandsinfektioner, flytningar, klåda och rodnad i underliv eller runt ändtarmsöppning. Genom att tidigt meddela förskolan om barnet har symtom, kan personalen snabbt sätta in rätt åtgärder. Därmed kan smittspridningen begränsas och utbrott förhindras.

Smittvägar och smittspridning

Impetigo är mycket smittsamt och sprider sig lätt inom en barngrupp. Smitta överförs från sårvätska till händer och föremål, och sprids genom direktkontakt mellan människor eller genom kontakt med föremål (till exempel leksaker), som ett barn med impetigo har sugit på. Smittsamheten är hög så länge det finns oläkta sår och gulaktiga skorpor.

Ska barnet vara hemma?

Ja. Såren kan smitta trots påbörjad behandling. Barnet stannar hemma tills såren är torra och utan sårskorpa.

Hygienråd

Det är viktigt att tänka på att man kan begränsa smittspridningen genom god hygien: Föräldrar och barn bör tvätta händerna ofta med tvål och vatten. • Undvik direktkontakt med utslagen. • Klipp barnets naglar korta och försök att få barnet att inte riva och klia sig i såren. • Byt kläder och örngott dagligen. • Byt ut barnets tandborste och nappar. • Torka av dörrhandtag och annat som man tar i med händerna. • Tvätta leksaker och gosedjur.



2020.03.03

Huvudlöss

Lusen är 2–3 mm lång, smutsgul och nästan genomskinlig. En lus lever ungefär en månad. Äggen, så kallade gnetter, är hudfärgade och kan vara svåra att upptäcka. Gnetterna sitter fastklibbade på hårstråna, nära hårbotten. Efter 1–2 veckor kläcks de till nya löss.

Vid stark klåda i hårbotten eller rivmärken i nacken bör huvudlöss misstänkas.

Smittvägar/smittspridning

Huvudlöss smittar genom närkontakt, huvud mot huvud under 1 minut eller längre. Risken att smittas via föremål som mössor, kammar och borstar är liten. Löss kan inte flyga eller hoppa. En lus utanför hårbotten lever högst 1–2 dygn.

Inkubationstid

Inkubationstiden kan vara lång från smittillfället till dess att tillräckligt många löss och gnetter finns så att de upptäcks.

Behandling

Bara den som har huvudlöss ska behandlas. Huvudlöss behandlas med receptfria preparat, som finns att köpa på apotek. Lössen hittas säkrast genom att kamma igenom håret med en finkam. Undersök hela familjen. Efter behandling ska håret finkammas efter en och två veckor.

Löss i textilier dör: • Vid maskintvätt i minst 60 grader • I torkskåp 50 grader i 30 minuter • I kyla vid -10 grader under 24 timmar

Ska barnet stanna hemma?

Om behandling och uppföljning skett finns ingen anledning att vara hemma. Observera att tidig rapport till dagbarnvårdaren om ett barn har fått löss gör att åtgärder snabbt kan sättas in. Därigenom kan smittspridning minskas och eventuella utbrott förhindras.



2020.03.03

MAGSJUKA

Diarré och/eller kräkningar hos barn.

Magsjuka med diarré och kräkningar är vanligt bland barn. Smittan sprids lätt och kan innebära att människor som varit i nära kontakt med varandra blir sjuka. Barn med magsjuka ska därför inte vara hos dagbarnvårdaren förrän de är helt återställda, och inte har kräkts eller haft diarré på minst 48 timmar.

Magsjuka kan komma snabbt och går oftast över inom ett par dagar. Om flera barn blir sjuka samtidigt eller inom en kort tidsperiod, med liknande symtom, är det viktigt att ta reda på om det finns en gemensam smittkälla för att förhindra att fler drabbas.

Orsak

Virus är den vanligaste orsaken till magsjuka bland förskolebarn. Infektioner med calicivirus kallas ibland "vinterkräksjuka", trots att man kan bli sjuk under hela året. Virusinfektioner är mycket smittsamma, och drabbar ofta flera personer i omgivningen inom en kort tidsperiod. Andra orsaker till diarré är bakterier, främst salmonella-, EHEC- och andra tarmbakterier. Vid denna typ av tarminfektion förekommer oftare feber men mer sällan kräkningar. Vid bakteriell diarré finns också en större risk för allvarlig sjukdom än vid virusorsakad magsjuka. Vid diarré under längre tid hos flera barn kan tarmparasiter (till exempel giardia) vara orsaken.

Smittvägar

Smitta sker genom att smittämnen från avföring och kräkningar kommer in i munnen. Detta sker antingen via direktkontakt med sjuka personer eller förorenade kontaktytor (till exempel golv, handdukar, leksaker, handtag och andra föremål). Orena händer är en vanlig orsak till att smitta sprids. Man kan även smittas av mat och dryck som hanterats på ett felaktigt sätt. Magsjuka kan också smitta genom aerosol (små droppar i luften) som sprids vid kräkning. Smittan kan finnas kvar på mat som inte är uppvärmd, eller på förorenade föremål under flera dagars tid. För magsjuka som beror på virus tar det oftast 1-3 dagar från att man blir smittad tills att man blir sjuk. Vid andra orsaker kan det ta längre tid.

Hygienråd

- Ha god handhygien.
- Tvätta händerna med tvål och vatten efter toalettbesök, efter blöjbyte och före måltid.
- Hantera inte livsmedel om du är sjuk.
- Lägg på toalettlocket innan spolning.
- Lägg eventuella blöjor i plastpåse, knyt ihop och kasta direkt.
- Håll tvättställ, kranar, toaletsits och spolknopp rena.

Behandling

Det är viktigt att barn med vattentunn diarré och eller många kräkningar får i sig tillräckligt med vätska. De flesta infektioner läker ut av sig själva, men vid vissa infektioner kan annan behandling behövas.

Ska barnet stanna hemma?

Ja. Barn med magsjuka (diarré eller kräkningar) ska inte vistas hos dagbarnvårdaren. Med "diarré" avses tre eller fler lösa avföringar per dygn. Barnet kan återgå till dagbarnvårdaren när det är piggt, ätit normalt och inte kräkts eller haft diarré på minst 48 timmar. I magsjuketider kan smittspridningen begränsas genom att även syskon till sjuka barn stannar hemma.

Diarré efter utlandsvistelse Vid diarré eller andra besvär från magen efter utlandsresa: Kontakta sjukvården för eventuell provtagning innan barnet går tillbaka till förskolan. Även i dessa fall gäller att barnet ska vara återställt inte har kräkts eller haft diarré på minst 48 timmar innan återgång till förskolan.



2020.03.03

Man kan bli magsjuk av olika orsaker

Ofta är det virusorsakat. Handhygien är den viktigaste hjälpen i kampen mot att bekämpa smittspridning precis som vid de flesta smittsamma sjukdomar.

Åtgärder vid magsjuka (gastroenterit):

Ett utbrott definieras som två eller flera fall av diarré och/eller kräkning bland barn och/eller vuxna. För att förhindra spridning av magsjuka hos dagbarnvårdaren är det av stor vikt att omgående sätta in nödvändiga åtgärder. Dessa är i stort sett desamma, oavsett vilken smitta det rör sig om.

Huvudman ska upprätta en handlingsplan för hantering av utbrott så att alla vet vad som gäller. Det ska finnas en tydlig ansvarsfördelning.

En viktig åtgärd är att införa skärpta hygienrutiner: Detta innebär bland annat att man inte ska blanda barn från olika grupper i onödan. I utbrottssituationer bör man ställa in planerade besök i gemensam lokal eller liknande. Självservering/buffé rekommenderas inte så länge utbrottet pågår. Rutinerna kommer att gälla tom en vecka efter att den siste personen har tillfrisknat. Samtliga ska skärpa handhygien och det är viktigt att alla tvättar händerna efter toalettbesök och före måltid. Extra viktigt vid måltider då man äter med händerna, t.ex. mellanmål och fruktstund. Eventuella handdukar ska tas bort och man ska använda engångshanddukar.

Nästan alla tarminfektioner är fekal-oral (dvs. synlig eller osynlig avföring kommer in i munnen) och det är vid ett utbrott extra viktigt att hygienåtgärder följs. Vid ett utbrott ska inte skötrummet/tvättrummet användas som lekutrymme. För att dagbarnvårdarens åtgärder ska ha effekt krävs föräldrarnas medverkan. Barn ska vara hemma i minst 48 timmar efter sista kräkning/diarré. Dessutom ska barnet må bra, äta normalt och klara av en vanlig dag innan det återgår till verksamheten.

När det förekommer ett utbrott måste alla barn som har symtom på lös mage stanna hemma. Annars kan åtgärderna bli verkningslösa. I en utbrottsituation kan

man inte ta hänsyn till att barnet håller på att få tänder, ätit katrinplommon, är glutenintolerant etc. Alla lösa magar betraktas då som smittsamma.

Det är viktigt att dagbarnvårdaren har en dialog med föräldrarna. Snabb information till föräldrar och anhöriga ökar chansen att snabbt få effekt av åtgärderna. Sätt upp en lapp i hallen om vad som gäller.

Här har vi valt att presentera några av de magsjukevirus/bakterier som man ibland träffar på:

Virus:

Calicivirus (vinterkräksjuka) är den vanligaste orsaken till utbrott av magsjuka i barngrupper. Det finns två sorters calicivirus som orsakar magsjuka hos människan, norovirus (95%) och sapovirus (5%). Smittsamheten är mycket hög eftersom kräkning och avföring kan innehålla mer än 100 miljoner viruspartiklar/gram och ett fåtal (10-100) viruspartiklar räcker för att bli sjuk.

Inkubationstiden är kort ca 12-48 timmar.

Vanliga symtom är kräkningar, diarré, buksmärtor och feber men alla symtom behöver inte förekomma. Förloppet är i allmänhet kortvarigt. De flesta är återställda inom 72 timmar. Enstaka personer särskilt barn och äldre kan ha återkommande symtom under en längre tid.

Immuniteten är kortvarig. Stanna hemma vid symtom, återgå till dagbarnvårdaren först när det gått 48 timmar efter barnens sista kräkning/diarré. Dessutom ska barnet må bra, äta normalt och klara av en vanlig dag innan det återgår till verksamheten.

Rotavirus är vanlig orsak till magsjuka hos små barn. Infektionen börjar ofta med kräkningar och feber. Efter ett par dagar tillkommer vattentunna diarréer. Kräkningarna och febern klingar då oftast av. En del kan känna sig förkylda. Inkubationstiden är 1-3 dygn och symtomen varar i regel 4-6 dygn. God immunitet ses efter genomgången infektion men försämras vid hög ålder.

Astrovirus som orsak till magsjuka är vanligast hos barn men även äldre kan insjukna med vattentunna diarréer, illamående och krampliknande buksmärtor. Inkubationstiden hos barn är cirka 3-4 dagar. God immunitet ses efter genomgången infektion men försämras vid hög ålder.

Adenovirus är främst ett förkylningsvirus som ger upphov till ögoninfektion, svalg- och luftvägsinfektion men vissa grupper av virus kan även ge upphov till magsjuka främst hos små barn och äldre. Inkubationstiden hos barn är upp till 10 dagar. God immunitet ses efter genomgången infektion men försämras vid hög ålder.

Bakterier:

Campylobacter orsakar diarré som kan vara blodig. Buksmärtor, kräkning och feber kan förekomma men symtom kan också saknas helt.

Smittvägar:

Campylobacter smittar oftast inte mellan personer. Man kan bli smittad av otillräckligt stekt eller kokt kött men även genom förorenat vatten och opastöriserad mjölk.

Åtgärder:

man får återgå till verksamheten när man är symptomfri. Kontrollodling behövs inte. Infektion med *campylobacter* brukar i normalfall inte behandlas.

Ehec ger symptom som blodig eller oblodig diarré. Kan även vara helt symptomfri. Bakterierna kan utsöndra ett toxin (gift) som i värsta fall leder till njursvikt och blödningsrubbingar som kräver intensivvård.

Smittvägar:

Låg smittdos. Man kan bli sjuk av endast 10 bakterier vilket gör att smittan lätt kan spridas mellan personer. Andra smittkällor kan vara otillräckligt upphettat nötkött, kallrökta korvar, opastöriserad mjölk, grönsaker bevattnade med förorenat vatten och kontakt med nötkreatur.

Åtgärder:

God livsmedelshygien och god handhygien. Barn med ehec får inte i verksamheten så länge de bär på bakterien i tarmen. En negativ kontrollodling krävs innan återgång. Infektion med ehec brukar inte behandlas.

Salmonella ger symptom som kan variera mellan total symtomfrihet till svår blodförgiftning. Vanligen har man buksmärtor, feber, diarré och ibland kräkningar. De flesta smittas utomlands men inhemsk smitta förekommer relativt ofta.

Smittvägar:

Salmonella finns i tarmen hos många djur och kan föras vidare till människan. Det krävs en hög smittdos (100 000 bakterier) för att man ska bli sjuk. Detta förutsätter oftast att bakterierna förökats i livsmedel. Person-till-person-smitta är inte det vanligaste men förekommer vid dåliga hygienrutiner.

Åtgärder:

God livsmedelshygien och god handhygien. Barn med salmonella får vistas i verksamheten när de är symptomfria men de får inte vara med i mathantering. Dagbarnvårdaren ska därför känna till att barnet är smittat. Infektion med salmonella brukar i normalfall inte behandlas.

Shigella ger ofta feber, buksmärtor och diarré, ibland blodig och slemmig. Människan är den enda reservoaren.

Smittvägar:

Låg smittdos. Man kan bli sjuk av endast 10 bakterier vilket gör att smittan lätt kan spridas mellan personer. Andra smittkällor kan vara grönsaker som är bevattnade med avloppsvatten.

Åtgärder:

God livsmedelshygien och god handhygien. Barn med shigella får INTE vistas i verksamheten. Tre negativa odlingar krävs innan återgång. Antibiotikabehandling ges för att minska sjukdomssymptom och minska smittspridning.

Parasiter:

Giardia är en tarminfektion som orsakas av ett encelligt "urdjur". Sjukdomen finns hos många djurarter. Man kan bära smittan utan att ha symtom men många har en långvarig diarré. Gasbildning och uppkördhet hör också till symtombilden.

Smittvägar:

Giardia utsöndras via avföringen och smittan sker vanligen via förorenat vatten och eller livsmedel. Smitta från person till person ses ibland på institutioner och förskolor.

Åtgärder:

God hand-, vatten och livsmedelshygien. Giardia kan behandlas med antibiotika. Barn får återgå till verksamheten när de är symtomfria men de ska kontrollodlas efter avslutad behandling. Om misstanke finns att smittan är spridd så kan hela barngruppen behöva kontrolleras. Giardia diagnostiseras genom att man tittar i mikroskop på avföringsprovet.



2020.03.03

Springmask

Springmasken lever i tarmen. Den vuxna honan vandrar till ändtarmen för att lägga sina ägg strax utanför ändtarmsöppningen. Där kan den också upptäckas, som en vit centimeterlång sytråd. Ett vanligt symtom är klåda i ändtarmsöppningen, framför allt på kvällen och natten. Klådan kan vara mycket intensiv. På flickor kan masken vandra mot urinvägsmynningen och orsaka trängningar och sveda. Människan är enda värd. Vi kan alltså inte smittas av springmask från till exempel hund eller katt och de kan inte smittas av oss.

Smittvägar/smittspridning

Springmask sprids genom att man får i sig äggen. Maskäggen finns framför allt på våra händer. Äggen kan överleva flera veckor i sängkläder, på leksaker och i damm. Det är vanligt att barn återinfekteras av sina egna maskars ägg när de stoppar fingrarna i munnen efter att ha kliat sig i stjärten. Smittsamheten är stor vid bristande hygien.

Inkubationstid

3–7 veckor.

Behandling

Springmask behandlas effektivt med läkemedel och i regel räcker en enda dos. Bara de barn som har synlig mask ska behandlas med maskmedicin.

Hygienråd

För att säkert bli av med springmasken måste man vara extra noggrann med handhygien. Tvätta händerna efter toalettbesök och före måltid. Håll naglarna korta. Byt underkläder varje dag och byt sängkläder ofta.

Ska barnet vara hemma?

Nej.

Observera Tidig rapport till dagbarnvårdaren om barnets sjukdom gör att åtgärder snabbt kan sättas in. Därigenom kan smittspridning minskas och eventuella utbrott förhindras.



2020.03.03

Vattkoppor

Virusinfektion med små vätskefyllda blåsor (koppor) som breder ut sig över kroppen med början på huvudet, därefter bålen och sist händer och fötter. Utslagen kan sitta i hårbotten, i munhålans slemhinna och på könsorganen. Olika utvecklingsstadier av blåsorna kan finnas samtidigt, det vill säga både färska vätskefyllda och intorkade blåsor. Hög feber är vanligt. Barn med utbredd klåda och barn med eksem riskerar att få en bakterieinfektion i blåsorna.

Smittvägar/smittspridning

Smittsamheten är mycket stor. Smittar från 1–2 dagar före till en vecka efter det att utslagen först syns på huden. Luftburen droppsmitta. Livslång immunitet efter genomgången infektion. Spädbarn har i allmänhet en medfödd immunitet och är skyddade mot vattkoppor upp till 6 månaders ålder om mamman haft vattkoppor. Vattkoppor i förskoleåldern har ofta ett lindrigare förlopp än om man får det senare i livet. I allmänhet smittas samtliga barn som inte haft vattkoppor i en förskolegrupp vid ett utbrott, eftersom smittsamheten är så stor. Bältros, som består av vattkopps-liknande utslag på en begränsad kroppsytta, är en aktivering av vattkoppsvirus i nervrötter efter en vattkoppsinfektion tidigare i livet. Bältros kan alltså ge vattkoppor hos mottagliga individer, men inte tvärtom. Inkubationstid 14–21 dagar.

Behandling

Klådstillande och eventuellt febernedsättande mediciner kan lindra symtomen. I enstaka fall utvecklas en bakterieinfektion i utslagen och den behöver i så fall behandlas med antibiotika.

Ska barnet stanna hemma?

Ja. Barnet är smittfritt när blåsorna torkat in. Allmäntillståndet avgör när barnet kan återgå till barnomsorgen.

Observera att vid misstanke om vattkoppsinfektion hos ditt barn ska du informera dagbarnvårdaren som därmed kan underrätta samtliga föräldrar i barngruppen.



2020.03.03

Ögoninflammation

Det är vanligt med ögoninflammationer hos barn, framför allt under förkylningsperioder. Variga och kletiga ögon kan ha flera orsaker, som virus, bakterier eller en allergisk reaktion och det är svårt att skilja dem åt.

Smittvägar

Ögoninflammation smittar lättast bland små barn eftersom de leker så nära varandra. Smittan sprids bland annat när barnet gnuggar sig i ögonen och sedan tar på leksaker eller på andra barn.

Behandling

Oftast läker inflammationen ut inom en vecka utan behandling. Om barnet har var i ögonen är det bra att tvätta ur ögat med ljummet vatten alternativt koksalt. Om ingen förbättring inom 3-4 dagar kontakta sjukvården för bedömning.

Hygienråd

- God handhygien.
- Byt örngott och handduk varje dag

Ska barnet stanna hemma?

Ja, om ögonen behöver torkas ur ska barnet stanna hemma.

Observera att tidig rapport till dagbarnvårdaren om barnets sjukdom gör att åtgärder snabbt kan sättas in. Därigenom kan smittspridning minskas och eventuella utbrott förhindras.