

# Välkomna till Hygien i förskolan

Förskolor i Värmlands kommuner  
15 maj 2014

# Program

- 08.30-09.00 Hotellfrukost
- 09.00-09.30 Inledning och bakgrund
- 09.30-10.00 Infektioner hos barn, frisk/riskfaktorer, smittvägar mm
- 10.00-12.00 Fakta om smittsamma sjukdomar i förskoleåldern (inkl bensträckare)
- 12.00-13.00 Lunch
- 13.00-13.30 Egenkontroll och miljöbalken
- 13.30-14.30 Hygienrond i förskolan
- 14.30-15.00 Kaffe
- 15.00-16.00 Hygienrond i förskolan, forts

# Medverkande

## Landstinget i Värmland

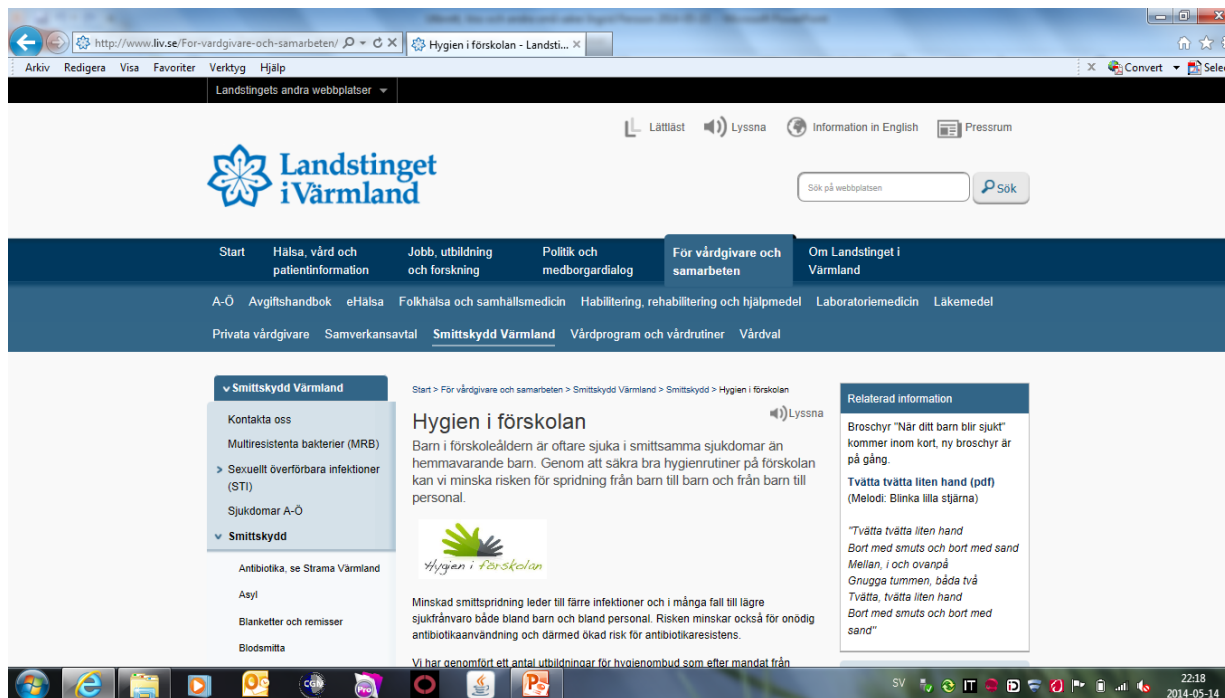
- Ingrid Persson, Avdelningschef/smittskyddssjuksköterska, Smittskydd Värmland
- Birgitta Sahlström, Hygien-/smittskyddssjuksköterska, Smittskydd Värmland
- Staffan Skogar, Barnhälsovårdsöverläkare, Barnhälsovården Värmland

## Grums kommun

- Rikard Ulander, Miljö- och hälsoskyddsinspektör

# Smittskydd Värmlands hemsida

- [www.smittskyddvarmland.se](http://www.smittskyddvarmland.se)
- Smittskydd
- Hygien i förskolan



The screenshot shows a web browser window displaying the website for Smittskydd Värmland. The browser's address bar shows the URL <http://www.liv.se/For-vardgivare-och-samarbeten/>. The website header includes the logo for Landstinget i Värmland and a search bar. A navigation menu is visible with categories such as 'Start', 'Hälsa, vård och patientinformation', 'Jobb, utbildning och forskning', 'Politik och medborgardialog', 'För vårdgivare och samarbeten', and 'Om Landstinget i Värmland'. Below the menu, there are links for 'A-O', 'Avgiftshandbok', 'eHälsa', 'Folkhälsa och samhällsmedicin', 'Habilitering, rehabilitering och hjälpmedel', 'Laboratoriemedicin', and 'Läkemedel'. The main content area is titled 'Smittskydd Värmland' and features a sidebar with links like 'Kontakta oss', 'Multiresistenta bakterier (MRB)', 'Sexuellt överförbara infektioner (STI)', 'Sjukdomar A-O', and 'Smittskydd'. The main article is titled 'Hygien i förskolan' and includes a sub-header 'Barn i förskoleåldern är oftare sjuka i smittsamma sjukdomar än hemmavarande barn.' The article text discusses the risk of infection spread in preschools and mentions a recent training course for hygiene officers. A 'Relaterad information' box on the right contains links to a brochure and a song about hand hygiene. The bottom of the page shows a Windows taskbar with the date 2014-05-14 and time 22:18.

Smittskydd Värmland

Ingrid Persson, Smittskydd Värmland



Byt landsting/region

Other languages

Mina vårdkontakter - Logga in

Sök på hela webbplatsen SÖK

- STARTSIDA
- FAKTA OCH RÅD
- REGLER OCH RÄTTIGHETER
- TEMASIDOR
- HITTA OCH JÄMFÖR VÅRD

# Infektioner hos barn – översikt

**Infektionssjukdomar kallas alla sjukdomar som orsakas av smittämnen som bakterier, virus, svamp, encelliga djur och maskar. Alla barn råkar ut för infektioner, framför allt virusinfektioner. En del barn är mer infektionskänsliga än andra. Oftast är infektionerna lindriga och kan skötas hemma med egenvård.**

## Det är med vanligt med infektioner hos barn

Barnet utsätts för bakterier och virus direkt efter födseln. Under de första månaderna har barnet ett visst skydd mot infektioner eftersom antikroppar förts över från mamman till barnet. Om barnet ammas får det också ett extra skydd genom bröstmjölken. Ett nyfött barn är ändå extra känsligt för infektioner.

Det är vanligt att barn ofta har infektioner under de första åren. När barn små barn samlas i grupper sprids smitta lättare, till exempel på förskolan eller i familjedaghem.

Under de fyra första levnadsåren har barn i genomsnitt sex till åtta luftvägsinfektioner per år. I de allra flesta fall rör det sig om förledningsjukdomar med symtom i form av snuva, halsont, hosta eller ärrinflammation. Även

### Hitta i artikeln

- Det är med vanligt med infektioner hos barn
- Virusinfektion eller bakterieinfektion
- Antibiotika till barn
- Motståndskraftiga resistenta bakterier
- Infestation
- När är barnet friskt nog att gå tillbaka till barnomsorgen eller skolan?

### Mer på 1177.se

- Att vårda tillfälligt sjuka barn hemma
- Infektioner hos barn - smittguide
- Infektioner hos barn – smittguide magsjuka
- Infektioner hos barn - smittvägar och förebyggande råd
- Infektioner hos barn - varför blir barn sjuka?

+ Visa alla

Artikeln ingår även i:  
Tema Barn och föräldrar

### Mer på andra webbplatser

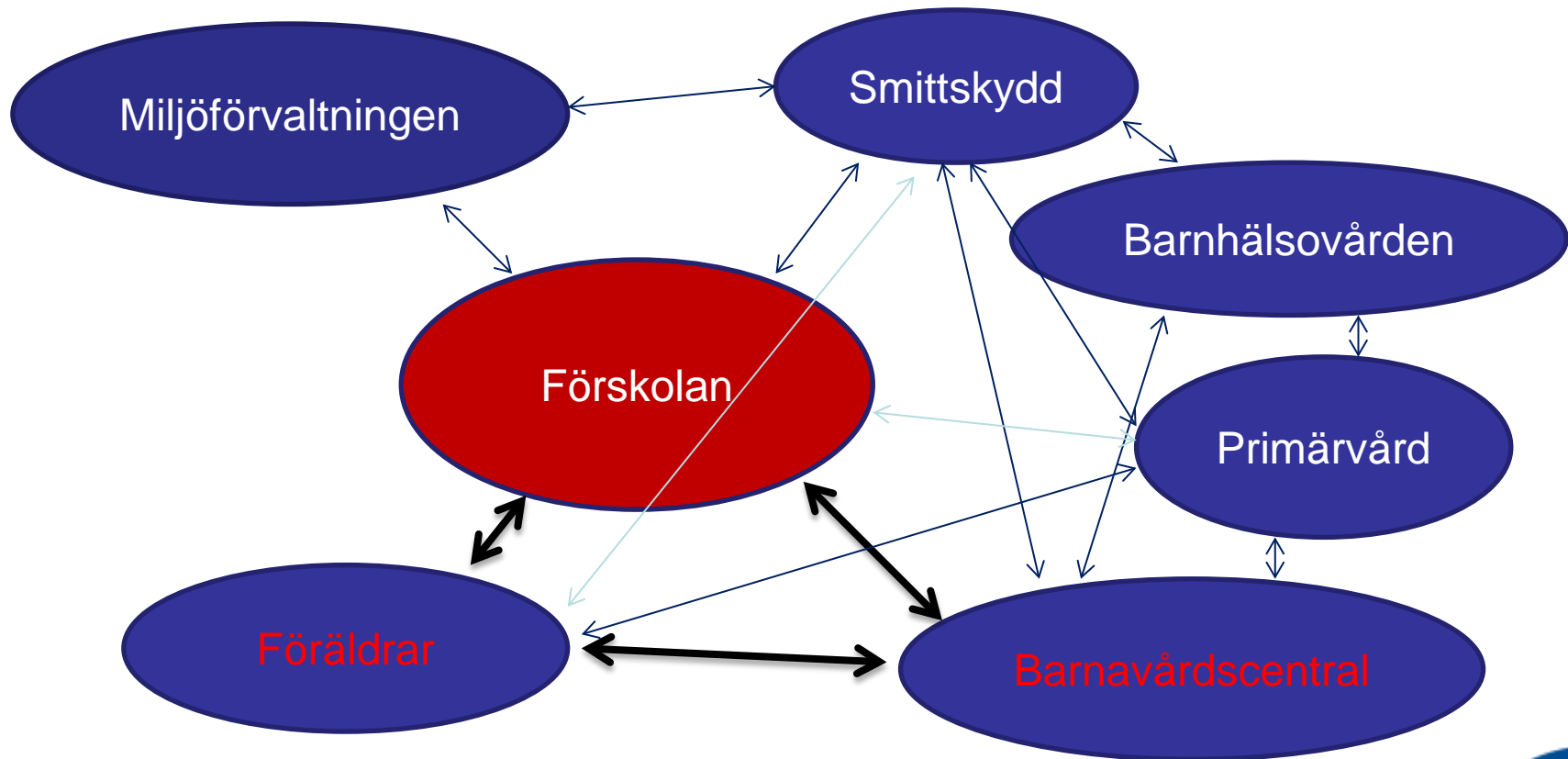
- Socialstyrelsen - Smitta i förskolan
- Antibiotika eller inte

# Samarbete mellan hälso- och sjukvård och förskola

”Personalen på förskolor behöver ha klara former för samarbete med hälso- och sjukvården så att de vet vart de ska vända sig i frågor som rör bland annat sjuka och smittade eller smittsamma barn i förskolan”

(Smitta i förskolan, del 1, Samarbete mellan hälso- och sjukvård och förskola)

# Samarbete mellan aktörerna





# Föräldrautbildning på BVC, "Barn, infektioner och antibiotika" i STRAMAS regi

- Mitt barn är alltid sjukt! Är det normalt?
- Läger verkligen öroninflammation utan antibiotika
- Anton har hostat i veckor! Vad göra?
- Ögoninflammation - ska mitt barn vara hemma?

## BVC:s föräldrautbildning ger svar

<http://www.regionhalland.se/PageFiles/14585/Strama-BVC%20version%201111.ppt>

Materialet bygger på tre hörnstenar:

1. Bildspel
2. Manual
3. Broschyr

**Smittskydd Värmland**

Ingrid Persson, Smittskydd Värmland



# Smittskyddet som en del av kvalitetsutveckling i förskolan

- Vad säger lagstiftningen (Del 1, sid 45 och sid 101, Smitta i förskolan, Socialstyrelsen)
- Kvalitetsutvecklingsprogram när det gäller hälsofrågor:
  1. Hygienrutiner i vardagsarbetet (Skriftliga)
  2. Rutiner vid svårigheter och problem
  3. Mål- och delmål
  4. Dokumentation
  5. Förebyggande åtgärder
  6. Uppföljning

# Löss

## Misstänk löss om:

- barnet har omotiverad stark klåda i hårbotten
- det finns information om löss i omgivningen

# Löss

## Orsak

- Huvudlus, 2-4 mm lång
- Ägg, s.k. gnetter klistras fast vid basen av hårstråna. Hudfärgade, kan vara svåra att upptäcka. Kläcks efter 1-2 veckor och är efter ytterligare 10 dagar vuxen
- Lever ca en månad

# Löss

- Vem som helst kan få löss. Löss är inte tecken på dålig hygien
- Huvudlusen sprider inte någon infektionssjukdom
- Löss kan varken flyga eller hoppa och lämnar inte frivilligt den varma hårbotten
- Smittar genom närkontakt huvud mot huvud

# Löss, åtgärder

- Luskamning av alla i närkontakt - viktigt
- Bara den med löss ska behandlas, men de med löss ska behandlas samtidigt
- Receptfria medicintekniska produkter, luskam och läkemedel kan köpas på Apoteket
- Efter behandling ska håret kammats med luskam efter en och två veckor
- Barnet kan gå till förskolan direkt efter behandling

# Löss, behandling

## Behandling i första hand med:

- Medicintekniska produkter (dimetikon = silikonolja och/eller växtoljor). Kväver eller torkar ut lusen.

## Andrahandsalternativ:

- Luskam
- Receptfria läkemedel i denna ordning:
  1. Tenutex
  2. Prioderm lösning
  3. Nix eller Prioderm schampo

# Löss, förebyggande åtgärder

- Alla föräldrar luskammar sina barn en gång i veckan, januari-februari och augusti-september
- Föräldrar till barn med löss meddelar förskolan så att alla föräldrar kontrollerar sina barn.

# Skabb

- Kvalster  $\frac{1}{2}$  mm som gör gångar i huden där den lägger ägg
- Inkubationstid 2-10 veckor, vanligen 5 veckor
- Klåda, ofta uttalad, men symtomfria personer förekommer
- Rivmärken, sekundärinfektioner. Kan likna eksem
- Mellan fingrar, händer, underarmar, navel, bröstvårta, ljumskar, benens fram- och insida



# Skabb

- Långvarig nära kontakt, gärna samma säng
- Kan smitta via kläder, sängkläder, handdukar och solarier
- Smittrisken är liten vid vanlig tillfällig kroppskontakt på arbetet, förskola eller skola

# Skabb, behandling

- Familjemedlemmar behandlas samtidigt
- Receptfritt läkemedel Tenutex kräm
- 24 timmar. Ny insmörjning av händerna efter varje handtvätt
- Hemma från förskolan under behandlingsdygnet
- Tvätta kläder, sängkläder och handdukar
- Vädra handskar och skor som inte går att tvätta i ett par dygn

# Springmask

- Lever i tarmen
- Vit centimeterlång sytråd
- Honan vandrar till ändtarmen för att lägga ägg strax utanför ändtarmsöppningen
- Klåda
- Inkubationstid 3-7 veckor

# Springmask, smittvägar

- Klåda ändtarmsöppningen – fingrarna i munnen. Återsmittar sig själv
- Blöjbarn får sällan springmask
- Lättflyktiga ägg i miljön, t ex sängkläder. Ägg kan vara smittsamma i flera veckor i miljön
- Äggen sväljs

# Springmask, behandling

- Ofarlig, men besvärande med klådan
- Svår att bekämpa
- Risk för återsmitta stor
- Receptfritt läkemedel finns (Vanquin tablett) som dödar maskar och larver, men inte äggen. De kan leva i ett par veckor och nya maskar kan födas. Därför behöver man ta medicinen en gång till efter två till tre veckor för att säkert bli av med masken.
- Om en i familjen har springmask är det ganska vanligt att flera i familjen är smittade. Det kan därför vara bra att alla behandlas samtidigt. Om besvären återkommer bör också hela familjen behandlas.
- Barnet behöver inte stanna hemma från förskolan

# Springmask, andra åtgärder för att få bort så mycket ägg som möjligt i miljön

- Tvätta händerna efter toalettbesök och före maten
- Använd flytande tvål och egen handduk
- Håll naglarna kortklippta
- Duscha stjärten varje dag och använd flytande tvål
- Byt underkläder och pyjamas varje dag
- Byt sängkläder ofta och "vifta inte runt med dem"
- Tvätta smutsiga underkläder och sängkläder så fort som möjligt, helst samma dag som de byts
- Rengör badrum och sovrum varje dag.

# Spolmask

- Vit, daggmaskliknande, 10-30 cm
- Lever i tunntarmen. Honan lägger stora mängder ägg som sprids med avföringen
- Oftast symtomfri, upptäcks när man ser masken i avföringen
- Inkubationstid ca 2 månader

# Spolmask, smittvägar och behandling

- Smittar inte från person till person
- Ägg kan finnas i jord som man gödslat med latrin – förorenar vatten - grönsaker bevattnas och får med sig ägg - människan blir smittad av dåligt sköljda grönsaker
- Damm från förorenad jord
- Receptbelagt maskmedel tablett Vermox
- Barn behöver inte stanna hemma från förskolan



# Blodsmitta

- Idag kort genomgång av hepatit och HIV. Vi kan vid behov återkomma till ämnet på hygienombudsträffarna.

# Hepatit A, B och C

- Leverinflammation
- Kan ge gulsot
- Olika virus som smittar på olika sätt
- Vaccin finns mot A och B
- Handläggningsprogram: Riktlinjer för skola och barnomsorg angående barn och ungdomar med blodburen smitta

<http://www.smittskyddvarmland.se/lokanvorad/riktlinjerforskolaochbarnomsorgblodburensmitta.pdf>

# Hepatit A

- Virus i avföring
- Smittar på samma sätt som salmonella
- Barn ofta symtomfria, men smittsamma
- Förebyggs med vaccin som också kan användas vid ett utbrott (då även gammaglobulin i vissa fall)
- Inkubationstid 2-6 veckor
- Livslång immunitet

# Hepatit B

- Blodsmitta (blod, samlag, mor-barn)
- Vanlig i vissa delar av världen
- Barn och personal erbjuds vaccin när hepatit B-smittat barn placeras på förskolan
- Inkubationstid- 2-6 månader
- Vanligt med kronisk infektion om man smittas som barn
- "På gång" in i nationella barnvaccinationsprogrammet. Erbjuds i Värmland

# Hepatit C

- Blodsmitta
- Mycket vanlig smittväg är intravenöst missbruk
- Samlag och mor-barn-smitta mindre vanlig
- Ovanlig hos barn
- Inkubationstid 1-3 (6) månader
- Vanligt med kronisk infektion
- Nya effektiva behandlingsmetoder finns

# HIV

- Blodsmitta (blod, samlag, mor-barn)
- Immunbristsjukdom
- Både barn, vuxna och äldre i Värmland (ca 100 personer)
- Idag kronisk sjukdom som man lever med tack vare bromsmediciner

# Handläggning av utbrott

- Det praktiska ansvaret för att handlägga ett utbrott bör ligga på primärvården.
- I vissa fall samarbete med smittskyddsläkaren.
- Avtal mellan förskolan – primärvården:
  - vem utreder?
  - vem kartlägger och undersöker barnen?
  - vem ger information och hygienråd?(Smitta i förskolan, Socialstyrelsen)

# Utbrottsplan

- När ska kontakt tas med primärvård, alternativt smittskyddsläkare?
- Vilken information ska gå ut till personal/föräldrar om skärpta hygienrutiner och vad dessa innebär?
- Diskutera gärna smitta i förskolan och presentera planen för utbrottshantering på ett föräldramöte.



# Utbrott av smitta på förskolan

- Fler sjukdomsfall än förväntat *eller* enstaka fall med risk för stor spridning.
- Kan variera från enstaka fall till 1/3 av barnen, beroende på sjukdom.
- Informera barnens föräldrar.
- Även det smittade barnets föräldrar får samma information. Tänk på eventuell sekretess.

# Exempel på utbrott

- Streptokockinfektioner
- Svinkoppor
- Mag- och tarminfektioner
- Vattkoppor
- Löss
- Resistenta pneumokocker (andra resistenta bakterier)
- Tuberkulos

# Utbrott, långdragna

Vid långdragna infektionsutbrott kan hygienråden behöva skärpas. Förskolepersonalen är de som bäst har en helhetsbild över infektionsläget i förskolan och är de som ser hur barnet mår i den miljön. Vid tveksamheter är det därför förskolepersonalens bedömning som bör vara avgörande.

Ur "Förskolans föräldrainformation"

# Utbrott, åtgärder

- Förutom tvätt med tvål och vatten, tillägg av handsprit till både barn och personal.
- Plastförkläde av engångstyp när man tar reda på kräkning och diarré.
- Pottor rengörs direkt efter användning och torkas av med ytdesinfektion.
- Extra viktigt att vara ute mycket.
- Vädra lokalerna ofta.

# Utbrott, åtgärder, forts

- Barnen får inte delta i dukning och mathantering.
- Håll på "48-timmarsregeln" vid magsjuka, både för barn och personal.
- Minska aktiviteter mellan avdelningar.
- Extra rengöring/tvätt (leksaker, textilier etc.).
- Bedöm om kriterior och modellera behovet slängas.

# Källor och litteratur

- Smitta i förskolan – En kunskapsöversikt, Socialstyrelsen
- FASS – [www.fass.se](http://www.fass.se)
- Folkhälsomyndigheten  
[www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)
- 1177, Råd om vård dygnet runt –  
[www.1177.se](http://www.1177.se)
- Smittskydd Värmland –  
[www.smittskyddvarmland.se](http://www.smittskyddvarmland.se)