

WÅGA & WILJA



Wallman & Wedner AB

## **SJUKA BARN VAR GÅR GRÄNSEN?**

En ständigt återkommande fråga är; "var går gränsen för när mitt barn bör vara hemma från förskolan?"

Vi har valt att hämta vår gränsdragning ur boken "Smitta i förskolan" som Socialstyrelsen gett ut.

Boken finns på våra förskolor om ni vill ta del av dess innehåll.

Åsa Wedner  
Fäbodens & Plommonets  
Förskolor

Anki Wallman  
Orgona & Solens  
Förskolor

## Smittsamma sjukdomar i förskolan

Spridning av sjukdomar i småbarnsgrupper går inte helt att undvika. För vissa infektioner gäller att barnet som har infektionen kan sakna sjukdomssymtom, eller endast ha vanliga symtom som feber trötthet men smittan (virus, bakterier, parasiter) kan ändå föras vidare till andra personer i gruppen. Om föräldrar och personal har kunskap om de vanliga infektionssjukdomarna i förskoleåldern och om hur de smittas, är det möjligt att hindra onödig smittspridning eller oro för smittspridning. Man kanske också kan undvika diskussioner om "vems fel" det är då flera smittas av en infektion på en förskola.

## Tillbaka till förskolan efter en infektion

Barnets allmäntillstånd avgör i de flesta fall när det ska återgå till förskolan vid en infektion. Barnet bör orka delta i verksamheten som också kan innefatta utomhusvistelse. Det kan tyckas vara ett rimligt krav, men känns för en del som en dålig hållpunkt. Ändå kan det för barn, liksom för vuxna, vara så att man behöver ta det lite lugnare än vanligt efter en sjukdom. Det är inte så lätt att på morgonen kunna bedöma om ett barn orkar delta i verksamheten den kommande dagen i samband med en infektionsepisod.

Att låta barnet ha ett feberfritt dygn hemma, framförallt i samband med en längre feber period, är en bra tumregel.

I vissa fall bör barnets återgång till förskolegruppen bestämmas i samråd med läkare. Beroende på vilken sjukdom det gäller kan samråd ske med behandlande läkare, ansvarig läkare för förskola och/eller smittskyddsläkare.

## Antibiotikabehandling och återgång till barngrupp

Ett barn som behandlas med antibiotika kan komma tillbaka till förskolan när smittsamheten beräknats minska och när barnet orkar delta i verksamheten, vilket kan inträffa innan antibiotikakuren är slut.

En vanlig orsak till att barn får antibiotika är öroninflammation. Smärtorna och febern försvinner redan något/några dygn med medicin och då kan barnet återgå till förskolan om det är tillräckligt piggt.

Barn med streptokockinfektion, till exempel halsfluss, bör stanna hemma minst två dygn i samband med antibiotikabehandling.

Det är viktigt att en antibiotikakur fullföljs enligt läkarens ordination, även när barnet återgått till förskolan. Föräldrar ansvarar själva för medicinering av sina barn. Personalen inom barnomsorgen bör inte sköta medicinering av barn med akuta infektioner.

Ibland uppkommer diskussionen att barn är extra mottagliga för nya infektioner under den tid som en antibiotikakur pågår, eller åtminstone till dess att den normala bakteriefloran återkommit i luftvägarna, vilket kan ta flera veckor. Men tyvärr vet vi i dag inte om barn är extra mottagliga för nya infektioner under dessa omständigheter.

Mycket talar för att det är bra för barnens hälsa om de undviker antibiotika vid okomplicerade (virusinfektioner) luftvägsinfektioner

## **DIARRÉ/KRÄKNINGAR**

Akut diarré och kräkningar är vanligt i förskoleåldern. Virus, bakterier och parasiter kan ge upphov till sådana symtom. Virusorsakade infektioner är det vanligaste. Smittsamheten är i allmänhet stor. De flesta infektionerna läker ut av sig själva. Det är viktigt att barn med vattentunna diarréer och eller kräkningar får i sig tillräckligt med vätska i kombination med salt och socker.

### **Hemma?**

Ja. Barnet kan återgå till förskolan när det ätit normalt och inte kräcks eller haft vattentunna diarréer under två dygn.

### **Observera**

Föräldrar bör berätta för personalen på förskolan om barnet har symtom som vid tarminfektion. Ibland kan man behöva vidta speciella åtgärder i samband med ett utbrott i förskolan. Hela barngruppen kan behöva undersökas för att hindra vidare smittspridning. Det gäller främst vid diarréer orsakade av bakterier såsom salmonella eller vid parasiter som giardia.

## **FEBER**

Barns normala temperatur varierar framför allt med hur aktivt barnet är. Om temperaturen är mer än 37,5 på morgonen och 38,0 på kvällen anses det vara förhöjd temperatur.

Barn får feber av att de flesta vanliga infektioner någon eller några dagar. Det är ett uttryck för barnets aktiva infektionsförsvar. Även om feber perioden är mycket kortvarig kan symtomen som snuva halsont eller ont i örat finnas kvar längre. En del av dessa barn är pigga, medan andra är så pass "sjuka" att de inte bör vistas i en barngrupp.

### **Hemma?**

Ja. Barnet bör få en feberfri dag (utan feber nedsättande medicin i kroppen) innan det återgår till barngruppen. Det är dock lika viktigt att bedöma allmäntillståndet som febern, speciellt om temperaturen endast överskrider 37,5 med någon tiondel på morgonen. Man bör då ställa sig frågan "Orkar barnet delta i förskolans aktiviteter som också innebär utevistelse?".

## **FÖRKYLNING**

(Luftvägsinfektion)

### **Symtom**

Förkylning är den vanligaste infektionen hos barn. Den är godartad men smittsam och läker ut med hjälp av kroppens eget infektionsförsvar på 1-2 veckor.

### **Hemma?**

Allmäntillståndet hos barnet får avgöra om barnet ska vara hemma eller inte. För att återgå till barngruppen ska barnet orka med verksamheten under dagen som också innebär utevistelse under flera timmar.

## **HALSONT**

## **Symtom**

Halsont, svullna röda halsmandlar (tonsiller), eller röd svalgvägg och feber. Hos små barn med feber kan tecken på halsinfektion visa sig genom att barnet inte vill äta och dricka eller har kräkningar och magsmärtor.

## **Hemma?**

Vid streptokockinfektioner bör barnet stanna hemma minst två dygn med antibiotikabehandling. Barnets allmäntillstånd får avgöra när det kan återgå till barngruppen.

## **HÖSTBLÅSOR**

### **Symtom**

Blåsor i munhålan som kan vara smärtsamma och som i sin tur bidrar till att barnen inte vill äta. Utslag kan också finnas på händer och fötter. Feber och illamående kan också förekomma. En del barn får inga symtom alls.

### **Hemma?**

Barnets allmäntillstånd avgör om det ska vara hemma.

## **INFLUENSA**

### **Symtom**

Feber som kommer plötsligt med frossa, eventuellt kräkningar, torr rethosta, muskelvärk och lätt snuva. Små barn får lindrigare symtom än vuxna.

### **Hemma?**

Barnets allmäntillstånd avgör om det ska vara hemma.

## **HUVUDLÖSS**

### **Symtom**

Misstänk huvudlöss när informationen finns om löss i omgivningen eller om barnet har omotiverad klåda i hårbotten. Klåda förekommer dock inte alltid. Svarta prickar/pulver på huvudkudden kan vara tecken på huvudlöss.

## **Hur ska huvudlöss behandlas?**

Bara den som har huvudlöss ska behandlas. Man hittar lössen säkrast genom att kamma igenom håret med en så kallad finkam som finns att köpa på apoteket. Det är lätt att se nedfallande löss om håret kammats över en spegel eller ett vitt papper. Använd förstoringsglas. Undersök hela familjen och eventuellt lekkamrater/vuxna som barnet kan ha haft längre kontakt med huvud mot huvud. Huvudlöss behandlas med receptfria preparat, som finns på apoteket. Bruksanvisningen måste följas noggrant. Efter behandling ska håret finkammas efter en och två veckor. För att undvika smitta bör alla som har löss behandlas samtidigt. Med tanke på lusens naturliga spridningsvägar är överdriven tvättning av kammar, borstar, sängkläder etc. onödigt, liksom sanering av lokaler.

## **Hemma?**

Om diagnostik, behandling och uppföljning skett enligt ovan finns ingen anledning att vara hemma.

## **MASK**

### **Springmask**

## **Symtom**

Klåda i stjärten, framför allt nattetid.

## **Hur ska springmask behandlas?**

Springmask kan behandlas effektivt med läkemedel och i regel räcker en enda dos. Bara de barn som har synlig mask ska behandlas med maskmedicin. Äggen kan lätt göras synliga av ett tejptest, där en bit tejp trycks mot ändtarmsmynningen och sedan fästs på en glasbit (objektglas) för mikroskopisk undersökning. Rena underkläder varje dag, noggrann handhygien (kortklippta naglar) och allmän städning minskar också mängden mask ägg i omgivningen.

## **Hemma?**

Nej.

## **MOLUSKER**

## **Symtom**

Vårtliknande navlade utslag, 2-4 mm stora, som långsamt breder ut sig på armar och ben eller bål. Utslagen varken kliar eller gör ont. De försvinner utan behandling på ett par månader, men kan hos en del barn finnas kvar 1-2 år.

## **Hemma?**

Nej.

## **STREPTOKOCKINFEKTIONER**

### **Symtom**

Streptokockinfektioner kan yttra sig på flera olika sätt. Feber, halsont och rödprickigt utslag är vanliga symtom. Barn som är yngre än 3 år brukar få feber och tjock varig snuva. Äldre förskolebarn får halsfluss (tonsillit) med feber och stora, rodnande, ömma och vitprickiga (variga) halsmandlar med ömma lymfkörtlar i käkvinklarna.

### **Hemma?**

Ja. Återgång till förskolan efter två dygns antibiotikabehandling och när barnets allmäntillstånd är sådant att det orkar delta i barngruppens vanliga aktiviteter, som även kan innebära flera timmars utevistelse.

## **Impetigo (svinkoppor)**

### **Symtom**

Gulaktiga såriga utslag runt näsa och mun i nära anslutning till en förkylningsepisod kan tala för impetigo. Utslagen brer gärna ut sig, nya kommer till och utslagen vill inte läka ut. Det kan också finnas utslag på händer och bål. Barnen brukar sällan bli allmänpåverkade eller svårt sjuka av infektionen.

### **Smittvägar/smittspridning**

Impetigo är mycket smittsamt och sprider sig lätt till andra personer vid direktkontakt i en grupp. Samtidigt med utslagen kan barnet också ha rikligt med streptokocker av samma typ i halsen med eller utan samtidig inflammation i halsen med smärtor. Barnet smittar till såren är läkta.

### **Hemma?**

Ja. När såren har läkt kan barnet återgå till sin barngrupp.

## **VATTENKOPPOR**

### **Symtom**

Små vätskefyllda blåsor (koppor) som brer ut sig över kroppen med början på huvudet, sedan 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.

### **Smittspridning**

Smittsamheten är mycket stor. Smittar 1-2 dagar före till en vecka efter det att utslagen först syns på huden.

### **Hemma?**

Ja. Allmäntillståndet avgör om barnen kan vara i barngruppen.

## **ÖGONINFLAMMATION**

### **Symtom**

Det är vanligt att barn i förskolegrupper får infekterade ögon, framför allt under förkylningsperioder. Ett barn med ögoninflammation, ibland även kallad ögonkatarr, kan smitta de andra barnen och personalen i gruppen. Variga kletiga ögon kan ha flera orsaker, som virus, bakterier eller en allergisk reaktion och det är svårt att skilja dem åt. Det är också svårt att skilja barn med smittsam ögonkatarr från dem som inte är smittsamma.

### **Hemma?**

Barn ska vara hemma från förskolan vid: Akut inflammation i ett öga med rodnad och var i inre ögonvrån. Kraftig inflammation och varbildning i ögat, ljuskänslighet och/eller påverkat allmäntillstånd.

## **ÖRONINFLAMMATION**

### **Hemma?**

Eftersom öroninflammation i regel inte smittar kan barnet återgå till förskolan om det orkar delta i verksamheten.