



## Regler och rutiner vid sjukdom och maginfektion



## Riktlinjer vid sjukdom

- Det är barnets behov som är avgörande för om barnet ska vara hemma. Det är barnets allmäntillstånd dvs. hur det äter, sover och orkar delta i gruppverksamhet som är avgörande för om barnet kan vistas på förskolan.
- Med ett gott allmäntillstånd menas att barnet ska vara feberfritt (feberfri utan febernedsättande medicin) och orka delta i förskolans normala aktiviteter, som också kan innebära utomhusvistelse i flera timmar. Många barn kan vara aktiva hemma men orkar inte vara med i barngruppen.
- Ett feberfritt dygn hemma är en bra regel.
- Lugn och ro i början av en infektion kan förkorta sjukdomstiden. Efter en längre sjukdomstid kan det vara bra att låta barnet vistas kortare tid i barngruppen de första dagarna.
- Vid kräkning/diarré ska barnet vara hemma minst 48 timmar efter sista tillfället. Barnet ska även ha ätit en fullvärdig måltid och fått behålla den innan det kommer tillbaka till förskolan. Allmäntillståndet hos barnet är också avgörande om det kan komma tillbaka till förskolan efter 48 timmar.
- Ett barn som behandlas med antibiotika kan komma tillbaka till förskolan när smittsamheten beräknats minska och när barnet orkar delta i verksamheten. En vanlig orsak till att barn får antibiotika är öroninflammation. Smärtorna och febern försvinner efter något/några dygn med medicin och då kan barnet återgå till förskolan om det är tillräckligt piggt. Barn med streptokockinfektion, t.ex. halsfluss, bör stanna hemma minst två dygn i samband med antibiotikabehandling.

## **Riktlinjer vid några olika sjukdomar:**

### ***Magsjuka/maginfluensa/maginfektion***

Barnet/barnen ska vara hemma oavsett om bara ett syskon visar symtom (även om syskonet inte går på förskolan) då detta är en mycket smittsam sjukdom. Föräldrar till barn med magsjuka ska ej heller tjänstgöra på förskolan.

Barnet ska vara hemma minst 48 timmar efter sista kräkning. Barnet ska även ha ätit en fullvärdig måltid och fått behålla den innan det kommer tillbaka till förskolan. Allmäntillståndet hos barnet är också avgörande om det kan komma tillbaka till förskolan efter 48 timmar.

### ***Höstblåsor***

Höstblåsor ger blåsor i munhålan som kan vara smärtsamma och som i sin tur bidrar till att barnet inte vill äta. Utslag kan också finnas på händer och fötter. Feber och illamående kan också förekomma. Inkubationstiden är 3-7 dagar. Sjukdomen förekommer mest under sommaren och hösten. Barnets allmäntillstånd avgör om det ska vara hemma. Barnet ska vara hemma om det har feber.

### ***Impetigo (svinkoppor)***

Visar sig oftast runt munnen och näsan som små varfyllda blåsor som sedan brister och infektionen kan sprida sig. Utslagen breder gärna ut sig, nya kommer till och utslagen vill inte läka ut. Det kan även finnas utslag på händer och bål. Inkubationstiden är ca 2-3 dagar.

Impetigo är mycket smittsamt och sprider sig lätt till andra personer vid direktkontakt i en grupp. Barnet smittar till såren är läkta.

Antibiotikabehandling kan behövas vid utbredda sår. När såren har läkt kan barnet återgå till förskolan.

### ***Ögoninflammation***

Variga och kletiga ögon kan ha flera orsaker, som virus, bakterier eller allergisk reaktion.

Virus: Oftast ett symtom bland många andra vid en förkylning, som också orsakas av virus. Barnet har ofta nästäppa och får tårar i ögonen. Ögonen kan bli glansiga och röda. Infektionen läker ut i takt med den allmänna

infektionen. Om det rör sig om en förkylning och barnet har ett gott allmäntillstånd kan det vara på förskolan. Om barnet har feber och är allmänpåverkat ska det av den anledningen vara hemma.

**Bakterier:** Ögoninflammation utan tecken på förkylning kan vara en bakterieorsakad infektion. När infektionen startar känns det som man har grus i ögat, sedan blir bindhinnan röd och kletigt gulgrönt varigt sekret kommer från ögonvrån. Ögonlocket är ofta hopklibbat på morgonen. Efter ett par dagar kan det andra ögat bli infekterat eftersom barnet oftast gnider sig i ögat och får bakterier på fingrarna som sedan kan spridas vidare. Vid uttalad varbildning och vid besvär kan antibiotikabehandling behövas. Barnet ska vara hemma om ögat är varigt, men kan återgå till förskolan när behandling med antibiotika har påbörjats.

Ur ”Smitta i förskolan”, Socialstyrelsen

**För mer information:**

[www.sjukvardsradgivningen.se](http://www.sjukvardsradgivningen.se)

[www.smittskyddsinstitutet.se](http://www.smittskyddsinstitutet.se)

[www.smittskyddsenheten.nu](http://www.smittskyddsenheten.nu)

[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

Sjukvårdsrådgivningen: Egenvårdsguiden

Socialstyrelsen: Smitta i förskolan

## Rutiner för att förebygga smitta på förskolan

### Kontaktsmitta

**Det gäller att använda barriärskydd: tvätt, handtvätt, handskar, engångshanddukar mm.**

### *God handhygien*

- Tvätta händerna efter toalettbesök, vid blöjbyte och före maten.
- Pappershanddukar och flytande tvål bör användas hellre än egen textilhandduk, och egen fast tvål.
- Vid blöjbyte, följ hygienrutiner för blöjbyte, samt tvätta händerna i handdesinfektionsmedel.

### *Vid blöjbyten*

- Hygienrutiner finns vid skötbordet i skötrummet.
- Engångshandskar, engångshanddukar och handdesinfektionsmedel minskar riskerna vid blöjbyte.
- Personalens handhygien är viktig för att förebygga utbrott av mag-tarmsmittor.

### *Leksaker, nappar, näsdukar*

- Saker som barn suger på smittar mest. Vid svåra infektionsutbrott kan man behöva kasta saker som barn stoppar i munnen (t.ex. kriter, pennor mm.) som inte går att göra rena. Andra saker rengörs och desinfekteras regelbundet.
- Pappersnäsdukar används. Tvätta händerna eller använd handdesinfektionsmedel när du snutit barn.

### Luftburen smitta

**Det gäller att försöka minska koncentrationen av smittämnen i luften.**

- Barnen bör vistas utomhus dagligen.
- Det finns rutiner för vädring av lokalerna.
- Lär barnen hosta i armvecket – inte i handen eller på varandra.
- Vid infektionsperioder bör kontakten minskas mellan grupper inom förskolan.

## **Livsmedelsburen smitta**

**Det gäller att verka för att smittämnen inte tillförs maten och att maten tas om hand på sådant sätt att smittämnen inte trivs och utvecklas.**

- God handhygien. Tvätta händerna alltid efter toalettbesök, blöjbyte och före matlagning och måltider.
- Håll varm mat varm (minst 60 grader), inte ljummen.
- Håll kall mat kall (högst 8 grader), inte i rumstemperatur.
- Se till att maten kyls snabbt och värms snabbt.
- Förvara råvaror och lagad mat för sig.
- Känsliga livsmedel är bl.a. rå köttfärs, majonnäs, mjölk och såser.
- Smittämnen kan tillföras maten vid matlagning via dåligt diskade skärbrädor, knivar, köksredskap mm.
- Variga sår på händer och nysningar från en person med maginfluensa kan överföra smittämnen och ge matförgiftningar.
- Om Du är tveksam om ett livsmedel är bra – kasta det.

## **Smitta genom direktkontakt**

**Exempel på infektioner som smittar via direktkontakt är huvudlöss, som smittar via kontakt med infekterat hår, och impetigo (svinkoppor), som smittar via direktkontakt med den infekterade huden.**

- Använd inte gemensamma kammar och borstar.
- Desinfektera händerna efter kontakt med små sår.

## **Blodburen smitta**

**Hepatit och hiv sprids främst genom blod. Den som får blod från en smittad och smittsam person in i sina egna blodbanor genom ett öppet sår kan smittas. Blod i munnen eller stänk i ögat medför viss risk för smittöverföring. Blod på oskadad hud medför ingen eller ytterligt liten risk.**

- Handskar ska användas när blod torkas bort. De ska användas vid både känd och okänd blodsmitta (AFS 1986:23).
- Blodfläckade ytor behandlas med effektivt desinfektionsmedel.

## **Rutiner vid maginfektion på förskolan**

**Förutom att följa allmänna och förebyggande rutiner för att förhindra smittspridning på förskolan behövs särskilda åtgärder vid ett utbrott av maginfektion.**

Enligt Kometens riktlinjer vid sjukdom ska barnet vara hemma **minst 48 timmar** efter sista kräkning. Barnet ska även ha ätit en fullvärdig måltid och fått behålla den innan det kommer tillbaka till förskolan. Allmäntillståndet hos barnet är också avgörande om det kan komma tillbaka till förskolan efter 48 timmar.

Barnet/barnen ska vara hemma oavsett om bara ett syskon visar symtom (även om inte syskonet går på förskolan) då detta är en mycket smittsam sjukdom. Föräldrar till barn med magsjuka ska ej heller tjänstgöra på förskolan.

## **Generell sammanfattande hygienåtgärd vid diarré/kräkningar.**

- **Tvätta händer och använd handdesinfektion efter toalettbesök, vid blöjbyte och före maten.**
- **Barn och vuxna använder engångshanddukar efter handtvätt. De kastas i för detta avsedd avfallskorg.**
- **Vid blöjbyte, använd engångshandskar, engångsunderlägg och engångshanddukar och tvätta händerna med handsprit/handdesinfektion.**
- **Locket på innan du spolar på toaletten. Lock på blöjhinken som bör placeras oåtkomligt för barn.**
- **Daglig städning av köksytor, golvytor och toaletter.**
- **Dörrhandtag desinficeras med ytdesinfektion.**
- **Kall mat ska hållas kall (högst +8 grader), varm mat ska hållas varm (högre än +60 grader.)**
- **Vid diskning i diskmaskin använd alltid programmet med högst temperatur. (ej snabbprogram).**
- **Madrassöverdrag och örngott till barnens sov madrasser byts dagligen.**
- **Tänk på att öppna fönster och vädra igenom lokalen regelbundet.**
- **Tänk på att utevistelse är bra för att minska koncentrationen av smittämnen i luften.**

## **Akut hygienåtgärd vid diarré/kräkning.**

**Om ett barn kräks eller får diarré på förskolan är det viktigt att vidta åtgärder direkt för att förhindra smittspridning.**

- **Ta hand om barnet och se till att ev. andra barn inte är nära för att förhindra smittspridning.**
- **Använd engångshandskar när du tar hand om barnet och kräkning/diarré.**
- **Om ett barn kräks på golv el. annan yta ska golvet/ytan desinficeras nogga. Använd engångshandskar, rengöringsmedel och ytdesinfektion.**
- **Öppna fönster och vädra igenom rummet.**
- **Det engångsmaterial du använt vid städning/desinfektion kastas i separat avfallspåse som försluts nogga innan du kastar den.**