

SUNDHEDSPLEJERSKENS NYHEDSBREV

September 2017

Sundhedsplejen udsender
nyhedsbreve til kommunens
daginstitutioner og
Dagpleje.

Her vil I kunne læse om evt.
seneste nyt. I hvert nummer
sættes der desuden fokus på
et udvalgt emne.

Venlig hilsen

Sundhedsplejen i Næstved
Kommune

Sundhedsplejerske Nana Hjort
nchjo@naestved.dk

tlf 40424815

(træffes primært tirsdag og
fredag)

GODE HYGIEJNEVANER – GIVER FÆRRE SYGEDAGE

De fleste smitsomme sygdomme overføres mellem mennesker. Smitterisikoen er derfor størst, hvor mange mennesker er samlet - fx i en daginstitution eller i en dagpleje - og mest i vinterhalvåret. I dagtilbud sker smitte i høj grad fra barn til barn, og undersøgelser viser, at børn passet i daginstitutioner er 7-8 gange oftere syge end børn passet i eget hjem.

Småbørn har i gennemsnit 6-8 infektionssygdomme om året, hvilket kan blive til rigtig mange sygedage – især hvis de lettere forkølelser tælles med. For de fleste sygdommes vedkommende er smitterisikoen størst, lige inden sygdommen bryder ud, og i de første dage efter sygdomsudbrud. 80 % af infektionerne skyldes virus. Virus kan ikke behandles - kun lindres.

De sygdomme som kræver størst opmærksomhed er **øjenbetændelse, diarré/opkast og børnesår**, da de er særlig smitsomme.

For barnet betyder sygdom:

- ✚ Dage med evt. feber, træthed, smerter og manglende lyst til at lege
- ✚ Øget risiko for at udvikle luftvejssygdomme som astma og nedsat høretab
- ✚ Medicinsk behandling som evt. kunnet have været undgået
- ✚ Evt. påvirkning af indlæring og trivsel

For forældre og evt. søskende betyder barnets sygdom:

- ✚ Risiko for smitte til resten af familien
- ✚ Uro/bekymring for barnet
- ✚ Pres for at få hverdags- og arbejdslivet til at hænge sammen

For personalet betyder sygdom:

- ✚ Mindre trivsel og velvære blandt institutionens/dagplejens børn
- ✚ Risiko for smitte til personalet selv og dennes familie
- ✚ Risiko for øget personalefravær pga. smitte (færre hænder – mere travlhed)



90 % af alle infektionssygdomme overføres via vores hænder

De hyppigste smitteveje er kontakt via hænder samt via genstande fx børnenes legetøj, kasser, dørhåndtag, stole og borde. Korrekt håndhygiejne bør derfor være et naturligt element i hverdagen, da det er den vigtigste metode til at reducere smittespredning og akut sygdom. Hvis vi skærper håndhygiejnen, viser undersøgelser, at det kan reducere børns sygefravær med ca. 34 %.

Det er først og fremmest forældrenes ansvar at lære deres børn at holde en god hygiejne. Personalets ansvar er at støtte op og sørge for, at børnene, imens de opholder sig i dagtilbuddet, får den nødvendige viden og rutine der skal til.

Hvad skal børn (og voksne) lære om at vaske hænder?

- ✚ Grundig håndvask tager **mindst 15 sekunder**, og er **altid med både vand og sæbe**.
- ✚ Vask hænder - før og efter spisning - eller hvis du er med til at lave mad.
- ✚ Vask hænder - efter toiletbesøg – også selvom du kun har tisset.
- ✚ Vask hænder - når du har pudset næse.
- ✚ Vask hænder - når du har været ude og lege - eller du har rørt ved dyr.



Gode ideer til at bryde smitteveje

- ✚ Vask altid hænder, når I forlader daginstitutionen eller dagplejen - eller som det første når I kommer hjem.
- ✚ Vask hænder umiddelbart inden barnet møder i daginstitutionen eller dagplejen.
- ✚ Giv barnet rene sokker på, når I kommer hjem fra daginstitution eller dagpleje.
- ✚ Lær barnet at hoste og nyse i albuen eller i engangslommetørklæder. Flere infektionssygdomme kan smitte via usynlige dråber med smitstof - enten via direkte kontakt til en anden persons slimhinder - eller indirekte via kontakt med overflader, legetøj og lign. hvor smitstoffet er ”landet”.
- ✚ Brug altid engangslommetørklæder - og tag altid et nyt lommetørklæde ved hver næsepudsning.
- ✚ Vask legetøj af i vand og sæbe mindst én gang om måneden - eller hyppigere hvis det er synligt tilnavset (særlig vigtigt i forhold til småbørn, som ofte tager legetøj i munden).

Syg eller rask?

Det kan især for børns vedkommende, af og til være svært at afgøre, om barnet er sygt eller rask, ofte må man foretage et skøn. Der gælder dog den regel, at barnet er sygt, hvis almentilstanden er påvirket, hvis det har feber og/eller har andre specifikke tegn på sygdom.

Barnet er sygt, hvis almentilstanden er påvirket, hvis det har feber og/eller andre specifikke tegn på sygdom

Barnet er rask, når det er feberfrit, og almentilstanden er upåvirket. Med upåvirket almentilstand menes der, at barnet kan deltage i de daglige aktiviteter i institutionen uden at kræve særlig omsorg og pasning. Barnet skal fx kunne lege ude og tage med på udflugt.

Hvis barnet kommer i institutionen uden at være helt rask, har barnet på grund af nedsat modstandskraft større risiko for at få komplikationer til sygdommen eller pådrage sig ny sygdom. Oftest er barnet stadig mat og pylret, spiser måske mindre, og kræver sine nærmestes omsorg. Det kan derfor være en god ide, at lade barnet være hjemme mindst én dag efter det er blevet feberfrit/symtomfrit.

Sundhedsstyrelsens vejledning om de mest almindelige smitsomme børnesygdomme

| | Information om sygdommen og symptomer | Smitte | Hvornår må barnet komme i institution eller dagpleje? |
|------------------------------------|--|---|---|
| Børneorm | Er små orme, der lever i tarmen. Kan overleve i sengetøj og i støv. Ormene giver kløe ved endetarmsåbningen. | Smitter fra 2 uger efter barnet selv er smittet, og indtil behandlingen er begyndt. | Ingen begrænsninger |
| Børnesår | Er meget smitsomme sår, der skyldes bakterier. Sårene kan sidde overalt, men er hyppigst omkring næse og mund. | Smitter fra sårene begynder at væske, til de er tørret ind, og skorperne er faldet af. | Når sårene er tørre, og sårskorperne er faldet af. Skolebørn må møde før, hvis sårene er tildækket med forbindelse, og sårene ikke er meget udbredte. |
| Diarre og opkastning | Kan skyldes infektioner med virus, bakterier eller parasitter. Ofte har barnet også meget ondt i maven, ligesom det kan have feber. | Smitter så snart barnet får diarre eller opkastninger, da smitte overføres med afføring eller opkast via hænder eller genstande. | Når barnet er rask, uden opkastninger eller diarre i 24 timer. Ved visse diarresygdomme og ophobning af tilfælde kan der gælde særlige skærpede regler. Spørg lægen eller sundhedsplejersken, hvis du er i tvivl. |
| Halsbetændelse – bakteriel | Skyldes ofte streptokok-bakterier, og kan give feber, synkesmerter, belægninger på mandlerne og hævede lymfekirtler på siden af halsen. Kan behandles med antibiotika. Barnet har det dårligere ved virus-betinget halsbetændelse (se under forkølelse) | Smitter fra barnet selv er smittet og til 2 døgn efter behandlingen er startet. Vask hænder ofte og grundigt for at nedsætte smitterisikoen. | 2 dage efter, at behandling med antibiotika er startet, men kun hvis der ikke er tegn på sygdom. Barnet skal være frisk nok til at deltage i aktiviteterne uden at kræve særlig omsorg. |
| Forkølelse og ondt i halsen | Kan skyldes mange forskellige virus. Især små børn er meget ofte forkølede. Der er ingen behandling. | Smitter fra døgnet før, barnet bliver forkølet, og ca. en uge frem. Vask hænder ofte og grundigt for at nedsætte smitterisikoen. | Når barnet er feberfrit, og der ikke er tegn på sygdom. Barnet skal være frisk nok til at deltage i aktiviteterne uden at kræve særlig omsorg. |
| Hånd, fod og mundsygdom | Skyldes virus og kan give udslæt på hud og slimhinder, specielt i munden og på hænder og fødder. Barnet kan være utilpas og have ked feber. Der er ingen behandling. | Smitter fra sygdommen bryder ud og til den er på retur. | Når barnet er rask, og frisk nok til at deltage i aktiviteterne uden at kræve særlig omsorg. |
| Influenza | Skyldes virus, og kan vise sig med høj feber, hovedpine, muskelsmerter og træthed. Ofte er der også snue og halssmerter. | Smitter fra dagen før udbrud til 3-4 dage efter. Smitte overføres via snot og spyt. Vask hænder ofte og grundigt for at nedsætte smitterisikoen. | Når barnet er feberfrit, og der ikke er tegn på sygdom. Barnet skal være frisk nok til at deltage i aktiviteterne uden at kræve særlig omsorg. |
| Skoldkopper | Skyldes virus og viser sig som hududslæt med små blærer, der efterhånden tørrer ud og danner sårskorper. Barnet kan være utilpas og have let feber. | Smitter fra 7 dage efter udsættelse eller 3 dage før udslættet bryder ud – dvs. før man ved at barnet er smittet – og til ca. 5 dage efter udslættet er brudt ud. | Når alle sårskorperne er tørret ind, og der ikke er flere blærer. |
| Tredagesfeber | Skyldes virus og er meget almindelig hos børn under 3 år. Viser sig ved pludselig feber på ca. 39° i ca. 3 dage, og derefter udslæt, som starter på kroppen og kan brede sig til hoved og hals. Barnet er som regel ret upåvirket. | Smitte overføres med spyt via hænder eller genstande. Man ved ikke, hvornår smitterisikoen er størst. | Når barnet er rask og uden tegn på sygdom. |
| Øjenbetændelse | Findes i både mild og svær form. Børn med mild øjenbetændelse, skal ikke behandles og må gerne komme i institution. Svær øjenbetændelse viser sig ved rigelig pus, svien/brænden i øjet, tørhedsfornemmelse, tåreflåd, evt. lys-skyhed samt rødme og hævelse af det hvide i øjet og det indvendige af øjenlåget. Skyldes bakterier eller virus og kræver lægebehandling. | Svær øjenbetændelse smitter fra symptomer opstår. | Når barnet med svær øjenbetændelse må komme i institution/dagpleje, når barnet har været i behandling i mindst 2 døgn, og der ikke længere er pusflåd, lysskyhed eller påvirket almentilstand. |