

Førebyggjande helsearbeid

barnehage / heim



Barnehagar og skular må forholde seg til Foreskrift om miljøretta helsevern
Her står i § 17 *"Virksomheten skal planlegge og drive slik at risiko for
spredning av smittsomme sykdomer blir så liten som praktisk mulig."*

I denne foldaren vil de finne:

- Smittevernrutinar som vi har her i bhg
- Oversikt over dei mest vanlege sjukdomane som dukkar opp i barnehagen
(Kjelde: Folkehelseinstituttet)
- Råd til foreldre og personal i høve sjukdom hos barn

Omgongssykje (virus)

Smittemåte	Frå person til person, via uvaska hender, via små dropar som vert danna ved oppkast og som den andre pustar inn, forureina mat og drikke.
Symptom	Kvalme, oppkast, diarè, magesmerter, influensaliknande symptom. Det tek 12-48 timar frå ein er smitta til ein vert sjuk. Symptoma varer i 1-3 døgn.
Behandling	Ingen. Må lindre og førebygge komplikasjonar ved å drikke ofte i små perioder.
Tiltak heime	Hyppig handvask, både i høve til det sjuke barnet og dei andre i familien. Må vaske barnet sitt tøy og sengetøy på minst 85gr.
Smitteperiode	Ei kort periode før utbrot og eit par dagar etter siste oppkast/diarè
Barnet vere i bhg ?	Nei. Barnet skal vere heime minst 48 timar etter siste oppkast/diarè

Augekatar (bakterie eller virus)

Smittemåte	Direkte kontakt med augsekret, gjennom forureina fingrar, handkle
Symptom	Gult verk, samanklistra auge om morgonen, raud i auga, svie, kløe og rennande auge. (ved virus også slørete syn)
Behandling	Ved bakteriesmitte; augedråpar eller augesalve. Ved virus er behandling ikkje naudsynt, men rens auge for sekret.
Tiltak heime	God handhygiene. Bruk ikkje same handkle
Smitteperiode	Bakterie: 1-2døgn frå smitte til utbrot. Smitteperioda over etter eit døgn etter behandling starta. Virus: 5-14 dagar frå smitte til utbrot, då ofte i samanheng med brokit, lungebet.
Barnet vere i bhg ?	Ved kraftig betennelse, må barna vere heime. Ved lett/mild betennelse må ein gjere ei vurdering til beste for barnet. Om dette vert oppdaga i bhg ringer vi foreldre og orienterar.

Feber

Smittemåte	Treng ikkje skuldast ein smittsom sjukdom
Symptom	Kroppstemperatur over 38 * C. Muskelsmerter, hovudpine, slappheit.
Behandling	Gje rikeleg med drikke, avkjøl ved høg temperatur, kvile og ro, Feber er gunstig for di den drep bakteriar og virus. Vent med å gi febernedsettande. Hald godt auge med barnet og ver obs på: bleik eller raud og varm, slapp etter febernedsettande, oppkast, utslett (som ikkje forsvinn når eit glas vert trykt mot huda), hovudverk, stiv nakke, aktivitetsnivå, ork eller evne til å drikke
Tiltak heime	God hygiene. Kontakt med lege om barnet verkar alvorleg sjukt
Barnet vere i bhg ?	Så lenge barnet har feber skal det vere heime. Er barnet slappt, har dårleg matlyst, dårleg almenntilstand skal barnet vere heime. Om eit barn i bhg får feber vert foresatte kontakta slik at barnet vert henta.

Forkjøling

Smittemåte	Dråpesmitte eller smitte ved kontakt (via hender)
Symptom	Snår, rennande nase, sår hals, hoste, hovudverk, muskelsmerter, feber, kløe og rennande auge
Behandling	Virussmitte må gå sin gang. Ingen medisin for dette
Tiltak heime	Nasedråpar kan hjelpe ved tett nase. Febernedsettande ved høg feber, ro og kvile og rikeleg med drikke, unngå at barnet frys.
Forebygge smitte	God handhygiene av barnet og dei andre i familien
Barnet vere i bhg ?	Barn som ikkje er iform må vere heime til dei er i stand til å følge ein normal arbeidsdag igjen. Når eit barn i bhg ikkje er i form, vert foresatte kontakta slik at barnet vert henta.

Influensa

Smittemåte	Dråpesmitte, eller smitte ved kontakt (via hendene)
Symptom	Kraftig sjukdomskjensle, hovudverk, muskelsmerter, feber, tørrhoste, slappheit, av og til mageverk, og laus avføring. Kompl som lungebet. Bihulebet eller øyrebet.
Behandling	Lindre plage med smertestillande. Må elles gå sin gang.
Tiltak heime	Gje barnet ro og kvile, rikeleg med drikke ved feber
Førebygge smitte	God handhygiene av barnet og dei andre i familien.
Barnet vere i bhg ?	Barn som ikkje er iform må vere heime til dei er istand til å følge ein normal arbeidsdag igjen. Når eit barn i bhg ikkje er i form, vert foresatte kontakta slik at barnet vert henta.

Brennkoppar

Smittemåte	Direkte kontakt med ein som er smitta. Tek vanlegvis 4-10 dagar frå ein er smitta til ein får blemmer
Symptom	Blemmer (0,2-2cm) med blank væske, Væska vert fylt med gul væske og honninggul skorpe. Også tynne lysebrune skorper
Behandling	Forsiktig fjerne skorper som sit laust ved vasking. Fastsittande skorper skal ikkje rørast. Vask med t.d. klorhexedin, ha på lokal antiseptisk salve. Dekk til blemmer/skorper med tørre kompress og tape. Gjenta behandling 2-3 g pr døgn. Antibiotika ved store angrep
Tiltak heime	God hygiene. Ikkje dele handkle, god tildekking av blemmene.
Barnet vere i bhg ?	Så lenge barnet har blemmer som sprekk og utsondar væske, skal barnet vere heime. Er det få blemmer og lite siving, kan barnet vere i bhg når blemmene er godt tildekka med kompress. Har barnet hatt store områder og mykje siving frå blemmene skal blemmene vere tørre og i god tilheling før barnet er tilbake i bhg.

Vannkoppar

Smittemåte	Dråpesmitte. Veldig smittsomt 1-2 dagar før til 3-4 dagar etter at utslettet er synleg. Frå ein er smitta varer sjukdomen vanlegvis 10-20 dagar.
Symptom	Lett feber. Rask utvikling av utslett, raude prikkar, som oftast i ansiktet og på overkroppen. I løpet av få timar blir utslettet væskefylte blemmer eller blærer som klør. Blemmene varer vanlegvis eit par dagar før det vert skorper på dei.
Behandling	Kløestillande medisin, som kvitvask. Lokalbedøvande stoff, antihistaminer kan bli gjeve dersom barnet er så plaga med kløe at nattesøvnen vert forstyrra.
Tiltak heime	Gi barnet ro og kvile, mål feberer, unngå klamme og tettsittande kle, hald barnet passe kjølig, Pass på at barnet har kortklippte negler slik at dei ikkje klør hol på blemmene. Handhygiene
Komplikasjonar	Brennkoppar kan oppstå når det er gått hol på blemmene og bakterie har trengt inn
Barnet vere i bhg ?	Barnet skal vere heime til utslettet har byrja tørke inn.

Hovudlus: 2-3 mm store vingelause insekt som får næring ved å suge blod. Lever i håret nede ved hovudbotnen, spesielt i nakken, bak øyrene og i hårfeste på issen. Egga vert klekt ut ei veke etter at dei er lagde. Lus lever 3-4 veker.

Smittemåte	Direkte frå hovud til hovud. Sjeldnare gjennom bruk av kam, lue og skjerf.
Symptom	Lus og egg kan ein sjå utan forstørrelsesglas. Egg er ofte lettare å finne enn lus. Lusa bevegar seg raskt i håret. Egg kan skiljast frå flass og sand ved at egga er klistra fast i håret ved rota og kan sitte ganske hardt fast. Kløe. Første gong ein er smitta, tek det ofte 3-4 mnd før ein byrjar å klø. Dette fordi kløa er ein allergisk reaksjon på lusebita og det tek tid å utvikle dette.
Behandling	Lusemiddel, ulike linement (apoteket). Gni linementet inn i hovudbotnen. Vask etter 12 helst 24 timar etter innsmering. Gjenta behandling etter 8-14 dagar etter første behandling. Flnkamb håret i ein time etter behandling. Vask håret med vanleg shampoo og grei vått hår, gjerne med lusekam. Gjer dette ein gong pr dag i minst ei veke. Deretter ein gong pr veke i tre veker. Foreta kontroll ei, to, tre veker etter siste behandling
Tiltak heime	Alle i heimen må granskast for lus. Dette er tidkrevjande, men viktig! Familiemedlemmar som har lus skal behandlast. Ved behandling av familiemedlemmar som er yngre enn 1 år, gravide; spør apoteket om anbefalt behandling.
Forebygge smitte	Å undersøke barnet med jamne mellomrom. Lus i klesplagg døyr når dei ligg ubrukte ved romtemperatur i to døgn. Lusa døyr raskare ved frysing og oppvarming.
Barnet vere i bhg ?	Barnet kan gå i bhg dagen etter at behandllinga er sett igong. Barnehagen skal ha melding om at barnet ditta har lus, slik at barnehagen kan gje informasjon om at det er lus i barnehagen og foreldre kan undersøke sine.

For meir utfyllande infomasjon om desse og andre sjukdomar sjå www.fhi.no

Medisinering i bhg

Dersom barnet må ta medisin i barnehagen, må dei føresette på førehand fyller ut medisinerings skjema. Skjema er å få i bhg. **Hugs å berekn tid til utfylling- skjema SKAL vere utfylt før barnet kan få medisin i bhg.**

Rutinar i barnehagen

Vi brukar alltid eingongshanskar når vi er i kontakt med blod (naseblod og sårskader ol.)

Vi brukar alltid eingongshanskar ved bleieskift og er nøye med handvask etter toalettbesøk (både små og store)

Vi let vaskeklutar og handkle gå rett til vask etter bruk

Vi skiftar klutar som vert brukt på benkar, bord og stolar etter kvart måltid

Vi vaskar ikkje fleire barn i ansiktet med same klut

Vi snyt ikkje fleire barn med same papir

Vi prøvar å unngå at barn bit på/har leiker i munnen

Vi vaskar leikene med jamne mellomrom

Vi vaskar alltid hender og brukar oftast eingongshanskar ved tilbreiding av mat

Vi vaskar hender før alle måltid eller matlaging – både vaksne og barn og det er viktig at vi lærer barna å vaske hender ordentlig med såpe og gnikking, og skylje godt med reint vatn.

Vi oppfordrar barna til å bruke papir, og vaske hender om det pirkar seg i nasa eller styrar mykje inni munnen sin med hendene.

Vi har antibac beholdrar rundt om i bhg som dei tilsette/foreldre brukar

Vi har reine hender når vi handterer reint kjørel

Vi vil at sjuke barn skal vere borte frå barnehagen

Vi varslar andre foreldre ved oppslag dersom vi har smittsame sjukdomar i barnehagen

GOD HÅNDHYGIENE ER DEN BESTE FØREBYGGINGA AV SMITTE !

Råd til tilsette og foreldre i høve sjukdom til barn

Personalet i bhg skal både ta omsyn til det enkelte barn og til heile barnegruppa. Dersom eit barn har sjukdomar som gjer at almenntilstanden er nedsett, bør personalet kunne oppfordre foreldra til å halde barnet heime frå barnehagen. ***Ein vanleg regel bør vere; eit barn som ikkje er friskt nok til å vere ute i barnehagen, bør vere heime.***

Det er ikkje alltid foreldra rekk å vurdere allmenntilstanden til barnet før levering. Personalet oppdagar at barnet ikkje er friskt og vurderar slik: Er barnet friskt nok til å vere ilag med dei andre barna ? Har barnet feber? Søv det ? Har det matlyst ? Skal foreldra kontaktast eller kan vi sjå det an ? Behovet til barnet er avgjerande. Eit barn som er sjukt og slapt, treng eit fang å sitte på. I ei barnegruppe er det mange barn som ynskjer merksemda til personalet. Barn kan vere i bhg når det er opplagt at det orkar å delta i dei vanlege aktivitetane.

Foreldra si vurdering: Mange gongar kan eit barn vere aktivt heime, men likevel ikkje orke å vere med i leiken i bhg. Foreldra er ekspertar på sitt eige barn og kan gjere rette val heime. Det er viktig at foreldra rådføre seg med personalet når dei kjenner seg usikre. Etter lang tids sjukdom kan det vere rett å la barnet vere i bhg kortare stunder dei første dagane.

Smittsame sjukdomar

Mange infeksjossjukdomar smittar mest like før og like etter at sjukdomen har brote ut.

Difor har barnet allereie smitta leikekameratane sine når sjukdomen vert oppdaga. I slike tilfeller er det vanlegvis unødvendig å halde barnet heime på grunn av smittefaren.

Når barn får antibiotika er det som regel best for barnet å vere heime nokre dagar fordi allemenntilstanden vanlegvis er nedsatt.

Ved medisinerer i barnehagen **SKAL** medisinskjema vere utfylt **på FØREHAND!** (skjema får de i bhg)