

Syge børn



Sundhedstjenesten

Sundhedstjenesten
i Egedal Kommune
Rådhusvej 2,
3660 Stenløse

**Egedal
Kommune**

Smitsomme sygdomme overføres fra menneske til menneske eller i sjældnere tilfælde fra dyr til menneske. Der kan også forekomme smitte fra madvarer, vand eller jord. Sygdommene skyldes infektioner med mikroorganismer som bakterier, virus, svampe eller parasitter.

Inkubationstiden er den tid, der går, fra man er smittet, og indtil der opstår symptomer på sygdommen.

Smitteperioden er det tidsrum, hvor man kan smitte andre.

Bakterier. Nogle sygdomme skyldes bakterier. Det drejer sig fx om børnesår, nogle former for halsbetændelse og kighoste. De fleste bakteriesygdomme kan helbredes med et antibiotikum, som fx penicillin.

Virus. Forskellige virus kan forårsage forkølelse, influenza, nogle former for halsbetændelse, de fleste børnesygdomme og forkølelsessår. Kun i få tilfælde virker antibiotika på virussygdomme.

Svampe. De hyppigste svampeinfektioner hos børn viser sig som hudlidelser, fx ringorm. Lokalbehandling med svampedræbende middel er oftest tilstrækkelig.

Parasitter. Lus, fnatmider eller børneorm kan overføres fra et menneske til et andet og give gener, blandt andet i form af kløe. Lus og fnat behandles med håndkøbsmedicin, mens lægen kan ordinere medicin mod børneorm.

Forebyggelse af smittespredning

For at begrænse smittespredningen er det vigtigt at overholde reglerne om, hvornår børn må komme i institutionen. Endvidere har hygiejneniveauet i daginstitutioner en selvstændig betydning for sygeligheden blandt børn og voksne. Det drejer sig bl.a. om:

- At børn og voksne udfører korrekt håndhygiejne på de rigtige tidspunkter
- At institutionen sikrer en god rengøringsstandard med hensigtsmæssig rengøring af overflader og legetøj
- At man har viden om desinfektion, og om hvornår der skal desinficeres
- At man følger de generelle hygiejniske forholdsregler i forb. med bleskift
- At man kender til korrekt rensning af sår
- At man håndterer og opbevarer madvarer korrekt.

Vask derfor altid hænder:

- Før du spiser
- Efter toiletbesøg
- Når du har hostet, nyst eller pudset næse



Se mere om de enkelte børnesygdom på Smitsomme sygdom fra Sundhedsstyrelsen:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/publ2011/cff/sygdomme/smitsommesygdomme.pdf>

De mest almindelige smitteveje



Kontaktssmitte

Er den mest almindelige smittevej - typisk via hænder og forurenede genstande. Smitte overføres enten ved kontakt med væske fra børnesår, øjenbetændelse, snot eller andet sekret fra luftveje, spyt, opkast, afføring m.m. eller kontakt med genstande, som er blevet forurenede hermed. Disse kan overleve og overføres via sutter,

legetøj, spisebestik, dørhåndtag, toiletsæder og håndklæder. Med hænderne kan smitten så bringes videre til andre eller til en selv ved berøring af næse, øjne, mund eller til hud med sår eller rifter.

Dråbesmitte gennem luften

Sker ved, at dråber med smitstof 'lander' på en andens slimhinder eller lander på overflader og dermed kan spredes via kontaktssmitte. Dråberne opstår ved hoste, nys, tale eller opkastning. Egentlig luftbåren smitte er ret sjælden og sker, når smitstof i meget små partikler (som aerosoler eller støv) kan holde sig svævende i luften gennem længere tid og evt. indåndes.

Smitte ved indtagelse af smitstof gennem munden

Sker typisk med smitstoffer, der stammer fra afføring, hvilket gælder mange mave-tarm-infektioner og hepatitis A (smitsom leverbetændelse). Smitten kan overføres til munden, fx ved indtagelse af forurenede mad eller vand eller via hænderne (se under kontaktssmitte ovenfor).

Hvornår må dit barn komme i institution/dagplejen?

En hovedregel er, at syge børn ikke må komme i institutionen / dagplejen og at et barn med en smitsom sygdom først må komme igen, når det ikke længere smitter. Barnet skal være rask og kunne deltage i de aktiviteter, det plejer uden at kræve særlig pasning. Der er dog undtagelser fra hovedreglen, og definitionen af hhv. 'rask' og 'syg' er ikke altid så enkel.

Fremmøde trods smitterisiko!

Ved visse sygdomme må barnet gerne fremmøde, selv om der kan være en vis smitterisiko, forudsat at barnet er rask. Det gælder fx for lussingesyge, hånd-, fod- og mundsygdom, forkølelsessår, børneorm, vandvorter m.v. Disse sygdomme forløber mildt, og barnet er ofte ikke særligt påvirket. Desuden kan der være raske smittebærere, så smittespredning ikke kan forhindres ved at holde børn med synlige tegn på sygdom hjemme. I andre tilfælde må barnet komme, 'når behandling er iværksat', også hvis der er tale om et behandlingsforløb, der strækker sig over længere tid. Det gælder fx ved lus og fnat.



Er barnet rask eller syg?

Det kan specielt for børns vedkommende af og til være svært at afgøre, om de er syge eller raske, og ofte må man foretage et skøn. Barnet er rask, når det er feberfrit, og almentilstanden er upåvirket. Barnet skal kunne deltage i de aktiviteter, det plejer uden at kræve særlig omsorg og pasning. Barnet skal fx kunne lege ude og tage med på udflugt. Hvis et barn kommer i institution uden at være helt rask, har det på grund af nedsat modstandskraft større risiko for at få kom-

plikationer til sygdommen eller pådrage sig en anden sygdom. Det kan derfor være en god idé at lade barnet blive hjemme i mindst 1 dag, efter at det er blevet feberfrit. Barnet er syg, hvis almentilstanden er påvirket, hvis det har feber, eller hvis der er specifikke tegn på sygdom.

Hvorfor er barnet frisk når det er kommet hjem?

Stress-niveauet i institutionen er højere end derhjemme. Barnet kan derfor virke frisk hjemme, selvom det ikke er rask nok til at klare dagen i institutionen. Det er derfor vigtigt, at forældre og personalet holder hinanden orienteret om ændringer i barnets trivsel og almentilstand.

Hvis personalet eller forældre er i tvivl?

Den kommunale sundhedstjeneste kan kontaktes. Forældre kan kontakte egen læge. Den kommunale sundhedstjeneste og institutionen må ikke kontakte egen læge uden forældrenes samtykke.

Mediceringivning

Bør så vidt muligt foregå i hjemmet. Ved kroniske eller længerevarende sygdomme kan det være nødvendigt at give medicin flere gange dagligt. Forældrene er ansvarlige for, at instruktionen fra den ordinerende læge om mediceringivningen videregives til personalet. I de fleste tilfælde vil påskriften på medicinbeholderen være tilstrækkelig instruktion om mediceringivningen. Beholderen skal have let læselig påskrift med oplysning om barnets navn og eventuelt personnummer, medicinens art og den ordinerede dosis. Hvis en mere grundig instruktion af personalet er nødvendig, kan ledelsen af skolen eller dagtilbuddet anmode forældrene om en supplerende skriftlig instruktion fra lægen.

Temperaturmåling og feber

Ved temperaturmåling i endetarmen er den normale temperatur 36,5-37,5° C om morgenen og op til 37,9° C om aftenen. Temperaturen ligger ca. ½° lavere ved måling med mund- og øretermometre. Øretermometre kan bruges til børn over 1 år. Der er temperaturforhøjelse ved de fleste smitsomme sygdomme. Et barn har feber, hvis temperaturen er 38,0° C eller højere. Temperatur bør måles, når barnet har hvilet i ca. 30 minutter i et ikke for varmt rum. Under almindelig leg og gråd kan temperaturen stige til 38,0° C, uden at barnet fejler noget. Især små børn får let feber, og høj feber (over 39,0° C) er almindelig ved smitsomme sygdomme hos børn.

Forældrenes opgaver

En forudsætning, for at udbredelsen af smitsomme sygdomme i institutioner for børn og unge kan nedsættes, er, at syge børn holdes hjemme. Dette er særlig vigtigt for småbørn, hvor hyppigheden af infektioner i forvejen er meget stor.

Smitteveje

Smitstoffer udskilles på forskellig vis, fx i luftvejssekret, i væske fra bylder og sår eller i afføring og optages også på forskellig vis, fx fra slimhinder i næse, mund og øjne, fra maven eller tarmen eller fra luftvejene og gennem brudt hud. Endelig spredes smitstofferne også forskelligt, bl.a. afhængigt af deres evne til at overleve uden for mennesket. Ofte kan den samme infektion spredes på flere måder.