

Småbørn, Infektioner og Antibiotika

- En bog med viden til forældre



Indledning

Børn bliver syge, og mange forældre oplever, at deres barn ”nærmest altid” er syg. Det er dog helt normalt, at børn i løbet af deres første leveår i gennemsnit har otte infektioner, som primært er luftvejsinfektioner.

Det kan være svært at være forælder til et barn, der er syg, og der kan opstå mange spørgsmål: Hvad er godt at vide om forebyggelse af infektioner? Hvilke infektioner er typisk forårsaget af bakterier- og hvilke er forårsaget oftest af virus? I hvilke tilfælde kan det være fornuftigt at se tiden an for at undgå unødigt brug af antibiotika? Lægen kan besvare dine spørgsmål, men din baggrundsviden er væsentlig i dialogen om behandling af dit syge barn.

Formålet med denne bog er derfor at klæde dig bedre på til en dialog med lægen om infektioner og antibiotika, og ligeledes gøre dig mere tryk i din rolle som forælder til et barn, der er syg.

- Børn er raske bærere af mange slags bakterier.
- Mange bakterier findes i – eller på vores krop uden at gøre os syge (normalflora).
- Normalfloraen er vigtig og nødvendig for udvikling af vores immunforsvar.
- Det er normalt, at småbørn har hyppige infektioner.
- Børn i institution har flere infektioner end børn, der ikke er i institution.
- Mange milde infektioner med bakterier går over af sig selv uden antibiotika.

Virus og bakterier

De fleste infektioner kan bekæmpes af barnets eget immunforsvar. Men ved nogle infektioner er det både relevant og vigtigt at hjælpe kroppen med behandling. Her er det væsentligt at kunne vurdere om infektionen skyldes en bakterie eller en virus, da disse skal behandles på forskellige vis.

Infektioner med virus

De fleste infektioner skyldes virus. Der findes mere end 600 forskellige virus, som kan give infektioner hos mennesker. Alene blandt forkølelsvirus findes der ca. 200 forskellige typer. Dette forklarer, hvorfor vi, igen og igen, bliver forkølede. Børn bliver, allerede som små, udsat for en del forskellige slags virus. Immunforsvaret aktiveres herved og udvikles således.

Antibiotika har ingen virkning på virus.

Infektioner med bakterier

Nogle infektioner skyldes bakterier. Der findes flere tusinde forskellige typer af bakterier, som lever, både i og udenfor kroppen. Bakterierne i vores krop udgør vores normalflora, og de er vigtige og nødvendige for, at vores immunforsvar kan fungere optimalt.

Kun et fåtal af udefrakommende bakterier er sygdomsfremkaldende. Når vi indtager antibiotika for at uskadeliggøre bakterier ændres vores normalflora.

- Virus er årsag til mange forskellige infektioner.
- 9 ud af 10 luftvejsinfektioner skyldes virus (fx forkølelse).
- Antibiotika har ingen virkning på virus.

- Milde bakterieinfektioner går ofte over af sig selv uden antibiotika.
- Ved mistanke om bakterieinfektion, som man ønsker at behandle med antibiotika, anbefales ofte det at tage en prøve for at sikre, at det er det mest hensigtsmæssige antibiotikum, der bliver givet.



Antibiotika med omtanke

Korrekt brug af antibiotika er effektivt i behandling af infektioner, der skyldes bakterier. Overflødig brug af antibiotika kan føre til udvikling af resistente bakterier.

Resistente bakterier er bakterier, der kan overleve trods behandling med antibiotika. Bakterierne bliver modstandsdygtige over for antibiotika. Jo mere antibiotika der anvendes, desto større risiko er der for resistensudvikling. Dette er en trussel mod behandlingen af fremtidige infektioner, og det er derfor vigtigt at forebygge resistensudvikling ved at bruge antibiotika med omtanke og kun i relevante situationer.

Antibiotika kan give bivirkninger. Diarré og hududslæt er blandt de hyppigste. Vær opmærksom på, at udslæt kan være tegn på, at barnet er allergisk overfor det anvendte antibiotikum. Får dit barn bivirkninger, så tag kontakt til lægen.

- Antibiotika inddeles i flere forskellige grupper. Penicilliner er ét eksempel på en sådan gruppe.
- Antibiotika slår bakterier ihjel eller uskadeliggør dem.
- Bakterier kan blive resistente overfor antibiotika.
- Antibiotika ændrer den normale bakterieflora.
- Tag ikke antibiotika for ”en sikkerheds skyld”.



Smittespredning og smitteafbrydelse

Ved alle former for forebyggelse af smittespredning, er håndhygiejne den vigtigste faktor. Mikroorganismer spredes oftest via vores hænder, hvorfor det er yderst vigtigt at have en god håndhygiejne. Det gøres bedst ved at vaske hænderne med vand og sæbe – og/eller, som voksen, desinficere dem med håndsprit.

Udover håndhygiejne, er det også vigtigt at have fokus på rengøring af børns legetøj. Små børn putter ofte legetøj ind i munden, men tager ikke hensyn til, om legetøjet er rent eller forurenet med mikroorganismer fra et andet barn. Det er derfor vigtigt at opretholde en god hygiejnestandard i forhold til de genstande, som børn er omgivet af.

Som minimum skal der udføres håndhygiejne ved følgende situationer:

- Efter eget toiletbesøg (minimum håndvask).
- Efter bleskift (minimum håndvask).
- Før eget måltid.
- Før du giver dit barn mad.
- Efter at have pudset din egen næse.
- Efter rengøring af barnets øjne ved infektion.
- Efter at have tørret dit barns næse.
- Ved hjemkomst efter at været ude af eget hjem; egne samt barnets hænder.

Forkølelse

Mange forkølelser overlapper hinanden, og derfor kan det opleves som om barnet har haft den samme forkølelse i flere uger. Det er helt normalt at have flere forkølelser på et år, og det bliver nemt til cirka 2 måneders forkølelse i alt. Forkølelser opstår typisk i vinterperioden, og det kan derfor opleves, som om barnet har været forkølet ”hele vinteren”. Forkølelse skyldes altid virus. Antibiotika har derfor ingen effekt på selve infektionen – ej heller som lindring af symptomerne.

- Forkølelse skyldes altid virus.
- Der findes ca. 200 forskellige slags forkølelsevirus.
- Symptomer er oftest tilstoppet næse, (løst) snot, ondt i halsen, hoste og til tider feber.
- Tyk, gul/grøn snot kan indeholde bakterier, men farven, i sig selv, er *ikke* grund til at behandle med antibiotika.
- En almindelig forkølelse varer typisk 1-2 uger.
- Der er flest tilfælde af forkølelser om vinteren.

Ondt i halsen (halsbetændelse)

De fleste tilfælde af halsbetændelse skyldes virus. Dette gælder også for børn under 3 år. Halsbetændelse kan også skyldes en bakterie, men det er ikke så almindeligt.

Halsbetændelse forårsaget af både virus og bakterier kan give symptomer som feber, synkesmerter, belægninger på mandlerne og påvirket almentilstand.

Halsbetændelse forårsaget af bakterier bør behandles med antibiotika, hvorimod antibiotika ikke har en effekt på halsbetændelse forårsaget af virus.

- Ondt i halsen skyldes virus i 2 ud af 3 tilfælde.

Hoste

Hoste i sig selv er ikke farligt, men en form for forsvarsrefleks i kroppen. Hoste opstår, når slimhinderne i luftvejene irriteres. Hoste er kroppens måde at forsvare sig på og skille sig af med det, som generer luftvejene.

Forkølelse er den hyppigste årsag til hoste og skyldes som oftest infektion med virus. Hoste forårsaget af forkølelse kan enten være tør eller med slim. Hoste varer ofte længe (2-4 uger) efter, at selve forkølelsen er gået over. Dette skyldes, at slimhinderne er følsomme og er lang tid om at normaliseres.

Antibiotika har sjældent en effekt på hoste, da tilstanden oftest skyldes en virusinfektion. Sommetider kan slimen, som barnet hoster op, være gulligt eller grønligt. Farven på slimen indikerer ikke, om der er tale om en bakterie - eller en virusinfektion.

- Hoste er en vigtig forsvarsrefleks i kroppen.
- Hoste kan have forskellige årsager.
- Hoste kan vare længe efter, at selve forkølelsen er gået over. Man skal regne med mindst 2-4 uger.

Influenza

Influenza er en virus og luftvejssygdom. Sygdommen kan skyldes forskellige typer af influenzavirus. Influenza er hyppigst i vintermånederne. Nogle år smittes rigtigt mange personer med influenza, og så taler man om en influenzaepidemi.

Symptomer på influenza kommer oftest meget pludseligt. Symptomerne er høj feber, hovedpine, muskelsmerter og almen svækkelse, ofte ledsaget af snue, hals – og synkesmerter samt hoste.

- Influenza hos børn er ikke farlig og går over af sig selv.
- Efter 3-4 dage med influenza begynder temperaturen at falde, og efter 6-7 dage er barnet rask. Der kan efterfølgende komme nogle dage med træthed hos barnet.
- Influenza kan give komplikationer som lungebetændelse, bronkitis, mellemørebetændelse og andre infektioner. Disse infektioner skal nogle gange behandles med antibiotika.

Ondt i ørerne (mellemørebetændelse)

Mellemørebetændelse er ikke nødvendigvis så akut, som nogle måske tror, når det gælder børn, som i øvrigt er friske. Mellemørebetændelse skyldes ofte virus, men kan skyldes bakterier, og det er meget almindeligt hos mindre børn, f.eks. i forbindelse med forkølelse.

Børn har ofte smerter om natten. Smerterne kommer som følge af tryk på trommehinden fra betændelsen i mellemøret. Betændelsen kan forårsage hul på trommehinden, hvilket resulterer i øreflåd via øregangen. Ved øreflåd hos et barn, der ikke har fået lagt dræn, vælger man ofte at behandle mellemørebetændelsen med antibiotika.

Det er helt naturligt, at man, som forældre, bliver urolig over, at barnet er utilpas, men det er vigtigt at huske på, at denne uro kan smitte af på barnet. Som regel kan man vente til næste dag med at få sit barn tilset af en læge. □ Øresmerterne kan lindres ved at give barnet smertestillende håndkøbsmedicin (fx paracetamol, må dog kun gives til børn under 2 år i samråd med en læge).

Vent og se

Før i tiden blev næsten alle børn med mellemørebetændelse behandlet med penicillin. Flere studier har dog vist, at antibiotika ikke har den store effekt, når det drejer sig om at forkorte sygdomsforløbet hos, i øvrigt raske, børn over 2-år. De fleste mellemørebetændelser går over af sig selv i løbet af få dage. Det kan derfor være en god ide at vente med at give antibiotika- og se tiden an.

- Mellemørebetændelse skyldes ofte virus, men kan også skyldes bakterier.
- Mellemørebetændelse er meget almindeligt hos mindre børn, f.eks. i forbindelse med forkølelse.
- Mellemørebetændelse går ofte over uden antibiotika.

Pus i øjnene (øjenbetændelse)

Det er ikke usædvanligt, at børn får en øjenbetændelse i forbindelse med forkølelse. Tårekanalen danner forbindelse mellem øjet og slimhinderne i næsen, hvilket gør det muligt for bakterier og virus at transporteres denne vej. Det kan blive til en slags ”forkølelse i øjet”.

Mild øjenbetændelse kan skyldes enten bakterier eller virus. Barnets øjenlåg kan være sammenklistrede af gult øjensekret og øjnene kan være let røde. Denne type øjenbetændelse går ofte over af sig selv og er kun lidt smitsom. Der findes ingen effektiv behandling og barn må gerne komme i institution. Almentilstanden er almindeligvis ikke påvirket.

Svær øjenbetændelse (sjælden) kan ligeledes skyldes enten bakterier eller virus. Barnets øje kan drive af pus, og der er rødme og hævelse. Barnet oplever tørhedsfornemmelse, svie og brændende fornemmelse i øjet, og undertiden lysskyhed og tåreflåd. Almentilstanden kan være påvirket.

Mild øjenbetændelse

- Infektionen er kun lidt smitsom.
- Barnet må gerne komme i institution.
- Antibiotika har ingen effekt.

Svær øjenbetændelse

- Infektionen er meget smitsom.
- Barnet må ikke komme i institution.
- Kontakt læge, da infektionen kan være behandlingskrævende.

Feber

Børn får nemt feber. Feber behøver ikke betyde, at barnet er alvorligt sygt. Feber er ikke en sygdom i sig selv, men derimod kroppens forsvar mod virus og bakterier, da virus og bakterier ikke trives i høje kropstemperaturer. Børn får, i sammenligning med voksne, oftere feber i forbindelse med en infektion.

Der er feber ved de fleste smitsomme sygdomme. Et barn har feber, hvis temperaturen er 38°C eller højere. 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. 0,5°C lavere ved måling med mund og – øretermometre. Øretermometre kan bruges til børn over 1 år. Hudtermometre (pandestrimler) angiver ikke temperaturen med tilstrækkelig nøjagtighed. For at opnå det mest præcise resultat bør temperaturen måles, når barnet har hvilet i ca. 30 minutter i stuetemperatur. Under almindelig leg og gråd kan barnets temperatur stige til 38°C uden, at barnet fejler noget.

- Feber = temperatur over 38°C
- Børn får nemt feber – det er oftest ufarligt.
- Feber er udtryk for et aktivt immunforsvar.

Hvornår er mit barn klar til at komme tilbage i institution?

Det er ikke muligt at forebygge alle infektioner.

Definitionen af henholdsvis ”rask” og ”syg” blandt børn er ikke altid så enkel. Nogle børn bliver rigtig syge og føler sig meget sløje af en infektion, hvorimod andre børn ikke bliver specielt påvirkede af en infektion. Der er forskel på, hvor hurtigt børn bliver friske igen efter en infektion. Det er meget individuelt fra barn til barn og fra infektion til infektion.

Livlige og friske børn, som har god appetit, er med al sandsynlighed raske. Det er dog vigtigt at vurdere barnets tilstand over hele døgnet. Hvis barnet har været syg gennem længere tid, kan det være godt at tage det roligt og blive hjemme en ekstra dag, da barnet pga. infektionen har nedsat modstandskraft og dermed større risiko for at pådrage sig en ny infektion.

- Det er barnets almentilstand, der er afgørende for, hvornår barnet er klart til at komme tilbage i institution.
- En dag i institution er at sammenligne med en dag på arbejdet; hvis man er sløj, vil man helst være hjemme.
- En god regel: Hold barnet hjemme én dag, hvor barnet er feberfrit, har god appetit og er frisk, inden det skal tilbage til institution.

Læs mere

Nyttige links til dig der vil vide mere:

1. www.antibiotikaellerej.dk
2. www.sundhed.dk
3. www.bedrehygiejne.dk
4. www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/smitsomme-sygdomme/smitsomme-sygdomme-hos-boern

Er du i tvivl, om dit barn har en infektion, der skal behandles med antibiotika, skal du tage kontakt til barnets praktiserende læge eller 1813. Lægen kan i øvrigt også bidrage med gode råd om, hvordan du bedst lindrer barnets ubehag, indtil infektionen er væk.

Udgivelsen: Denne bog er udgivet som led i et projekt om mindre antibiotikaforbrug til småbørn

Støttet af: Tværspuljen, Region Hovedstaden samt Sundheds – og Ældreministeriet

Udviklet af: Forskningsenheden for Antibiotic Stewardship og Implementering, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Herlev og Gentofte Hospital i samarbejde med sundhedsplejersker i Egedal, Hørsholm og Gentofte Kommune og med inspiration fra den svenske antibiotikaorganisation STRAMA i region Halland.