



Sygdom/smitte

Kære Forældre.

Vi oplever alle, at vores vidunderlige børn bliver syge- især om vinteren, hvor børnene leger tæt og derfor nemt smitter hinanden. Mange børn kommer sig heldigvis hurtigt, men hvornår er de friske nok til at komme i institution?

Ofte smitter en sygdom stadig, selvom symptomerne er væk. Her en guide og ideer til, hvordan man håndterer sygdom og smitterisiko.

Et af de vigtigste elementer for at stoppe smitte er god håndhygiejne. Derfor opfordres alle forældre til at spritte deres hænder af, når I kommer - og forlader institutionen.

Sprit hænger ved køkkenet. Sørg samtidig for, at dit barn får vasket hænder.

Kæm dit barns hår hver søndag, så alle børn møder op mandag morgen uden lus.

Kilde: Sundhedsstyrelsen og hjemmesider fra apoteker og lægevagten



Roskildesyge/omgangssyge:

Smitsom maveinfektion der opstår pga. Novovirus.

Symptomer:

Hyppig tynd og ildelugtende afføring, mindst 3-4 gange indenfor 24 timer.

Giver ALTID mavesmerter - ofte også kvalme, opkast og feber.

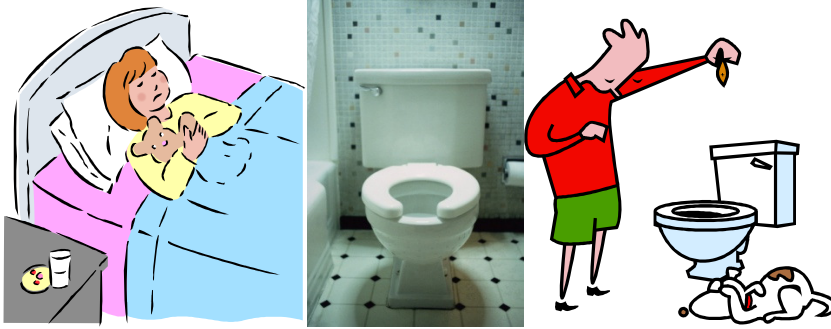
Behandling:

Virus kan ikke behandles med antibiotika, men skal gå over af sig selv. Ved diaré og opkast mister man en masse væske med vigtige salte og mineraler. Derfor er det vigtigt at drikke meget, især æblejuice er en god ide. Cola siges at have en stoppende effekt på diaré pga. koffeinen i cola.

Tegn på væskemangel er små, meget mørke vandladninger.

Smitterisiko:

Hyppig håndvask er altafgørende for at stoppe smitte. Barnet smitter op til 48 timer efter at diaré er stoppet - før må barnet ikke komme i institution. Skift af sengetøj samt udluftning 2-3 gange dagligt er vigtigst. Virus kan sidde i frugt og grøntsager, hvorfor disse bør vaskes grundig, inden man spiser dem.



Diaré:

Mindst 3-4 vandtynde afføringer indenfor 24 timer.

Symptomer:

Hyppige afføringer.

Lind afføring kan skyldes allergi eller overfølsomhed overfor visse mad sorter, samt toksiner fra maden.

Diaré kan også være en bivirkning til antibiotika, hvilket heller ikke smitter. Husk at oplyse institutionen, hvis dit barn får antibiotika.

Behandling:

Rigeligt med væske. Ved diaré pga. bakterier kan det afhjælpes ved yoghurt /ymer.

Længerevarende diaré skal altid konsulteres med en læge.

Smitterisiko:

Hvis man ved, at den tynde afføring skyldes allergi, overfølsomhed eller brug af antibiotika, behøver barnet IKKE at blive hjemme, da det ikke smitter. Ellers vent et døgn tid efter sidste afføring, eller når afføringen har været normal.



Lus:

Er en blodsugende parasit, der sætter sig i hårbunden.

Symptomer:

Kløe i hovedbund, nakke, øjenbryn og bag ørerne.

Ofte vil lusen kunne ses med det blotte øje - de små æg kan være svære at se.

Behandling:

Hvis lus opdages i institutionen, skal barnet sendes hjem.

Kæmning og behandling med lusemiddel (få råd på apoteket).

HUSK at gentage efter en uge.

Lus kan side i huer, tøj, bamser, sengetøj og kamme i op til 48 timer, hvorfor det skal vaskes eller lægges i fryseren.

Smitterisiko:

Smitter ved direkte kontakt, hvorfor vintermånedene er de værste. Kæm ofte dit barns hår - men især søndag, så alle børn møder i institution uden lus mandag morgen.

Barnet må komme i institution, når behandling er opstartet.



Børnesår:

Hudinfektion opstået pga. bakterierne stafylokokker eller streptokokker.

Symptomer:

Rift der bliver rødt og kløende - udvikler sig til blære med gulligt pus.

Behandling:

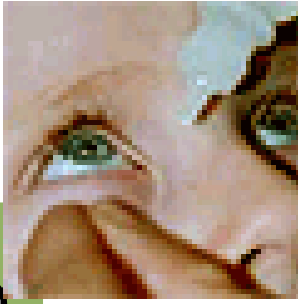
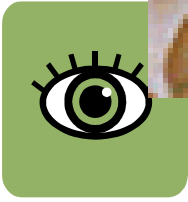
Vask med vand og sæbe.

Kontakt læge, der ofte vil give en bakteriedræbende salve.

Smitterisiko:

Smitter ved direkte kontakt. Sørg for at barnets negle er klippet (så der ikke kan sætte sig snavs under), at de ikke klør sig i såret eller sutter på deres fingre efter at have rørt ved såret.

Er yderst smitsomt, hvorfor barnet først må komme i institution når sårskorperne er faldet af. Bakterierne lægger sig nemlig ofte under sårskorpen.



<http://www.barneguiden.dk/default.asp?thdid=677&bid=676&page=>

Øjenbetændelse:

Der findes 2 former for øjenbetændelse. Den ene skyldes en virus, den anden skyldes smitte med bakterier.

Øjenbetændelse er en irritation af den inderste slimhinde i øjenlåget, samt det hvide i øjet.

Symptomer:

Virusbetinget øjenbetændelse ses ofte efter almindelig forkølelse eller anden børnesygdom. Kan skyldes aflukning af tårekanalerne (der i forvejen er snævre hos børn), pga. hævede slimhinder. Er ufarlig og forsvinder af sig selv i løbet af 1-2 uger. Giver øget tåreproduktion, pus i øjet især om morgenen, kløe og irritation, rødme i øjet, sløret syn samt ømme kirtler bag ørerne.

Bakteriebetinget øjenbetændelse skyldes smitte med bakterie og giver klistret gulligt pus, der genproduceres, når man fjerner det. Øjet kan være rødt, gøre ondt og være meget følsomt for lys.

Behandling:

Virusbetinget øjenbetændelse kræver ingen behandling. Ved bakteriebetinget øjenbetændelse med pusdannelse og smerter, skal man behandle med bakteriedræbende øjensalve/dråber, der fås gennem egen læge. God håndhygiejne er en nødvendighed.

Når man vil fjerne pus fra øjenkrogen, skal man bruge en ren klud/et stykke vat til hvert øje, og vaske hænder herefter. Børnene bør heller ikke bruge samme håndklæde eller servietter, da smitten vil føres videre. Et gammelt husråd er at duppe øjet i kamille te.

Smitterisiko:

Øjenbetændelse er meget smitsom. Ofte skyldes det urene hænder, hvor barnet gnider sig i det betændte øje - for derefter at gnide sig i det andet. Rører barnet ved f.eks. legetøj med urene hænder med bakterier fra øjet, vil det kunne smitte andre. Barnet må først komme i institution når behandlingen er iværksat.