



## Till föräldrar med barn i Vaxholms stads förskolor och familjedaghem

### Förskolans policy vid barns sjukdom

Det kan vara svårt att avväga var gränsen mellan ett sjukt och ett tillräckligt friskt barn går. Särskilt på morgonen när man har bråttom och barnet fortfarande är lite trött. Vi vill här klargöra hur vi önskar ha det i dessa sammanhang.

- Barnets allmäntillstånd ska tillåta att det kan delta i alla aktiviteter, såväl inomhus som utomhus.
- Barn som har feber kan inte vistas på förskolan. En feberfri dag, för att återhämta sig behövs innan barnet kommer tillbaka.
- Om barnet har långdragna förkylningar, kontakta barnavårdscentralen eller er husläkare för råd och anvisningar.
- Barn med ögoninfektion hålls hemma tills behandlingen gjort barnet smittfritt.
- Barn som har haft maginfektion hålls hemma tills det kan äta normal kost och haft en normal avföring. Vi tillämpar smittskyddsinstitutets rekommendationer om 48 timmars symtomfrihet innan återgång till verksamheten.
- Eftersom att maginfektion har en så kort inkubationstid, och sannolikheten att syskon smittas varandra är stor, förhindras onödig smittspridning om syskon till magsjuka barn hålls hemma.
- Periodvis förekommer det mycket infektioner förorsakade av **streptokocker** i barngrupperna. Dessa bakterier kan ge olika symptom och sjukdomar som t.ex. **halsfluss, scharlakansfeber** och **impetigo** (svinkoppor). Om Ert barn får ont i halsen, hög feber eller sår och utslag runt munnen, kontakta läkare och be att man tar ett halsprov på barnet. **Avvakta provsvar innan barnet återvänder till förskolan/dagbarnvårdaren.** Streptokocker behandlas med penicillin och barnet är smittfritt efter tre dygn.
- Inga mediciner mot infektioner ges på förskolan. Medicinering ges enbart då ett barn har allergi eller en kronisk sjukdom som t ex blödarsjuka eller astma. Vi ger inte medicinering mot t ex mask, löss, eller infektionssjukdomar som kräver penicillin. Vi ger inte hostmedicin eller alvedon.
- Om barnet insjuknar under dagen eller är tillbaka för tidigt, kontaktar vi Er.

Om något känns oklart eller om Ni vill diskutera runt ovanstående, står vi till förfogande per telefon, via mail eller då vi möts på förskolan.

Katarina Wedin Förskolechef Vaxholm Östra tel. 541 709 17 katarina.wedin@vaxholm.se	Lill-Britt Mohall Förskolechef Vaxholm Västra tel. 541 709 40/073 917 90 13 lillbritt.mohall@vaxholm.se	Barbro Nyström Förskolechef Resarö tel. 522 42 620 barbro.nystrom@vaxholm.se
--	--	---



Vad gäller övriga sjukdomar ber vi Dig att läsa nedanstående information från Stockholms läns landsting eller annan information som anslås på förskolan/hos dagbarnvårdaren.

#### **FEMTE SJUKAN**

**Symtom** Virussjukdom. Måttlig feber, sjukdomskänsla. Örfilsformat, väderbitsliknande utslag i ansiktet. Även på bål och ben.

**Inkubationstid** 7 dagar

**Smittsamhet** Någon dag före insjuknandet till utslagets debut.

**Behandling** Ev febernedsättande

Kan vara på förskolan/i familjedaghemmet om allmäntillståndet tillåter. Smittsamheten är över när diagnosen ställs.

#### **FÖRKYLNING, LUFTVÄGSINFEKTION**

**Symtom** Snuva, ont i halsen, feber, trötthet. Barnet ska vara hemma de första dagarna då näsan och ögonen rinner, smittsamheten är störst då. Längre fram bestämmer barnets allmäntillstånd om barnet orkar vara på förskolan eller ej.

**Behandling** Vila, ev febernedsättande

#### **HAND- FOT- OCH MUNSJUKAN (HÖSTBLÅSOR)**

**Symtom** Blåsor i munhålan, på händer och fötter. Feber och aptitlöshet.

**Inkubationstid** 3 – 7 dagar vanligen 4 – 6

**Smittsamhet** Stor. Smittan sprids från friska bärare.

**Behandling** ev febernedsättande

Barnet ska vara hemma vid påverkat allmäntillstånd.

#### **IMPETIGO (Svinkoppor)**

**Symtom** Hudinfektion orsakad av strepto- eller stafylokocker som ger små blåsor som brister och ger vätskande variga utslag. Dessa torkar in med gulaktiga krustor. Lokalisationen är vanligen i ansiktet, men infektionen kan sprida sig till andra delar av kroppen. Smittar lätt till andra barn. Så länge utslagen vätskar ska barnet behandlas i hemmet.

**Behandling** Noggrann hygien mycket viktig – separat handduk och tvål till den sjuke.

Tvätta bort sårskorporna med 1% Alsollösning. Smörj på Ecomytrinkräm (receptbelagd) 2-3 gånger dagligen tills läkning har skett.

Antibiotika kan behövas vid utbredd impetigo.

#### **KIKHOSTA**

**Vaccination** Sedan 1996 erbjuds alla spädbarn ett nytt vaccin mot kikhosta.

**Symtom** *Förkylningsstadium* Feber, snuva, begynnande rethosta 1 – 2 veckor.

*Kikningsstadium* Tilltagande hosta, attackvis. Barnet tappar andan, blir blårod i ansiktet, vinande inandning. Ofta kräkning med segt slem. Trötthet.

**Inkubationstid** 7 – 10 dagar

**Smittsamhet** Störst de första två veckorna avtar därefter upp till ca sex veckor.

**Behandling** Vid behov hostmedicin. **Ovaccinerade barn under 1 år bör så långt som möjligt skyddas mot smitta.**

Barnet ska vara hemma om allmäntillståndet är dåligt.

### **PARASITER**

**HUVUDLÖSS** Huvudlusen är en 2 – 3 mm stor krypande insekt som överförs från människa till människa genom direktkontakt

**Symtom** Klåda i hårbotten. Huvudlössen lägger sina ägg, gnetter, vid hårrötterna och man kan se dem fastklibbade vid hårstrået. Man kan även upptäcka spår på huvudkudden eller se lössen vid finkamning över en spegel.

**Behandling** Medel för behandlingen kan köpas receptfritt på apoteket. **Följ bruksanvisningen noga!** Barnet ska vara hemma under behandlingen.

**SPRINGMASK** 10 – 30 % av barn på svenska förskolor har springmask, många utan några symtom. Springmasken är trådtunn, vit och 5 – 10 mm lång. Man ser den i avföringen eller ibland i ändtarmsöppningen.

**Symtom** Klåda runt ändtarmsöppningen som orsakas av att honorna lägger sina ägg där.

**Smittsamhet** Barn får i sig springmaskens ägg via munnen från jord eller sand. Därefter utvecklas masken i mag- tarmkanalen. När barnet kliar sig i stjärten fastnar äggen på fingrarna och kan sedan överföras till andra barn genom att barnet t.ex. tar i mat med otvättade händer. God hygien – handtvätt, nagelklippning och städrutiner motverkar smittspridningen.

**Behandling** Receptfri medicin finns på apoteket. **Följ bruksanvisningen noga!**

### **SHARLAKANSFEBER**

**Symtom** Infektion orsakad av streptokocker som ger halsont, feber, kräkningar och hudutslag. Efter 1- 3 dagar får barnet sk ”smultrontunga”

**Inkubationstid** 1 – 7 dagar, vanligen 2 – 4

**Smittsamhet** 1 – 2 dagar före utslagsdebuten upp till 3 dygns penicillinbehandling

**Behandling** Vila. Penicillinbehandling

### **TANDSKADOR**

Vid misstänkt skada på tand bör kontakt tas med tandläkare för eventuell undersökning. Skadeanmälan bör göras till försäkringsbolaget.

### **TREDAGARSFEBER**

**Symtom** Virusinfektion. Vanligast mellan 6 mån och 2 år. Feber i tre dagar, hudutslag då febern sjunker.

**Inkubationstid** 7 – 15 dagar, vanligen 2 – 4

**Smittsamhet** Stor

**Behandling** Vila och avkylning för att sänka febern. Åter till förskolan/familjedaghemmet när allmäntillståndet tillåter.

### **VARIGA ÖGON (KONJUNKTIVIT)**

**Symtom** Kladdiga ögon som kan torka ihop när barnet sover.

**Behandling** Tvätta ögonen med ljummet vatten flera gånger dagligen. Om inte infektionen börjat bli bättre eller helt bra efter 4 – 5 dygn, kan en bakteriedödande salva eller droppar behövas. (Receptbelagt) Denna åkomma ska behandlas i hemmet. Vid behov kontaktas läkare.



### **VATTKOPPOR**

**Symtom** Feber. Vattenklara blåsor som blir grumliga och så småningom torkar in.

**Inkubationstid** 10 – 21 dagar

**Smittsamhet** Mycket stor. Några dagar före debuten upp till en vecka.

**Behandling** Vila. Lindring av klådan. Åter till förskolan/familjedaghemmet när allmäntillståndet tillåter. Genomgången sjukdom ger immunitet.

### **ENKLA HYGIENREGLER FÖR BARN OCH VUXNA FÖR ATT FÖRHINDRA SMITTSPRIDNING**

- Handtvätt före varje måltid och efter toalettbesök
- Flytande tvål och engångshanddukar ska användas
- Snuviga barn torkas med engångsnäsdukar
- Barnen ska vara ute varje dag

### **MEDICINERING**

All medicinering ska skötas i hemmet. Undantag kan göras för barn med kroniska sjukdomar efter överenskommelse mellan föräldrar, förskolan/familjedaghemmet och behandlande läkare.