

HYGIENGUIDE

INOM DAGVÅRDEN

För barnets



För familjens

För personalens

Välkomme

Uppgjord 22.5.2014

Godkänd av Social- och hälsovårdsnämnden § 86 / 26.8.2014

Uppdaterad 31.8.2017

INNEHÅLL

| | |
|--|-----------|
| 1. Varför behövs hygienföreskrifter? | 4 |
| 1.1 Barninfektioner | 4 |
| 1.2 Antibiotikaanvändning | 4 |
| 2. God hygien inom dagvården – allmänt..... | 4 |
| 2.1 Hygienansvar | 5 |
| 2.2 Hygienguide..... | 5 |
| 2.3 Kontroller | 5 |
| 2.4 Samarbete med föräldrar | 5 |
| 3. Allmän renlighet | 5 |
| 3.1 Personalens arbetskläder | 5 |
| 3.2 Naglar, ringar, klockor | 5 |
| 3.3 Barnens kläder | 6 |
| 3.4 Städning..... | 6 |
| 3.5 Sandlåda | 6 |
| 3.6 Rollkläder | 7 |
| 3.7 Sekretdesinfektion | 7 |
| 4. Handhygien | 7 |
| 4.1 Förutsättning för god handhygien | 7 |
| 4.2 Handtvätt med tvål och vatten | 8 |
| 4.3 Handdesinfektion..... | 8 |
| 4.4 Användning av skyddshandskar | 9 |
| 5. Hygien vid matsituationen | 9 |
| 5.1 Allmänt om livsmedelshygien | 9 |
| 5.2 Matbord..... | 10 |
| 5.3 Matutdelning - barnens deltagande i matutdelning | 10 |
| 5.4 Hygien vid ätande | 10 |
| 5.5 Vattenflaska/vattenkopp | 10 |
| 5.6 Tandborstning..... | 10 |
| 6. Hygien vid hosta, nysning | 11 |
| 7. Hygien vid wc besök – wc rutiner | 11 |
| 7.1 Barn som går självständigt på wc | 11 |
| 7.2 Barn som använder potta | 11 |

| | |
|--|----|
| 7.3 Barn som använder blöja..... | 12 |
| 8. Hygien vid dagsvilan | 12 |
| 8.1 Sängkläder..... | 12 |
| 8.2 Nappanvändning..... | 12 |
| 9. Hygien vid lek | 13 |
| 10. När barnet insjuknar... .. | 13 |
| 11. Epidemimisstanke..... | 14 |
| 12. Tarminfektioner – gastroenteriter | 14 |
| 13. Infektioner förorsakade av streptokocker, grupp A (Streptococcus pyogenes) | 14 |
| 14. Bärare av mångresistent bakterie | 15 |
| 15. Löss, skabb, springmask | 15 |
| 16. Infektioner som smittar via blod (Hepatit B, Hepatit C, HIV)..... | 15 |
| 17. Befrämjande av personalens hälsa..... | 16 |
| 17.1 Influensavaccinering | 16 |
| 17.2 MPR-vaccin..... | 16 |
| 17.3 Tuberkulosutredning | 17 |

Bilagor

- Bilaga 1. Information till föräldrar som har barn i dagvård (inkl. isoleringstider för sjuka barn)
- Bilaga 2. Handhygien bild
- Bilaga 3. Sekretdesinfektion
- Bilaga 4. Teknik för handdesinfektion
- Bilaga 5. Information om behandling av löss

1. Varför behövs hygienföreskrifter?

Dagvårdens främsta målsättning är att främja barnets välmående och hälsa i en gynnsam uppväxtmiljö och är en grundläggande rättighet för barnet. Dagvårdsbarn leker och umgås tätt tillsammans i samma utrymmen. Det är bevisat att barn i dagvård, speciellt barn under tre år, ofta insjuknar i smittosamma sjukdomar. Dagvårdens dagliga verksamhet förutsätter att barnet är friskt, dvs. orkar delta i lek och sysselsättning. Genom dagliga effektiva hygienrutiner kan barnens smitto-samma sjukdomar förebyggas och minskas, även epidemier, där både barn, familj och personal insjuknar. För barnens, familjens och personalens bästa är det viktigt att minska infektionsriskerna inom dagvården. Detta är också betydande ur en samhällsekonomisk synvinkel. Denna hygienguide är avsedd för dagvårdspersonal i daghem och familjedagvård och ska fungera som en handbok i att minska infektionsriskerna inom dagvården.



1.1 Barninfektioner

Kortvariga infektionssjukdomar är de vanligaste orsakerna till att barn insjuknar. De är vanligen infektion i övre luftvägarna, diarré, ögoninfektioner, mellanörainfektioner. Inom dagvården kan epidemier förekomma i form av diarré, vattkoppor, parasiter (löss, skabb) samt Streptokock A infektioner. Dessutom kan barn även vara bärare av bakterier, virus utan symptom men sprider ändå smitta vidare, ss. multiresistenta bakterier, salmonella, EHEC, tuberkulos etc. Många infektionssjukdomar smittar och sprids innan symptom uppkommer. De flesta infektioner smittar via kontakt-smitta eller droppsmitta. Därför är det viktigt att de dagliga hygienrutinerna följs, att man känner till hur smittvägar bryts samt att alla är uppmärksamma på tidiga infektionssymptom. Speciellt blöjbarn, barn under tre år, insjuknar ofta i infektionssjukdomar. Infektionsrisken ökar ju större barngrupperna är.

1.2 Antibiotikaanvändning

När små barn ofta insjuknar ökar också användning av antibiotika. Riklig användning av antibiotika utvecklar antibiotikaresistens, dvs. bakteriestammar utvecklar en motståndskraft mot antibiotika, vilket kan leda till svårbehandlade infektioner.

2. God hygien inom dagvården – allmänt

God hygien innebär att varje dag förebygga smittspridning och uppkomst av infektioner, hos varje barn, oberoende av infektionssituation. På varje enhet bör finnas skriftliga hygienrutiner. All personal (även vikarier, praktikanter etc.) bör få skolning och grundlig introduktion i hygien samt ta del av enhetens skriftliga hygienrutiner.

2.1 Hygienansvar

Varje anställd har sitt ansvar för att hygienföreskrifterna följs. Föräldrarna informeras om hygienrutiner och deltar i infektionsbekämpningen genom att följa de givna föreskrifterna. I hygienfrågor och epidemimisstankar samarbetar dagvården med primärhälsovården, den namngivna hälsovårdaren eller ansvariga inom smittskyddet eller hälsoinspektionen. För att utesluta hygien inom dagvården kan daghemmen utnämna hygienansvarspersoner, hygienkontaktpersoner.



2.2 Hygienguide

Hygienguiden är ett hjälpmedel i det dagliga arbetet i att förebygga infektioner inom dagvården. Infektionsbekämpning och hygien bör vara en del av den dagliga verksamheten oberoende av infektionssituationen. På enheterna bör finnas klara hygienriktlinjer och en plan att tillgå vid eventuella epidemier. Hygienguiden ska med fördel användas i introduktionen av nyanställda.

2.3 Kontroller

Dagvårdsenheterna granskas och godkänns av hälsoinspektionen. Hälsoinspektörerna gör regelbundna hygienkontroller.

2.4 Samarbete med föräldrar

Föräldrar till barn i dagvård är tvungna att vara mycket borta från sitt arbete för att vårda ett sjukt barn. Dagvårdsenheternas hygienrutiner för att minska barns infektioner förbättras avsevärt genom att föräldrar och dagvårdsenheten har gott samarbete. Noggrann information och ömsesidigt förtroende är A och O. Samarbete kan bl.a. gälla att:

- nya familjer får information angående enhetens hygienrutiner
- föräldrarna ser till/hjälper barnet när de på morgonen kommer till daghemmet att tvätta händerna med tvål och vatten
- föräldrarna ansvarar för rengöring av nappen och sovnallen enligt rekommendationer
- föräldrarna ansvarar för att leksaker som tas med till dagvårdsenheten rengörs före och efter

Se bilaga 1. *Information till föräldrar som har barn i dagvård*

3. Allmän renlighet

3.1 Personalens arbetskläder

Personalens kläder bör vara ändamålsenliga och lätta att rengöra. Arbetskläderna förvaras och byts på enheten. Enhetsvis arbetsdräkt rekommenderas. Arbetsdräkten byts ofta och alltid när den nedsmutsats. Kortärmad arbetsdräkt ger möjlighet till god handhygien. Till arbetsdräkten hör inga utsmyckningar som kan ge upphov till skador.

3.2 Naglar, ringar, klockor

Under långa naglar, ringar, klockor etc. samlas mycket mikrober som förhindrar en effektiv rengöring och desinfektion av händerna. Smycken och långa naglar kan även riva och skada barnen. Ur hygien-synpunkt är det inte tillåtet att använda smycken, ringar etc. under arbetstid. Piercing

synliga i ansikte avråds från att användas p.g.a. infektionsrisk samt skaderisk. Naglarna bör vara kortklippta och nagellacket bör vara helt. Gammalt nagellack samlar mikrober. Konstgjorda naglar utgör en grogrund för mikrober och hör därför inte till vården.

Se bilaga 2. *Handhygien bild*

3.3 Barnens kläder

Barnens kläder förvaras på märkta platser. Varje barn rekommenderas ha egen hylla/eget skåp. Kläderna får inte blandas ihop och tillräckligt avstånd bör hållas mellan olika barns kläder. Under säsongen för mössor rekommenderas att mössorna förvaras i rockärmarna. Barnen bör även undvika att låna mössor av varandra.



3.4 Städning

I den dagliga dagvårdsverksamheten samlas mycket smuts på ytor och i omgivningen. Smutsen innehåller normala mikrober men smutsen, dammet kan även innehålla smittosamma mikrober. Smuts utgör en grogrund och näring för mikroberna. Därför behövs en omsorgsfull städning av ytor på enheten. Genom noggrann städning, tillräckligt ofta kan vi minska på mikrobmängden och därmed förhindra att mikroberna förökar sig och smittspridningen förebyggs. I bedömningen av städintervaller beaktas graden av smuts, barnens ålder och hur ofta utrymmet används.

I städningen sätts speciell vikt på kontaktytor, dvs. ytor som ofta berörs, samt våtutrymmen, såsom

- wc utrymmen, spec wc-stol, pottor
- dörrhantag
- kranar
- bordsytor
- armstöd på stolar
- strömbrytare
- tangentbord, mobiltelefon
- leksaker
- andra ställen som barn/personal ofta berör
- sekret

Se Städmappen för ytterligare städinstruktioner.

3.5 Sandlåda

Det rekommenderas att sandlådan täcks över med ett lock eller en presenning efter användningen med tanke på exkrementer från katter och andra smådjur. Sandlådan granskas dagligen före användningen att det inte finns skärande eller stickande föremål i sanden. Det rekommenderas att sandlådornas sand årligen byts ut.

3.6 Rollkläder

De kläder som barnen använder för rollspel bör genomgå regelbunden rengöring, minst 2x/år samt vid behov.

3.7 Sekretdesinfektion

Sekret är blod, avföring, urin, slem, andra kroppsvätskor etc. Sekret innehåller en stor mängd mikrober och utgör en bra grogrund, dvs. en plats där mikroberna förökar sig snabbt. För att förhindra smittspridning är det viktigt att genast vid uppkomst avlägsna sekretet. Rutin för borttagning av sekret bör finnas på varje enhet. Rekommenderas användning av en korg med nödvändiga tillbehör för sekretborttagningen. Sekretdesinfektionskorgen förvaras på en given plats, oåtkomligt för barnen. Varje användare ansvarar för att korgen fylls på.

Vid borttagning av sekret används alltid engångsskyddshandskar.

Innehåll för sekretdesinfektionskorg är skyddshandskar (vinyl), handtorkpapper, avfallspåse, sekretdesinfektionsmedel (t.ex. klormedel) och handdesinfektionsmedel.

Desinfektionslösningen blandas enligt givna föreskrifter. Blandningens hållbarhet skrivs tydligt på flaskan. Ytterligare information finns i Städmappen.

Se bilaga 3. *Sekretdesinfektion*



4. Handhygien

Mikrober (bakterier, virus) sprids lätt från plats till plats via händer. En noggrann handhygien är det mest effektiva sättet att minska infektioner och förebygga smittspridning. Genom att uppmuntra och effektivisera tvätt av händer och samtidigt ge akt på hur handtvätten utförs kan hygien effektiviseras. Barnen lär **hur** och **när** de bör tvätta händerna och vuxna ansvarar för att dagvårdsbarnens handhygien utförs på ett optimalt sätt. För att effektivisera handtvätten kan vid behov handdesinfektionsmedel användas, t.ex. vid epidemier. Se under handdesinfektion.

4.1 Förutsättning för god handhygien

Förutsättning för en god handhygien är att ringar, smycken, klockor avlägsnas under arbetstid. Naglarna bör vara kortklippta och rena både hos barnen och också hos personalen. Smuts under naglar försvårar handhygien. Konstgjorda naglar samlar mycket mikrober och rekommenderas därför inte att användas på arbetsplatsen. Personalen använder kortärmad arbetsdräkt. Upprepad handtvätt av händerna torkar ut huden, därför är det viktigt att regelbundet använda handkräm och vårda händerna. Vårdade händer ger ett gott skydd och gör att mikrober lätt kan avlägsnas. Mikrober fastnar lättare i en narig och söndrig hud.



4.2 Handtvätt med tvål och vatten

Handtvätt med tvål och vatten är ett effektivt sätt att avlägsna sjukdomsalstrande mikrober från händerna. En vuxen lär barnet hur det bör tvätta händerna och övervakar att handtvätt utförs korrekt.

- dispenser och väggställning för tvål rekommenderas
- ifall påfyllnadsflaskor används bör flaskan rengöras före varje påfyllning och torkas av dagligen. Lösa tvålar används inte
- pappershanddukar används alltid för torkning av händerna. Tyghanddukar bör inte användas

Handtvätt med tvål och vatten utförs av både personal och barn

- när man kommer till/från dagvårdsplatsen – föräldrar kan hjälpa sina barn
- när man kommer in efter en utomhusvistelse
- före matutdelning eller måltid
- efter bordstorkning
- efter att man snytit sig eller personal hjälpt barnet att snyta sig
- efter wcbesök, efter blöjbyte
- efter sekretborttagning/städning
- efter att man lekt med eller vårdat ett barn som insjuknat

Teknik för handtvätt

- fukta händerna under rinnande vatten
- ta en tillräcklig mängd tvål i händerna – 1- 2 pump
- tvätta omsorgsfullt genom att gnida handflatorna mot varandra så att alla sidor rengörs - ca en minut
- skölj omsorgsfullt
- torka händerna med pappershandduk
- stäng kranen med pappershandduken



4.3 Handdesinfektion

I speciella situationer (t.ex. efter blöjbyten, före måltider, utflykter) och vid eventuella epidemier kan alkoholbaserade handdesinfektionsmedel (Etanol minst 70vikt%) användas som komplement till handtvätt för personalen och dagvårdsbarnen. Barnens användning bör alltid övervakas. Alkohol är toxiskt (giftigt) för små barn vid förtäring. En vuxen doserar alltid handdesinfektionsmedel till barnen.

Alkoholhaltiga medel förvaras oåtkomligt för barnen och inte i närhet av öppen eld. Viktigt att följa säkerhetsföreskrifterna.

- handdesinfektion med alkoholhaltigt medel utförs på torra händer
- smutsiga händer tvättas först normalt med tvål och vatten. Händerna torkas helt torra
- en tillräcklig mängd desinfektionsmedel doseras, i kupad hand
Barn 1 pumpning/vuxna 1-2 pumpningar
- medlet gnids in i händerna, fingerspetsarna, handflatan, tills händerna torkat, ca 30sek.
Desinfektionstiden = avdunstningstiden

Se bilaga 4. *Teknik för handdesinfektion*



4.4 Användning av skyddshandskar

Skyddshandskar används för att förhindra att händerna nedsmutsas med sekret. Det finns skyddshandskar av olika material och kvalitet. Förpackning med skyddshandskar förvaras i väggställning skyddad för stänk och solljus.

Skyddshandskar

- bör vara hållbara, puderfria, lätt att ta på. Vinylhandskar rekommenderas (inte latex)
- är åtgärdsbundna - används endast för ett barn eller en uppgift
- tvättas inte - desinficeras inte
- används alltid vid kontakt med sekret, vid sekretborttagning (avföring, blod, uppkastning, slem etc.)
- rekommenderas vid wc situationer, blöjbyte och alltid när barn har diarré
- viktigt att inte smutsa ner omgivningen med använda handskar
- är engångsprodukt och slängs direkt i avfall efter användning, deponiavfall
- efter användning tvättas händerna med tvål och vatten alt. handdesinfektion

5. Hygien vid matsituationen

5.1 Allmänt om livsmedelshygien

Bakterier och virus finns överallt omkring oss och våra livsmedel innehåller naturligt vissa av dessa mikroorganismer. Inte ens kokt/stekt mat är alltid helt fri från mikroorganismer. Därför är det viktigt att hantera maten rätt vid utdelningen och serveringen och på detta sätt minska matförgiftningsrisken:

- den varma maten bör vid serveringen vara minst 60 grader och den kalla maten högst 12 grader
- maträtterna bör inte förvaras varma över fyra timmar p.g.a. uttorkning och matförgiftningsrisk
- maten bör stå framme så kort tid som möjligt
- från serveringen överbliven mat ska förstöras, förutom bl.a. bröd och smör

- det är särskilt viktigt att den person som deltar i servering av mat sköter sin personliga hygien och tvättar händerna tillräckligt ofta samt alltid använder handdesinfektionsmedel om den anställda under serveringen deltar i vård av barnen

5.2 Matbord

- Den yta där maten serveras ska torkas av innan maten placeras där, men enbart en lätt torkning rengör inte ordentligt. Matborden (bordsytor och kanter) och stolarna (även rygg- och armstöd) ska också torkas av innan maten serveras samt efter serveringen. Mikrofiberduk ger den bästa städeffekten. Bordstrasan ska bytas ut tillräckligt ofta så att den är ren. Fuktig trasa ger bättre städresultat än för våt (om det blir kvar spår efter torkandet är trasan för våt). Bordstrasorna ska tvättas i tvättmaskin.



5.3 Matutdelning - barnens deltagande i matutdelning

- maten delas ut och serveras av en anställd, inte av ett barn
- barnen kan delta i insamlingen av kärl och bestick
- de större barnen som ska lära sig att klara sig själva, kan ta maten själv medan en vuxen övervakar att hygienens bibehålls
- de barn som hjälpt till ska tvätta och torka händerna noggrant både före och efter uppgiften
- handdesinfektionsmedel används alltid om den anställda under serveringen deltar i vård av barnen
- vid planering av utfärder bör det säkerställas att maten som tas med tål förhållandena och att det är tillräckligt hygieniskt att inta maten (händerna kan tvättas/handdesinfektionsmedel tillgängligt).

5.4 Hygien vid ätande

- barnen bör läras att enbart använda egna bestick och äta från egen tallrik
- detta är särskilt viktigt om något av barnen har livsmedelsallergier/celiaki eller överkänslighet mot tillsatser etc.

5.5 Vattenflaska/vattenkopp

- barnen har personliga, märkta vattenflaskor/vattenkoppar
- vattenflaskor/vattenkoppar förvaras åtskilt från varandra, utan räckhåll för barnen, inte i wc-utrymmet
- dricksvatten tas inte från kranen vid handtvättstället i wc-utrymmet

5.6 Tandborstning

- tänderna borstas hemma, inte i daghemmet
- barnen kan få ett xylitoluggummi/en xylitolpastill om föräldrarna så vill



6. Hygien vid hosta, nysning

Många infektioner smittar via droppar, som uppkommer då man hostar eller nyser, t.ex. influensa, övre luftvägsinfektioner. Därför är det viktigt att barnen lär sig hur de hostar, nyser och snyter sig.

- hosta - nysa i armvecket - inte mot någon annan
- snyta sig i pappersnäsduk - använda tillräckligt tjocka engångsnäsdukar
- näsduken slängs direkt efter användning i avfall - förvaras inte i fickan
- händerna tvättas alltid efteråt med tvål och vatten

Det är viktigt att både barnen och dagvårdspersonalen tvättar händerna efter hostning, nysning och användning av näsdukar.



7. Hygien vid wc besök – wc rutiner

7.1 Barn som går självständigt på wc

- barnets wcbesök sker under övervakning av en vuxen
- ett barn åt gången använder wc - inte flera samtidigt
- barnet lärns att beröra wcknopp, kran, tvål med "rena handen"
- spola wc före handtvätten
- personalen övervakar att barnet utför handtvätt efter wcbesöket
- när personalen hjälper till vid torkning används skyddshandskar - handtvätt efteråt
- kontroll av renlighet wcstol/krans - vid behov städning/avtorkning

7.2 Barn som använder potta

- barnet går på potta i wc-utrymmet och personalen övervakar pottanvändningen
- rekommenderas att barnen har en egen namnmärkt potta
- pottan töms i wcstolen och pottan sköljs direkt efter användning – användning av skyddshandskar, handtvätt efteråt
- separat handfat för nedredelstvätt och handtvätt - alternativt bör handtvättstället rengöras noggrant efter användningen
- noggrann handtvätt för barn och personal, vid behov handdesinfektion för personal

7.3 Barn som använder blöja

- vid blöjbyte finns alltid en risk att smutsa ner händer och omgivning
- personalen använder skyddshandskar
- eget skötbord, utrymme för blöjbyten, underlaget bör gå att rengöra, engångsunderlag används
- blöjbyte i famnen - använda en handduk, alt. engångsförkläde eller skyddsrock som skydd
- barnets smutsiga kläder sätts i en plastpåse, som försluts och skickas med hem
- smutsig blöja rullas ihop, sätts direkt i ett påsförsett avfallskärl med lock - rek. avfallskärl som går att öppna med foten - en smutsig blöja placeras aldrig på golv eller bord
- nedredelstvätt under rinnande vatten i separat tvättlavoar, inte handtvättstället
- till torkning används pappershanddukar, vid behov kan tyghandduk användas, sätts **genast** i tvätten efter användningen
- skyddshandskarna tas av och sätts i avfall
- handtvätt för barn och personal, handdesinfektion för personal
- skötbord och underlag rengörs, engångsunderlag i avfall - nya skyddshandskar används vid rengöring, vid behov sekretdesinfektion
- tvättlavoar och kran rengörs noggrant - obs. duschhandtag
- god handhygien efter rengöring av ytor

8. Hygien vid dagsvilan

8.1 Sängkläder

- barnen bör ha sina egna ställen för dagsvilan
- barnen bör ha personliga sängkläder
- personliga örngott byts varje vecka och personliga lakan byts varannan vecka
- ifall inte personliga sängkläder används - **byte av sängkläderna varje dag**
- madrasser skyddas med löstagbara, tvättbara skydd som rengörs varannan månad
- madrasser dammsugs vid behov
- dynor/kuddar får inte placeras på varandra för förvaring
- rek. att sängkläderna förvaras i barnets egen säng alt. i namnmärkt påse
- textilrengöring rek. minst 60°C

8.2 Nappanvändning

Användning av napp i dagvården sker i överenskommelse och i samråd med föräldrarna.

Nappanvändning rekommenderas endast till dagsvilan.

- föräldrarna skriver namn på barnets napp
- barnets napp förvaras på dagvårdsenheten i namnmärkt låda med lock
- föräldrarna ansvarar för att nappen är intakt och att den rengörs regelbundet genom att tvätta den x2/vecka.

9. Hygien vid lek



Vid anskaffning av nya leksaker bör deras säkerhet, tvättmöjligheter och möjlighet att hålla rena beaktas. Viktigt att anskaffa sådana leksaker, som är lätta att rengöra och som tål vattentvätt och desinfektion. Barnen bör undvika att ta med egna leksaker till dagvården. Ifall barnet hämtar egna leksaker bör föräldrarna ansvara för att leksaken är rengjord före och efter.

Rengöring:

- hårda leksaker - barnen sätter i munnen → rengörs dagligen, vid behov genast
- övriga hårda leksaker, som används mycket → rengörs en gång/vecka, vb dagligen
- mjuka leksaker, leksaker som **inte tål vattentvätt** → veckovila – ställs undan utan användning 1 - 4 veckor innan de används på nytt
- mjuka leksaker, som **tål vattentvätt** → rengöring enligt anvisningar en gång/vecka, vid behov dagligen
- vattenleksaker, småkök → rengöring/avtorkning efter användning
- modellera byts ut regelbundet, **bör inte användas under epidemier**

Rengöringsmedel

- svagt alkaliskt rengöringsmedel
- vid behov desinfektionsmedel
- maskintvätt i den temperatur leksaken tål. Även hårda leksaker kan tvättas i tvättmaskin. Tvättpåse används.

10. När barnet insjuknar...

- fråga dagligen hur barnet mår - föräldrarnas ansvar
- vid infektionssymptom bör barnet stanna hemma - hellre vara borta i början än i slutet p.g.a. att smittriskan är störst i början
- insjuknar ett barn på enheten bör barnet hållas avskilt från de andra barnen
- barnen bör hämtas från dagis beroende på hur barnet mår - även för att förebygga epidemier
- barnet bör stanna hemma vid feber eller när barnet inte orkar delta i verksamheten p.g.a. symptom. Kräver individuell prövning.
- Vissa sjukdomar/infektioner kräver att barnet stannar hemma en viss tid p.g.a. smittspridningsrisk och förebyggande av epidemier. Vissa sjukdomar/infektioner smittar en tid efteråt. Se bilaga ang. rekommenderade isoleringstider. Föräldrarna informeras angående isoleringstiderna.

Se bilaga 1. *Isoleringstider för sjuka barn* (ingår i bilaga *Information till föräldrar som har barn i dagvård*)

11. Epidemimisstanke

Barnets allmäntillstånd bör alltid beaktas. Upptäcks flera barn som insjuknat i samma symptom under en och samma tid kan det vara fråga om en epidemi.

Vid en epidemimisstanke bör hygienrekommendationerna noggrant följas och hygien skärps i ett tidigt skede. Vid behov kontaktas barntelesonrådgivningen, tfn 06-7861234 vardagar 8-14, alternativt kontaktperson för smittosamma sjukdomar inom distriktet.

12. Tarminfektioner – gastroenteriter

Människan bär på en mängd bakterier i tarmen. Rubbas tarmfloran kan det utlösa diarré och kräkningar. Orsaken kan vara en bakterie eller virus. Vissa tarminfektioner smittar mycket lätt. Smittvägen är främst kontaktsmitta via händer eller via sekret. Ifall ett barn insjuknar i dagvård bör hygien skärpas för att förhindra en smittspridning. God handhygien, användning av skyddshandskar i kontakt med sekret, god sekretdesinfektion samt effektiverad städning av wc-utrymmen och kontaktytor. Ett insjuknat barn bör hållas avskilt från andra barn. När barn och vuxna insjuknar i diarré är det viktigt att ha en tillräcklig lång konvalescenstid innan man kommer på arbete/i dagvård. Det rekommenderas att barnet/personal stannar hemma **1-2 symptomfria** dagar för att förhindra att andra insjuknar.

13. Infektioner förorsakade av streptokocker, grupp A (*Streptococcus pyogenes*)

Streptokock A bakterien ger främst upphov till halsinfektioner (angina/tonsillit) och hudinfektioner (svinkoppor, scharlakansfeber). Bakterien kan även förekomma i halsen utan att ge symptom. Streptokockerna sprids från hals- och hudinfektionerna via dropp- och kontaktsmitta. Halsinfektionerna och scharlakansfeber smittar redan en vecka innan symptom uppkommer, svinkoppor först när symptom uppträder. Därför är det viktigt att de sedvanliga hygieniska principerna varje dag beaktas inom dagvården, såsom god handhygien, sekretdesinfektion och god rengöring av kontaktytor och leksaker.

Streptokockinfektioner kan förekomma som epidemi inom dagvården. Det är fråga om en **epidemi** när det **under en månads tid uppträder två (liten grupp) eller fler fall av streptokockinfektioner**. **Vid epidemimisstanke** informeras distriktets ansvariga läkare för smittosamma sjukdomar.

När fler fall av samma infektion upptäcks (epidemi) tas prov endast av personal med symptom (via företagshälsovården) och av familjemedlemmar med symptom. De som uppvisar positivt odlingsprov och de som har uttalade symptom behandlas med antibiotika. Ifall epidemin fortsätter kan utökade prov komma ifråga enligt ordination av ansvarig läkare för smittosamma sjukdomar. De som insjuknat i streptokockinfektion kan återgå till arbete/dagvård ett dygn efter påbörjad behandling.

14. Bärare av mångresistent bakterie

Människan bär normalt på en mängd bakterier. Dessa bakterier är viktiga för oss. Bland de viktiga bakterierna kan vi bära på smittofarliga bakterier utan att vi har infektionssymptom. Eftersom vi inte har symptom kan vi föra dessa bakterier vidare till andra. Därför är det viktigt att alltid följa de sedvanliga hygienföreskrifterna och de givna isoleringstiderna (se bilaga). Detta gäller både för personal, barn och föräldrar.

Förekomsten av resistent bakterier har ökat, dvs. bakterier som är motståndskraftiga mot de vanligaste typerna av antibiotika (t.ex. MRSA, ESBL). Dagvårdsbarn eller personal kan vara bärare av dessa bakterier. Iakttag de sedvanliga hygienåtgärderna är risken för smittspridning liten.

Ett barn med infektionssymptom och bärarskap av mångresistent bakterie bör alltid vara hemma tills infektionssymptom upphört.

15. Löss, skabb, springmask

Ägg från löss, skabb och springmask kan vara livskraftiga flera dagar i damm, på ytor, i klädesplagg och under naglar och då utgöra en smittrisk för andra. Ifall det inom dagvården/i gruppen upptäcks ett fall av löss eller springmask bör allmän information ges ut till föräldrar. Vid fler fall av springmask kan behandling av hela gruppen vara nödvändig. Detsamma gäller vid ett fall av skabb. Både löss, skabb och springmask smittar via kontaktsmitta. En god handhygien, kortklippta naglar, rengöring av kramdjur och kläder/sängkläder förhindrar effektivt en spridning. Under en epidemi bör man vara extra noggrann med städningen. Vid upptäckt av löss, skabb och springmask är det viktigt att hela familjen informeras och får behandling enligt föreskrift. Barnet kan återvända till dagvården efter behandling.

Se bilaga 5. *Information om behandling av löss*



16. Infektioner som smittar via blod (Hepatit B, Hepatit C, HIV)

Barn i dagvård erbjuds sällan vaccination mot hepatit B eftersom risken att smittas är ytterst liten, men det finns vaccin som är förebyggande och kan tas frivilligt. Att vistas ute tillsammans på gårdsplanen eller att tidvist vistas i samma lokaler medför ingen risk för smitta.

En frisk hel hud ger ett gott skydd mot infektioner som smittar via blod och blodblandat sekret. Blod, blodblandat sekret, smutsiga sprutor och nålar bör alltid behandlas varsamt. Blodfläckar etc. avlägsnas genast från ytor (se sekretdesinfektion). Smutsiga nålar etc. hanteras varsamt och sätts i ett stadigt avfallskärl och kasseras som specialavfall.

Hepatit B, hepatit C och HIV virus smittar via blod då smittsamt blod kommer in i en annans persons kropp via huden, slemhinnor, sår etc. Risken för smitta är mycket liten inom dagvården. Hepatit och HIV smittar inte vid vanligt socialt umgänge.

Smittsam hepatitbärare bör följa givna föreskrifter för förebyggande av smittspridning. Rengöra och täcka små sår med förband. Packa in blodiga förband i skild plastpåse innan de sätts i avfallspåsen. En hepatitbärare bör använda personliga hygienartiklar, hårborstar, sömnadsmaterial, vasst material eller annat material som kan ge upphov till sår hos andra. Inte låna dessa av andra barn. Barnen kan fortsätta med dagvård som tidigare.

Dagvårdspersonalen använder sedvanligt engångsskyddshandskar i kontakt med blod, blodiga sekretfyllda sårförband, näsdukar etc. Blodiga lakan och kläder förtvättas i maskin med kallt vatten och tvättmedel. Därefter tvätt sedvanligt i den temperatur plagget tål. Ifall maskintvätt inte är möjligt används hushållshandskar vid handtvätt av kläderna.

När en olycka sker (bettskada, nålstick etc) och smittorisk föreligger är det skäl att **genast** kontakta hvc-mottagning/jouren för bedömning av smittofara och vidare åtgärder.

Första hjälp

- skölj stickstället/såret med vatten
- håll stickstället i handdesinfektionsmedel ca 2min - **vuxna**
- **inte** trycka, klämma på såret/stickstället
- skölj slemhinnor, mun, ögon med endast vatten
- **GENAST** kontakt till hvc-mottagning/jouren. för bedömning av smittofara
Bedömning av smittorisken görs alltid av en läkare.
- Blodstänk på **frisk hel hud** - tvätt med tvål och vatten - **inga övriga åtgärder**

17. Befrämjande av personalens hälsa

17.1 Influensavaccinering

Influensavaccination rekommenderas för dagvårdspersonal. Små barn drabbas oftare av influensa än andra åldersgrupper och därför sprids smittan lätt. Genom att vaccinera sig skyddar man sig själv mot säsonginfluensa och undviker att smitta sina närstående och arbetskamrater samt barnen på daghemmet. Man skyddar även personer vars motståndskraft är nedsatt och som allvarligt kan insjukna ifall de smittas. Företagshälsovården ombesörjer vaccineringen och vaccinet är avgiftsfritt.

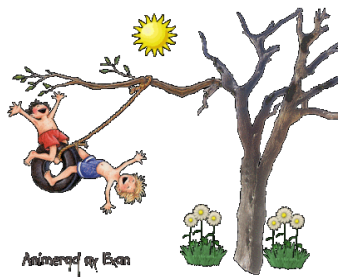
17.2 MPR-vaccin

Eftersom daghemmen vårdar barn som inte ännu fått MPR-vaccin, är det viktigt att i samband med nyanställning fråga om den anställda haft mässling, påssjuka och röda hund. Ifall en person inte haft

MPR-sjukdomarna eller inte har fått två doser MPR-vaccin, ska vaccinationsskyddet kompletteras. Vaccination skyddar både den anställda och barn som är i dagvård.

17.3 Tuberkulosutredning

Arbetsgivare har rätt att kräva tillförlitliga uppgifter som visar att en anställd inte lider av tuberkulos i andningsorganen. Detta gäller dagvårdspersonal som vårdar barn under skolåldern. En grundad anledning till utredning är långvarig eller återkommande vistelse i ett land där tuberkulos är en allmän sjukdom eller någon annan särskild utsatthet för att ha smittats av tuberkulos. Innan arbetstagaren har lämnat en utredning om eventuell förekomst av tuberkulos i andningsorganen, får han eller hon inte vårda barn under skolåldern.



Källor

<https://www.thl.fi/sv/web/thlfi-sv>

<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hepatiitti-b-rokote/ohjeita-paivahoitokaisten-lasten-hepatiitti-b-rokotukseen>

<https://www.thl.fi/sv/web/vaccinationer/vaccination-av-olika-grupper/vaccinationer-i-arbetslivet/vaccination-av-andra-yrkesgrupper>

<https://www.thl.fi/sv/web/vaccinationer/vaccin/influensavaccin/influensavaccinationer-av-social-och-halsovårdspersonal-samt-personalen-inom-lakemedelforsorjningen>

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90759/Infektioriskin_vahentaminen_paivahoidossa_fi.pdf?sequence=1

https://www.vaasankeskussairaala.fi/sv/for_patienter/enheter/avdelningar-och-atgardsenheter/sjukhushygien/

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta Kuntaliitto 2010