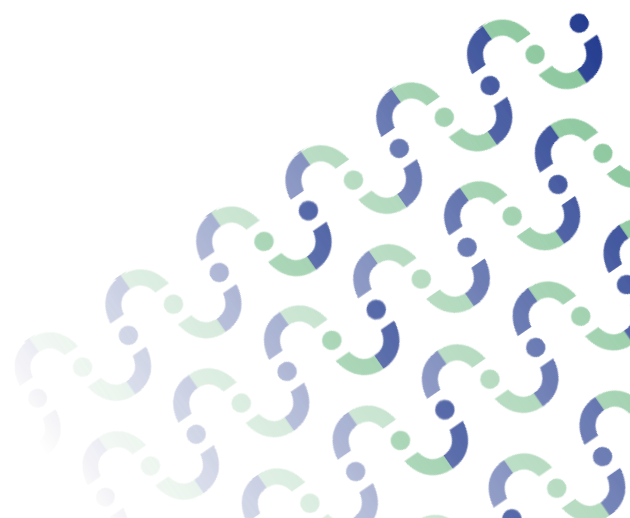


Hygienguide inom småbarnspedagogiken

För barnets, familjens och personalens välmående





Innehåll

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



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

Bilagor

Bilaga 1. Information till föräldrar som har barn i dagvård (inkl. hemvårdstider för sjuka barn)

Bilaga 2. Handhygien bild

Bilaga 3. Sekretdesinfektion

Bilaga 4. Teknik för handdesinfektion

Bilaga 5. Information om behandling av löss

Bilaga 6. Information om behandling av springmask

1. Varför behövs hygienföreskrifter?

Småbarnspedagogikens främsta målsättning är att främja barnets välmående och hälsa i en gynnsam uppväxtmiljö och är en grundläggande rättighet för barnet. Barn leker och umgås tätt tillsammans i samma utrymmen. Det är bevisat att barn inom småbarnspedagogiken, speciellt barn under tre år, ofta insjuknar i smittosamma sjukdomar. Småbarnspedagogikens dagliga verksamhet förutsätter att barnet är friskt och orkar delta i lek och sysselsättning. Genom dagliga effektiva hygienrutiner kan barnens smittosamma 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. Detta är också betydande ur en samhällsekonomisk synvinkel. Denna hygienguide är avsedd för personal inom småbarnspedagogik och ska fungera som en handbok i att minska infektionsriskerna.

1.1. Barninfektioner

Kortvariga infektionssjukdomar är de vanligaste orsakerna till att barn insjuknar. De är vanligen infektion i övre luftvägarna, diarré, ögoninfektioner, mellanörainfektioner. Inom småbarnspedagogiken 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, tex. mångresistenta bakterier, salmonella, EHEC, tuberkulos etc. Många infektionssjukdomar smittar och sprids innan symptom uppkommer. De flesta infektioner smittar via kontaktsmitta 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. Allmänt om god hygien inom småbarnpedagogiken

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 småbarnspedagogikens personal med hälsovården, den namngivna hälsovårdaren eller ansvariga inom smittskyddet eller hälsoinspektionen. För att utveckla hygien inom småbarnspedagogiken kan enheterna utnämna hygienansvarspersoner.

2.2. Hygienguide

Hygienguiden är ett hjälpmedel i det dagliga arbetet i att förebygga infektioner inom småbarnspedagogiken. 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 inom småbarnspedagogiken är tvungna att vara mycket borta från sitt arbete för att vårda ett sjukt barn. Enheternas hygienrutiner för att minska barns infektioner förbättras avsevärt genom att föräldrar och dagvårdsenheter 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 enheten 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 inom småbarnspedagogiken*

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 hygiensynpunkt 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 nagellack rekommenderas inte. Gammalt nagellack samlar mikrober. Konstgjorda naglar utgör en grogrund för mikrober.

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 verksamheten 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 och tillräckligt ofta kan vi minska på mikrobmängden och därmed förhindra att mikroberna förökar sig och vi kan förebygga en smittspridning. I bedömningen av städintervaller beaktas graden av smuts, barnens ålder och hur ofta utrymmet används. **På enheterna ska finnas skriftliga städanvisningar enligt hälsoinspektionens krav.**

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

t.ex.

- wc utrymmen, speciellt wc-stol och pottor
- dörrhantag
- kranar
- bordsytor, matsalens ytor
- armstöd på stolar
- strömbrytare
- tangentbord, mobiltelefon, surfplatta
- leksaker
- sekret
- andra ställen som barn/personal ofta berör.

Se enhetens städanvisningar 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. Anvisning 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, se enhetens städanvisningar.

Se bilaga 3. Sekretdesinfektion (ÖVPH)

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 barnens 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. Handdukar av tyg ska inte användas.

Handtvätt med tvål och vatten utförs av både personal och barn

- när man kommer till/från enheten, 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 wc-besök, 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, vid utflykter) och vid eventuella epidemier kan alkoholbaserade handdesinfektionsmedel (etanol minst 70 vikt%) användas som komplement till handtvätt för personalen och barnen. Barnens användning bör alltid övervakas. **Alkohol är 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, tar ca 30 sekunder. Desinfektionstiden = avdunstningstiden.

Se bilaga 4. Teknik för handdesinfektion (Övph)

4.4. Användning av engångsskydshandskar

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

Skyddshandskar

- Bör vara hållbara, puderfria, lätt att ta på. Vinylhandskar rekommenderas (inte latex).
- Åtgärdsbundna d.v.s. 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.
- Engångsprodukt och slängs direkt i avfall efter användning enligt anvisning.
- 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:

- Behov av hygienpass diskuteras med förman.
- Den varma maten bör vid serveringen vara minst +60 °C och den kalla maten högst +12°C. Den kalla maten får serveras högst 4 timmar / 6,1... 12 °C.
- Maträtterna bör inte förvaras varma över fyra timmar p.g.a. uttorkning och matförgiftningsrisk.
- Överlag ska maten stå framme så kort tid som möjligt.
- Överbliven mat från serveringen ska förstöras, förutom bl.a. bröd och smör.

- Mat som inte stått framme för servering får serveras på nytt om maten nedkylts inom fyra timmar från +60°C (eller över) till +6°C eller om den kalla matens (tex. salladens) temperatur har hållits max + 6°C. Maten som har kylts ner skall upphetas så att den uppnår en innertemperatur på minst + 70°C innan servering.
- 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. 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, även engångsstädduk kan användas. Inga Wettexdukar tillåtna. Bordsstädduken ska bytas ut tillräckligt ofta (minst en gång per dag). Fuktig städduk ger bättre städresultat än en för våt städduk (om det blir kvar spår efter torkandet är duken för våt). Mikrofiberduk ska tvättas i minst 60°C i tvättmaskin. Engångsduk slängs i avfall.

5.3. 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 hygien bibehålls.
- De barn som hjälpt till ska tvätta och torka händerna noggrant både före och efter uppgiften.
- Personal ska inte delta i serveringen om de på samma gång 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. Vattenglas

- Barnens dricksglas ska vara engångsmuggar eller av glas, som diskas efter varje användning.
- Dricksglas och dylikt får inte förvaras i wc-utrymmet.
- Dricksvatten tas inte från kranen vid handtvättstället i wc-utrymmet.

5.6. Tandborstning

- Tänderna borstas hemma, inte på enheten (undantag dygnetruntvårdplatser).
- Barnen kan få ett xylitoluggummi/en xylitolpastill om föräldrarna så vill (ej tillgängligt på alla enheter)

6. Hygien vid hosta och 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.

- Barnen hostar och nyser 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

7.1. Barn som går självständigt på wc

- Barnets wc-besök sker under övervakning av en vuxen.
- Ett barn åt gången använder wc, inte flera samtidigt.
- Barnet lärs att beröra wc-knopp, kran och tvål med "rena handen".
- Spola wc:n före handtvätt.
- Personalen övervakar att barnet utför handtvätt efter wc-besöket.
- När personalen hjälper till vid torkning används skyddshandskar. Handtvätt efteråt.
- Kontroll av renlighet wc-stol/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 wc-stolen och pottan sköljs direkt efter användning. Använd 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 avfallskärl med avfallspåse som har lock – rekommenderas 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 enheten 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 för ytor.

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 smittrisker är störst i början.
- Insjuknar ett barn på enheten bör barnet hållas avskilt från de andra barnen.
- Vissa sjukdomar, som exempelvis spysjuka kräver att föräldrarna snabbare avhämtar barnet från enheten för småbarnspedagogik. Andra saker, som t.ex. upptäckande av huvudlöss eller springmask är inte lika akuta.
- Barnet bör hämtas 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 hemvårdstider för sjuka barn. Föräldrarna informeras angående hemvårdstiderna.

Se bilaga 1. Hemvårdstider för sjuka barn (ingår i bilaga Information till föräldrar som har barn inom småbarnspedagogiken)

11. Epidemimisstanke

Barnets allmäntillstånd bör alltid beaktas. Upptäcks flera barn som insjuknar 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 kontaktpersonen 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 på enheten bör hygien skärpas för att förhindra en smittspridning. God handhygien, användning av skyddshandskar i kontakt med sekret, god sekretdesinfektion samt effektivt 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 tillbaka på arbete/till enheten. Det rekommenderas att barnet/personal stannar hemma 48 symptomfria timmar för att förhindra att andra insjuknar.

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

Streptokock A bakterien ger främst upphov till svalginfektioner (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 småbarnspedagogiken, såsom god handhygien, sekretdesinfektion och god rengöring av kontaktytor och leksaker.

Streptokockinfektioner kan förekomma som epidemi inom småbarnspedagogiken. 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 eller egen hälsovårdscentral) 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 anvisningarna för hemvårdstider för sjuka barn (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). Barn inom småbarnspedagogiken eller personal kan vara bärare av dessa bakterier. Iaktas de sedvanliga hygienåtgärderna är risken för smittspridning liten. Bärare av mångresistent bakterier är inte tvungna att berätta till enheten om sitt bärarskap. 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 enheten eller 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 enheten eller gruppen efter behandling enligt anvisning.

Se bilaga 5. **HEMVÅRDSRÅD: LÖSS** och bilaga 6. **HEMVÅRDSRÅD: SPRINGMASK**

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

Barn inom småbarnspedagogiken 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 tidvis 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 HI- 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 småbarnspedagogiken. 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 etc. som tidigare.

Personalen 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 som går igenom huden, nålstick etc.) är det skäl att genast kontakta hvc-mottagningen/jouren för bedömning av smittorisk och vidare åtgärder.

Första hjälp

- skölj stickstället/såret med vatten i ca 10minuter
- håll stickstället i handdesinfektionsmedel ca 5min - vuxna
- inte trycka, klämma på såret/stickstället
- skölj slemhinnor, mun, ögon med endast vatten
- GENAST kontakt till hvc-mottagning/jouren. för bedömning av smittorisk. 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. Influensa- och Coronavaccin

Influensa- och coronavaccination rekommenderas för personal. Små barn drabbas oftare av luftvägsinfektioner än andra åldersgrupper och därför sprids smittan lätt. Genom att vaccinera sig skyddar man sig själv mot säsonginfluensa och Covid-19 och undviker att smitta sina närstående och arbetskamrater samt barnen på enheten. 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 inom småbarnspedagogiken 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 vaccinationskyddet kompletteras. Vaccination skyddar både den anställda och barn som är i dagvård. Rekommenderas vaccin mot kikhosta för de som jobbar med spädbarn

17.3. Vattkoppsvaccin

Ifall personalen inte har haft vattkoppor utreds behov av vaccin. Risk för fosterskador om man insjuknar i vattkoppor under graviditet.

17.4. Tuberkulosutredning

Arbetsgivare har rätt att kräva tillförlitliga uppgifter som visar att en anställd inte lider av tuberkulos i andningsorganen. Detta gäller personal 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.

17.5. B-hepatitvaccin

B-hepatitvaccin kan ges till personal enligt bedömning vid ökad risk för smitta samt till enhetens barn under 5 år ifall det i gruppen finns en B-hepatitbärare (enligt bedömning)

Källor

THL. (2019). *Päivähoidossa olevien lasten B-hepatiittirokotukset*. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hepatiittirokotteet/hepatiitti-b-rokote/paivahoidossa-olevien-lasten-b-hepatiittirokotukset> (18.1.2023)

THL. (2022) *Työelämän rokotukset*. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/erikohderyhmien-rokottaminen/tyoelaman-rokotukset> (18.1.2023)

Social- och hälsovårdsministeriet. (2005). *Infektioriskin vähentäminen päivähoidossa*. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90759/Infektioriskin_vahentaminen_paivahoidossa_fi.pdf?sequence=1

Anttila, V-J., Kanerva, M. Kuronen, M., Kurvinen, T., Lyytikäinen, O., Rantala, A., Vuento, R. & Ylipalosaari, P. (2018). *Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta*. 7. upplagan. THL.



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Kontaktuppgifter

Vid frågor kan ni vända er till smittskyddsansvariga skötare vid Österbottens välfärd.

Österbottens välfärds växel: 06 218 1111.

Österbottens välfärdsområde | växel 06 218 1111 | osterbottensvalfard.fi

Anvisning upprättad 24.2.2023

Anvisningen uppdaterad (namnet på bilagorna 5 och 6) 5.2.2024