

Hygiejne- håndbog

Børn og Unge



**Aalborg
Kommune**

Udarbejdet april 2024 af:
Hygiejnesygeplejerske Birgitte Pedersen Infektionshygiejnen, Region Nordjylland
Sygeplejerske Stine Winkler Sørensen, Børn og Unge

Godkendt af Hygiejneudvalget for Børn og Unge, Aalborg Kommune

Indhold

Introduktion	3	Smitsomme sygdomme	30
Generel hygiejne	4	Forholdsregler ved syge børn.....	31
Forekomst af infektionssygdomme hos børn	5	Skærpet hygiejne ved længerevarende udbrud med smitsom sygdom.....	32
Generel infektionshygiejne	6	COVID-19.....	33
Håndhygiejne.....	7	MRSA.....	34
Vejledning til håndvask	8	Diarre og opkast.....	35
Vejledning til hånddisinfektion	9	Forkølelse, herunder RS- virus.....	36
Rengøring af legetøj.....	10	Øjenbetændelse	37
Håndtering og vask af tekstiler	11	Mellemørebetændelse med øreflåd (Flydeøre)	38
Medicinhåndtering	12	Influenza	39
Styret rengøring.....	13	Skoldkopper.....	40
Specielt for dagtilbud (0-6 år)	14	Kysesyge.....	41
Handsker og plastforklæder.....	15	Hepatitis B & C samt HIV	42
Pusleplads og bleskift	16	Forkølelsessår	43
Rengøring og desinfektion af potter	17	Fnat	44
Rengøring af flaskesut, flasker, sut, drikkekrus og drikkeflasker	18	Væggelus.....	45
Soverum og krybbe/barnevogn.....	19	Lus.....	46
Feber og temperaturmåling	20	Børnesår	47
Indretning og rengøring af puslerum	21	Halsbetændelse med streptokokker	48
Krav til fødevarerhåndtering og til rengøring af køkkener.....	22	Børneorm.....	49
Miljø på skolerne og dagtilbud	24	Lussingsyge	50
Vandskade.....	25	Smitsomme sygdomme og gravide medarbejdere	51
Rotter og mus	26	Røde hunde	52
Indeklima	28	Skoldkopper.....	53
		Lussingsyge	54
		Cytomegalovirus (CMV)	55
		Hepatitis A (Smitsom leverbetændelse overført via fødevarer).....	56
		Hepatitis B (Smitsom leverbetændelse overført via blod).....	57
		Papegøjesyge	58
		Toxoplasmose (harsyge).....	59

Introduktion

Dette er 4. udgave af hygiejnehåndbogen for Børn og Unge. Håndbogen retter sig primært mod personale ansat i dagtilbud 0-6 år, fritidsordninger, DUS og skoler.

Formålet med hygiejnehåndbogen er sikre adgang til et opslagsværk, der indeholder grundlæggende viden om hygiejne og smitsomme sygdomme rettet mod børn og personale, for derigennem at sætte øget fokus på hygiejne på skolerne og i dagtilbuddene for at forebygge smitte blandt børn og medarbejdere.

Der er endvidere et afsnit om smitsomme sygdomme og gravide som er uddrag fra At vejledning A.1.8-5 Gravides og Ammendes arbejdsmiljø.

Hygiejne er fællesbetegnelsen for metoder til at hindre smittespredning gennem renlighed, rutiner eller design, der forhindrer mikroorganismer i at forårsage infektionssygdom.

Hygiejnehåndbogen tager udgangspunkt i bogen Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde af Per Vagn Hansen, Vejledning om [Smitsomme sygdomme for børn og unge 2021](#), [Sundhedsstyrelsen](#) og [Håndbog om hygiejne og miljø i dagtilbud](#), [Sundhedsstyrelsen 2019](#). Håndbogen handler om mere end generel infektionshygiejne, da der også er et afsnit om medicin håndtering og et afsnit om indeklima.

Tilføjelser til opdatering juni 2024

Tilføjet ny instruks om rengøring af køkken i daginstitution.
Ny instruks om lussingsyge.
Rettelser i Instruksen om Fnat.

Hygiejneorganisation

I Børn og Unge, er der opbygget en hygiejneorganisation (bestående af et hygiejneudvalg og en hygiejnereferencegruppe), dette er sket for at opfylde hygiejnepolitikken som er gældende i kommunen. Nærværende hygiejnehåndbog er udviklet og godkendt af hygiejneudvalget. God læselyst.

Hygiejnesygeplejerskerne

Birgitte Pedersen
bip-jv@aalborg.dk
Tlf. 2077 9646

Sygeplejerske

Stine Winkler Sørensen
stine-bu@aalborg.dk
Tlf. 9352 0013

Arbejdsmiljøkoordinator

Line Louise Jensen
line-bu@aalborg.dk
Tlf. 9352 0016

Generel hygiejne

Forekomst af infektionssygdomme hos børn

- Hos børn i alderen 0-15 år er infektioner, som fx forkølelse, influenza og mellemørebetændelse, den hyppigste årsag til akut sygdom (13 procent).
- Mave-tarm-infektion er den næst hyppigste årsag til akut sygdom.
- Der er en social ulighed i forekomsten af smitsomme sygdomme, hvor børn af familier med lav socioøkonomisk position har flere sygdomsepisoder end børn af familier med høj socioøkonomisk position. Smitsomme sygdomme og infektioner kan være hyppige og alvorlige hos borgere, der er særligt sårbare, fx borgere med nedsat immunforsvar, børn, gravide, ældre, hjemløse, misbrugere og borgere med visse kroniske sygdomme.
- På skoler, er der i lighed med andre lande udbrud af fnat, enten skorpefnat eller almindelig fnat.
- Hvert år i vintermånederne rammes Danmark af den årlige sæsoninfluenza, hvor op mod 5-10 procent af befolkningen typisk smittes med influenza. Hvert andet til tredje år kan op mod 20 procent af befolkningen blive syge med influenza, og her er tale om en såkaldt influenzaepidemi.

Reference

[Forebyggelsespakker/Hygiejne](#)

Generel infektionshygiejne

Infektionshygiejne handler om at forebygge spredning af smitte mellem børn og voksne. Smitte forebygges bedst ved nogle generelle smitteforebyggende hygiejnerutiner. På skole- og dagtilbudsområdet handler forebyggelse om korrekt håndhygiejne og styret rengøring.

Det, der spreder smitter er mikroorganismer fra organisk materiale fx opkast, afføring, urin, spyt, blod, sårsekret og betændelse.

Mikroorganismer er bakterier, virus, svampe og parasitter. På skole- og dagtilbudsområdet ses der oftest smitte med infektioner forårsaget af luftvejsvirus og af mave-tarm virus.

Smitte overføres på flere forskellige måder:

- Kontaktsmitte
- Dråbesmitte
- Luftsmitte
- Blodsmitte
- Fødemiddelsmitte.

Kontaktsmitte

Smitte, der forekommer ved direkte fysisk kontakt eller ved indirekte kontakt, via hænder eller snavsede inventar. Sygdomme, der spredes via kontaktsmitte, er fx børnesår, diarre og forkølelse.

Kontaktsmitte kan forebygges ved:

- Håndhygiejne
- Brug af handsker
- Rengøring af kontaktpunkter (fx dørhåndtag, toilet knap, legetøj).

Dråbesmitte

Smitte, der forekommer via kontaktsmitte eller indånding af store dråber fra hoste, nys og tale samt ved opkastning. Forekommer også i tilfælde af stænk og sprøjt med fx afføring, blod eller urin. Sygdomme, der spredes via dråbesmitte, er fx Covid-19, influenza, diarre og forkølelse.

Dråbesmitte kan forebygges ved:

- Håndhygiejne
- Brug af handsker
- Rengøring af kontaktpunkter (fx dørhåndtag, toilet-knap, legetøj).

Luftsmitte

Smitte, der forekommer ved at indånde små dråber med smittestof i. Sygdomme, der spredes via luftsmitte, er børnesygdommene fx mæslinger, skoldkopper og røde hunde.

Smitte via luft forebygges ved:

- Håndhygiejne
- Brug af handsker
- Rengøring af kontaktpunkter (fx dørhåndtag, toilet knap, legetøj).

Blodsmitte

Smitte, der forekommer ved direkte kontakt med blod. Sygdomme, der spredes via blod, er Hepatitis B & C samt HIV.

Smitte med blod forebygges ved:

- Håndhygiejne
- Brug af handsker.

Fødemiddelsmitte

Smitte, der forekommer i forbindelse med forkert håndtering af fødevarer eller ved håndtering af mad med snavsede hænder.

Sygdomme, der spredes via forurenede fødevarer, er fx omgangssyge og salmonellainfektion

Smitte via fødevarer forebygges ved:

- Håndhygiejne
- Evt. brug af handsker
- Korrekt opvarmning
- Korrekt nedkøling.

Værnemidler ved risiko for smitte med fødevarer

- Fødevareregionens retningslinjer følges altid.

Reference

- [Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om håndhygiejne, Central Enhed for Infektionshygiejne 2013](#)
- [Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om smittsomme sygdomme](#)
- [Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om generelle infektionshygiejniske retningslinjer, Central Enhed for Infektionshygiejne 1. udgave 2017, Statens Serum Institut](#)

Håndhygiejne

Anbefaling

Der skal foretages håndhygiejne:

Før

- Der spises madpakker
- Madlavning
- Håndtering af rent vasketøj
- Før skift af ble.

Efter

- Toiletbesøg
- Skift af ble
- Næsepudsning
- Håndtering af affald og snavset vasketøj
- Udendørsleg
- Kontakt med dyr.

Generelt

Håndhygiejne er den vigtigste metode til at begrænse smittespredning mellem børn og voksne.

Håndhygiejne er enten håndvask eller hånddesinfektion

- Ved håndvask forstås vask med vand og sæbe.
- Ved hånddesinfektion forstås indgnidning af hænderne med håndsprit (ethanol 70-85% tilsat glycerol).

Det er dokumenteret, at hånddesinfektion udført med håndsprit er mere effektivt til bekæmpelse af de fleste mikroorganismer end håndvask med vand og sæbe, hvorfor håndsprit bør anvendes frem for håndvask, når hænderne er synligt rene og tørre. Desuden virker håndsprit plejende for huden på hænderne, hvorimod håndvask virker udtørrende på hænderne.

OBS, ved smitsom diarre sygdom (fx omgangssyge) vaskes hænderne altid med vand og sæbe.

Børn og håndhygiejne

Børn bør lære at vaske hænder rigtigt, da håndvask oftest er tilstrækkeligt til at fjerne dagligdagens mikroorganismer, men da håndvask gentagende gange i løbet af dagen kan ødelægge huden på hænderne, kan det overvejes at bruge håndsprit i specielle situationer.

Håndvask

- Hænder og håndled skylles i rindende, lunkent vand
- Flydende sæbe fordeles på hænder og håndled (fingerspidser, fingrenes mellemrum, håndrygge, tommelfingrenes bagsider, håndfladernes furer og håndled)
- Hænderne vaskes i mindst 15 sekunder
- Hænderne skylles i rindende, lunkent vand for at fjerne sæberester
- Hænderne tørres omhyggeligt i et engangshåndklæde
- Vandhanen lukkes med engangshåndklæde.

Hånddesinfektion

- Håndsprit fordeles på hænder og håndled (fingerspidser, fingrenes mellemrum, håndrygge, tommelfingrenes bagsider, håndfladernes furer og håndled)
- Håndspritten indgives i huden i 30 sekunder.

Hudpleje

Huden på hænderne plejes bedst med fed håndcreme uden parfume.

Reference

- [Håndbog om hygiejne og miljø, Sundhedsstyrelsen 2019](#)
- [Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om håndhygiejne, Central Enhed for Infektionshygiejne 2013, Statens Serum Institut](#)
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)
- Per Vagn- Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde 1. udgave 2015 Munksgaard

Håndhygiejne

Håndvask



Hænderne skylles



Sæbe på



Sæben fordeles overalt på hænderne



Mellem fingrene



Tommelfinger



Neglene



Håndled



Hænderne skylles grundigt

Til sidst tørres hænderne med et engangshåndklæde og vandhanen lukkes enten med albuen eller engangshåndklædet.

Hænderne vaskes med vand og sæbe i mindst 15 sekunder
Håndvask følges altid af hånddesinfektion

Håndhygiejne

Hånddesinfektion



Håndsprit på



Fordeles overalt på hænderne



Mellem fingrene



Neglene



Tommelfingeren



Håndled

**Hænderne skal være fugtige med håndsprit
i mindst 30 sekunder**

Håndspritten indgides til hænderne er tørre

Rengøring af legetøj

Anbefaling

Rengøring af legetøj

- Legetøj skal kunne rengøres med sæbevand
- Nyt legetøj rengøres, inden det tages i brug
- Legetøj bør rengøres med vand og sæbe en gang om måneden og ved behov
- Ved længerevarende udbrud med smitsom sygdom bør daglig rengøring af legetøj være en del af den skærpede hygiejne.

Småt legetøj fx legoklodser kan kommes i et pudebetræk og vaskes i vaskemaskinen.

Tøjdyr bør kunne tåle vask i vaskemaskine på minimum 40°C.

Legetøjsdage, hvor børnene deler privat legetøj bør udsættes hvis der er udbrud med smitsom sygdom i. i gruppen/ klassen.

Ved udbrud med smitsom sygdom bør børnenes private legetøj begrænses til brug af det enkelte barn.

Hvis udstyr og redskaber har været lånt ud til et barn, som har taget det med hjem, bør det rengøres, før det igen indgår som en del af det fælles udstyr og redskaber.

Vask af udklædningstøj

Udklædningstøj bør vaskes en gang månedlig, ved synlig forurening samt ved udbrud med smitsom sygdom.

Tøjet bør tåle vask på 60 grader.

Ved udbrud med smitsom sygdom bør tøjet lægges væk i en periode.

Generelt

Legetøj passerer dagligt igennem mange hænder, derfor bliver det hele tiden forurenet med både mikroorganismer og smuds (jord, insektdele, tøjfibre mm). Både mikroorganismer og smuds kan medvirke til smittespredning blandt børnene.

Reference

- [Håndbog om hygiejne og miljø, Sundhedsstyrelsen 2019](#)
- [Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om generelle infektionshygiejniske retningslinjer Central Enhed for Infektionshygiejne 1. udgave 2017, Statens Serum Institut](#)

Håndtering og vask af tekstiler

Anbefaling

Vasketemperatur

- Vask ved 60° C: Håndklæder, viskestykker, sengelinned, hagesmæk, tæpper o. lign.
- Vask ved 80° C: tekstiler der er forurenede med urin, afføring, opkast, blod, betændelse eller sårveske
- Vask ved 80° C: Mopper og andre tekstiler anvendt til rengøring. Vaskes separat fra øvrige tekstiler.

Vasketøjskurve

- Der bør anvendes vasketøjskurve/poser markeret med "rent" eller "snavset"
- Kurve rengøres, hvis de er synligt forurenede.

Tørring af tekstiler

- Fugtige tekstiler bør ikke efterlades i vaskemaskinen natten over
- Tørring af tekstiler bør ikke ske indendørs, da det giver en ophobning af fugt og dermed risiko for vækst af skimmelsvamp
- Brug af tørretumbler anbefales, da den høje temperatur reducerer mængden af bakterier, virus og svampe.

Vedligeholdelse af vaskemaskinen

- Sæbeskål, tromlen og gummilister rengøres med jævne mellemrum, og når de er synligt snavsede
- Maskinen bør gennemføre en tom vask på 80° C vask et par gange om ugen for at undgå lugtgener.

Generelt

Håndtering og vask af tekstiler handler om at reducere risiko for smitte med bakterier, virus og svampe og derved beskytte personale og børn mod smitsom sygdom.

Tekstiler skal altid håndteres med handsker på, efterfulgt af håndhygiejne for at forebygge spredning af smittestof fra tekstilerne til hænderne.

Privat tøj, der er forurenede med opkast eller afføring kommes i en plastpose som lukkes og gives med forældrene hjem.

Reference

- [Håndbog om hygiejne og miljø i dagtilbud Sundhedsstyrelsen 2019](#)
- [Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om håndtering af tekstiler til flergangsbrug i sundhedssektoren, Centrale Enhed for Infektionshygiejne ny udgave 2023, Statens Serum Institut](#)
- [Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om primærsektor For plejehjem, hjemmepleje, bo- og opholdssteder m.m., 1. udgave 2020 \(ssi.dk\)](#)

Medicinhåndtering

Aalborg Kommunes medicinvejledning for skoler og dagtilbud findes på "VI"

Hygiejniske forholdsregler ved håndtering af medicin

Medicin håndteres altid med rene hænder, brug evt. handsker.

Skabet, medicin opbevares i, skal rengøres 1 gang månedlig.

Reference

- [Medicinhåndtering | Vores Intra \(omniacloud.eu\)](#)

Styret rengøring

Anbefaling

Oprydning

Ofte skyldes oplevelsen af utilstrækkelig rengjorte rum, at der før rengøringen ikke er ryddet op. Derfor bør det altid sikres, at der er ryddet op før der gøres rent.

- Legetøj opbevares på hylder
- Vindueskarmen er ryddet
- Ting er fjernet fra gulve
- Stole er stolet op.

Grundlag for styring

- Fastlæg hygiejneprofiler for de enkelte rum, dvs. efter funktion, nødvendig renhedsgrad og belastning.
- Identificer risikopunkterne. fx legetøj, dørhåndtag, vandhanegreb, fælles IT-udstyr, gulve i gymnastiksale.

Metode

- Rengøring udføres fra rene rum mod urene rum dvs. lokalerne først, toilettet sidst.
- Efter en klud er taget i brug bør den ikke komme i kontakt med sæbevedet i spanden. Urene klude må ikke benyttes til rene områder.
- Klude skiftes dagligt; brugte rengøringsklude og mopper lægges straks til vask, de må ikke hænge til tørre natten over på rengøringsvognen.
- Støvsuger kan anvendes. Det bør være en støvsuger med effektiv virkende filter, af hensyn til risikoen for forekomst af multiresistente mikroorganismer og allergener og med filter- poseskift og renholdt i henhold til leverandørernes forskrifter.
- Rengøringsudstyr bør minimum rengøres ugentligt samt ved synlig forurening.
- Hvis der ikke findes et rengøringsrum, bør udstyret have en fast plads, hvor der er god ventilation, så udstyret kan tørre mellem brug.

Forholdsregler

- Tykke (farvede) gummirengøringshandsker må kun anvendes ved rengørings-opgaver med stærke kemiske opløsninger, fx afkalkning. Til alle andre rengøringsopgaver anbefales engangshandsker af nitril eller neopren. Urene handsker må ikke benyttes til rene områder og arbejdsopgaver.

Generelt

Rengøring har flere formål: hygiejne, sikkerhed, vedligeholdelse og æstetisk.

Udover at fjerne støv og smuds har rengøringen den vigtige funktion at fjerne allergener og smittestof fra indeklimaet. De største krav til rengøring på skoler og daginstitutioner bør stilles til toiletter, baderum og gulve hvor børn leger samt til steder hvor der produceres, sælges og spises mad.

Krav til personalet

- Rengøringspersonalet bør være instrueret og oplært og bør kende til infektionshygiejniske principper, både for at forebygge smittespredning mellem børn, men også for at sikre arbejdsmiljø for alt personale.

Reference

- [Nir for rengøring i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler](#)

Specielt for dagtilbuddene 0-6 år

Handsker og plastforklæde

Ved brug af personlige værnemidler handler det om at beskytte hænderne og tøjet mod forurening med mikroorganismer.

Handsker

Formålet med at anvende handsker er at beskytte personalet og begrænse smittespredning.

Der skal anvendes éngangshandsker til beskyttelse af hænderne ved risiko for forurening med biologisk materiale fx:

- Afføring
- Urin
- Blod
- Opkast
- Snot
- Betændelse.

Handsker af latex eller nitril anbefales til opgaver, hvor der er risiko for forurening af hænderne med biologisk materiale (urin afføring, snot, blod, betændelse).

Handsker af vinyl kan anvendes til opgaver, hvor der ikke er risiko for forurening af hænderne med biologisk materiale.

- Handsker er til éngangsbrug og må ikke vaskes eller sprittes.
- Handskerne skal kasseres efter endt arbejdsopgave og kasseres som restaffald.
- Der skal udføres håndhygiejne efter brug af handsker.

Plastforklæde

Formålet med at anvende plastforklæde er at beskytte tøjet mod forurening på mave/bryst området, som fx ved ble-skift eller ved håndtering af snavset vasketøj.

- Plastforklædet er til éngangsbrug.
- Forklædet skal kasseres som restaffald efter endt arbejdsopgave.
- Plastforklæder findes både som hvide, blå og gennem-sigtige.

Reference

- [Håndbog om hygiejne og miljø, Sundhedsstyrelsen 2019](#)
- [Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om generelle infektionshygiejniske retningslinjer Central Enhed for Infektionshygiejne 2017, Statens Serum Institut](#)
- [Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om smitsom sygdomme Central Enhed for Infektionshygiejne 2016, Statens Serum Institut](#)

Pusleplads og bleskift

Anbefaling

Puslebordet og puslemadrassen bliver let forurenet med bakterier og virus, især fra afføring, hvilket medfører en smitterisiko ved smitsom diarre sygdom.

Rengøring og desinfektion af puslemadras

- Puslemadrassen skal være beklædt med et væsketæt materiale, der tåler aftørring med sprit til overfladedesinfektion og rengøring med vand og sæbe.
- Der må ikke forekomme revner og sprækker i madrassen, der kan vanskeliggøre rengøringen.
- Puslemadrassen dækkes med engangsunderlag, før barnet skiftes.
- Puslemadrassen desinficeres med sprit til overfladedesinfektion, uden glycerol 70-85% efter hvert bleskift, ved synlig forurening skal den først gøres ren med vand og sæbe.
- Puslemadras og puslebord afvaskes med vand og sæbe minimum 2 gange dagligt.

Husk håndhygiejne efter rengøring af puslemadras.

Bleskift

- Må ikke forgå i rum, hvor børn leger eller spiser
- Alt der skal anvendes til bleskift bør være inden for rækkevidde
- Ved bleskift skal der anvendes:
 - Engangshandsker på begge hænder
 - Engangsforklæde (hvis der er afføring)
 - Engangsliggeunderlag
 - Engangsvaskeklude, der fugtes under rindende vand
 - Engangshåndklæder
 - Engangsbleer

Ved bleskift bør personalet være opmærksom på risikoen for smittespredning til eget tøj, derfor anbefales det at personalet ikke anvender langærmet/løsthængende sweaters ved skiftning.

Der bør ikke anvendes håndsmykker ved bleskift.

Efter bleskift skal der udføres håndhygiejne.

Affaldsspand

- Affaldsspande bør have indsat en plastpose
- Affaldsspand bør være pedalbetjent og med klaplåg eller andet låg
- Affaldsspanden bør rengøres med vand og sæbe efter behov.

Reference

- [Håndbog om hygiejne og miljø. Sundhedsstyrelsen 2019](#)
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge. Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler mv. Sundhedsstyrelsen 2020.](#)

Rengøring og desinfektion af potter

Anbefaling

Potter, der deles mellem flere børn, kan være årsag til smittespredning med tarmbakterier eller virus.

Håndtering af potter, udgør en risiko for smitte til medarbejderne. Der skal derfor tages særlige forholdsregler ved håndteringen.

For at sikre korrekt rengøring skal potten have glatte og rengøringsvenlige overflader.

Rengøring og desinfektion af potter

- Før brug fores potten med en plastpose, som efter brug kan lukkes og bortskaffes som restaffald.
- Efter brug rengøres potten med vand og sæbe
- Potten desinficeres med sprit til overfladedesinfektion, uden glycerol 70-85%.
- Potten opbevares rent.

Husk håndhygiejne, brug af handsker samt evt. plastforklæde ved rengøring af potte.

Hvis det af hensyn til barnet ikke er muligt at anvende plastpose over potten, gøres følgende:

- Potten bruges kun af samme barn.
- Før eller efter brug lægges der sugende materiale i bunden af potten, som kan opsuge den væske, der er i potten.
- Indehold i potten kasseres i toilettet eller som restaffald.
- Hvis indeholdet kasseres i toilettet og der er risiko for sprøjt til medarbejderen, anvendes der handsker, plastforklæde, mundbind og visir.
- Potten rengøres med vand og sæbe efter hver brug.

Når barnet ikke længere bruger potte, skal den desinficeres, før den kan bruges til et andet barn.

Reference

- [Håndbog om hygiejne og miljø. Sundhedsstyrelsen 2019](#)
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge. Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler mv. Sundhedsstyrelsen 2020.](#)

Flaskesut, flasker, sut, drikkekrus og drikkeflasker

Anbefaling

Sut, sutteflaske, drikkekrus og drikkeflasker kan fungere som smittevej mellem børnene og deres omgivelserne.

Flaskesutter og flasker

- Mælkerester fjernes fra skruegange og kanten af flasken.
- Mælkerester i flasken, kan fjernes med groft salt før rengøringen.
- Herefter desinficeres flaske og sut i opvaskemaskine på 80°C eller koges 5 minutter enten i en gryde eller i mikrobølgeovn.
- Hvis der anvendes mikrobølgeovn, placeres sut og flaske i et kar med vand og sæbe (opløsningen skal dække flaske og sut) og koges i 5 minutter.

Sut

- Må kun anvendes til samme barn
- Rengøring og desinfektion en gang dagligt som beskrevet ovenfor
- Opbevares rent og tørt mellem brug.

Drikkekrus

- Kruset bør kun bruges en gang, medmindre kruset opbevares rent, tørt og let genkendeligt for barnet.
- Drikkekrus rengøres dagligt i opvaskemaskine.
- Opbevares rent og tørt mellem brug.

Drikkeflasker

- Må kun anvendes af et barn og skal være letgenkendelig for barnet.
- Drikkeflasker rengøres dagligt og ved synlig forurening.
- Opbevares rent og tørt mellem brug.

Reference

- [Håndbog om hygiejne og miljø. Sundhedsstyrelsen 2019](#)
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge. Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler mv. Sundhedsstyrelsen 2020.](#)

Soverum og krybbe/barnevogn

Anbefaling

Soverum, krybbe og barnevogn kan fungere som en smittevej mellem børnene, da ophobning af fugt medfører gode overlevelsesbetingelser for mikroorganismer.

Soverum, krybbe og barnevogn

- Soverummet skal være stort nok til at sikre en tilstrækkelig luftfornyelse uden trækgener
- Der skal luftes ud før og efter brug
- Børnene bør have egen seng/madras, krybbe eller barnevogn
- Barnevogn/krybbe bør tømmes og rengøres med vand og sæbe en gang om måneden samt ved behov.

Dyne og puder

- Barnets dyne og pude skal opbevares adskilt fra andre børns
- Dyne og pude skal opbevares under tørre forhold
- Dynen vaskes ved mindst 60°C to gange årligt og ved behov.

Sengetøj

- Børn skal have eget sengetøj
- Sengetøj skal vaskes ved mindst 60°C hver 14. dag og efter behov.

Madras

- Madrassen bør være væsketæt
- Madrassen bør være hævet over gulvniveau
- Vær opmærksom på misfarve/skimmel/mug
- Madras skal rengøres hvis den har fået skimmelvækst
- Kan skimmel ikke fjernes, bør madrassen kasseres.

Reference

- [Håndbog om hygiejne og miljø, Sundhedsstyrelsen 2019](#)
Per Vagn-Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, 1. udgave 2005. Munksgaard Danmark, København 2005

Feber og temperaturmåling

Anbefaling

Et barn har feber, hvis temperaturen er 38 °C eller derover.

Temperaturmåling i dagtilbuddene

Hvis barnets almen tilstand er påvirket og det ønskes, at der skal foretages en temperaturmåling, foretages målingen med et øretermometer.

Vær opmærksom på at ved voldsom leg eller gråd kan temperaturen godt komme op på 38°C, uden der er tale om feber.

- Barnet bør hvile i 30 minutter i et ikke for varmt rum, før temperaturen måles

Ved temperaturmåling i øret vil temperaturen være 0,5°C lavere end ved måling i endetarmen.

- Temperaturmåling i endetarmen må kun foretages af forældrene

Ved brug af øretermometer skal der anvendes beskyttelseshætte, som skiftes efter hver måling.

Rengøring og opbevaring

Efter brug af fælles øretermometer skal det aftørres med vand og sæbe og opbevares rent.

Reference

- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge. Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler mv. Sundhedsstyrelsen 2020.](#)
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Indretning og rengøring af puslerum

Indretning af puslerum

Puslerummet og specielt puslepladsen har stor betydning i forhold til smittespredning blandt børn og personale.

Puslerummet skal være dedikeret til opgaven og rummet må ikke bruges til opbevaring af depotvarer, udendørstøj o.a.

Ved renovering og nyindretning af puslerum/pusleplads vælges materialer, der er rengøringsvenlige, dvs. glatte, uden sprækker, fuger og samlinger, unødige kanter, riller og svært tilgængelige hjørner, og som tåler daglig rengøring med vand og rengøringsmidler samt eventuel sprit og klor til overfladedesinfektion.

På vægge og gulvbelægning skal fuger være glatte og tætte.

Det kan overvejes at opsætte skabe til opbevaring af tinge- ne til bleskift (fx bleer og engangsvaskeklude).

Håndhygiejne

Der skal være mulighed for at udføre korrekt håndhygiejne i form af flydende håndsæbe, håndsprit og engangspapirhåndklæder. Dispensere til håndsæbe og håndsprit samt holdere til engangspapirhåndklæder bør være ophængt på væggen tæt ved puslepladsen.

Handsker og plastforklæder

Handsker og plastforklæder bør opbevares i holdere på væggen tæt ved puslepladsen.

Pusleborde

Puslebordet skal holdes synligt rent og der bør ikke opbevares produkter (fx sæbe, creme, sprit) på bordet, da det vanskeliggør rengøringen og der er risiko for at produkterne bliver forurenede med organisk materiale (fx afføring).

Blespand

Der bør være en berøringsfri blespand (fx pedalspand) med pose til affald i rummet.

Opbevaring af bleer

- Bleer bør opbevares i barnets kasse (børnehave) enten på åbne hylder eller i lukket skab.
- Bleer kan opbevares i trådhylden under puslebordet
- Der bør ikke findes flere bleer frem end dem, der forventes at blive brugt i løbet af dagen, fordi bleer, der ikke er pakket ind, tiltrækker fugt og snavs.

Opbevaring af engangsvaskeklude

- Engangsvaskeklude bør opbevares enten i stativ på væggen eller i trådhylden under puslebordet
 - Der bør ikke findes flere engangsvaskeklude frem end dem, der forventes at blive brugt i løbet af dagen.

Rengøring

For at sikre korrekt rengøring i puslerummet er det en forudsætning, at der er ryddet op. Det betyder, at der ikke må ligge løse produkter (fx handskeæsker, engangsvaskeklude, bleer mm) på puslebordet, i vindueskarme og på hylder. Gulvet må ikke bruges til opbevaring, da det forhindrer rengøring af gulvet.

- Åbne hylder til opbevaring af kasser med børnenes bleer rengøres en gang månedlig
- Barnets kasse med bleer bør tømmes og rengøres en gang månedlig.
- Hylder i lukkede skabe til opbevaring af kasser med bleer rengøres 2 gange årligt.

Krav til fødevarehåndtering og til rengøring af køkkener

Krav til fødevarehåndtering og til rengøring af køkkener i daginstitutioner, der IKKE er registreret ved Fødevarestyrelsen

I nogle daginstitutioner bliver der kun lavet mad i begrænset omfang, det betyder, at der dagligt serveres morgenmad og evt. eftermiddagsmad samt at der lejlighedsvis bliver lavet mad til fx forældrearrangementer.

Begrænset madlavning omfatter:

- Servering af diverse fødevarer hver dag, fx drikkevarer, mælkeprodukter og morgenmadsprodukter
- Bagning af brød, kager, pandekager, æbleskiver og lignende
- Udskære og servere frisk frugt og grønt, brød, kage samt ost
- Tilberede grøntsagssuppe
- Tilberede enkelte salater fx råkostsalat, grøn salat, pastasalat
- Kogning af grød, evt. opvarmning af mad ved forældrearrangementer
- Servere pitabrød og tacoskaller med snittet grønt og helkonserves som tun eller lignende

Køkkener, hvor der kun laves mad i begrænset omfang, skal ikke registreres ved Fødevarestyrelsen og er ikke omfattet af hygiejneforordningen for køkkener.

Kravet til køkkener, der ikke er registreret, er, at hygiejne skal garantere, at børnene får sikre fødevarer, så de ikke bliver syge af den mad, de får tilbudt i daginstitutionen.

Derfor skal det sikres at:

- Køkkenet indrettes, så madlavning kan foregå hygiejnisk forsvarlig.
- Der skal være tilstrækkelig plads til, at man kan holde spiseklar mad adskilt fra råvarer
- Der skal være nok vaske, så man ikke spreder bakterier og virus. Ofte bør der være en håndvask og en eller to vaske til håndtering af fødevarer og opvask.
- Mad opvarmes til minimum 75°C
- Temperaturkravet på max 5°C i køleskab overholdes
- Sørge for god personlig hygiejne, herunder hyppig håndvask.
 - Ved håndvasken skal der findes flydende håndsæbe, håndsprit og engangshåndklæder.
 - Sprit, håndsæbe og håndklædeholdere bør være ophængt på væggen.
- Der er tilstrækkelige kølefaciliteter til, at optøning og opbevaring af fødevarer kan foregå adskilt, så produkterne ikke forurener hinanden.

Personale, der både har pædagogisk funktion (fx bleskift) og køkkenfunktion, skal anvende plastforklæde over tøjet, når der arbejdes i køkkenet for at forebygge spredning med tarmbakterier og virus til maden fra tøjet.

Rengøring

Rengøring i køkkenet skal sikre, at madlavning kan foregå hygiejnisk forsvarligt.

- Gulvet i køkkenet rengøres dagligt af Rengøringsfunktionen.
- Den øvrige rengøring varetages af det pædagogiske personale.

Rengøring foretages med vand og universal rengøringsmiddel på en ren rengøringsklud eller med en forpræpareret rengøringsklud.

Nedenstående er plan for rengøring ved daglig brug af køkkenet- hyppigheden af rengøring afhænger af brugen af køkkenet.

Dagligt bør:

- Spild og synlig forurening fjernes
- Alle bordoverflader og vaske holdes rene og aftørres hyppigt i løbet af dagen
- Alle kontaktflader, fx håndtag på køleskab og vandhane aftørres
- Skraldespand tømmes ved behov og rengøres ved synlig forurening

Ugentlig bør:

- Køleskab rengøres udvendigt og indvendigt.
- Mikrobølgeovn rengøres udvendigt og indvendigt
- Ovn rengøres udvendigt og indvendigt
- Opvaskemaskine rengøres udvendigt og indvendigt

Månedlig bør:

- Skabe og skuffer aftørres
- Filtre i vandhane afkalkes med rengøringsmiddel beregnet til at fjerne kalk, alternativt bruges eddike

Årligt bør:

- Emhætte og filter rengøres
- Synlige rørføringer fx fra ventilation aftørres

Miljø på skolerne og dagtilbud

Vandskade

Forløb ved vandskade

Ved vandskade er det AK- Bygning eller boligselskabet, der står for håndteringen, derfor skal de kontaktes hurtigst muligt efter indtrængen af vand.

Dog kan det i nogle situationer være nødvendigt, at personalet påbegynder begrænsning af skaden og oprydningen.

Følgende fremgangsmåde:

- Anvend handsker og gummistøvler
- Begræns indtrængningen af vand
- Fjern vandet fra lokalet
- Tøm lokalet for ting og løst inventar
- Nedbring hurtigst muligt fugtigheden i lokaler ved hjælp af affugtningsudstyr
- Kasser ting (fx legetøj) og inventar der ikke kan reddes (fx inventar med porøse overflader)
- Tør ting og inventar, der kan reddes
- Vask ting og inventar af med vand og sæbe. Desinficer evt. efterfølgende med sprit eller klor (der anvendes klor, hvis der er risiko for vækst af skimmelsvamp)
- Våde og/eller forurenende tekstiler vaskes ved minimum 60 grader
- Udskift filtre i ventilationsanlægget. Udføres af teknisk serviceleder eller ventilationsfirma.

Generelt

Vand i bygninger i forbindelse med oversvømmelser, skybrud eller rørskade kan udgøre en sundhedsmæssig risiko for børn og personale, og kan kræve visse hygiejniske foranstaltninger. Målet er at forebygge evt. skimmelsvamp i fugtophobede bygningsdele og sygdomme i forbindelse med evt. kontakt med forurenede vand og slam. Det indtrængende vand kan muligvis være forurenede af kloakvand.

Kloakvand er forurenede vand med sygdomsfremkaldende mikroorganismer fra mennesker og dyr fx rotter. Vandet kan udgøre en sundhedsrisiko ved kontakt.

Smittemåde

- Udsættelse for skimmelsvamp er størst efter 48 timer efter en vandskade.
- Inhalation af svampesporer kan ske ved håndtering af fugtige genstande og ophold i fugtige rum.
- Skimmelsvamp kan give helbredsproblemer i form af irritation samt allergi og anden overfølsomhed.
- Personer med nedsat immunforsvar bør ikke opholde sig i fugtige rum, deltage i oprydning eller rengøring efter vandskade.
- Smitte med tarmbakterier sker ved indtagelse af forurenede vand og slam eller ved stænk og sprøjt med forurenede vand og slam mod slimhinder i næse, øjne og mund.

Smitte og symptomer

Symptomer på smitte med mikroorganismer efter kontakt med forurenede vand og slam kan vise sig som:

- Øvre luftvejsinfektioner
- Influenzalignende symptomer
- Evt. maveinfektion.

Rotter og mus

Generelt

Hvis der observeres rotter, har man pligt til at anmelde det til Natur og Miljø i Aalborg Kommune, det gøres [her](#). Rottefængerer har pligt til at kontakte anmelderen telefonisk inden for 24 timer.

Hvis der observeres mus, har man ikke pligt til at anmelde, men skal kontakte et skadedyrbekæmpelsesfirma hurtigst muligt.

Tilstedeværelse af rotter og mus er problematisk pga. dyrenes evne til at bære sygdom. Både rotter og mus er i stand til at smitte mennesker med bakterie-, virus- og svampeinfektioner. Rotter og mus er især kendt for at overføre sygdommen leptospirose som er en akut infektion hos mennesker forårsaget af en bakterie.

De fleste tilfælde af leptospirose har et mildt og forbigående forløb med influenza lignende symptomer, men 5-10% får et alvorligt forløb. Der går 5 til 10 dage fra man er blevet smittet til symptomerne viser sig.

Rotter og mus kan også sprede maveinfektioner med salmonella, campylobacter og listeria.

Smitteveje

Rotter og mus smitter mennesker ved:

- Indtagelse af fødevarer, som er inficeret med afføring eller urin fra rotter eller mus.
- Indånding af mikroorganismer fra rotters og mus' afføring (indtørret afføring smitter lige så meget som frisk afføring).
- Direkte kontakt med urin og afføring fra rotter og mus (sker primært ved oversvømmelse).
- Kontakt med genstande, hvor rotter eller mus har færdes.
- Kontakt med døde eller levende rotter og mus.

Rotter og mus i køkkener

Observeres der rotter eller mus i et køkken, skal køkkenet straks lukkes og håndtering af fødevarer indstilles.

Forholdsregler ved oprydning, rengøring og desinfektion

Når rotten eller musen er fanget, er der et stort oprydnings- og rengøringsarbejde. Indsatsen skal være størst, hvor rotten eller musen færdes. Køkkenet udgør den største rengøring- og desinfektionsopgave, fordi rotten eller musen har haft gode muligheder for at gemme sig, og fordi der ofte findes fødevarer eller spor af fødevarer.

Brug værnemidler

Ved oprydning skal der anvendes værnemidler for at beskytte personalet mod smitte.

Der skal anvendes:

- Langærmet engangskittel,
- Mundbind,
- Visir
- Handsker
- Skoovertræk kan anvendes ved ekskrementer på gulvet. HUSK håndhygiejne ved afgang af værnemidler.

Smid fødevarer ud

Der må ikke gås på kompromis med fødevarerens sikkerhed. Alle fødevarer, som rotten eller musen har eller kan have været i kontakt med, skal kasseres. Er fødevarerne i emballage, fx dåsemad, og er der ikke synlige spor fra rotten eller musen på eller omkring dåsen, kan den rengøres og desinficeres, før den stilles på plads i et rengjort skab.

Legetøj

Fordi små børn ofte har legetøj i munden, skal man sikre, at legetøj gøres rent og i visse tilfælde desinficeres.

Hvem gør rent?

Rengøring og desinfektion efter rotter og mus forudsætter særlig kendskab til hygiejne og rengøring for at udføre opgave forsvarligt.

Skoler

På skolerne kan der tages til skadedyrsbekæmpelsesfirmaet A/S Mortalin, se kontaktoplysninger her for at sikre korrekt rengøring og desinfektion.

Hvis serviceleder og rengøringspersonale på den enkelte skole selv vil stå for rengøringen, skal det sikres at personalet anvender værnemidler.

Daginstitutioner

På daginstitutionsområdet tages der kontakt til Rengøringsfunktionen ved Lars Nøhr på tlf. 99313389. Udgiften til rengøring og desinfektion afholdes af den enkelte skole eller dagtilbud.

Rengøring på skole af skolens eget rengøringspersonale

Køkken

Når alle fødevarer, der har været eller er mistænkt for kontakt med rotten eller musen er kasseret, skal der gøres grundigt rent med vand og sæbe alle de steder, hvor rotten/musen har været.

Efter rengøring aftørres alle flader, hvor der efterfølgende skal laves mad med et klorprodukt, som er godkendt til fødevarereproduktion.

Baderum

Alle vandrette flader inkl. gulvet gøres rent med vand og sæbe

Toiletter

Alle vandrette flader og alt sanitet rengøres med vand og sæbe. Efterfølgende aftørres toiletsæde med klor

Klasseværelser og gangarealer

Alle steder, hvor rotten eller musen har opholdt sig eller er mistænkt for at have opholdt sig (fx hylder), alle vandrette flader inkl. gulv rengøres med vand og sæbe. Alle bordflader aftørres med et klorprodukt, som er godkendt til fødevarereproduktion.

Egenkontrolprogram til køkkener, der er tilmeldt Fødevarestyrelsen

I egenkontrolprogrammet for køkkener bør der være en beskrivelse af, hvordan køkkenet sikres mod skadedyr generelt fx:

- Hvornår har man terrassedøren stående åben - skal der sikres med net!
- Er der opsat fælder langs buske/husmuren
- Hvad gør vi, hvis der kommer skadedyr ind i vores køkken.
- Hvem kontakter vi, hvis der kommer skadedyr ind i vores køkken.

Referencer

- [Skadedyr i fødevarer](#), Fødevarestyrelsen
- [Hygiejnevejledningen](#) kap 18 Skadedyr, Fødevarestyrelsen.
- [Rottebekæmpelse lovgivning](#)
- [Vejledning om forebyggelse og bekæmpelse af rotter](#) Miljøstyrelsen
- [Rotters smitterisiko](#) Naturstyrelsen

Indeklima

Indeklimaet har stor betydning for børns sundhed, trivsel og læring. Et dårligt indeklima kan påvirke børnenes og personalets sundhed og kan evt. udløse eller forværre forskellige helbredsmæssige sygdomme - eksempelvis luftvejssygdomme, såsom infektioner og astma.

De hyppigste symptomer på et dårligt indeklima er hovedpine, uoplagthed og irritation af slimhinder i øjne, næse, hals og luftveje. Symptomerne kan skyldes andre årsager end indeklimaet, men det er karakteristisk, at de mindskes eller forsvinder helt, når bygningen forlades.

Børn med astma og allergi er særlig følsomme fordi deres luftveje i forvejen er irriterede. De reagerer derfor ofte med symptomer fra luftvejene, før der ses reaktioner fra de andre børn. Børn, der har eller lige har haft en luftvejsinfektion, kan også være mere følsomme. For tidligt fødte børn og børn med vidtgående psykisk eller fysisk handicap udgør ligeledes særlig følsomme grupper. Det er derfor nødvendigt at have ekstra opmærksomhed rettet mod evt. symptomer hos disse børn.

Temperaturforhold

Den oplevede temperatur afhænger af rummets målte temperatur, fugtighed og luftens hastighed. Arbejdstilsynet angiver vejledende værdier for temperaturen.

Ved stillestående arbejde samt arbejde med let legemlig anstrengelse bør temperaturen ikke komme under 18* C. En temperatur på 20-22 * C er passende ved stillesiddende arbejde og let fysisk aktivitet. Solindfald øger temperaturen, så udvendig solafskærmning er en god ide mod syd- og østvendte facader.

Luftkvalitet

Luftfornyelse har stor betydning for luftkvaliteten i skolen og nedsætter risikoen for smitteoverførsel. Når vi trækker vejret, forbruger vi ilten i indeluften og afgiver kuldioxid (CO₂) i udåndingsluften til indeluften. Kuldioxid, fugt og forureninger vil kunne ophobes i indeluften, hvis der ikke foretages udluftning i tilstrækkeligt omfang.

Forureninger i indeklimaet

Støv:

Indeluften indeholder altid støv, der kan bestå af papirstøv, hudskæl, pollen, hår, tekstilfibre, og mikroorganismer. En utilstrækkelig rengøring medfører, at støvet hvirvles op, når rummet er i brug.

Skæl og hår fra kæledyr findes især i tæpper og møbler i hjemmet, men også i børnenes sko og tøj, når de bringes ind i skolen og dagtilbuddene af børnene. Disse stoffer kan give problemer for børn og voksne med allergi.

Laserprintere og kopimaskiner kan afgive varme og støv (støv og ozon) og bør ikke placeres i opholdsrum, men i egnete rum og uden adgang for børn.

Anbefalinger:

- Støv fjernes ved (med) en effektiv rengøring f.eks. støvsugning
- Gulvtæpper samler støv og frarådes.

Fugt og skimmelsvamp

Høj luftfugtighed (over 70%) øger risikoen for kondens og fugtskader og giver gode vækstbetingelser for skimmelsvampe. Angreb af skimmelsvampe viser sig som grønne, sorte, brune eller hvide pletter eller skjolder, men kan også sidde, hvor man ikke umiddelbart kan se dem.

Udsættelse for vækst af skimmelsvampe kan medføre irritation i øjne og luftveje, hovedpine, træthed, hoste og hududslæt. Irritation af luftvejene øger risikoen for luftvejsinfektioner. Særlig følsomme er personer med astma og høfeber.

Anbefalinger

Forebyggelse

- Den målte luftfugtighed bør ligge inden for 25-60% RF. Aak-bygninger kan udlåne IC-meter til måling af temperatur, luftfugtighed, CO2 samt aktivitetsniveau i et rum.
- En luftfugtighed på under 20% bør undgås af hensyn til problemer med statisk elektricitet og tør hud.
- Vær opmærksom på, at oplevelsen af meget tør luft om vinteren trods en luftfugtighed på 25-60 % snarere skyldes andre indeklimafaktorer eller at temperaturen er for høj.

Hvis skimmelsvampen er opstået

- Børn og personale bør ikke opholde sig i lokalerne med skimmelvækst.
- Opstået skimmelvækst skal fjernes.
- Årsagen til fugt afklares, så fugtskaden kan udbedres.
- Hvis der opstår vandskade, skal skaden udbedres hurtigst muligt.
- Kommunens ejendomsadministration/teknisk forvaltning) kontaktes ved fugtskader, vandskader og vækst af skimmelsvampe med henblik på udbedring af skaderne.

Reference

- [Håndbog om hygiejne og miljø i dagtilbud, Sundhedsstyrelsen 2019](#)

Smitsomme sygdomme

I forhold til de mest almindelig smitsomme sygdomme henvises til "Smitsomme sygdomme hos børn og unge. Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler, mv Sundhedsstyrelsen 2020".

Vejledning findes på følgende link:

- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge. Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler mv. Sundhedsstyrelsen 2020.](#)

I dette afsnit beskrives smitsomme sygdomme, der ikke er beskrevet eller ikke uddybet tilstrækkeligt i "Vejledningen for smitsomme sygdomme blandt børn og unge" bl.a. principperne ved indførsel af skærpet hygiejne ved udbrud med smitsom sygdom. Forholdsregler ved børn med MRSA, uddybes ud fra Sundhedsstyrelsen anbefalinger i vejledning om MRSA 2016.

Forholdsregler ved syge børn

Anbefaling

Hvis barnet bliver syg, har personalet har pligt til at:

- Kontakte forældrene med henblik på, at informere om at barnet sendes hjem, eller at barnet skal hentes.
- Ved behov at holde barnet adskilt fra andre børn.
- Holde barnet under opsyn.

En afgørelse af om barnet må komme tilbage i skole og dagtilbuddene efter endt sygdom afhænger af flere spørgsmål

- Er barnet rask og er almentilstanden upåvirket?
- Er barnet feberfri?
- Frembyder det ikke mere en smitterisiko?
- Har barnet et større behov for omsorg og pleje end normalt?
- Kan barnet følge med i de almindelige aktiviteter uden besvær?

Generelt

Ved at holde syge børn hjemme kan mængden af smitte reduceres betydeligt.

Undtagelser

Ved visse sygdomme må barnet gerne komme i skole og dagtilbuddene, forudsat at barnet er rask (se ovenstående). Det gælder mild øjenbetændelse, lussingsyge, hånd-fod og mundsygdom, forkølelsessår, børneorm, vandvorter. Ved disse sygdomme er der ofte et meget mildt forløb og der kan være mange raske smittebærere.

Reference

- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge.](#)
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Skærpet hygiejne ved længerevarende udbrud med smitsom sygdom

Anbefaling

Information

- Der skrives et opslag på Aula ved flere tilfælde af samme smitsomme sygdom.
- Medarbejdere og rengøringspersonale orienteres og ved udbrud af særlige sygdomme smitsomme sygdomme orienteres skole-, forældrebestyrelsen m.fl.

Håndhygiejne

- Der sættes øget fokus på både børns og voksnes håndhygiejne.
- Ved mave-tarm infektioner skal børn og medarbejdere vaske hænderne ekstra grundigt.
- Ved øvrige smitsomme sygdomme bør medarbejderne spritte hænderne frem for at vaske hænder, når hænderne er tørre og rene.
- Ved synligt snavsede hænder skal hænderne vaskes før de sprittes.

Handsker

Der anvendes handsker

- før kontakt med fx afføring, urin, snot, betændelse og blod.
- ved håndtering af urent vasketøj.

Plastforklæde

- Der anvendes plastforklæde ved skift af ble og håndtering af snavset vasketøj.

Håndtering af snavsede tekstiler

- Stofhåndklæder, viskestykker og karklude lægges til vask umiddelbart efter brug, vaskes ved min. 60° C.
- Udklædningstøj og stoftæpper skal vaskes ved min. 60 °C.
- Alle tekstiler vaskes ved 90° C, hvis der er forurening med afføring, urin, opkast, snot, blod, betændelse, eller sårveske.
- Børnenes private tøj, som er forurenet med afføring, urin, opkast, snot, blod, betændelse, eller sårveske kommes i en plastpose, som gives barnet med hjem.

Legetøj

- Legetøj rengøres dagligt.
- Fjern legetøj, der er vanskeligt at rengøre og tag det først frem igen, når der ikke længere er risiko for smitte.

Rengøring

- Rengør dagligt toilet og klasse/gruppe lokale og personalefaciliteter.
- Vær særlig opmærksom på rengøring af kontaktpunkter fx lyskontakter, dørhåndtag vandhaner, toiletknop, kaffekander.
- Rengør fælles it-udstyr (fx tablets, tastatur og mus) dagligt.

Desinfektion af overflader

- Ved langvarige udbrud (mere end en uge) kan det overvejes, at desinficere kontaktflader (dørhåndtag, vandhane m.m.) med klorprodukt i en koncentration på min. 1000 ppm eller med sprit til overfladedesinfektion 70-85% afhængigt af den smitsomme sygdom.

Generelt

Ved flere samtidige tilfælde af infektioner – fx Covid-19, influenza eller mave-tarminfektioner blandt børn og medarbejdere bør der hurtigst muligt indføres skærpet hygiejne for at hindre yderligere overførsel af smitte. Tiltagene i skærpet hygiejne iværksættes over for børn og medarbejdere samtidigt, da smitte kan finde sted, inden der optræder symptomer.

Ved skærpet hygiejne forstås forholdsregler, der er mere konsekvente og indgribende, end de almindelige hygiejnerutiner.

Skærpet hygiejne sættes i værk af lederen i dialog med nærmeste forvaltningschef, eventuelt i samarbejde med sundhedsplejerske og/eller hygiejnesygeplejerske og/eller Styrelsen for Patientsikkerhed.

Skærpet hygiejne gennemføres i 2-3 uger.

Reference

- [Håndbog om hygiejne og miljø i dagtilbud Sundhedsstyrelsen 2019](#)
- [Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om smitsomme sygdomme Central Enhed for Infektionshygiejne 1. udgave 2016, Statens Serum Institut](#)
- Per Vagn-Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, 1. udgave 2005. Munksgaard Danmark, København 2005
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)

COVID-19

Anbefaling

Information

Der skrives et opslag på Aula ved flere tilfælde af COVID-19. Forholdsreglerne ved skærpet hygiejne indføres.

Forholdsregler

Børn og medarbejdere, der har symptomer på COVID-19, skal blive hjemme til de er raske, dvs. til de ikke længere har feber eller sygdomsfølelse.

Der skal sættes ekstra fokus på:

- Håndhygiejne
- Hyppig udluftning
- Rengøring af kontaktpunkter.

Generelt

COVID-19 er en sygdom, der forårsages af et virus, som hedder SARS-CoV-2, i daglig tale ny coronavirus eller blot coronavirus. Coronavirus smitter på samme måde som bl.a. forkølelse og influenza.

Symptomer

De fleste børn med COVID-19 får milde eller ingen symptomer. Hvis de udvikler symptomer, vil de som regel føle sig syge, blive trætte og slappe og ikke lege og deltage i aktiviteter som vanligt. Herudover er symptomerne de samme som hos voksne:

- Tør hoste
- Feber
- Almen utilpashed.

Der kan også være andre luftvejssymptomer fx ondt i halsen eller forkølelse.

Smittemåde

Dråbesmitte via små dråber fra host og nys inden for 1 meters afstand fra den syges mund/luftveje.

Indirekte smitte ved kontakt med forurenede kontaktpunkter fx fælles legetøj, dørhåndtag og toiletknop.

Reference

- [Hvis du får symptomer på covid-19 - Sundhedsstyrelsen](#)
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Anbefaling

Hvornår må barnet komme skole eller dagtilbud?

Hovedreglen er, at barnet må komme i skole eller dagtilbud selv om MRSA er blevet påvist.

Hvornår må barnet ikke komme i skole eller dagtilbud?

Hvis barnet har sår, bylder eller tegn på akut alvorlig luftvejsinfektion (dvs. ikke blot forkølelse) må barnet ikke komme.

Børn på 6 år og derover må godt komme i skole, hvis der er tale om et enkelt inficeret sår, der er under behandling og såret er dækket af en tør og tætsluttende forbinding.

Håndhygiejne

Håndhygiejne, både hos børn og medarbejdere, kan medvirke til at forebygge smittespredning.

Generelt

MRSA står for Methicillin Resistent Staphylococcus Aureus. Det betyder, at bakterien stafylokokker, er blevet modstandsdygtige overfor den type antibiotika, som er standardbehandlingen i Danmark mod stafylokokker, blandt andet stoffet methicillin, der er i slægt med almindeligt penicillin.

MRSA smitter som andre stafylokokker. Raske mennesker kan bære stafylokokker i næsen eller på huden og kan af og til smitte videre, som regel inden for samme husstand. Risikoen for at smitte er størst, hvis der er sår, bylder eller luftvejsinfektion.

Symptomer

Der er ingen specielle symptomer på MRSA, symptomerne er de samme som ved andre stafylokokinfektioner, oftest hudinfektioner i form af sår og bylder. Alvorligere infektioner forekommer som regel kun hos i forvejen syge og svækkede.

Smitemåde

Stafylokokker og herunder MRSA smitter ved direkte kontakt med fx sårsekret.

Yderligere foranstaltninger

Ved smittespredning med MRSA kan Styrelsen for Patient-sikkerhed iværksætte særlige foranstaltninger i samarbejde med klinisk mikrobiologisk afdeling/infektionshygiejnisk enhed Region Nordjylland.

Reference

- <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sygdom-og-behandling/smitsomme-sygdomme/mrsa>

Diarre og opkast

Anbefaling

Information

Der skrives et opslag på Aula ved flere tilfælde af diarre i klassen. Forholdsreglerne ved skærpet hygiejne indføres.

Forholdsregler

Der sættes ekstra fokus på nedenstående punkter.

Sygdomstid

Børn og medarbejdere bør først komme i skole eller dagtilbud når de er raske og afføringen er normal. I tilfælde af Roskildesyge (norovirus/omgangssyge) anbefales at barnet/medarbejderen er hjemme i 48 timer efter diarre og eller opkast er ophørt.

Håndhygiejne

På grund af smitte via hænderne er håndhygiejne, det vigtigste tiltag i forebyggelse af smittespredning.

Ved diarre sygdom skal hænderne altid vaskes grundigt med vand og sæbe efter kontakt med afføring eller opkast.

Værnemidler

Ved rengøring af toiletter, skal der anvendes handsker og evt. plastforklæde.

Madlavning/servering

Ved flere smittede i en klasse/gruppe må børnene ikke hjælpe med madlavning. Medarbejdere der har været syge, må ikke arbejde med fødevarer før 48 timer efter sidste symptom.

Rengøring og desinfektion

I sygdomsperioden gøres der dagligt ekstra rent på toiletter. Ved langvarige udbrud (mere end en uge) kan det overvejes, at desinficere kontaktflader (dørhåndtag, vandhane mm) med klorprodukt i en koncentration på min. 1000 ppm. Ved spild med afføring, fjernes dette og stedet rengøres grundigt med almindelige rengøringsmidler.

Generelt

Ved diarre forstås pludseligt opståede, vandtynde afføringer eller flere løse afføringer indenfor et døgn. For at der kan være tale om diarre, skal der være sket en ændring af afføringens konsistens eller hyppighed i forhold til barnets sædvanlige afføringsmønster.

I vinterhalvåret skyldes pludselig opstået diarre oftest af norovirus (også kaldet Roskildesyge eller omgangssyge).

Ved udbrud med norovirus her er man nødt til at efterleve nogle hygiejniske forholdsregler for at stoppe smitte mellem børnene og medarbejdere

Man kan også få diarre af bakterier, som fx salmonella, men de fleste bakterier, der giver diarre, er ikke særligt smitsomme og smitte med bakterier forebygges ved at overholde de generelle hygiejniske forholdsregler.

Børn, kan have diarre af andre grunde end bakterier og virus fx ved smerter. Diarre af denne årsag er ikke smitsom, dog er det vigtigt at overholde de generelle hygiejniske forholdsregler for at udgå smittespredning med almindelige tarmbakterier.

Symptomer

Norovirus, (Roskildesyge, omgangssyge) er karakteriseret ved kvalme, eksplosive opkastninger, vandtynd diarre og evt. let feber. Børn kan have et eller flere af symptomerne. Ved norovirus smittes der typisk flere børn og personale inden for en kort periode.

- Hurtig reaktion er den bedste måde at forebygge smittespredning på

Smitemåde

- Direkte kontaktsmitte med det smittede barn via små dråber fra opkast/afføring
- Indirekte kontaktsmitte ved kontakt med fælles genstande/ kontaktflader (fx tablets, legetøj eller kaffekander)

Smittetid

- Tiden, der går fra udsættelse for smitte til sygdomsstart er 10-48 timer. I den periode smitter barnet ikke
- Sygdomsperioden er 24-72 timer. Perioden kan være forlænget ved kronisk syge børn.
- Der er fortsat risiko for smitte via afføring indtil 48 timer efter sidste symptom

Reference

- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Forkølelse, herunder RS- virus

Anbefalinger

Hvornår må barnet komme i skole

Barnet må komme i institutionen når det er feberfrit og kan følge med i de daglige aktiviteter uden særligt behov for pasning.

At barnet har løbenæse med klart, gult eller grønt snot som eneste symptom medfører ikke, at barnet skal blive hjemme.

Forholdsregler

Ved udbrud med forkølelse bør der sættes fokus på håndhygiejne og rengøring af kontaktpunkter, samt jævnlig udluftning.

Generelt

Forkølelse kan skyldes mange forskellige virus som angriber slimhinderne i svælg og luftveje.

Nogle få virus angriber specielt de nedre luftveje. En af disse er respiratorisk syncytialvirus (RS- virus) som i barnets første leveår kan forårsage bronkitis og lungebetændelse, mens det hos større børn og voksne oftest kun medfører almindelig forkølelse.

Symptomer

Tiden, fra barnet er blevet smittet med forkølelsesvirus, til det får symptomer er 1-7 dage. En forkølelse varer typisk ½-1 uge, hoste kan dog godt vare ved i et par uger.

De mest almindelige symptomer er snue, hæshed, hoste, ondt i halsen og synkesmerter og helt små børn får ofte feber.

Barnet er ofte træt og irriteret og mister appetitten. Barnet kan få opkastninger i forbindelse med hosteanfald.

Ved stærk forkølelse kan der være feber, kraftig snue med pusflåd eller kraftig hoste, der hindrer barnets almindelige aktivitet.

Alvorlige symptomer

Hvæsende vejrtrækning, gøende hoste, åndenød, blåfarvning af læberne, synkesmerter der er så stærke at barnet ikke vil synke sit spyt og savler.

Kun hvis barnet indlægges på hospitalet med alvorlige symptomer bliver det undersøgt for RS-virus.

Smitemåde

Smitte overføres med luftvejssekret via hænder og kontaktpunkter, samt ved dråber fra nys eller hoste.

Smittetid

Man er smitsom fra symptomerne starter og ind til ca. 5 døgn efter start på symptomer.

Reference

- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge. Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler mv. Sundhedsstyrelsen 2020.](#)
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Øjenbetændelse

Anbefaling

Information

Der skrives et opslag på Aula ved flere tilfælde af øjenbetændelse.

Hvornår må barnet komme i institution

Børn med svær øjenbetændelse må ikke komme i skole eller dagtilbud

- Hvis der er stærkt udflåd
- Tydelig lysskyhed
- Påvirket almentilstand.

Når barnet har været i behandling i mindst 2 døgn og der ikke længere er pusflåd, lysskyhed eller påvirket almentilstand, må barnet komme i skole, også selvom behandlingen ikke er afsluttet.

Generelt

Øjenbetændelse er betændelse i øjets bindehinde. Bindehinden dækker "det hvide" af øjet og indersiden af øjenlåget.

Der er mange former for "øjenbetændelse", som i virkeligheden dækker over noget andet.

- Større børn indtil skolealderen har jævnligt symptomer, der tydes som øjenbetændelse, men som i virkeligheden bare er symptomer i forbindelse med forkølelse (mild form for øjenbetændelse)
- I få tilfælde, ses alvorlige og meget smitsom øjenbetændelse (svær form for øjenbetændelse)
- Øjenbetændelse hos større børn og voksne er ofte den svære form for øjenbetændelse
- Allergiske øjenreaktioner kan ligne øjenbetændelse og er ikke smitsom.

Mild form for øjenbetændelse

Der er to former for mild øjenbetændelse, der specielt opstår hos det forkølede barn.

Den første milde form ses som en mild øjenbetændelse med let rødme, tåreflåd og lidt blakket pusdannelse i øjenkrogen (gule klatter), mest udtalt efter søvn. Børn med denne form må gerne komme i skole.

Den anden form for mild øjenbetændelse er skyldes nogle virus, der kun er lidt smitsomme. Symptomerne ved denne form for øjenbetændelse er ikke ret udtalte, og almentilstanden er ikke påvirket.

Børn med denne form må gerne komme i skole.

Svær form for øjenbetændelse

I sjældne tilfælde kan der være tale om den meget smitsomme form for øjenbetændelse. Svær øjenbetændelse starter oftest i det ene øje. Hvis det er den svære form for øjenbetændelse, vil øjet "drive" med pus og der ses rødme og hævelse, både i det hvide af øjet og på den indvendige side af øjenlåget.

Smittemåde

Øjenbetændelse smitter ved direkte kontakt fx ved kys og ved indirekte kontakt via inficeret sekret fra øjet på hænder og genstande (fælles håndklæder og legetøj).

Smittetid

- Tiden, der går fra udsættelse for smitte til sygdomsstart er 24-72 timer, men kan variere meget. I den periode smitter barnet ikke.
- Øjenbetændelse smitter fra symptomstart og indtil to dage efter opstart af behandling.

Reference

- [Øjenbetændelse](#) (forældreinformation)
- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Mellemørebetændelse med øreflåd (Flydeøre)

Anbefaling

Børn med øreflåd må modtages, hvis de ellers er raske. Det er dog en forudsætning, at øreflåd ikke medfører særlige pasnings-, undervisningsproblemer.

Hvis et barn i pludseligt får øreflåd, bør barnet hentes hjem og læge kontaktes.

Generelt

Mellemørebetændelse er betændelse i mellemørets slimhinde. Hos børn med dræn opstår der ofte betændelse i mellemøret på grund af snavs gennem drænet, typisk i forbindelse med badning. I vinterperioden, når børn er forkølede, kan der også opstå en infektion med "almindelige" mellemørebetændelses-bakterier, som ikke er smitsomme. Denne tilstand vil i 80% af tilfældene gå over af sig selv i løbet af ca. 3 døgn. Tager det længere tid, er der smerter eller feber bør barnet ses af en læge.

Symptomer

Mellemørebetændelse viser sig ofte ved feber og konstant dunken og smerter i øret. Børn tager sig ofte til øret og kan være irritable og værge sig ved at spise, ligesom de kan klage over ondt i maven med tendens til opkastning og diarre. Når øret flyder med gulligt eller grønligt mælkete betændelse, der evt. lugter grimt, er det tegn på betændelse i øret.

Smittemåde

Øreflåd smitter ikke, men forkølelse gør.

Smittetid

Som ved almindelig forkølelse.

Reference

- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)

Influenza

Anbefaling

Information

Der skrives et opslag på Aula ved flere tilfælde af influenza. Forholdsreglerne ved skærpet hygiejne indføres.

Hvornår må barnet og medarbejder komme i skole eller dagtilbud?

Bør være hjemme indtil 24 timer efter sidste symptom.

Håndhygiejne

Håndhygiejne både hos børn og personale kan medvirke til at forebygge smittespredning.

Generelt

Der findes flere typer influenza. De mest smitsomme typer er influenza A og B, som også kaldes sæsoninfluenza.

Symptom

Influenza er karakteriseret ved pludselig opstået sygdom med temperatur over 38° C, kulderystelser, hovedpine, luftvejssymptomer og muskelsmerter. Diarré og åndenød kan forekomme. I tilknytning til influenza kan der opstå mere alvorlig sygdom.

Smittemåde

Dråbesmitte via små dråber fra host og nys inden for 1 meters afstand fra den syges mund/luftveje.

Indirekte smitte ved kontakt med forurenede kontaktpunkter fx fælles legetøj, dørhåndtag og toiletknop.

Smittetid

- Tiden, der går fra udsættelse for smitte til symptomstart, er op til 7 døgn. I den periode smitter barnet ikke.
- Influenza smitter fra symptomstart, og til barnet har været feberfri i 24 timer.
- Influenza er mest smitsom i de første 3-4 dage af sygdommen.

Reference

- [Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om smittesygdom Central Enhed for Infektionshygiejne, 1. udgave 2016, Statens Serum Institut](#)
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Skoldkopper

Anbefaling

Information

Der skrives et opslag på Aula ved et tilfælde af skoldkopper. Forholdsreglerne ved skærpet hygiejne indføres.

Ved flere smittede iværksættes forholdsreglerne fra skærpet hygiejne.

Hvornår må barnet komme i skole eller dagtilbud

Barnet må komme, når skorperne er tørret ind.

Generelt

Skoldkopper er en meget smitsom børnesygdom, der skyldes virus og som viser sig ved sig ved blæredannelse på huden.

Omkring 90-95% af den voksne danske befolkning har haft skoldkopper.

Skoldkopper kan senere i livet reaktiveres som helvedsild. Helvedsild er mindre smitsomt og kun fra blærene, ikke fra luftvejene. Det er sjældent at børn får helvedsild.

Epidemier med skoldkopper optræder hyppigst om vinteren og i det tidlige forår.

Symptomer

Sygdommen kan begynde med utilpashed og let feber, men udslættet er ofte det første sygdomstegn. Udslættet starter på kroppen eller i hårbunden og breder sig derefter til ansigt og i mindre grad til arme og ben. Først opstår følelige små røde knopper, der bliver til væskefyldte blærer i løbet af 3-4 dage, der brister eller tørrer ind og danner sårskorper.

I løbet af de første 4-5 dage fremkommer nye blærer og sygdommen er normalt overstået efter 1 uge, men skorperne kan være længe om at falde af.

Der er ofte udtalt kløe, og kradsning kan medføre risiko for udvikling af hudinfektioner og børnesår. For at forebygge sår er barnets håndhygiejne meget vigtig. Kløe kan dæmpes med zinkliniment.

Smitemåde

Skoldkopper smitter med luftvejssekret, der hostes eller nyses ud, samt ved direkte og indirekte kontaktsmitte fra den meget smitsomme væske i de små hudblærer. De tørre sårskorper smitter ikke.

Smittetid

Børnene smitter fra syv dage efter udsættelse for smitte, eller fra tre døgn før udslættets frembrud og til der ikke fremkommer nye blærer i to døgn og blærerne er tørret ind. Barnet må komme i skole eller dagtilbud når blærerne er tørret ud.

Reference

- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)
- [Sundhedsstyrelsens information om skoldkopper](#)
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Kysseyge

Anbefaling

Information

Der skrives et opslag på Aula ved flere tilfælde af kysseyge. Der er ingen behandling for sygdommen.

På grund af udtalt træthed kan det være nødvendigt at holde sig i ro i længere tid.

Hvornår må barnet komme i skole?

Barnet må komme i skole igen, når almentilstanden tillader det.

Generelt

Kysseyge er en virussygdom med halsbetændelse og evt. hævede lymfeknuder på halsen, i armhulen og i lysken. Oftest er sygdommen meget mild og er svær at erkende.

Symptomer

Sygdommen begynder oftest med influenzalignende symptomer med træthed, appetitløshed og hovedpine. Herefter opstår halsbetændelse med udtalt hævelse og belægning af mandlerne som kan gøre det svært at synke. Vejrtrækningen kan være besværet.

Der kan opstå hævelse og ømhed i lymfeknuderne, specielt på halsen, men også andre steder på kroppen. Der er feber som kan vare i et par uger.

I nogle tilfælde opstår der påvirkning af leveren og forstørrelse af milten.

Smitemåde

Smitte kan ske ved tæt direkte kontakt med spyt, fx ved kys. Ved almindelig social omgang er sygdommen meget lidt smitsom.

Smittetid

Fra sygdommen start til og til barnet er rask. Herefter kan virus findes i spyt i op til 1 år.

Reference

- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)

Hepatitis B & C samt HIV

Anbefaling

Efter udsættelse for smitte

Foretag altid først håndvask med vand og sæbe. Hudlæsioner spritte med håndsprit 2 gange med indtørring imellem. Er der mistanke om udsættelse for smitte med hepatitis, skal du henvende dig til egen læge eller nærmeste skadestue indenfor 48 timer.

Er der mistanke om udsættelse for HIV, skal du henvende dig på nærmeste skadestue indenfor 1-2 timer.

Vaccination/behandling efter uheld

Der kan vaccineres mod Hepatitis B. Vaccinationen skal foretages over 4 gange, første vaccination foretages straks og dernæst efter 1, 2 og 12 måneder.

Der kan ikke vaccineres mod Hepatitis C, men har man været udsat for smitte, bør man følges med blodprøver i løbet af det første ½ år for at afgøre smittestatus.

Der kan behandles mod HIV. Behandlingen iværksættes straks. For særlige forholdsregler for gravide, se senere afsnit om smitsomme sygdomme og gravide medarbejdere.

Referencer

- Gravides og ammendes arbejdsmiljø, At-vejledning A.1.8-5
- Vejledning om HIV og Hepatitis B og C virus, Forebyggelse af blodbåren smitte, diagnostik og håndtering i sundhedsvæsnet og på andre arbejdspladser, Sundhedsstyrelsen 2013

Generelt

Hepatitis er det samme som smitsom leverbetændelse. Der findes flere typer, men de hyppigste er A, B og C. Hepatitis A er fødemiddelbåren, mens B og C primært smitter med blod (blodbåren).

Humant immundefektvirus (HIV) er blodbåren.

Der skal ikke tages specielle smitteforebyggende forholdsregler ved et barn med hepatitis eller HIV, men det skal sikres, at de generelle smitteforebyggende forholdsregler følges.

Smitterisiko

Risikoen for smitte med hepatitis B virus (HBV) efter stikuheld fra HBV positivt barn varierer fra 5 % til 40 %.

Risikoen for overførsel af hepatitis C virus (HCV) efter stikuheld fra HCV positivt barn varierer ligeledes, men ligger omkring 3 %.

Risikoen for smitte med HIV er efter stikuheld fra HIV positivt barn er ca. 0,3 %.

Smitterisikoen afhænger af mængden af virus.

Smitemåde

Hepatitis

Smitemåden ved hepatitis er først og fremmest stikuheld. Der er en meget lille risiko for smitte via blod eller spyt i forhold til af beskadiget hud, slimhinder eller øjne. Sved, tårer, urin, afføring eller opkast udgør ingen risiko, medmindre der er blod i.

HIV

Smitterisikoen for smitte med HIV sker først og fremmest ved stikuheld. Der er en meget lille risiko for smitte via blod eller spyt i forhold til beskadiget hud, slimhinder eller øjne. Sved, tårer, urin, afføring eller opkast udgør ingen risiko, medmindre der er blod i.

OBS: Der er ingen smitterisiko, hvis man bliver udsat for blod på hel, ubeskadiget hud.

Specielt for børn i dagtilbud

HIV smitter ikke ved almindelig social kontakt mellem børn. Det kan tænkes, at smitte med HBV kan ske ved fx ved uheld, bid eller tæt kontakt hvor spyt eller blod kommer igennem huden eller på slimhinder. Smitte fra børn med kronisk HBV er ikke observeret i Danmark i de sidste mange år.

Risiko for smitte med HIV og HBV via bestik og tallerkner og glas forekommer ikke.

Ved fund af et HBV positivt barn i dagtilbud tager en overlæge fra Styrelsen for patientsikkerhed stilling til, hvorvidt de øvrige børn bør vaccineres.

Forkølelssår

Anbefaling

Børn med forkølelssår må modtages i skolen og dagtilbud.

Generelt

Forkølelssår skyldes en infektion med herpes simplex virus i huden eller på slimhinderne.

50-90% af alle voksne har virus i kroppen.

Symptomer

Infektionen viser sig som små blærer, der giver en kløende, prikkende eller sviende fornemmelse, der danner 1-2 mm store blærer efter 1-2 døgn.

Forkølelssår heler af sig selv i løbet af 7-10 dage, men infektionen vender ofte tilbage.

Smitemåde

Direkte kontaktsmitte via spyt. Efter den første infektion ligger virus i nerverne i huden og kan aktiveres og give udbrud ved forskellige belastninger såsom sollys, stress, menstruation eller svækkelse af immunforsvaret.

Renlighed og håndvask kan nedsætte smitteoverførsel, men denne kan ikke helt undgås hverken i eller uden for institution, da de fleste smittes af raske smittebærere.

Smittetid

Inkubationstiden er 2-12 dage og forkølelssår smitter fra dannelse af blærer, indtil såret er dækket af en tør sårskorpe.

Reference

- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)
- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Anbefaling

Information

Der skrives et opslag på Aula ved et tilfælde af fnat.

Hvornår må barnet og medarbejderen møde i skole eller dagtilbud?

Smittede børn og medarbejdere må komme igen 12 timer efter 1. behandling med nix creme og 24 timer efter 1. behandling med tablet Ivermectin.

Håndhygiejne

God håndhygiejne både hos børn og personale kan medvirke til at forebygge smittespredning.

Skærpet hygiejne

Ved udbrud med fnat iværksættes forholdsreglerne fra skærpet hygiejne. Derudover overholdes nedenstående.

Tekstiler

Tekstiler, der ikke kan tåle vasketemperatur på 60°C, kan henstå isoleret i lukket plastpose i 7 døgn.

Rengøring

Der skal være ekstra fokus på rengøring. Møbler betrukket med tekstiler, der ikke kan vaskes eller fryses, støvsuges (støvsugerpose og filter skiftes umiddelbart bagefter). Alternativt kan lokalet stå tomt i 7 døgn.

Smittede børn og personale

Når der er konstateret fnat, bør alle i barnets /personalets husstand behandles. Det er vigtigt, at alle behandles samtidigt, da familiemedlemmer kan være smittet, selvom de endnu ikke har fået symptomer.

Har nogen i husstanden symptomer, skal de behandles to gange med en uges mellemrum.

Behandling af øvrige børn og personale

Der er ikke grund til at behandle øvrige børn eller personale, men man bør være opmærksom på kløe og udslæt hos de øvrige 2-6 uger efter det sidste tilfælde er behandlet, da det kan være tegn på smitte.

Generelt

Fnat er en meget kløende hudlidelse, som er forårsaget af fnatmiden. Fnatmiden er 0,20 – 0,40 mm stor og kan kun ses med lup. Især børn og unge, der er i tæt kontakt med hinanden, er udsatte for smitte.

Hvis der er mistanke om fnat, bør der tages kontakt til egen læge/hudlæge.

Der skelnes mellem to former for fnat. Almindelig fnat og skorpe fnat. Ved skorpe fnat vil der være så mange fnatmidder, at huden er skorpet. Skorpe fnat kræver omhyggelig rengøring for at stoppe smittespredning.

Symptomer

Det mest fremherskende symptom er kløe. Kløen er værst ved sengetid, da varmen får fnatmidderne til at være mere aktive. Symptomerne viser sig som udslæt med små blegner eller vabler, specielt i den tynde hud ved fingermellemrummene og på fingre og håndled, ved albuer, armhuler, omkring navlen, på brystpartiet og i skridtet.

Det klør mest, hvor miderne har slået sig ned, og der kan efterhånden ses kradsningsmærker, som kan resultere i udvikling af sår.

Der går 2-6 uger, fra man er blevet smittet, til det begynder at klø.

Smittemåde

Fnat smitter ved kontaktsmitte (fx fælles tæpper). Man bliver smittet med fnat, når befrugtede mider gnaver sig ind i huden og danner små gange. Her lægger miden sine æg. Efter 3 uger vil de befrugtede æg udklække.

Smittetid

Fnat smitter, så længe man ikke er i behandling. Er man i behandling, er man smittet efter 12 timer.

Fnatmiden kan overleve op til 7 døgn uden for kroppen i varme fugtige omgivelser, fx i sengelinned.

Behandling

Behandling består af omhyggelig indsmøring med NIX af hele kroppen fra kæberande og nedefter. Cremen smøres på om aftenen og skal virke natten over, hvorefter den vaskes af. Der skiftes til rent tøj og sengelinned. Behandlingen gentages efter 7 dage.

Alternativt kan der anvendes tablet Ivermectin. Tabletbehandlingen ordineres af lægen. Det er en dyr behandling, derfor forsøges der ofte først med Nix. Der skal behandles med tablet på dag 1 og dag 7. Det er meget vigtigt, at tage det antal tableletter lægen har oplyst om.

Væggelus

Anbefaling

Information

Der skrives et opslag på Aula ved et tilfælde af væggelus.

Linned

Hvis medarbejderen har været i kontakt med det smittede barns tøj, bør medarbejderen skifte tøj. Tøjet bør vaskes ved 60° C, alternativ kan tøjet emballeres i en tætsluttende plastpose og fryses ved -18° C i minimum 2 døgn.

Hvornår må barnet komme i skole eller dagtilbud?

Barnet må komme i skole når fjernelse af væggelusene i hjemmet er påbegyndt.

Mistanke om eller fund af væggelus i skole eller dagtilbud

Lokalet lukkes, og professionel skadedyrsbekæmper kontaktes, da udryddelse af væggelus er en specialistopgave.

Håndtering af linned

Tøj og linned vaskes ved 60° C. eller fryses ved -18 i minimum 2 døgn. Puder, madrasser o.l. med aftageligt betræk vaskes ved min. 60° C. Puder, madras o.l., hvor betræk ikke kan tages af, forbliver i rummet til skadedyrsbekæmpelsen.

Kemisk bekæmpelse

Lokaleskal henstå i nogen tid efter skadedyrsbekæmperens anbefalinger og rengøres efterfølgende. Rengøring skal foretages efter anvisning fra skadedyrsbekæmperen. Lokalet kan anvendes, når den er rengjort.

Rum grænsende op til aktuelt lokale

Skal efterses for spredning af væggelus af professionel skadedyrsbekæmper.

Generelt

I Danmark har der i flere tilfælde været konstateret væggelus.

Væggelus (bed bugs) er en tæge, som lever af menneskeblod. Den kommer frem om natten fra sit bo i sprækker og revner.

Den kræver jævnligt blod for at kunne udvikle sig til voksenstadiet. Den voksne væggelus kan undvære blod i op til et år. De spredes både aktivt og passivt.

En undersøgelse har vist, at væggelus kan kravle op til 100 meter på en nat via installationer og udvendigt på vandrør. Passiv smittespredning sker via tøj, tasker, og andre effekter der har været opbevaret tæt på væggelusenes levested. Væggelus er ikke relateret til uhygiejniske omgivelser.

Mistanke om væggelus

Barnet fortæller om stikmærker (primært på arme, ben, hoved eller hals), eller om fund af væggelus i hjemmet.

Barnet har oftest ikke væggelus på sig, men væggelus kan i sjældne tilfælde ses i barnets taske eller tøj, hvor væggelusene i løbet af natten er kravlet ned i.

Smitemåde

Væggelus lever normalt ikke på mennesket og betragtes ikke som smittespredere af mikroorganismer.

Symptomer

Væggelus er aktive om natten og bider de steder, der stikker uden for dynen; arme, hænder, hals, fødder. Det første tegn på væggelus er bid på kroppen, der klør. Biddene kan have forskelligt udseende, de kan svulme op, og der kan være rødmen. Det er ikke alle, der får symptomer efter bid. Andre tegn kan være blodpletter på sengetøj og sorte afføringspletter omkring samlinger, madraskanter, huller og revner omkring sengen.

Ved svære tilfælde af kløe og allergiske reaktioner efter bid fra væggelus, bør barnet tilses af hudlæge, og symptomatisk behandling kan evt. iværksættes.

Reference

- [Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om smittesygdomme Central Enhed for Infektionshygiejne 2016, Statens Serum Institut.](#)

Anbefaling

Information

Der skrives et opslag på Aula ved flere tilfælde af lus.

Behandling med kæmning

Kæmning er en effektiv og billig metode til at fjerne lus med, men kæmning er tidskrævende og kræver grundighed for at komme lusene til livs. For at metoden skal være sikker, kræver det, at der kæmmes hver anden dag i en periode på 14 dage.

Håret gøres vådt, der kommes balsam i og håret redes igennem, inden selve kæmningen påbegyndes. Håret redes igennem med tættekammen fra hovedbund til hårspids. Det er vigtigt at starte helt inde ved hovedbunden, da det er her, de fleste lus befinder sig.

Behandling med lusemidler

Der findes forskellige typer lægemidler, som er godkendt til bekæmpelse af lus på mennesker. De indeholder stoffer, som er giftige for lus.

Der findes andre lusemidler end lægemidler til behandling af lus på mennesker. De er baseret på silikoneolie, fedtsyrer, plante- eller mineralske olier. De aktive stoffer virker ved at kvæle lusene.

Når der behandles med disse midler, skal brugsanvisningen på pakken altid følges. Hvis lusene ikke er døde dagen efter behandlingen, og behandlingen i øvrigt er korrekt udført, er det tegn på, at midlet ikke har haft tilstrækkelig effekt over for lusene. En vellykket behandling bør altid følges op af regelmæssige eftersyn af hovedbunden.

Omgivelserne

Vask (60°C) eller frys kamme, børster, huer eller anden hovedbeklædning samt sengetøj, eller læg det væk i 48 timer. Anden behandling af omgivelserne er unødvendig.

Forebyggelse

Den bedste måde at forebygge spredning af lus er at undersøge barnet jævnligt - helst en gang om ugen.

Generelt

Af de lusearter, der kan leve på mennesker, er hoved lus langt den mest udbredte, i daglig tale blot kaldet lus.

Lus findes hyppigst blandt mindre børn, men alle mennesker med hårlængde på mere end nogle få mm kan få lus. Der er ikke sammenhæng mellem dårlig hygiejne og lus, og lus kan ikke fjernes med almindelig shampoo. Man ved ikke, hvorfor nogle mennesker er mere tilbøjelige til at få lus end andre.

Lusenes levested

Lus lever ved hovedbunden, hvor forholdene er optimale. Det har ingen betydning for lusene, om håret er rent eller snavset.

Hvordan ser lus og æg ud?

Voksne lus er 2-3 mm lange. Helt nyudklækkede lus kan være mindre end 1 mm. Farven varierer fra lyse til mørke alt efter hårets farve.

Luseæg er ca. 1 mm lange og sidder fast på hårrødderne helt nede ved hovedbunden. Farven er hvidgul. Tomme æggeskaller er hvide.

Symptomer

Det eneste symptom på lus er kløe og irritation af hovedbunden. Barnet kan have lus uden kløe.

Smittemåde

Hovedreglen er, at lus "smitter" mellem menneskehoveder i nærkontakt. Lusene kan kravle rundt i håret, men kan ikke hoppe eller flyve. Hvis en lus er kommet væk fra sit hårmiljø, vil den hurtigt tørre ud, og dens chance for at finde en ny vært vil være meget dårlig.

Har barnet lus, bør det udgås at dele kamme, børster, huer o. lign. Har barnet lus, undersøges hele familien, men kun familiemedlemmer med lus behandles.

Reference

- [Lus og kæmning - Patienthåndbogen på sundhed.dk](#)
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Børnesår

Anbefaling

Information

Der skrives et opslag på Aula ved flere tilfælde af børnesår.

Hvornår må barnet komme i skole eller daginstitution

Børn på 6 år eller derover må komme i skole eller daginstitution, hvis sårene kan dækkes, og hvis ikke sårene er meget udbredte.

Hvornår må barnet ikke komme i skole eller daginstitution

Børn under 6 år må ikke komme i skole eller daginstitution, før sårene er tørret ind, og skorperne er faldet af. Selv om der er iværksat behandling med antibiotika, kan sårene fortsat smitte.

Håndhygiejne

Håndvask med aftørring af hænderne i engangspapirhåndklæder eller brug af håndsprit, kan medvirke til at forebygge smittespredning.

Generelt

Børnesår skyldes infektion i huden med bakterier (stafylokokker og i sjældne tilfælde streptokokker). Børnesår smitter, fordi væsken i børnesåret er fyldt med bakterier. Bakterierne kan overleve flere måneder i miljøet (fx tæpper og puder). Børnesår er meget smitsomme.

Barnet er som regel ikke påvirket af børnesår.

Symptomer

Såret begynder oftest som en lille rød plet, der hurtigt udvikler sig til et væskende sår, der dækkes af gullige skorper. Sårene kan sidde overalt på huden, men er hyppigst omkring næse og mund. Der går oftest kun få dage fra start af symptomer til barnet har et væskende sår.

Spredning til andre i familien er hyppig.

Smitemåde

Smitte overføres med væske fra såret via hænder eller genstande. Smitte kan også komme fra raske smittebærere, der har bakterien i næsen.

Smitteperiode

Børnesår smitter ind til såret er tørret ind og sårskorpen er faldet af.

Yderligere foranstaltninger

Der bør være fokus på håndhygiejne inkl. brug af engangspapirhåndklæder og rengøring af kontaktflader samt legetøj.

Referencer

- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge](#)
- [Vejledning om børnesår fra Sundhedsstyrelsen](#)
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Halsbetændelse med streptokokker

Anbefaling

Information

Der skrives et opslag på Aula ved tilfælde af halsbetændelse med streptokokker. Forholdsregler ved skærpet hygiejne indføres.

Hvornår må barnet komme i skole eller dagtilbud

Børn, der har halsbetændelse med streptokokker bør blive hjemme, indtil de har været i behandling med antibiotika i 2 dage.

Forholdsregler

Der sættes ekstra fokus på:

- Håndhygiejne
- Hyppig udluftning
- Rengøring af kontaktpunkter.

Generelt

Streptokokker er en bakterie, der er meget smitsom. Den kan udover halsbetændelse bl.a. forårsage børnesår og rosen.

I Danmark giver halsbetændelse med streptokokker hver vinter/forår anledning til sygdomsudbrud.

Det er specielt børn i alderen 0-5 år, samt personer med meget dårligt immunsystem, der rammes af alvorlig sygdom.

Halsbetændelse med streptokokker meget smitsom både i familier, der bor sammen og i børnegruppen.

Den smittede kan nemt diagnosticeres og behandles ved egen læge. Behandlingen er med antibiotika.

Symptomer

Hos langt de fleste personer vil en infektion give anledning til symptomer med ondt i halsen, synkesmerte, feber, kulderystelser, hævede lymfeknuder på halsen, hovedpine og evt. almen utilpashed.

Lægen vil ofte kunne se at mandlerne er hævede røde og evt. har hvide belægninger. Nogle børn kan også få ondt i maven og kvalme.

Nogle børn kan i forbindelse med halsbetændelsen få skarlagensfeber, som viser sig som et fintprikket rødt udslæt.

Smitemåde

Streptokokker smitter via luftvejene gennem dråber fra host og nys og direkte fra person til person (især ved tæt kontakt i familier, der bor i samme husstand).

Reference

- [Infektioner med streptokokbakterier - Sundhedsstyrelsen](#)
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Børneorm

Anbefalinger

Information

Der skrives et opslag på Aula ved flere tilfælde af børneorm.

Hvornår må barnet komme i institution?

Der er ingen restriktioner i forhold til at komme i institutionen.

Håndhygiejne

Det er vigtigt at udføre grundig håndhygiejne efter toiletbesøg og før måltider.

Negle bør være kortklippede.

Rengøring

Ved flere tilfælde i institutionen bør legetøj gøres rent. Der bør ekstra fokus på rengøring af toiletter.

Generelt

Børneorm er små orm, der lever i tarmen. Ormene bevæger sig uden for tarmen og lægger æg ved endetarmsåbningen.

Æggene er meget modstandsdygtige og kan overleve i sengetøj og støv i et par uger.

Ormene kan let ses på afføringen og efter sengetid på huden omkring endetarmsåbningen. De er ca. 1 cm lange, hvide og sytrådslignende.

Symptom

Det eneste symptom er kløe ved endetarmsåbningen og hos piger evt. ved skridtet. Mange har ikke symptomer.

Smitemåde

Smitte sker ved kontakt med en person, som har æg fra børneorm på hænderne. Smitten kan også ske ved, at æggene befinder sig på et håndklæde, på legetøj eller andre genstande, fordi de er rystet løs fra smittet undertøj eller sengetøj.

Smittetid

Barnet er smitsomt fra 2 uger efter smitte og indtil behandling er iværksat.

Behandling

Lægen kan ordinere medicin mod børneorm.

Hele husstanden bør behandles samtidig også selv om der ikke er symptomer.

Samtidig med behandlingen bør sengetøj, undertøj og fælles håndklæder vaskes ved minimum 60 grader.

Lussingesyge

Anbefaling

Information

Der skrives et opslag på Aula ved flere tilfælde af lussingesyge.

Hvornår må barnet komme i skole eller dagtilbud?

Når barnet er rask, det betyder, at barnet må komme, selvom der er udslæt.

Håndhygiejne

Håndhygiejne både hos børn og voksne kan medvirke til at forebygge smittespredning

Generelt

Lussingesyge er en meget almindelig og næsten altid mild børnesygdom. Ca. 65 % af voksne har antistoffer mod sygdommen på grund af tidligere infektion og kan derfor ikke få sygdommen igen.

Symptomer

Sygdommen kan begynde med milde influenzalignende symptomer, men ofte viser sygdommen sig først ved rødme af kinderne efterfulgt af udslæt, specielt på arme og ben. Udslættet på krop, arme og ben ligner kniplinger. Udslættet består et par dage, men kan komme frem igen de følgende uger, især når barnet har været fysisk aktiv og er blevet varm.

Der kan være let temperaturforhøjelse, men sygdommen kan forløbe helt uden udslæt eller andre symptomer.

Smitemåde

Smitten spredes med luftsvejssekret og overføres enten via dråber, der hostes eller nyses ud eller ved kontakt med sekretet via hænder eller forurenede genstande. Udslættet smitter ikke.

Smittetid

5-10 dage (ca. 1 uge) efter smitte, og indtil udslættet er brudt ud. Dvs. at smitte kan ske, før der er sygdomstegn.

Behandling

Der er ingen behandling for sygdommen.

Smitsomme sygdomme og gravide medarbejdere

Røde hunde

Anbefalinger for gravide

- Alle kvinder bør vaccineres mod røde hunde, medmindre de har antistoffer mod sygdommen.
- Kvinder, der ikke er vaccinerede, men har kontakt med børn på deres arbejde, bør vaccineres, før de begynder på arbejdet.
- Hvis der udbryder røde hunde på arbejdspladsen, meldes den gravide fraværende, indtil det er afklaret, om hun har antistoffer mod sygdommen.
- Gravide med antistoffer skal ikke tage andre forholdsregler end sædvanlig god hygiejne i omgang med smittede/syge børn.
- Gravide uden antistoffer meldes fraværende fra arbejde med børn i de første 20 graviditetsuger. Kvinden bør undersøges for antistoffer hver 14. dag indtil 17. graviditetsuge med henblik på rådgivning om eventuel abort ved serokonvertering, dvs. at hun har dannet antistoffer, fordi hun er smittet inden for de seneste 2 uger.

Generelt

Røde hunde er en børnesygdom, som skyldes en infektion med rubellavirus. Sygdommen har et mildt forløb hos børn. Hvis en gravid bliver smittet i første trimester, er der en lille risiko for, at fostret bliver født med hjerneskade, døvhed, blindhed, hjertefejl og dårligt immunforsvar.

Vaccination mod røde hunde indgår i børnevaccinationsprogrammet.

Omkring 90 % af de gravide danske kvinder har derfor antistoffer mod røde hunde. Efter indførelse af MFR-vaccination er sygdommen sjælden. Risikoen for at blive smittet i Danmark er derfor lille, men man kan blive smittet på udlandsrejser, eller hvis der opstår en epidemi pga. dårlig dækning med vaccination.

Symptomer

Sygdommen begynder ofte med utilpashed, let forkølelse og temperatur op til 38°C. Efter ca. et døgn kan der opstå ømhed og hævelse af lymfeknuderne på halsen og i nakken og samtidigt udslæt. Der er udtalt rødme af ansigtet, mens udslættet på krop, arme og ben er småpletet og svagere rødt. Der kan opstå kløe. I nogle tilfælde kan sygdommen forløbe uden udslæt.

Smittetid

Smitter fra 1 uge efter man er smittet eller 14 dage før udslættets udbrud, og indtil 5 dage efter udbrud af udslæt. Smittemåde.

Smitten overføres via dråbesmitte, samt direkte og indirekte kontaktsmitte.

Reference

- [Gravides og ammendes arbejdsmiljø, At-vejledning A.1.8-5](#)
- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)

Skoldkopper

Anbefalinger for gravide

På skoler eller dagtilbud med udbrud af skoldkopper anbefales den gravide at melde sig fraværende, indtil hun har svar på antistofbestemmelse. Hvis hun ikke har antistoffer, bør hun meldes fraværende indtil 21. graviditetsuge.

Generelt

Skoldkopper er en børnesygdom, som skyldes varicellavirus. De fleste børn får sygdommen som små, hvorefter de er varigt immune. Skoldkoppevirus kan reaktiveres senere i livet og kaldes så Helvedesild. Helvedesild er ikke så smitsom som skoldkopper.

Omkring 90-95 % af befolkningen i Danmark har haft skoldkopper inden voksenalderen.

For raske mennesker er skoldkopper en harmløs sygdom, der går over af sig selv og som regel ikke kræver behandling, men for mennesker med svækket immunforsvar, kræftramte og nyfødte, hvis mor ikke har haft sygdommen, er skoldkopper en farlig sygdom. I sjældne tilfælde kan sygdommen smitte fra mor til foster, hvilket kan give fosterskader.

Symptomer

Skoldkopper viser sig som let feber, moderat sygdomsfølelse og udvikling af små knopper på huden, der bliver til blærer i løbet af 3-4 dage, for siden at blive dækket med en skorpe. Udslættet klør.

I nogle tilfælde kan sygdommen forløbe uden symptomer.

Smittetid

Sygdommen har en inkubationstid på 2-3 uger. Man smitter fra 7 dage efter udsættelse for smitte, eller fra 3 dage før udslættene bryder frem, og så længe der dukker nye udslæt op. Smittefaren varer som regel 5-7 dage og ophører, når udslættene dækkes af skorpe.

Smittemåde

Smitter gennem luften og ved direkte og indirekte kontaktsmitte fra den meget smitsomme væske i de små hudblærer. Skorperne fra hudlæsionerne er ikke smitsomme.

Reference

- [Gravides og ammendes arbejdsmiljø, At-vejledning A.1.8-5](#)
- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)

Lussingesyge

Anbefalinger for gravide

Hvis den gravide er blevet smittet i 1. halvdel af graviditeten, skal egen læge kontaktes. Lægen kan tage en blodprøve for at undersøge, om den gravide tidligere har været smittet, eller om den gravide aktuelt er blevet smittet, evt. må der tages flere prøver.

Har den gravide haft infektionen tidligere, er der ingen risiko. Viser det sig, at den gravide aktuelt er smittet, vil lægen henvise til en specialafdeling, der nøje vil følge den gravide i resten af graviditeten.

Sundhedsstyrelsen anbefaler ikke, at gravide fraværsmeldes pga. lussingesygeinfektion i omgivelserne, med mindre helt særlige grunde taler for det (som fx blodsygdom hos moderen). Arbejdstilsynet henviser til Sundhedsstyrelsens regler på dette område.

Ovenstående kan sammen med et informationsbrev til læger findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk søg på Lussingesyge.

Generelt

Lussingesyge er en almindelig, sædvanligvis mild børnesygdom, der efterlader livslang immunitet. Blandt voksne kvinder har 2/3 haft sygdommen, før de blev gravide, og dermed er både den gravide og fostret beskyttet mod infektion.

Hos en del forløber sygdommen uden symptomer.

Kvinder, der ikke tidligere har haft infektionen, kan blive smittet under graviditeten. Sker smitten i graviditetens 1. halvdel (til og med uge 20), kan fostret i nogle tilfælde blive smittet, og der er en lille risiko for abort eller, mere sjældent, udvikling af blodmangel hos barnet. Misdannelser ses ikke.

Sker smitte i graviditetens 2. halvdel (fra uge 21), vil det næsten aldrig få konsekvenser.

Symptomer

Sygdommen kan starte med milde influenzalignende symptomer hvorefter det karakteristiske røde udslæt på kinderne fremkommer. Efter 1-4 dage kommer der udslæt på armene, benene og kroppen. Langvarige ledsmerter kan i få tilfælde forekomme både hos børn og voksne.

Smittetid

Sygdommen har en inkubationstid på 1-2 uger. Smitterisikoen er størst i forbindelse med den første feberperiode med lette symptomer fra luftvejene. Efter udslættets fremkomst er man ikke længere smitsom.

Smitemåde

Sygdommen smitter, før der er synlige sygdomstegn via dråbesmitte samt ved direkte og indirekte kontakt.

Reference

- [Gravides og ammendes arbejdsmiljø. At-vejledning A.1.8-5](#)
- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)
- [Hvornår må dit barn komme i daginstitution, skole og fritidsordning igen.](#)

Cytomegalovirus (CMV)

Anbefalinger for gravide:

Kun børn <1 år med symptomgivende CMV udskiller virus i en sådan mængde, at der kan være tale om reel smitterisiko. Befinder der sig et sådant barn i et dagtilbud, bør den gravide medarbejder henvende sig til egen læge med henblik på en undersøgelse af, hvorvidt de har antistof. Hos ca. 25% af de gravide, der ikke har haft CMV, kan der efter en konkret vurdering fra Arbejdstilsynet blive tale om, at den gravide sygemeldes indtil fødslen.

Generelt

Cytomegalovirus (CMV) er et virus, som bevirker, at celler bliver forstørret, hvis de inficeres.

CMV tilhører herpesvirus-familien og er meget udbredt blandt mennesker og dyr. 30-40 % af alle børn bliver smittet før 1-årsalderen, 60 % har haft virus inden 30-årsalderen, og næsten alle har haft den inden 70-årsalderen. Alle børn må betragtes som mulige udskillere af CMV.

Virus ligger latent i kroppen og kan blive reaktiveret under specielle forhold som fx graviditet, immundefekt eller kræftsygdomme.

Symptomer

De fleste infektioner forløber uden symptomer, og CMV giver normalt ingen langvarige problemer. Men hvis moderen bliver smittet under graviditeten, kan CMV give skader i fosterets nervesystem, der medfører nedsat hørelse eller mental retardering.

Smittetid

Inkubationstiden er ukendt. CMV udskilles normalt med urin eller sputum i månedsvis.

Smitemåde

CMV overføres via friske sekreter som sputum, urin, skedese-kret, sæd og modermælk. Smitte sker derfor kun ved tæt direkte kontakt samt ved blodtransfusion og organtransplantation. CMV kan kun overleve kort tid uden for kroppen og smitter derfor ikke gennem luften eller via genstande. CMV ødelægges let af fedtopløsende midler som sæbe og vaskemidler.

Reference

- [Gravides og ammendes arbejdsmiljø. At-vejledning A.1.8-5](#)
- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)

Hepatitis A (Smitsom leverbetændelse overført via fødevarer)

Anbefaling for gravide

Der kan være en risiko for smitte af gravide på fx asylcentre og dagtilbud. Børn af forældre fra områder med høj forekomst af hepatitis A-virus kan være smittede, ofte uden de selv er klar over det. Man kan undgå at blive smittet ved at være opmærksom på smitekilder og ved almindelig, grundig hygiejne.

Vaccination er mulig, men gravide bør ikke lade sig vaccinere. Hvis der er særlig risiko for, at den gravide er blevet smittet, bør hun have behandling med gammaglobulin. Det er et lægemiddel, der giver immunitet i ca. tre måneder.

Generelt

Smitsom leverbetændelse, der skyldes smitte med hepatitis A virus, er en sygdom, der kan udgøre en risiko for den gravides sundhed.

Symptomer

Pludselig feber, sygdomsfølelse, ømhed i kroppen, kvalme, appetitløshed, smagsændring og uro i maven evt. kombineret med diarré og opkastning. I løbet af få dage følger gulfarvning af huden og slimhinder. Urinen bliver mørk og afføringen lys og kitfarvet.

Smittetid

Varierer fra 2-6 uger. Sygdommen er mest smitsom i den sidste halvdel af inkubationstiden og ophører få dage efter sygdommens udbrud.

Smittemåde

Virus udskilles primært i afføring, og risikoen for smitte er størst ved tæt fysisk kontakt. Smitte overføres oftest fra forurenede hænder til munden, fx efter toiletbesøg, og når smittede bløddyr bliver skiftet. God håndhygiejne kan derfor forebygge smitte.

Reference

- [Gravides og ammendes arbejdsmiljø. At-vejledning A.1.8-5](#)
- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)
- Vejledning om forebyggelse af Hepatitis A, Sundhedsstyrelsen 2014

Hepatitis B (Smitsom leverbetændelse overført via blod)

Anbefalinger for gravide

Personale i døgnplejen, der arbejder under vilkår, som minder om private hjem, og hvor man ved, at klienter har aktivt smitstof i blodet, er specielt udsatte for smitte. Gravide, der ikke er vaccinerede, må derfor ikke arbejde på sådanne institutioner.

Generelt anbefaler læger ikke vaccination til gravide. Men gravide, der udsættes for muligt smitstof ved ulykker med stik og snit, bør dog lade sig vaccinere umiddelbart efter hændelsen (post-exposure profylakse).

Se også afsnittet om Hepatitis B&C samt HIV.

Generelt

Leverbetændelse overført via blod, der skyldes smitte med hepatitis B-virus, er en sygdom, der kan udgøre en risiko for den gravides og fosterets sundhed. En effektiv vaccine findes, og medarbejdere, der tilhører risikogrupper, bør være vaccinerede. Risikogrupperne er nærmere beskrevet i At-vejledning om arbejdsrelaterede smitterisici ved hepatitis, meningitis, polio, tetanus og Tickborne Encephalitis (TBE).

Symptomer

Sygdommen begynder snigende med appetitløshed, utilpashed, kvalme, opkastning, ondt i maven samt evt. diarré. Herefter gulfarvning i af huden, fordi leveren er angrebet.

Smittetid

Ukendt, da virus kan findes i blodet i flere måneder, før sygdommen bryder ud, men inkubationstiden er 6 uger til 6 måneder.

Smittemåde

Hepatitis B er generelt ikke særlig smitsom. Smitte sker ved seksuel kontakt, overførsel fra mor til barn under fødsel, stik med forurenede kanyle eller lignende.

Reference

- [Gravides og ammendes arbejdsmiljø. At-vejledning A.1.8-5](#)
- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)
- [Vejledning om HIV og Hepatitis B og C virus, Forebyggelse af blodbåren smitte, diagnostik og håndtering i sundhedsvæsnet og på andre arbejdspladser, Sundhedsstyrelsen 2013](#)

Papegøjesyge

Anbefalinger for gravide

Arbejdsræssig risiko for smitte er størst på fjerkræslagterier (gæs, ænder og kalkuner). Mennesker bliver smittet ved at indånde støv fra fjer eller dråber ved skylning.

Arbejdstilsynet anbefaler derfor, at gravide ikke beskæftiger sig med dette arbejde. Andre smitekilder er fugle i zoologiske haver, i dyrehandler og på dyreklinikker samt ved opdræt af fugle. Smitte fra stuefugle er også beskrevet i litteraturen.

Generelt

Smittekilden ved papegøjesyge er fugle.

Symptomer

Der er oftest tale om milde sygdomsforløb, som kan ligne influenza. I sjældne tilfælde kan papegøjesyge hos gravide føre til alvorlig sygdom (lungebetændelse og blodforgiftning), abort eller for tidlig fødsel.

Smittemåde

Smitte mellem mennesker er ikke påvist.

Sygdommen kan behandles, hvis patienten tidligt får antibiotika.

Reference

- [Gravides og ammendes arbejdsmiljø. At-vejledning A.1.8-5](#)
- [Smitsomme sygdomme hos børn og unge - Sundhedsstyrelsen](#)
- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005

Toxoplasmose (haresyge)

Anbefaling for gravide

Håndhygiejne og brug af handsker i forbindelse med rengøring af kattebakker og andre steder, hvor det kan tænkes, at der kan være katteafføring fx sandkasser.

Hvis en blodprøve har fastslået immunitet over for toxoplasmose, kan den gravide ikke blive smittet.

Generelt

Toxoplasmose er en af de mest kendte og mest alvorlige smitsomme sygdomme hos gravide. Sygdommen kan medføre dødfødsel, hjerneskade eller forstyrrelser i udviklingen, hvis fosteret bliver smittet. Overførelse af smitte fra mor til barn ses dog kun relativt sjældent.

Toxoplasmose kan opstå ved smitte fra inficerede pattedyr specielt katte og de øvrige medlemmer af kattefamilien.

Smittemåde

Mennesker kan smittes ved kontakt med kattes ekskrementer, samt ved indtagelse af grøntsager der er forurenet med kattes afføring og efterfølgende ikke gøres tilstrækkeligt rene.

Gravide, der er i kontakt med dyr, kan være udsatte for smitte, hvis kontakten med dyrene ikke foregår fornuftigt, fx ved brug af handsker, eller hvis hygiejnen ikke er i orden, fx omhyggelig håndvask.

Reference

- [Gravides og ammendes arbejdsmiljø. At-vejledning A.1.8-5](#)
- Per Vagn Hansen, Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde, Munksgaard 1. udgave 2005



**Aalborg
Kommune**