



2020

SMITTEVERN OG PANDEMIPLAN

- Smittevern
- Pandemiplan



LEKESTUA FAMILIEBARNEHAGE

Smittevern

Frisk nok eller syk

Er barnet mitt frisk nok til å være i barnehagen med andre barn?

Når barnet er blitt syk er det viktig å gå ut fra barnets behov. Et sykt og slapt barn trenger ofte et fang å sitte på, ro og omsorg. Ditt barn kan være i barnehagen når det er så opplagt at det orker å delta i de vanlige rutinene og aktivitetene ute som inne. Generelt kan vi si det er barnets allmenntilstand som avgjør om det kan være i barnehagen eller ikke. Som foreldre/foresatt er du ekspert på ditt barn og kan gjøre den rette bedømmelsen hjemme. Personalet som til daglig ser barnet i en gruppe, kan bedømme om barnet klarer å være med i gruppefellesskapet. Ta gjerne en telefon på morgenen og rådfør deg med personalet hvis du er usikker.



Allmenntilstand

Mange ganger kan et barn være aktivt hjemme, men orker allikevel ikke å være med i leken i barnehagen.

- Barn med feber skal ikke være i barnehagen og bør som regel være feberfri i 1 døgn før de er i barnehagen igjen, men allmenntilstanden vurderer hvor lenge.
- Ved infeksjoner trenger barnet tilstrekkelig hvile og ro lenge nok for å øke kroppens evne til å helbrede seg selv.
- Vurdering av allmenntilstand omfatter sammenlikning av barnets aktivitetsnivå, trivsel, kontaktbehov, inntak av mat og drikke og søvn i forhold til normaltilstand.

Om regler for å holde barn hjemme

Erfaringer har vist at strenge regler for å holde syke barn borte fra barnehagen har begrenset effekt på smittespredningen. En person kan være symptomfri og likevel smittebærer, asymtomatisk. Sykdommer kan også være smitteførende før tegn på sykdom viser seg. Likevel bør syke barn i mange tilfeller holdes hjemme en periode for å hindre smittespredning til andre. Dette gjelder ikke bare smittespredning til andre barn i barnehagen, men også til de voksne som er i daglig kontakt med barna som også da blir i er sårbar situasjon.

Hygiene og smitte

Barn som går i barnehage, er mer utsatt for infeksjoner enn andre barn. Forkjølelse, halsbetennelse og ørebetennelse er nesten dobbelt så vanlige hos yngre barnehagebarn sammenliknet med barn som ikke går i barnehage. Mage-tarm infeksjoner er opp til tre ganger så vanlig hos barnehagebarn som hos barn som ikke er i barnehage.

I tillegg forekommer det stadig små utbrudd i barnehager av bl.a. hodelus, brennkopper og ulike utslettsykdommer. Barna og de ansatte er tett på hverandre og har mange felles kontaktpunkter (eks bespising). Smittespredning i barnehager skjer hovedsakelig gjennom direkte eller indirekte kontaktsmitte og antagelig i mindre grad gjennom dråpesmitte.

Standard hygienetiltak

God håndhygiene er det aller viktigste tiltaket for å hindre spredning av smittsomme sykdommer.

Håndvask = med såpe og rennende vann i 40 sekunder (alle fingre og mellom fingre).

Hånddesinfeksjon = bruk av sprithåndvask. Folkehelseinstituttet anbefaler at barn og voksne i barnehagen vasker hendene sine med såpe og vann:

- før de spiser
- før de lager mat
- etter toalettbesøk
- etter utelek
- de voksne etter bleieskift og stell, tørking av snørr og andre sekreter.



Sår og blødning

Ved stell av blødende sår og neseblødninger bør engangshansker brukes. Skrubbsår og andre småsår som ikke blør stelles på vanlig måte

Bleieskift

Personalet bruker underlag som er lett å rengjøre og gjerne engangspapir som kastes etter hvert stell av barn. Engangshansker benyttes ved stell av barn.

Renhold

Barnehagen har en egen renholdsplan. Renholdsrutiner må ha en kvalitet som gjør at smitte begrenses. I perioder med utbrudd av smittsomme sykdommer kan det være nødvendig med daglig vask av leker og noen ganger må lekene halveres eller settes bort for å unngå mulig smitte.

Særskilte rutiner

Ved behov for særskilte tiltak og rutiner for situasjoner i forhold til:

- enkeltbarn med konkrete smittsomme sykdommer eller
- enkeltbarn med økt mottakelighet for smittsomme sykdommer skal dette avtales i samarbeid mellom barnehagen, foresatte og helsetjenesten.

Taushetsplikt og samtykke må ivaretas.

Mathygiene

Helsedirektoratet gir i veiledningsheftet ” Bra mat i barnehagen ” bl.a. følgende råd:

- Vaske hendene godt før matlaging og måltider.
- Skyll kniver og skjærebrett hver gang man skjærer opp nye matvarer.
- Hold kjøkkenbenken ryddig og ren og ha minst mulig stående fremme på kjøkkenbenken.
- Sjekk jevnlig at kjøleskaptemperaturen er +4°C eller noe lavere.
- Rydd og vask i kjøleskapet jevnlig. Varme matrester skal ikke oppbevares til dagen etter.
- La det ikke gå for lang tid mellom tilberedning og servering av mat. Melk og melkeprodukter er særlig utsatt.

Når en voksen er opptatt med matlaging er det viktig at de andre tar ansvar for barna for å slippe å vike fra en ren sone til en annen for deretter å gå tilbake.

Barnehager og kontakt med dyr

Det å være sammen med dyr er en positiv opplevelse for mange barn. Norske husdyr har svært god helse. Likevel kan selv friske dyr ha bakterier som kan overføres til mennesker, særlig barn. Et enkelt og godt smitteverntiltak er å vaske hendene etter all kontakt med dyrene. For å unngå at barn blir syke f.eks. etter å ha klappet dyr, må man passe på at de vasker hendene, selv om de ikke er synlig skitne. Dette er særlig viktig før måltider.

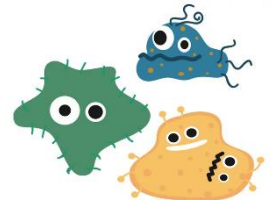
Videre bør inntak av mat skje på områder hvor ikke dyrene har adgang. Besøkende bør ved gårdsbesøk ikke drikke eller smake på upasteurisert melk eller mat laget av slik melk. Siden barn er ekstra utsatt for smitte med f.eks giftproduserende varianter av E. coli (EHEC), og ikke selv kan ta stilling til risiko for sykdom, anbefaler vi at barn ikke tilbys slike produkter.



Smittsomme sykdommer

Viruserinfeksjoner.

Virus er årsak til de fleste infeksjoner hos barn. Virusinfeksjoner smitter som regel mest før og like etter at symptomene har oppstått. Virusinfeksjoner behandles vanligvis ikke ut over å lindre symptomer. Barnet kan gå i barnehagen om allmenntilstanden tilsier det.



Bakterieinfeksjoner.

Bakterieinfeksjoner kan føre til at barnets allmenntilstand blir mer påvirket enn ved virusinfeksjoner. Barnet kan noen ganger trenge behandling med antibiotika. I disse tilfellene er det best at barnet er hjemme noen dager, pga. allmenntilstanden og dels av smittevernhensyn.

Noen råd om vanlige plager

Ved alle infeksjonssykdommer er det viktig å tenke smittevern. Rådene gjelder fortsatt og de virker: hyppig håndvask/sprittvask, hoste og nyse i papir som kastes, evt i alubøyen. Ved for eksempel magesjau som skyldes norovirus/rotavirus og ved influensa, anbefales fravær fra jobb, barnehage og skole i perioden med smittsomhet.

Feber

Barns normale temperatur kan variere. Det regnes som feber ved temperatur på 38° målt med termometer i endetarmen. Et barn med feber bør være lett kledd, oppholde seg i et ikke for varmt rom og få rikelig med drikke.

Hjemme? Ja, barnet skal ha en feberfri dag hjemme ved feber over flere dager.



Forkjølelse

Forkjølelse er den vanligste infeksjonen hos barn og er en virussykdom. Snue, snørrdannelse, hoste, nesetetthet og rennende øyne er de vanligste symptomene.

Hjemme? Barnet kan være i barnehagen når allmenntilstanden tilsier det.

Hoste

Hoste kan for mange bli verre ved fysisk aktivitet. Ved langvarig hoste bør en lege vurdere barnet med tanke på eventuell utløsende årsaker og for bl.a. kikhoste.

Hjemme? Et barn med hoste og forkjølelse, men uten feber og med god allmenntilstand kan være i barnehagen.

Noen råd ved vanlige sykdommer (alfabetisk)

Brennkopper

Dette er en ufarlig men smittsom hudinfeksjon som er forårsaket av bakterier. Huden blir rød med gule skorper eller i noen tilfeller væskefylte blemmer. Sykdommen oppstår ofte i ansiktet, men kan også oppstå andre steder på kroppen. Tilstanden bør vurderes av lege.

Hjemme? Barnet må holdes hjemme til brennkoppene er under kontroll for å unngå å smitte til andre barn. Dersom brennkoppene kan tildekkes med plaster, vil de ikke smitte gjennom plasteret. Smittefaren er minimal ett døgn etter antibiotikabehandling er igangsatt.

Diare med eller uten brekninger, Se også under "Omgangssyke"

Barn med akutte diarétilstander kan vende tilbake til barnehagen 48 timer etter at de har blitt symptomfrie. Årsaken til det er at risikoen for å smitte andre først kan regnes som minimal 48 timer etter symptomfrihet. Det må være foreldrene som avgjør om barnet har en unormal diarétilstand, men observasjoner i barnehagen kan være viktig informasjon. Ved diarétilstander hvor man mistenker næringsmiddeloverført mikrobe (for eksempel etter utenlandsreise) bør barnet undersøkes av lege og det bør sjekkes om andre barn i barnehagen har symptomer. Barnet kan tape mye væske, og det er derfor svært viktig å passe på at det drikker mye.

Hjemme? Ja, det må ha gått 48 timer siden barnet kastet opp eller hadde tynn diaré før barnet kan gå i barnehagen igjen. Barnet skal da kunne innta fast føde og være opplagt. Kan ta flere dager før avføringen blir normal igjen.



Fjerde barnesykdom/ tredagersfeber

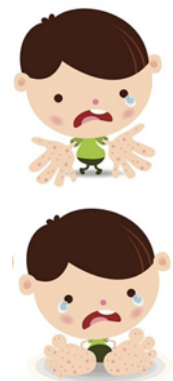
Barnet blir plutselig syk med høy feber, rundt 40 grader som varer 3-4 dager. Samtidig kan en se et rødt småprikket utslett på brystet og kan spre seg til rygg, hals, armer og bein. Etter få dager er utslettet borte. Barnet trenger ingen spesiell behandling, eventuelt febernedsettende.

Hjemme? Barnet skal være hjemme så lenge det har feber, men kan gå i barnehagen når allmenntilstanden er god nok, selv om utslettet ikke er forsvunnet.

Hånd-fot-og munnsykdom

Dette er en virussykdom som gir lett feber, vondt i halsen og blemmer/utslett i munnen, på randen av håndflatene og fotsålene. Den opptrer gjerne som utbrudd hver sommer og sen høst.

Hjemme? Barnet kan gå i barnehagen ved god allmenntilstand, uavhengig av utslett.



Kikhoste

Kikhoste er en bakteriell luftveisinfeksjon. Sykdommen arter seg som langvarig og kraftig hoste ofte med karakteristiske kikeanfall etterfulgt av brekninger. Vaksine mot kikhoste inngår i barnevaksinasjons-programmet. Kikhoste er svært smittsom, smitter ved nærdråpesmitte i forbindelse med hosteanfall. En pasient med kikhoste er særlig smitteførende den første uken etter symptomdebut og de neste 3 ukene. Kikhoste kan være farlig for små barn, spesielt for spedbarn fordi de kan slutte å puste i forbindelse med hosteanfallene. Merk: Ved tilfeller av kikhoste hos barn eller personell i barnehage bør situasjonen og eventuelle tiltak drøftes med kommuneoverlegen (telefon) raskt. Ved kun ett tilfelle hos et barn/ansatt i barnehage er det vanligvis tilstrekkelig å oppspore nærkontakter i samme barnehageavdeling.



Hjemme? Ja, ved tidlig behandling bør barnet være hjemme, som regel symptomfri etter 5 dager. Ved behandling senere i sykdomsforløpet vil smittsomheten være betydelig mindre og barn kan derfor gå i barnehage dagen etter igangsatt behandling, men allmenntilstanden er avgjørende.

Omgangssyke – se også under ”Diare med eller uten brekninger”

Behandling bør bestå i å sørge for tilstrekkelig tilførsel av lunken væske slik som vann, eplemost, farris(uten kullsyre) eller rett og slett det barnet liker. For de minste barna er det spesielt viktig å erstatte salt og energitap. GEM-blanding eller fars eller mors sportsdrikke er bra, dog kan søte drikker forverre kvalme. Brus og Cola anbefales ikke.

Hjemme? Ja, det må ha gått 48 timer siden barnet kastet opp eller hadde tynn diaré før barnet kan gå i barnehagen igjen. Barnet skal da kunne innta fast føde og være opplagt.

Skarlagensfeber

Symptomer er vondt i halsen, «bringebærtunge», finprikket utslett og feber.

Antibiotikabehandles vanligvis.

Hjemme? Barnet er smittefri når de har brukt antibiotika i minimum 1 døgn, og kan gå i barnehagen dersom allmenntilstanden tillater det og barnet er feberfri.



Streptokokk halsbetennelse

Om barnet har vondt i halsen, hovne mandler og i tillegg feber mer enn et par dager, kan det være en bakteriell infeksjon med streptokokker. Streptokokker kan av og til gi plagsomme epidemier blant barn. Gi derfor melding til personalet i barnehagen dersom ditt barn har en slik infeksjon, slik at informasjon om sykdommen kan gis til andre foreldre for å hindre epidemi.

Hjemme? Ja, til det har brukt antibiotika minst ett døgn, har god allmenntilstand og er feberfri.

Vannkopper

Dette er en virusinfeksjon med små væskefylte blemmer(kopper). Barn med sterk kløe risikerer å få en bakteriell infeksjon (=brennkopper). Apoteket har reseptfrie midler som kan lindre kløen. Hjemme? Ja, til utslettet har tørket inn og allmenntilstanden tilsier det.



Øreverk

Behandlingen er vanlige nesedråper/-spray og eventuelt smertestillende. Når barnet sover bør det legges med hodet og overkropp hevet 10–15 cm. Øreverk som varer mer enn 3 dager bør vurderes av lege dersom allmenntilstanden er påvirket. Antibiotikabehandling brukes sjeldent. Hjemme? Om allmenntilstanden er bra kan barnet være i barnehagen.

Øyeinfeksjon/øyekatarr

Ved kraftig øyekatarr med rikelig sekret bør barnet av smittevernhensyn holdes hjemme inntil sekretdannelsen har avtatt. Ved kraftig øyekatarr vil det vanligvis være behov for legekontakt.. Det må være opp til barnets foresatte å avgjøre om et barn som har symptomer på øyekatarr, skal undersøkes av lege. Den hyppigste årsaken til øyekatarr er en virusinfeksjon. Barnet vil da være smitteførende selv om det får behandling. I de fleste tilfeller vil spredning til andre barn i barnehage ha startet allerede før det første barnet kommer til undersøkelse. Bakteriell øyekatarr er mindre vanlig hos barn enn virusinfeksjon. Bakterieinfeksjon kan behandles med øyedråper. Smittefaren er over allerede få timer etter igangsatt behandling dersom det dreier seg om en bakterie-infeksjon.

Hjemme? Ja, ved bakteriell smitte til behandling er startet. En eventuell smittefare er opphørt dagen etter at behandling ble startet selv om det fortsatt er verk i øyekroken.

Noen råd ved andre tilstander

Hodelus

Hodelus er 2-3 mm store, spres gjennom direkte kontakt, legger egg i hårstråene og suger blod i hodebunnen. Hodelus kan bekjempes med lusemiddel, kjemming eller ved å barbere håret på hodet kortere enn 0,5 cm. Når et barn har fått lus skal hele familien undersøke hodebunnen med tanke på lus/luseegg med en lusekam, men bare den som har lus skal ha behandling.

Hjemme? Hvis det oppdages lus i barnehagen, skal alle foreldre varsles. Når det aktuelle barnet kommer hjem, skal første del av behandlingen helst gjennomføres samme kveld/natt. Barnet kan også fortsette i barnehagen som normalt etter å ha begynt på lusekur.

Mollusker

Mollusker er 1-5 mm store, blanke opphovninger i huden som etter noen uker får en inndragning på midten. Mollusker skyldes virus og smitter ved hudkontakt, men det kan ta flere uker og måneder før molluskene dukker opp og de kan også vare i flere måneder.

Hjemme? Nei, men anbefaler å dekke til områdene så godt som mulig, langermet genser og longs.

Småmark

Småmark er tynn, hvit, ca. 1 cm lang og ligner en bomullstråd. Det vanligste symptomet er nattekløe rundt endetarmsåpningen. Behandlingen er reseptfri ormemediel av hele husstanden.

Hjemme? Barnet kan gå i barnehage dagen etter at behandlingen er startet.

Soppinfeksjoner

Hos helt små barn er det ikke uvanlig med soppinfeksjoner i huden, for eksempel i bleieområdet..

Det anbefales å ta kontakt med helsestasjon eller lege. Om en har husdyr, for eksempel hund, katt og marsvin, kan barn også få en soppinfeksjon kalt «ringorm». Hudforandringene er typiske med ringformet utslett. Behandlingen er soppdrepende salve, oftest 3-4 uker.

Hjemme? Nei.

Vorter

Det er virus som er årsak til vorter. De forsvinner oftest av seg selv, men det kan ta opptil flere år.

Behandling kan være nødvendig om vortene sitter på utsatte steder og/ eller blør. Apoteket har reseptfrie midler som kan prøves.

Hjemme? Nei.

Ved større utbrudd av smittsomme sykdommer som oppkast og/eller diare vil det ikke bli servert varm lunsj, personalet vil da smøre ferdig mat og servere barna. Dette for å holde matsonen ren.

Mer kunnskap

Denne brosjyren er basert på Norsk elektronisk legehåndbok samt Folkehelseinstituttets faglige anbefalinger om Barnehager og smittevern.

Den kan leses her: www.fhi.no

PANDEMI



En pandemi er et sykdomsutbrudd som rammer svært mange mennesker og sprer seg over store deler av verden. Begrepet brukes hovedsakelig om infeksjonssykdommer. Det er gjennom

historien beskrevet en rekke pandemier av ulikt omfang, alvorlighetsgrad og varighet.

De fleste pandemiene de siste tiårene har vært influensapandemi. Men også andre virus har hatt potensiale til å utvikle seg til pandemien. Pandemier kommer som regel med lange intervaller.

Mye har endret seg i samfunnet og i helsetjenestene mellom hver pandemi. I tillegg er også pandemiene ulike i smittsomhet og sykelighet. Dette gjør at det ikke er hensiktsmessig å lage og opprettholde et detaljert planverk for håndtering av pandemier. Pandemier utvikler seg som regel i faser, noe som gjør at man vanligvis har tid til å gjennomføre planlegging tilpasset den enkelte pandemi før sykdommen har spredt seg til Tromsø.

Tromsø Kommune

Pandemi er et av scenariene i kommunens overordnede ros-analyser for beredskap. Dermed har pandemiplanen en direktekopling til overordnet beredskapsplan, og det rapporteres derfor direkte til kommunedirektør i kommunedirektørens ledergruppe eller til kommunedirektøren i kriseledelsen.

Tromsø kommune er pekt ut til å ha et særskilt beredskapskrav som «point-of-entry-kommune» for flyplass og havn etter IHR-forskriften. Kommunen har derfor en egen IHR-plan som er tett knyttet til kommunens pandemiplan. På Tromsø kommune sine nettsider vil det ligge informasjon som hver enkelt kan laste ned å lese og kan være greit å vite om for den enkelte familie.

Kommunen har ansvar for at alle som bor og oppholder seg i kommunen skal få nødvendig helsehjelp. Dette gjelder også under en pandemi. Til grunn for arbeidet med beredskapshåndteringen under en pandemi ligger prinsippet om ansvar, likhet, nærhet og samvirke.

Kommunens krisestab leder kommunen i en krise. Dersom denne blir satt under en pandemi vil smittevernlegen være en del av staben.

Smittevernlegen

Smittevernlegen har direkteansvar etter lov om vern mot smittsomme sykdommer. Etter lovverket har smittevernlegen (kommunelegen)

- utarbeide forslag til plan for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vern mot smittsomme sykdommer, herunder beredskapsplaner, tiltak, organisering og ledelse
- ha løpende oversikt over de infeksjonsepidemiologiske forholdene i kommunen
- utarbeide forslag til forebyggende tiltak for kommunen
- bistå kommunen, helsepersonell og andre i kommunen som har oppgaver i arbeidet med vern mot smittsomme sykdommer
- gi informasjon, opplysninger og råd til befolkningen om vern mot smittsomme sykdommer
- utføre alle andre oppgaver som følger av loven eller bestemmelser i samsvar med loven, og medvirke til effektive tiltak for å forebygge smittsomme sykdommer og motvirke at de blir overført.

Smittevernlegen oppretter egen pandemigruppe som vil arbeide med den praktiske tilretteleggingen ved en pandemi.

For pandemisk influensa har WHO utarbeidet en faseinndeling som følger:

Interpandemisk fase (interpandemic phase)

Dette er perioden mellom influensapandemier. I denne perioden vil det oppstå nye subtyper influensavirus i dyrepopulasjoner som iblant kan smitte fra dyr til mennesker, men som først vil ha pandemisk potensiale når det oppstår smitte mellom mennesker.

Høynet beredskapsfase (alert phase)

Denne inntreffer når det er påvist en ny subtype av influensa hos mennesker. Økt årvåkenhet og grundige risikovurderinger er viktig på lokalt, nasjonalt og globalt nivå. Hvis risikovurderingene konkluderer med at det ikke er fare for utvikling til pandemisk fase kan dette innebære en nedskalering av aktivitetsnivået og oppmerksomheten.

Pandemisk fase (pandemic phase)

Denne inntreffer når vi ser en global spredning (til flere WHO regioner) blant mennesker av en ny subtype av influensa.

Overgangsfase (transition phase)

Etter toppen av en pandemisk bølge, ved minsket global risiko vil man kunne redusere tiltak og bevege seg mot gjenoppbyggingsfasen. Her kan det komme nye pandemibølger.

Enhver pandemi vil være forskjellig og med ulike tiltak. Det vil derfor være behov for faglig koordinering og samtidig tydelige styringslinjer.

Når man går inn i prepandemifasen etableres det derfor et fagråd for pandemi og et pandemistyre.

Fagrådet består av

- Kommuneoverlege med ansvar for smittevern (leder)
- Andre kommuneoverleger
- Avdelingsleder på legevakta
- Overlege på legevakta
- Representanter fra helsehuset
- Representanter fra sosialmedisinsk senter
- 2 representanter fra fastlegene

I tillegg inviteres smittevernlege på UNN og representant for fylkesmannen. Andre representanter inviteres etter vurdering. Fagrådets oppgave er å diskutere faglige problemstillinger, bruken av beskyttelsesutstyr, strategiske løsninger osv.

Om det skulle oppstå en pandemi så er barnehagen pliktig å følge nasjonale retningslinjer som blir lagt. Vi har ikke mulighet å velge egne løsninger selv om vi noen ganger kan tenke at vi er en liten barnehage og det vil være lettere å legge til rette med tanke på smittespredning.

Barnehagen forholder seg til Tromsø kommune sine retningslinjer som igjen får føringer fra nasjonalt hold.

I tiden etter en pandemi vil vi legge til rette for en best mulig hverdag som i mange tilfeller vil være litt annerledes enn før en pandemi.

Hovedfokus vil være hygiene og renhold, men også å ta vare på barna og personale i tiden etterpå. Kosthold og tilrettelegging vil bli annerledes og personale vil en tid etterpå smøre mat til barna og serveres fra fat, samme gjelder varm mat at personale ordner uten barn til stede.

Noen har kanskje underliggende sykdommer eller har andre hjemme de må ta hensyn til, alt dette er noe vil etter hver pandemi vil gå igjennom for å påse at alle blir ivaretatt på en best mulig måte.

Denne smittevernplan og pandemiplanen er et utdrag av Tromsø kommune sin plan som ligger offentlig ute på nett.