



Hygiensjuksköterska i förskolan

2014

Temablad Magsjuka i förskolan

Man kan bli magsjuk av olika orsaker. Ofta är det virusorsakat. Handhygien är den viktigaste hjälpen i kampen mot att bekämpa smittspridning precis som vid de flesta smittsamma sjukdomarna.

Åtgärder vid magsjuka (gastroenterit):

Ett utbrott definieras här som två eller flera fall av diarré och/eller kräkning bland barn och/eller vuxna. För att förhindra spridning av magsjuka på en förskola är det av stor vikt att omgående sätta in nödvändiga åtgärder. Dessa är i stort sett desamma, oavsett vilken smitta det rör sig om.

Förskolan ska upprätta en handlingsplan för hantering av utbrott så att alla vet vad som gäller. Det ska finnas en tydlig ansvarsfördelning.

En viktig åtgärd är att införa skärpta hygienrutiner. Detta innebär bland annat att man inte ska blanda barn från olika avdelningar i onödan. I utbrottsituationer bör man ställa in planerade storsamlingar, etc.

En person ska sköta mathantering (breda mackor, ta fram mellanmål osv.). Den personen bör inte hjälpa barn på toaletten, byta blöjor eller städa toaletter. Självservering/buffé rekommenderas inte så länge utbrottet pågår. Rutinerna kommer att gälla tom en vecka efter att den siste personen har tillfrisknat.

Samtliga på förskolan bör skärpa handhygien och det är viktigt att alla tvättar händerna efter toalettbesök och före måltid. Extra viktigt vid måltider då man äter med händerna, t.ex. mellanmål och fruktstund. Eventuella handdukar ska tas bort och man ska använda engångshanddukar.

Nästan alla tarminfektioner är fekal-oral (dvs. synlig eller osynlig avföring kommer in i munnen) och det är vid ett utbrott extra viktigt att hygienåtgärder följs.

Vid ett utbrott ska inte skötrummet/tvättrummet användas som lekutrymme.

För att förskolans åtgärder ska ha effekt krävs föräldrarnas medverkan.

Barn ska vara hemma i 48 timmar efter sista kräkning/diarré. Dessutom ska barnet må bra, äta normalt och klara av en vanlig dag i förskolan innan det återgår till förskoleverksamheten.

När det förekommer ett utbrott måste **alla** barn som har symtom på lös mage stanna hemma. Annars kan åtgärderna bli verkningslösa. I en utbrottsituation kan man inte ta hänsyn till att barnet håller på att få tänder, ätit katrinplommon, är glutenintolerant etc. Alla lösa magar betraktas då som smittsamma.

Det är viktigt att förskolan har en dialog med föräldrarna. Snabb information till föräldrar och anhöriga ökar chansen att snabbt få effekt av åtgärderna. Sätt upp en lapp på avdelningen om vad som gäller.

Här har vi valt att presentera några av de magsjukevirus/bakterier som man ibland träffar på i förskolan:

Virus:

Calicivirus (vinterkräksjuka) är den vanligaste orsaken till utbrott av magsjuka i förskolan. Det finns två sorters calicivirus som orsakar magsjuka hos människan, norovirus (95%) och sapovirus (5%).

Smittsamheten är mycket hög eftersom kräkning och avföring kan innehålla mer än 100 miljoner viruspartiklar/gram och ett fåtal (10-100) viruspartiklar räcker för att bli sjuk. Inkubationstiden är kort ca 12-48 timmar. Vanliga symtom är kräkningar, diarré, buksmärtor och feber men alla symtom behöver inte förekomma. Förloppet är i allmänhet kortvarigt. De flesta är återställda inom 72 timmar. Enstaka personer särskilt barn och äldre kan ha återkommande symtom under en längre tid. Immuniteten är kortvarig. Stanna hemma vid symtom, återgå till förskolan först när det gått 48 timmar efter barnens sista kräkning/diarré. Dessutom ska barnet må bra, äta normalt och klara av en vanlig dag i förskolan innan det återgår till förskoleverksamheten.

Rotavirus är vanlig orsak till magsjuka hos små barn. Infektionen börjar ofta med kräkningar och feber. Efter ett par dagar tillkommer vattentunna diarréer. Kräkningarna och febern klingar då oftast av. En del kan känna sig förkylda. Inkubationstiden är 1-3 dygn och symtomen varar i regel 4-6 dygn. God immunitet ses efter genomgången infektion men försämras vid hög ålder.

Astrovirus som orsak till magsjuka är vanligast hos barn men även äldre kan insjukna med vattentunna diarréer, illamående och krampliknande buksmärtor. Inkubationstiden hos barn är cirka 3-4 dagar. God immunitet ses efter genomgången infektion men försämras vid hög ålder.

Adenovirus är främst ett förkylningsvirus som ger upphov till ögoninfektion, svalg- och luftvägsinfektion men vissa grupper av virus kan även ge upphov till magsjuka främst hos små barn och äldre. Inkubationstiden hos barn är upp till 10 dagar. God immunitet ses efter genomgången infektion men försämras vid hög ålder¹.

Bakterier:

Campylobacter orsakar diarré som kan vara blodig. Buksmärtor, kräkning och feber kan förekomma men symtom kan också saknas helt.

Smittvägar: Campylobacter smittar oftast inte mellan personer. Man kan bli smittad av otillräckligt stekt eller kokt kött men även genom förorenat vatten och opastöriserad mjölk.

Åtgärder: man får återgå till förskolan när man är symptomfri. Kontrollodling behövs inte. Infektion med campylobacter brukar i normalfall inte behandlas.

Ehec ger symptom som blodig eller oblodig diarré. Kan även vara helt symptomfri. Bakterierna kan utsöndra ett toxin (gift) som i värsta fall leder till njursvikt och blödningsrubbnings som kräver intensivvård.

Smittvägar: Låg smittdos. Man kan bli sjuk av endast 10 bakterier vilket gör att smittan lätt kan spridas mellan personer. Andra smittkällor kan vara otillräckligt upphettat nötkött,

¹Vårdhygien, Sahlgrenska Universitetssjukhus

kallrökta korvar, opastöriserad mjölk, grönsaker bevattnade med förorenat vatten och kontakt med nötkreatur.

Åtgärder: God livsmedelshygien och god handhygien. Barn med ehec får **inte** vistas på förskolan så länge de bär på bakterien i tarmen. En negativ kontrollodling krävs innan återgång till förskolan. Infektion med ehec brukar inte behandlas.

Salmonella ger symptom som kan variera mellan total symtomfrihet till svår blodförgiftning. Vanligen har man buksmärtor, feber, diarré och ibland kräkningar. De flesta smittas utomlands men inhemsk smitta förekommer relativt ofta.

Smittvägar: Salmonella finns i tarmen hos många djur och kan föras vidare till människan. Det krävs en hög smittdos (100 000 bakterier) för att man ska bli sjuk. Detta förutsätter oftast att bakterierna förökats i livsmedel. Person-till-person-smitta är inte det vanligaste men förekommer vid dåliga hygienrutiner.

Åtgärder: God livsmedelshygien och god handhygien. Barn med salmonella får vistas på förskolan när de är symtomfria men de får inte vara med i mathantering. Förskolan ska därför känna till att barnet är smittat. Infektion med salmonella brukar i normalfall inte behandlas.

Shigella ger ofta feber, buksmärtor och diarré, ibland blodig och slemmig. Människan är den enda reservoaren.

Smittvägar: Låg smittdos. Man kan bli sjuk av endast 10 bakterier vilket gör att smittan lätt kan spridas mellan personer. Andra smittkällor kan vara grönsaker som är bevattnade med avloppsvatten.

Åtgärder: God livsmedelshygien och god handhygien. Barn med shigella får INTE vistas på förskolan. Tre negativa odlingar krävs innan återgång till förskolan.

Antibiotikabehandling ges för att minska sjukdomssymptom och minska smittspridning.

Parasiter:

Giardia är en tarminfektion som orsakas av ett encelligt ”urdjur”. Sjukdomen finns hos många djurarter. Man kan bära smittan utan att ha symptom men många har en långvarig diarré. Gasbildning och uppkördhet hör också till symtombilden.

Smittvägar: Giardia utsöndras via avföringen och smittan sker vanligen via förorenat vatten och eller livsmedel. Smitta från person till person ses ibland på institutioner och förskolor.

Åtgärder: God hand-, vatten och livsmedelshygien. Giardia kan behandlas med antibiotika. Barn får återgå till förskolan när de är symtomfria men de ska kontrollodlas efter avslutad behandling. Om misstanke finns att smittan är spridd så kan hela barngruppen behöva kontrolleras. Giardia diagnostiseras genom att man tittar i mikroskop på avföringsprovet.

För mer information kontakta Smittskydd Västra Götaland, din HYFS-sköterska, besök [HYFS hemsida](#) eller [kontakta din VC/BVC](#).

