



Qeqqata Kommunia

Ilinniartitaanermut Immikkoortortaq
Området for Uddannelse



Forholdsregler omkring syge børn
i vuggestuer, børnehaver
og dagplejen
i Qeqqata Kommunia



Forholdsregler omkring syge børn i vuggestuer, børnehaver, dagpleje og fritidshjem i Qeqqata Kommunia

Selvstyrets bekendtgørelse nr. 5, 13.april 2010 om forholdsregler mod smitsomme sygdomme i pædagogisk udviklende dagtilbud til børn i førskolealderen.

Inatsisartutlov nr. 16 af 3.december 2012 om pædagogisk udviklende tilbud til børn i førskolealderen: § 5. Stk. 5.) Naalakkersuisut skal i samråd med Landslægen fastsætte regler om forholdsregler mod smitsomme sygdomme.

Formålet med forholdsregler

At forhindre spredning af de alment farlige sygdomme, der er nævnt nedenfor, samt at begrænse spredning af andre smitsomme sygdomme.

Når dit barn starter i vuggestue, børnehave samt i dagpleje kan du forvente, at dit barn i det første halve til hele år får hyppige infektioner indtil barnet opnår modstandskraft mod de mest almindelige sygdomme.

Generelle forholdsregler ved forekomst af smitsomme sygdomme
Børn med smitsomme sygdomme kan ikke modtages i institutionen / dagplejen. Med smitsomme sygdomme menes:

Bylder:



Børn med bylder eller bulne fingre kan først modtages når betændelsesstedet er tørret ind. Hvis såret er rødt, varmt, hævet og gør ondt, skal det ses af en læge.

Børnesår



Børn med væskende børnesår må ikke modtages i institutionen / dagplejen, før der er tørre skorper på huden. Hvis barnet har feber og såret er åbent, gå til lægen med det.

Skoldkopper:



Børn med udslæt efter skoldkopper må ikke modtages i institutionen / dagplejen, før der er tørre skorper på huden.

Diarré:

Børn med akut diarré, dvs. 2-3 gange indenfor 3-4 timer, der afviger fra barnets normale afføringsmønster, må først modtages, når afføringen er normal og barnet er velbefindende.

Fnat / lus:

Børn med fnat / lus må først modtages når ordineret behandling er påbegyndt.

Mæslinger – Fåresyge – Røde hunde:

Barnet kan modtages på institutionen når det er raskt, feberfri og upåvirket af sygdommene.

Kighoste:

Særlig for kighoste gælder:

Kighoste anses for smittefarlig i op til 6 uger efter anfaldets begyndelse, og hosteanfald kan optræde gennem længere tid. Derfor har man fundet det rimeligt at børn modtages i institutionen, selvom det frembyder smitterisiko – idet man forventer at øvrige børn er beskyttet via vaccination – Dog må barnet ikke modtages så længe hosteanfaldene er meget hyppige og giver anledning til problemer.

Mellemørebetændelse / Øreflåd:

Akut / kroniske mellemørebetændelse skal tilses af en læge. Barnet må modtages når barnet er raskt / feberfrit. Såfremt der er øreflåd kan barnet modtages, såfremt barnet modtager behandling og er almen upåvirket.

Skarlagensfeber og halsbetændelse:

Barnet kan modtages når barnet er raskt, feberfrit efter påbegyndt antibiotisk behandling.

Øjenbetændelse:



Flere banale virusinfektioner kan give tåreflåd og let pus ved øjne, uden det kræver nogen form for behandling. Kan godt forblive i institutionen.

Symptomerne for en sværere form for øjenbetændelse kan være pus, rødme og hævelse i øjet. Almentilstand kan også være påvirket. Denne er meget smitsom, og den kræver behandling. Barnet må ikke komme i institution.

Vandvorter:



Infektion i hud, men smitsom når der er hul på huden. Vare måneder til år før antistoffer dannes. **Må derfor gerne komme i institutionen.**

Meningokok – Meningitis – Hjernehindebetændelse:

Barnet modtages når barnet er raskt. Ved meningokok infektioner rådspørges distriktslægen om eventuelle foranstaltninger i institutionen / dagplejen. Hvis almen tilstand er påvirket og højfeber, skal barnet tilses af en læge.

Akut smitsom leverbetændelse (epidemisk gulsot):

Barnet kan modtages når barnet er raskt. Det drøftes med distriktslægen om der skal foretages specielle foranstaltninger i institutionen / dagplejen. Hvis barnet er syg underrettes forældre med henblik på hjemtagelse.

Mundbetændelse:

Der er to forskellige form for mundbetændelse.



1. Mundbetændelse skyldes et virus. Sygdommen starter med feber. Efter et par dage kommer der blærer i munden. Senere optræder der grå-gule blærer omkring læberne. Barnet vil ikke spise og drikke. Sygdommen går over af sig selv efter 10-14 dage. Hvis dit barn ikke vil drikke og det bliver sløvt og slapt, skal du ringe til lægen med det samme. Barnet må ikke modtages i institutionen / dagplejen, før barnet er raskt, da det er stærkt smitsomt.



2. Blister / after er tilbagevendende runde til ovale og overfladiske sår i mundslimhinden omgivet af en rød ring. Sårene er som regel smertefulde, især når man spiser. Denne betændelse henvises til tandklinikken.

Børneorm:

Børneormene bevæger sig uden for tarmen og lægger æg ved endetarmsåbningen. Det eneste symptom er kløe ved endetarmsåbningen. Hele husstanden bør behandles med medicin samtidigt. Konsekvent håndhygiejne efter toiletbesøg samt vask af husstandens sengetøj ved forekomst af børneorm i familien.

Fødevareallergi:

Nogle mennesker får overfølsomhedsreaktioner, når de spiser bestemte fødevarer eller tilsætningsstoffer. Symptomerne kan opstå, når man spiser den fødevarer, man ikke kan tåle. Symptomerne kan forsvinde eller blive mindre, når man lader være med at spise fødevarer, og komme tilbage, når man spiser fødevarer igen. **Lægen laver ikke en lægeerklæring for forskellige fødevarer allergier. Institutionen må respektere og stole på forældrene, når éns barn har allergi for fødevarer.**

Epilepsi:

Ved krampeanfald bevar roen. Ved epilepsi anfald, sørg for at barnet ligger på siden, stimuler mindst muligt (ro omkring ingen berøring), sørg for fri vejtrækning. Barnet vil i regel have en Stesolid i reserve. Stesolid indføres i endetarmen. Forældre kan instruere personalet i Stesolid indførelse. Genstande må ikke puttes i munden for at forhindre tungebid.

Hvornår frembyder børn tegn på smitsom sygdom?

Hvis barnet er almen påvirket dvs. pirreligt, sløvt ikke spiser og drikker og når barnet ikke vil deltage ved institutionens aktiviteter, feber (morgentemperatur over 37,5) opkastninger, er stærkt forkølet, stærkt pusflåd fra næse, ører og øjne, diarre, børnesår, netop overstået feberkrampeanfald og anden smitsom behandlingskrævende sygdom.

Institutionen har ifølge, cirkulære i tvivlstilfælde omkring syge børn, ret til at henvende sig til distriktslægen med henblik på forholdsregler omkring syge børn.

Vedrørende medicingivning i institutioner / dagpleje.

Som hovedregel gælder det, at institutionen ikke kan påtage sig at give medicin til børnene. I forbindelse med kronisk sygt barn kan institutionen efter lægens anvisning være behjælpelig med at give medicin, det er bedst at sørge for at en person i daginstitutionen er ansvarlig.

Det skal understreges at det er institutionens vurdering af barnets tilstand, der er afgørende for, om barnet bør afhentes af forældre. Institutionens afgørelse vil altid ske udefra ansvaret for både det enkelte barn og de øvrige børn af hensyn til smittefare i institutionen og i hele familieflokken som har børn i institutionen. Ydermere har det syge barn det bedst i sit hjem hos forældrene.

Det er vigtigt for børnenes trivsel at forældre er opmærksomme på at institutionen er beregnet til raske børn. Ansvar for pasningen af barnet påhviler forældrene.

På vegne af institutionerne håber vi at forældre overfor medarbejderne i institutionerne i sådanne situationer har forståelse for hjemsendelse af syge børn.

Det kan sluttelig oplyses, at denne pjece er udarbejdet i tæt samråd med sygehuset, udefra et fælles ønske om at give hvert barn så gode opvækstvilkår som muligt også i daginstitutioner og dagpleje.

Med venlig hilsen
Daginstitutionerne – Institutionskontoret – Sygehuset