

Handledarmanual till bildspelet om Barn, infektioner och antibiotika.

Avsett för dig som håller i föräldrautbildningen på BVC



Om utbildningsmaterialet: Barn, infektioner och antibiotika Tips till dig som håller i föräldrautbildningen

Bildspelet omfattar 18 bilder, samt en bild på referenser. Till varje bild finns en hjälptext med kort bakgrundsfakta om bildens innehåll. Hjälptexten utgör ett underlag för dig och är inte tänkt som ett manus att läsa innantill. Förbered dig genom att läsa igenom det och *använd det sedan flexibelt* som det passar dig och just den föräldragrupp du har framför dig. Det är ju en utmaning att fånga uppmärksamheten i en föräldragrupp, som samtidigt har sina aktiva barn omkring sig. Ibland finns tid och intresse för att djupare gå igenom vissa avsnitt, ibland får man istället korta ner. Du bestämmer! Bildspel och manual finns tillgängliga på stramastockholm.se.

Efter genomgången utbildning föreslår vi att föräldrarna får med sig något av följande informationsmaterial:

- Stockholms läns landstings broschyr "Har ditt barn feber, hosta, halsont eller öronvärk? – Information till dig som är förälder". Denna beställs genom medicinsk.fortbildning.hsf@sll.se och finns översatt till spanska, arabiska, somaliska och farsi.



- Stockholms läns landstings och 1177s broschyr ”Så vårdar du ditt sjuka barn”.
<http://www.vardgivarguiden.se/globalassets/behandlingsstod/barnhalsovard/stodmaterial-och-blanketter/sa-vardar-du-ditt-sjuka-barn.pdf>.



Så vårdar du ditt sjuka barn

Tips och råd till dig med barn 0-5 år.

Bild 2



Denna bild får introducera fortsättningen där ni diskuterar åtgärder kring konkreta och vardagsnära infektioner i en familj.

Förkylningar är normalt

- Förkylningar orsakas av virus. Virus kan inte botas med antibiotika
- Vanliga symtom är täppt näsa, rinnande eller gulgrön snuva, hosta och ibland feber
- Förkylningar kan komma 8-12 gånger per år och håller i sig i 1-2 veckor
- Kroppen läker oftast själv ut förkylningarna



Foto: Salsstock

Hjälp text till bild 3

Den vanligaste infektionen små barn drabbas av är förkylningsvirus. Det smittar både genom luften via nysningar och hosta, och som kontaktsmitta via händer. Smittan sker någon dag innan symtomen visar sig, och därför är det meningslöst att hålla förkylda barn hemma från förskolan. Stora barngrupper innebär ett intimt och nära utbyte, så även av bakterier och virus. Det måste vara barnets allmäntillstånd som avgör om barnet orkar vara på förskolan eller inte. Det är helt normalt att barn har 6–8 förkylningar per säsong, det blir tillsammans två månader. Ibland upp till 8 - 12 gånger per år. Eftersom merparten av dessa infaller under vinterhalvåret så kan det kännas som om barnet aldrig blir friskt, eller är sjukt jämt. Som tröst kan man säga att barnet bygger upp ett eget bra immunförsvar som bidrar till ökad motståndskraft. Ju äldre barnet blir, desto färre infektioner.

Varför blir barn mer förkylda på vintern?

- Vistas mer inne
- Trängre ytor
- Inte lärt sig eller inte ännu kan nysa och hosta i armvecket för att förhindra spridning

Att förebygga smittspridning!

- Handtvätt före mat och efter toalettbesök
- När barnet är tillräckligt stort lär barnet att nysa och hosta i armvecket
- Vikten av handhygien

Bild 4



Hjälpstext till bild 4

Det är ganska vanligt att barn i förskoleåldern får ögoninfektionen (konjunktivit) i samband med förkylning. Infektionen sitter i ögats bindehinna. Tårkanalen utgör en förbindelse mellan slemhinnorna i luftvägarna och ögat, vilket öppnar för en "transport" av virus och bakterier till ögonen. Därför kan man säga att det är som "en snuva i ögat".

Vanliga orsaker:

"Snuva i ögat" kan orsakas av både bakterier och virus, vanligen samma sort som finns i barnets näsa och svalg. När det är **bakterier** som orsakar ögoninfektionen är ögonen oftast igenklibbade med gult ögonsekret, ibland svullna och röda ögonlock. De orsakas i regel av stafylokocker, streptokocker, pneumokocker eller hemofilus influenzae. De allra flesta ögoninfektioner läker spontant.

Vid **virus**orsakad ögoninfektion ses ofta röda ögon med lite slemmig sekret, men sällan var i ögonen.

Det finns andra orsaker till ögoninfektion:

Om barnet har kraftig ljuskänslighet och inflammationstecken kan det vara en **hornhinneinfektion** (keratit), ibland kan synnedbrettning förekomma. Det är ett ovanligt tillstånd hos barn och ska alltid läkarundersökas vid misstanke.

En **allergisk** inflammation i ögonen drabbar oftast lite äldre barn (skolåldern) och är förenat med stark klåda. Allergimisstanken blir starkare om det är i samband med pollenssång.

Stockholms läns landsting

5

Vad kan jag göra som förälder vid ögoninflammation?

- **Gör rent.** Tvätta ögonen med ljummet kranvatten **många gånger** per dag.
- Byt handduk och örngott dagligen
- Noggrann handhygien
- Barn med lindriga besvär kan vara på förskolan
- **Allmäntillståndet** och behovet av omvårdnad avgör om barnet kan gå till förskolan



Bild: Per Demerval

Sök sjukvård vid:

- långvariga besvär (> 1 vecka)
- uttalade besvär
- kraftigt tårflöde
- ljuskänslighet

Strama Stockholm
Samverkan mot antibiotikaresistens

Hjälpstext till bild 5

De flesta ögoninfektioner läker ut av sig själva inom en vecka. Huvudbudskapet är att **rengöra**:

- Torka ur ögonen ordentligt många gånger per dag med t ex en bomullsrondell, det går bra med ljummet kranvatten eller natriumklorid från apoteket. Det är viktigt att torka ur ögonen utifrån och in mot näsroten samt att byta bomullsrondell efter varje ”drag”, och det gör man tills det är helt rent från sekret
- Noggrann handhygien
- Byt/tvätta örngott, handdukar, ev. gosefilt/djur dagligen

Sök sjukvård:

- Om besvären inte går över trots egenvård
- Om det variga sekretet kvarstår efter en vecka. Ibland behövs antibiotikasalva eller droppar.
- Om barnet har uttalade besvär, som ökat tårflöde och ljuskänslighet.

Hemma eller inte?

- Ögoninfektioner är smittsamma. Spridning sker via händer och vid hosta och nysning. Det är omöjligt att utesluta spridning av virus och luftvägsbakterier i en barngrupp.
- Kladdiga ögon är varken mer eller mindre smittsamt än snuviga näsor.
- Ett konkret råd är att barnen kan stanna hemma när ögonen är som allra mest kladdiga, och kräver regelbunden omvårdnad.
- Barn med lindrig ögoninfektion kan vara på förskolan.
- Ur smittskyddssynpunkt vinner man inte så mycket på att hålla dessa barn hemma.

Hosta

- Hosta är en viktig skyddsreflex
- Det tar **flera veckor för luftrören att läka** och hostan finns kvar i flera veckor
- Antibiotika behövs sällan. Ibland ges luftrörsvidgande medel, men inte hostdämpande.
- Lär barnet att hosta i armvecket
- **Om barnet är ovanligt trött eller har andningsbesvär – rådgör med 1177 eller din husläkarmottagning**



Foto: Lightkeeper



Foto: Alina555

Strama Stockholm
Samverkan mot antibiotikaresistens

Hjälpstext till bild 6

Hostan sätts igång när slemhinnorna i luftvägarna irriteras, som vid en förkylning. Hostan är en skyddande reflex och ett försvar för att göra sig av med det som retar luftvägarna. Hostan kan vara slemmig eller torr. Även om själva förkylningen/snuvan går över, är hostan oftast kvar. Det beror på att slemhinnorna är känsliga och behöver tid att återhämta sig och läka. Oftast sitter **hostan i 3–4 veckor** utan att det är konstigt. **Detta under förutsättning att hostan uppstod i samband med en förkylning.**

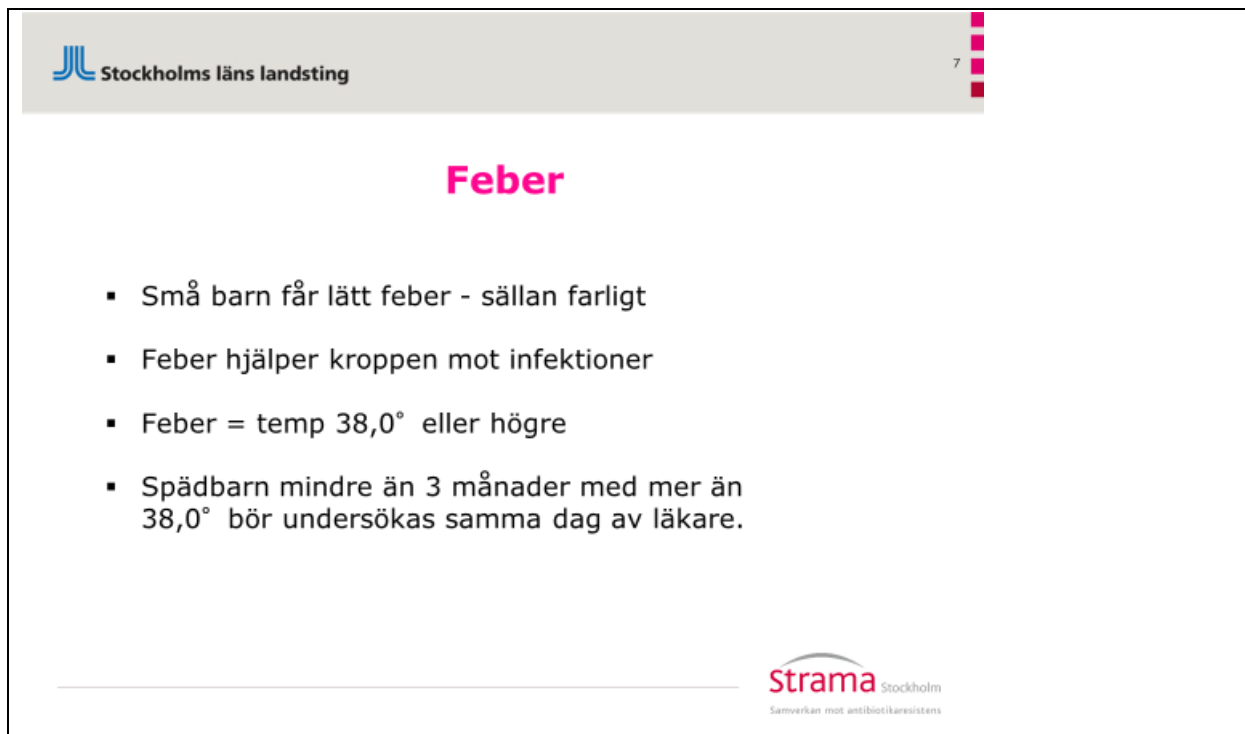
Hosta är svårt att behandla och antibiotika gör sällan nytta. Även om slemmet som barnet hostar upp är gult, grönt eller brunfärgat betyder det inte i sig att det är en bakteriell infektion. Det har många trott förut. Vid de tillfällena så handlar det ofta om att infektionen/hostan är i utläkning. Det finns en övertro på hostmedicin, det finns idag inga bra sådana. Till barn under två år och barn med astma ska man inte ge hostmedicin utan att först ha kontaktat sjukvården. Hostdämpande medicin ges inte till barn.

Att göra själv:

- Se till att barnet dricker extra mycket. Slemmet blir mindre segt och går lättare att hosta upp.
- Höjd huvudända vid sänggåendet
- Hostan i sig avgör inte om läkarbesök är nödvändigt, utan det är barnets allmäntillstånd som avgör detta.

Andra orsaker till hosta: Krupp, RS-virus, lunginflammation, astma/allergi, kikhosta (de riktigt små barnen som ej hunnit få tillräckligt skydd av vaccinationen)

Bild 7



Stockholms läns landsting

7

Feber

- Små barn får lätt feber - sällan farligt
- Feber hjälper kroppen mot infektioner
- Feber = temp 38,0° eller högre
- Spädbarn mindre än 3 månader med mer än 38,0° bör undersökas samma dag av läkare.

Strama Stockholm
Samverkan mot antibiotikaresistens

Hjälpstext till bild 7

Små barn får lätt feber, men det behöver inte betyda att barnet är särskilt sjukt. Feber i sig är inte farligt utan är kroppens försvar mot virus och bakterier. Virus och bakterier trivs inte i höga kroppstemperaturer. Barn får oftare feber i samband med en infektion jämfört med vuxna.

- Normal temperatur definieras som rektal temperatur mellan 36,0 – 37,8° C
- Temp 38°C, eller högre mätt efter en halvtimmes vila räknas som feber
- Barn som är aktiva kan lätt få en förhöjd kroppstemperatur utan att ha feber
- Det mest tillförlitliga sättet att mäta temperatur är med rektaltermometer. Örontermometer är snabb men måste placeras rätt i örat, och det får inte finnas någon vaxpropp eller för mycket vax som kan ge osäkert resultat.
- Att ta tempen i munnen eller i armhålan är osäkert på små barn och rekommenderas inte.

Bild 8



Hjälpstext till bild 8

Ge barnet extra mycket vätska, och ge det barnet tycker om - tänk på att isglass också är vätska. Kroppen kräver extra vätska när man har feber, eftersom man svettas mer. Därför behöver man tänka på att tillföra extra vätska under feberperioder.

- Vädra och ha svalt i rummet ca 18 grader, gärna en kall och blöt handduk på pannan om febern är hög
- Svala kläder
- Undvik kroppsansträngning. Låt barnet själv bestämma sina aktiviteter.
- Barn kan åka vagn och vistas utomhus om vädret tillåter

Behöver feber behandlas bort?

- Det beror på hur barnet mår. Feber under 39,0 ° behöver inte behandlas bort under förutsättning att barnet orkar dricka och inte mår alltför dåligt av sin feber. Febern bidrar ju till att försvara kroppen mot virus eller bakterieangreppet.
- Barn som har feber över 39,0° bör man ge febernedsättande, därför att det kan minska sjukdomskänslan och barnet kan må lite bättre och orka dricka.
- Paracetamol är förstahandsval. Det finns både i oral form (flytande och tabletter) och som stolpiller. För barn över 6 månader kan även ibuprofen användas. OBS: Preparat som innehåller acetylsalicylsyra (Treo, Magnecyl, Bamyli) ska *inte* ges till barn.
- Var inte rädd för febern i sig, utan följ barnets allmäntillstånd.

Kontakta sjukvården om febern håller i sig eller om barnet är onaturligt trött, svårt att få kontakt eller om barnet inte vill dricka.

Mitt i natten sjuk

- Emma, 15 månader, är förkyld men pigg, somnar gott på kvällen
- Emma vaknar mitt i natten, är jättevarm och skriker otröstligt
- Hon har 39,8° i temp
- Föräldrarna misstänker öroninflammation
- Vad ska de göra?

Hjälpstext till bild 9

Denna bild kan vara inledning på en diskussion om vad föräldrarna kan göra.

Hur ska de tackla feber, förkylning och varför misstänker de öroninflammation?

Det är vanligt att öroninflammation föregås av några dagars förkylning, men särskilt hos små barn kan öroninflammationen komma direkt.

- Örontrumpeten svullnar och blir då trång och tilltäppt. Det ger en grogrund för bakterierna att växa.
- Slemhinnan svullnar och det bildas slem och var som trycker på trumhinnan.
- När barnet ligger gör det mera ont pga svullnaden och barnet kan ha svårt att sova.

Bild 10

Stockholms läns landsting

10

Vad kan du som förälder göra vid öronvärk?

- Högläge – trycket i örat minskar
- Nässpray eller koksalt lindrar nästäppan
- Ge smärtstillande (paracetamol eller ibuprofen)
- Ring husläkarmottagningen på morgonen
- Vid fler frågor kan man ringa 1177 för rådgivning



Strama Stockholm
Samverkan mot antibiotikaresistens

Hjälpstext till bild 10

De åtgärder som beskrivs nedan kan man rekommendera föräldrarna att börja med om de misstänker öronvärk/inflammation:

Högläge: Gör att trycket i örat minskar och det gör mindre ont. Håll barnet upprätt när du tröstar det.

Nässpray: Svullnaden minskar och därmed smärtan. Det botar inte öroninflammationen men lindrar symtomen.

Smärtstillande: Paracetamol som förstahandsval. Ibuprofen kan ges från 6 månaders ålder. Dosera enligt bipacksedeln.

Ring husläkarmottagningen på morgonen:

- Det är inte bråttom att bli undersökt av läkare, man behöver inte åka till husläkarjour, närakut eller akuten efter kontorstid. Man väntar till nästa dag och ringer sin ordinarie husläkarmottagning.
- **Enligt rekommendationerna* ska barnet erbjudas en läkartid inom ett dygn från symtomdebut. Har alla symtom försvunnit inom det dygnet behöver inte läkarundersökning ske.** Det är i det sammanhanget viktigt att informera föräldrarna om att hålla uppsikt över örat. Ibland kan trumhinnan spricka/perforera och då ska barnet behandlas med antibiotika, man kan även då vänta till nästa dag med en läkarkontakt. Uppmana föräldern att kolla så att inget har runnit ut ur örat eller att örngottet är kladdigt. Barnet blir som regel smärtfri vid perforation, och det kan då vara lätt att missta sig på att infektionen har självläkt.

Finns det undantag då man bör söka vård omgående, även mitt i natten?

Ja:

- Om barnet är mycket slöare än vanligt
- Om barnet har svårt att hålla balansen
- Om barnet har en svullnad och en rodnad bakom örat, eller att örat står ut
- Om barnet är svårt att få kontakt med
- Om barnet kräks upprepade gånger
- Om barnet är under tre månader och har feber över 38°

***Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård** (Läkemedelsverket, Folkhälsomyndigheten 2014)

Öroninflammation

- Komplikationer är mycket ovanliga
- De flesta barn mellan 1-12 år har ingen nytta av antibiotika mot öroninflammation, men man bör ändå söka sjukvård dagtid för en bedömning.
- Antibiotika förkortar inte sjukdomstiden och lindrar inte heller symtom.



Foto: Veronaa

Sök sjukvård akut vid:

- mycket slött barn eller svårigheter att få kontakt med barnet
- svårigheter att hålla balansen
- svullnad/rodnad bakom örat och att örat står ut
- upprepade kräkningar
- feber över 38° hos barn under 3 månader

Hjälp text till bild 11

En sammanfattning vid öroninflammation

- Uppmuntra föräldrarna att boka tid inom ett dygn från symtomdebut
- Har symtomen gått över behövs ingen bedömning
- Viktigt att de kontrollerar att det inte runnit ur örat under tiden
- Symtomlindring under väntetiden: högläge, smärtstillande, nässpray

När ska barnet behandlas med antibiotika vid öroninflammation? *

- Alla barn under 1 år behandlas med antibiotika
- Barn under 2 år med dubbelsidig öroninflammation
- Alla åldrar med perforation
- Om barnet har komplicerande faktorer såsom:
 - Svår värk trots smärtstillande
 - Känd infektionskänslighet pga annan behandling/sjukdom/syndrom
 - Missbildningar i ansiktsskelettet
 - Tillstånd efter skall- eller ansiktsfraktur
 - Cochleaimplantat
 - Tidigare öronoperation (ej enbart plaströr)
 - Känd hörselnedsättning

Lite historik för dig som sjuksköterska om hur man behandlat öroninflammationer:

Ända fram till år 2000 behandlade man barn med öroninflammationer frikostigt. Därefter har studier visat att det inte varit någon avgörande skillnad i utläkningen av dessa hos för övrigt friska barn över ett års ålder. 2010 kom nationella riktlinjer för hur man bör behandla barn med öroninflammationer*.

Barn under ett år är mer svårundersökta och diagnostiken således svårare och komplikationer är vanligare.

Efterkontroll rekommenderas i vissa fall. Syftet med detta är att säkerställa att ingen hörselnedsättning skett, samt att trumhinnan är normal och utläkt. Vid okomplicerade fall då barnet haft ensidig öroninflammation behövs ingen efterkontroll. De vanligaste bakterierna som orsakar öroninflammation är *Pneumokocker* och *Haemophilus influenzae*. Virusinfektioner är mycket vanliga i samband med öroninflammationer, men det är ovanligt att virus ensamt orsakar öroninflammation. Öroninflammation i sig smittar inte, men de bakterier som orsakar inflammationer kan vara smittsamma, liksom förkylningen.

*Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård (Läkemedelsverket, Folkhälsomyndigheten, 2014)

Stockholms läns landsting 12

Åter till förskolan?

- Barnets **allmäntillstånd** avgör när barnet kan återgå till förskolan
- En dag på förskolan är som en dag på jobbet – är man hängig och sjuk så orkar man inte
- Bra regel – **en frisk dag hemma**
- För en lugn start - det går att ta ut halva dagar för vård av barn

Foto: FatCamera strama

Hjälp text till bild 12

Många infektioner går inte att förebygga. Smittämnen kan finnas i barngruppen utan att någon för den skull blir sjuk.

En del barn blir ordentligt sjuka och mår dåligt av en infektion, medan andra inte alls blir lika påverkade. Även tillfrisknandet går olika snabbt.

- Pigga barn som har god aptit är sannolikt friska
- Det är alltid en individuell bedömning som föräldrar måste göra. Ibland kan man behöva rådgöra med sin BVC eller husläkarmottagning.
- Se alltid till barnets dagsform dvs allmäntillståndet.
- Grundregeln är en feberfri dag hemma innan barnet går tillbaka till förskolan.
- Har barnet varit sjuk ett längre tag kan det vara bra att få vara hemma och ta det lugnt några dagar efter tillfrisknandet. Man kan även ta "VAB" halva dagar, så får barnet en lugnare start.

Förr och nu

Förr fick många barn och vuxna antibiotika för vanliga luftvägsinfektioner.

Nu vet vi att kroppen själv kan läka ut de flesta infektionerna utan antibiotika.

Hjälpstext till bild 13

Denna bild sammanfattar skillnaden mellan förr och nu. Förr – då många enklare infektionstillstånd behandlades med antibiotika. Nu – vet vi att många av de ”enklare” infektionerna läker ut lika bra utan antibiotika.

Stärk föräldrarna att tro på kroppens egen läkningsförmåga vid de enklare infektionstillstånden. Ge egenvårdsråd och samtidigt en tydlighet när man ska söka vård.

- Antibiotika ska ges när det verkligen behövs – inte annars! ”Rädda antibiotikan”
- Vi måste bibehålla kraften i antibiotika, och det gör vi om den bara ges när det är till nytta för ditt barn.
- Antibiotika är nödvändigt för att rädda liv vid svåra infektioner.
- Antibiotika är en förutsättning för att kunna bedriva den avancerade sjukvård som vi tar för given, t ex vid operationer (före, under och efter), för att rädda för tidigt födda barn, vid cancersjukvård och vid organtransplantationer där patienter har en ökad risk för att få svårare infektioner.
- Vi ska INTE vara rädda för att använda antibiotika när det behövs!

En klok användning av antibiotika ökar möjligheterna att även morgondagens barn och patienter ska kunna botas från svåra infektioner.

Nyttiga bakterier!

- Många bakterier finns i eller utanpå vår kropp utan att göra oss sjuka, **normalfloran eller vårt inre apotek!**
- Detta **inre apotek** har vi stor glädje av. Det skyddar oss mot de bakterier som kan ge infektioner.
- Vid vissa bakterieinfektioner behövs antibiotika
- Andra bakterieinfektioner läker ut av sig själva

Hjälp text till bild 14

Om man vill visa denna bild och nästa bild och prata till föräldrarna:

Normalflora - Det finns tusentals olika bakteriearter, endast ett hundratal av dem är sjukdomsframkallande. Vi har ca 2 kilo bakterier i kroppen, framförallt på huden och i tarmarna. De kallas för normalflora och är "nyttiga bakterier", de är viktiga för vårt immunförsvar som ju försvarar oss mot de mer aggressiva/onda bakterierna. Bakterierna är också viktiga för kroppens ämnesomsättning.

Antibiotika

- fantastiska läkemedel men bara när
det verkligen behövs

- Antibiotika dödar bakterier
- Antibiotika används när det räddar liv och minskar komplikationer
- Men vårt inre apotek störs av antibiotika
- Kroppen kan därför bli mer mottaglig för andra infektioner efter antibiotikabehandling



Foto: Catenarymedia



Foto: Studiocaspar

Strama Stockholm
Samverkan mot antibiotikaresistens

Hjälptext bild 15-fortsättning från föregående bild:

För varje antibiotikakur man tar så dör en del av dessa goda/nyttiga bakterier också. Då rubbas denna balans i kroppen och det kan ta flera år innan balansen är återställd. Därför riskerar man att bli extra mottaglig för nya infektioner efter varje antibiotikakur. Man riskerar också att de "onda" bakterierna tar mer plats än de goda, och i det sammanhanget kan också bakterier som är motståndskraftiga/resistenta mot antibiotika öka. Följden kan då bli att när en infektion som verkligen behöver behandlas med antibiotika kan bli mycket svårare att bota.

Vi måste vara rädda om kroppens egna goda bakterier.

- Ju mer antibiotika som används desto större risk bli det att motståndskraften/resistensen ökar.
- Viktigt att komma ihåg – en människa som får antibiotika blir inte resistent. Om det finns resistens så är det bakterierna som är resistent.
- Bakterier som är motståndskraftiga/resistenta mot antibiotika utgör idag ett stort hot mot vår folkhälsa på alla nivåer.

När ska antibiotika användas?

- Antibiotika ska användas när det verkligen gör nytta
- Det ska ges med omsorg och eftertanke eftersom det finns både för- och nackdelar
- Antibiotika kan rädda liv
- När barnet behöver antibiotika är det viktigt att följa föreskriften som läkaren gett

Hjälp text till bild 16

Sammanfattning av hela bildspelet gällande frågor om antibiotika

- Nyttan ska väga över nackdelarna! Stöd föräldrarna i att ställa frågan: **Behöver mitt barn antibiotika? Är nyttan större än riskerna?**
- När barnet får antibiotika, mycket viktigt att man **fullföljer ordinationen som läkaren gett!**
- Poängtera vikten av att fullfölja föreskrifterna/ordinationen, trots att barnet blir "friskt och piggt" efter några dagar. Risker om antibiotikabehandlingen avslutas i förtid är att infektionen med bakterierna inte är helt borta och kan blossa upp igen och bli svårare att behandla.

När behöver man kontakta sjukvården akut?

- Om barnet har andningsbesvär
- Om barnet har mycket hög feber
- Om man har svårt att få kontakt med barnet
- Om barnet trots febernedsättande inte dricker eller kissar
- Vid hög feber utan andra symtom i mer än 4-5 dagar
- Barn under 3 månader med feber över 38,0°



**Ring 1177 eller din
husläkarmottagning
om du är osäker**

Foto: BongkamThayakij

Strama Stockholm
Samverkan mot antibiotikaresistens

Hjälp text till bild 17

Om man som förälder är osäker eller känner sig orolig är det helt rätt att kontakta sjukvården. Spädbarn kan vara svårbedömda.

Kontakta även husläkarmottagningen

- Om barnet haft feber i mer än 4 – 5 dagar utan andra symtom.
- Om barnet haft kramper
- Om barnet kräks och/eller har diarré och verkar uttorkat (dricker dåligt, kissar sparsamt, torr i munnen)

Läs mer – goda råd



Har ditt barn feber, hosta,
halsont eller öronvärk?
- Information till dig som är förälder

 Stockholms läns landsting



هل يعاني طفلك من الحمى، أو السعال،
أو التهاب الحلق، أو وجع الأذن
- معلومات - موجهة لأولياء الأمور

 Stockholms läns landsting



Så vårdar du ditt sjuka barn
Tips och råd till dig med barn 0-5 år.

Läs på webben 1177.se eller ring 1177 för rådgivning

 Strama Stockholm
Samverkan mot antibiotikaresistens

Hjälpstext till bild 18

Avsluta gärna med att ge föräldrarna dessa barnbroschyrer, och vart de kan vända sig för att få mer kunskap som t ex hos 1177.

Strama Stockholm i samarbete med Barnhälsovårdsenheten i Stockholms Läns Landsting

Källor:

- Smitta i förskolan, en kunskapsöversikt (Socialstyrelsen 2008)
- Strama.se
- Behandlingsrekommendationer vid vanliga infektioner i primärvården (Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket 2014)

Efter en originalidé april 2009 av:

Birgitta Jönsson Smittskyddssjuksköterska, Halland
Lisa Erntsson, barnsjuksköterska BVC, Halland