



SMITTEVERN PÅ HAUKELAND SKOLE

1. Innledning s. 3
2. Lovverk og veiledere s. 3
3. Smittevernlegens rolle s. 3
4. Generell hygiene s. 3
5. Rutiner for oppsamling av blodsøl, oppkast e.l s. 4
6. Mat hygiene s. 4
7. Håndhygiene s. 4
8. Førstehjelp s. 5
9. Skolen og kontakt med dyr s. 5
10. Anbefalinger om når syke skolebarn skal holdes hjemme s. 6
11. Anbefalinger der barnet ikke behøver å holdes hjemme s. 9
12. Medisinhåndtering s. 10
13. Rutiner for undersøkelser av nytilsatte og vikarer

1. Innledning

Smittespredning i skolen skjer både gjennom direkte eller indirekte kontaktsmitte og gjennom dråpesmitte. Planen er utarbeidet for å sikre gode rutiner ved smittevern for å forhindre at spredning av smittsomme sykdommer blir så liten som praktisk mulig. Planen er utarbeidet av rektor og helsesøster med utgangspunkt i helsedirektoratets anbefalinger på

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/418/Miljo-og-helse-i-skolen-Veileder-til-forskrift-om-miljørettet-helsevern-i-barnehager-og-skoler-IS-2073.pdf>

Se også Folkehelseinstituttets anbefalinger på www.fhi.no.

2. Lovverk og veiledere

Kommunens plikter knyttet til smittevern i skoler og barnehager er hjemlet i Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven). Iflg. "Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v." (1995) skal virksomheten planlegges og drives slik at risikoen for spredning av smittsomme sykdommer blir så liten som praktisk mulig. Statens helsetilsyns "Veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler" (1998) gir kommunen og barnehagen konkrete råd, og peker på at smittevern er knyttet til internkontrollordningen. Skolen har også brukt Folkehelseinstituttets anbefalinger som grunnlag for dette dokumentet.

Skolen arbeider systematisk med internkontroll jfr. Opplæringsloven:

<https://www.udir.no/regelverk-og-tilsyn/finn-regelverk/etter-tema/Laringsmiljo/Udir-4-2014-Systemrettet-arbeid-etter-opplaringsloven-kapittel-9a/1Systematisk-arbeid--internkontroll-etter--9a-4/>

3. Smittevernlegens rolle

Smittevernlegen har en overordnet rolle som rådgiver for kommunens øvrige leger og for skolen. Skolen skal kontakte smittevernlege ved mistanke om forhold ved skolen som kan medføre risiko for smittsomme sykdommer. Skolen skal også kontakte smittevernlege ved behov for individuell vurdering og informasjon ved mer sjeldne og spesielle infeksjoner som blodsmitte/bærertilstander. Smittevernlegen må også bistå med en individuell vurdering i andre tilfeller, f. eks. ved påvisning av resistente bakteriestammer eller ved varslingspliktige sykdommer. Som hovedregel er det skolens rektor eller helsesøster som kontakter smittevernlegen.

Smittevernoverlege i Bergen kommune:

Kari Stidal Øystese
Smittevernoverlege
Bergen kommune

Tlf: 90284601 eller 55565817

E.post: Kari.Oystese@bergen.kommune.no

Smittevernkontoret i Bergen, Bergen helsehus

Solheimsgaten 9, 5058 Bergen

Telefonnummer: 55 56 58 80

Smittevernveilederen er tilgjengelig for alle:

<https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/>

4. Generell hygiene

Skolen/SFO skal forebygge spredning av smittsomme sykdommer ved at vi følger disse generelle hygienerutinene:

- Såpedispenser, desinfisering og papirhåndklær skal plasseres ved alle håndvasker. Bruk alltid varmt vann og såpe ved håndvask.
- Elevene må få gå opplæring og gode håndvaskerutiner.
- Vask alltid hendene godt etter toalettbesøk.
- Vask hendene før måltid og matlaging.
- Vask hendene når barna kommer inn fra lek og opphold ute.
- Unngå å nyse og hoste på hverandre (host i albuen), og vask hendene når barna har pusset nesen.
- Putene på puterommet vaskes regelmessig med rengjøringsmiddel og varmt vann.
- Skolekjøkkenet har steamer til vask av servise, bestikk og kjøkkenutstyr.
- Engangshansker er tilgjengelig på skolekjøkkenet, personalrommet, kontoret og på lageret.

5. Rutiner for oppsamling av blodsøl, oppkast, avføring e.l

Rengjøring ved søl av blod, oppkast eller avføring på gjenstander, gulv osv., utføres med husholdningsklorin. Bruk engangshansker ved håndtering. «Absorb It All» er tilgjengelig på hos renholder og på personalrommet, og brukes for å absorbere oppkast før oppsamling/fjerning.

6. Mathygiene

Vi følger nasjonal faglig retningslinje for mat i skolen:

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/mat-og-maltider-i-skolen/seksjon?Tittel=del-1-mat-og-4541#det-bør-tilrettelegges-for-måltider-med-maksimalt-3-4-timers-mellomrom>

Se også skole og SFO – mat og måltider:

<https://helsedirektoratet.no/folkehelse/kosthold-og-ernering/skole-og-sfo-mat-maltider-mat-og-helse-faget>

Helsedirektoratet gir i veiledningsheftet "[Bra mat i barnehagen](#)" bl.a. følgende råd, disse følger vi også i skolen og i SFO:

- Vask 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.
- Skyll kjøkkenkluten godt etter bruk og heng den fritt opp slik at den tørker. Kjøkkenpapir er et godt alternativ til kluten. Renholdspersonalet vasker kjøkkenklutene/-håndklærne på minst 60°C.
- Sjekk jevnlig at kjøleskaptemperaturen er +4°C eller noe lavere. Ha temperaturmåler i alle kjøleskap.
- Rydd og vask i kjøleskapet jevnlig.
- La det ikke gå for lang tid mellom tilberedning og servering av mat. Mat som blir stående lenge i romtemperatur, taper næringsstoffer og får en dårligere hygienisk kvalitet. Melk og melkeprodukter er særlig utsatt.
- Sett pålegg og rester av varm mat raskt til kjøling etter måltidet

7. Håndhygiene

Barn og ansatte i skolen/SFO skal gjennomføre håndhygiene før de spiser og lager mat og etter toalettbesøk. Ansatte gjennomfører i tillegg håndhygiene etter toalettassistanse, og etter tørking av snørr og andre sekreter. Er hendene synlig skitne gjennomføres håndhygiene ved å vaske hendene med flytende såpe og rennende lunkent vann. Barna tørker seg deretter med engangs papirhåndklær eller de bruker et eget håndkle som de ikke deler med andre. Er hendene ikke synlig skitne, kan barn og ansatte gjennomføre håndhygiene ved å bruke et alkoholbasert hånddesinfeksjonsmiddel i stedet for håndvask. Nyere studier har vist at alkoholbasert hånddesinfeksjonsmiddel har lite effekt på norovirus.

Som hovedregel benyttes vasking med såpe og vann. Håndvasken bør vare i ca. 30 sekunder.

Alkoholbaserte hånddesinfeksjonsmidler må oppbevares forsvarlig i læringsareal.

8. Førstehjelp

Førstehjelpsskrin er plassert på SFO, forkontor, personalgarderobe, skolekjøkken, sløydsal og i gymsal. Hjertestarter er plassert i administrasjonsgang.

- Konsulent er ansvarlig for at førstehjelpsskrinene til enhver tid er fylt opp med nødvendig utstyr. Ansatte må gi beskjed til konsulent når de oppdager mangler.
- Ved sårstell: Ved stell av blødende sår og neseblødninger bør engangshansker brukes. Skrubbsår og andre småsår som ikke blør, stelles på vanlig måte.
- Ved alvorlige hendelser: Ring straks 1-1-3. Varsle deretter skolens ledelse og de foresatte. Se skolens beredskapsplan!
- Det avholdes førstehjelpskurs ved skolen annen hvert år. Alle som har gjennomført førstehjelpskurs har mottatt førstehjelpshefte fra Røde kors.



9. Skolen og kontakt med dyr

I enkelte sammenhenger kommer elever og ansatte i kontakt med dyr i løpet av skoledagen/SFO-dagen. Det kan f. eks være ved gårdsbesøk. Et enkelt og godt smitteverntiltak er å vaske hendene etter all kontakt med dyrene.

For å unngå at vi blir syke f.eks. etter å ha klappet geiter eller kjælt med lam, må man passe på at hendene blir vasket, selv om de ikke er synlig skitne. Dette er særlig viktig før måltider. Det er de voksne som har ansvaret for at elevene vasker hendene, men forholdene bør være lagt til rette slik at håndvask er enkelt å få til. Inntak av mat skal skje på områder hvor ikke dyrene har adgang. Dersom det ikke er mulig å vaske hendene med såpe og vann, skal skolen ha med håndsprit på gårdsbesøket.

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 folkehelseinstituttet at barn ikke tilbys slike produkter. Når skolen/SFO drar på gårdsbesøk, skal disse spørsmålene avklares med barnas foresatte før gårdsbesøket.

De vanligste infeksjoner og infestasjoner som kan overføres ved kontakt med norske gårdsdyr er:

- Campylobacterinfeksjon
- E. coli-infeksjon
- sauekopper (orf, munnskurv)
- ringorm
- pelsmidd (Cheyletiella) fra kaniner. Parasitten kan hos barna gi kløe og irritasjon i form av små røde flekker (bitt) på armer, ben, og øvre del av kroppen.
- hønsemidd (Dermanyssus gallinae) som av og til kan stikke mennesker. Barna kan få "insektstikkmerker" med kraftig hudirritasjon.

10. Anbefalinger om når syke skolebarn skal holdes hjemme

Erfaringer har vist at strenge regler for å stenge syke barn ute fra skolen har begrenset effekt på smittespredningen. Det kan bl.a. skyldes subkliniske infeksjoner, asymptomatisk bærerskap og at sykdommer er 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 må igjen veies opp mot de samfunnsmessige konsekvenser det har at barn holdes borte fra skolen, og derved at foreldre må være hjemme fra arbeidet. Ved smittsom sykdom kan det være andre grunner enn smittevern til å holde barnet borte. Barnets allmenntilstand vil ofte tilsa at barnet bør være hjemme. Vurdering av barnets allmenntilstand må alltid baseres på foreldres skjønn. Som hovedregel bør barnet være friskt nok til å kunne delta i normale aktiviteter i skolen/SFO, og barnet bør være feberfritt. Se eget skriv «Råd om syke skolebarn» på skolens hjemmeside.

For mange sykdommer kan det være vanskelig å angi en nøyaktig tidsperiode for når barnet kan vende tilbake til skolen. Dette gjelder f.eks. ved brennkopper. I slike tilfelle må det gjøres et klinisk skjønn. Skjønnnet må utøves av behandlende lege eller av foreldrene.

Denne oversikten tar for seg noen av de vanligste symptomer og sykdommer som kan forekomme hos barn som på skolen. Oversikten dekker ikke tiltak ved utbrudd på skolen. For tiltak ved utbrudd henvises det til de ulike sykdomskapitlene på www.fhi.no

Anbefalinger ved symptomer uten etiologisk diagnose (kjenner ikke årsak)

I utgangspunktet er det barnets allmenntilstand som avgjør om barnet kan gå på skolen eller bør være hjemme. Vurdering av barnets allmenntilstand vil alltid måtte baseres på foreldres skjønn. Som hovedregel bør barnet være friskt nok til å kunne delta i normale aktiviteter i skolen.

Feber

Barns normale temperatur kan variere. Temperatur mer enn 37,5° om morgenen og 38° på kvelden anses å være forhøyet temperatur. Barn med feber bør først og fremst av hensyn til seg selv holdes hjemme til det er feberfri. I noen sammenhenger kan det være ønskelig av smittevernhensyn.

Diaré med eller uten brekninger

Barn med akutte diarétilstander kan vende tilbake til skolen 2 døgn etter at de har blitt symptomfrie. Barn som konstitusjonelt har tendens til løs avføring trenger ikke holdes borte fra skolen. Det må være foreldrene som avgjør om barnet har en unormal diarétilstand. Ved diarétilstander hvor man mistenker næringsmiddeloverført mikrobe (for eksempel etter utenlandsreise) bør barnet undersøkes av lege og det bør sjekkes om andre barn på skolen har symptomer.

Øyekatarr (konjunktivitt)

Med dagens kunnskap er det ikke av smittevern hensyn grunnlag for å anbefale at skolebarn ved mild til moderat øyekatarr holdes hjemme. Bare ved kraftig øyekatarr med rikelig pussdannelse bør barnet av smittevern hensyn holdes hjemme inntil pussdannelsen har avtatt. Ved kraftig øyekatarr vil det vanligvis være behov for legekontakt, og barnets allmenntilstand vil også i stor grad styre behovet for å være hjemme fra skolen.

Det må være opp til barnets foresatte å avgjøre om et barn som har symptomer på konjunktivitt skal undersøkes av lege. Dersom behandling igangsettes kan barnet gå på skolen dagen etter igangsatt behandling. Ansatte på skolen kan generelt ikke forlange at barn med konjunktivittsymptomer skal undersøkes eller behandles med øyedråper før de kan få gå tilbake til skolen, men kan ved tvil drøfte dette med barnets foresatte. Ved usikkerhet bør smitteverlegen i kommunen kontaktes. Dette skjer via rektor.

Forkjølelse

Forkjølelse er den vanligste infeksjonen hos barn. Snue, snørrdannelse, hoste, nesetetthet og rennende øyne er de vanligste symptomene. Barnet kan gå tilbake til skolen når allmenntilstanden tilsier det.

Influensalignende symptomer

Influensalignende symptomer kan være feber med frysninger, tørrhoste, muskelverk og lett snue. Barnet kan gå tilbake til skolen når allmenntilstanden tilsier det. Ved influensapandemi kan det være aktuelt å holde barnet hjemme lengre.

Hoste og andre luftveissymptomer

Hoste er et vanlig symptom ved forkjølelse og andre luftveisinfectionsjoner. Ved hoste uten feber kan barnet gå tilbake til skolen når allmenntilstanden tilsier det. Ved langvarig eller kraftig hoste bør barnet undersøkes for bl.a. kikhoste.

Ørebetennelse

Ørebetennelse arter seg vanligvis som plutselig øreverk ofte kombinert med feber og forkjølelse. Barnet kan gå tilbake til skolen når allmenntilstanden tilsier det.

Brennkopper

Barn med brennkopper kan vende tilbake til skolen når hudlesjonene er under kontroll. Grunnlaget for skjønnnet her må være at det ikke lenger er fare for at smitteførende sårsekret kan påføres andre elever direkte eller indirekte gjennom kontaktpunkter. Ved få og små lesjoner vil dette kunne ivaretas gjennom god tildekking, men ved mer utbredte lesjoner vil det være nødvendig at lesjonene er tørre og i god tilheling.

Anbefalinger ved kjent etiologisk diagnose og der barnet bør holdes hjemme for en periode

Når en elev får en etiologisk diagnose, skal diagnostiserende lege ta stilling til om barnet av smittevern hensyn for en periode bør holdes tilbake fra skolen. Diagnosen stilles på bakgrunn av laboratorieprøve eller epidemiologisk tilknytning

Hodelus

Barnet kan gå på skolen som normalt, men må begynne på lusekur så fort som mulig. Lusekur fås kjøpt reseptfritt på apoteket. Se skolens hjemmeside for informasjonsskriv om hvordan behandle for lus.

Kikhoste

Ved behandling tidlig i sykdomsforløpet blir pasienten vanligvis smittefri 5 dager etter igangsatt behandling, og barn bør derfor holdes hjemme fra skolen i denne perioden. Ved behandling senere i sykdomsforløpet vil smittsomheten være betydelig mindre, og barn kan derfor gå på skolen dagen etter igangsatt behandling. Friske nærkontakter som settes på profylaktisk behandling trenger ikke å være hjemme fra skolen.

Kusma

Uvaksinerte barn med sikker diagnose kan vende tilbake til skolen 9 dager etter hevelsen inntreffer. Dersom alle de andre barna er vaksinert, avgjør allmenntilstanden når barnet kan gå tilbake til skolen.

Mark (barnemark) / spolmark

Barnet kan vende tilbake til skolen etter igangsatt behandling. Det er ikke grunnlag for å behandle alle elevene ved skolen ved påvist enkelttilfelle hos en elev.

Meslinger

Barnet kan vende tilbake til skolen tidligst fire dager etter opptreden av utslett dersom allmenntilstanden ellers er god.

Norovirusinfeksjon

Smittorisikoen er størst mens man har symptomer med oppkast og diaré, og barnet skal holdes hjemme i denne perioden. Man bør vente 48 timer etter opphør av diaré og oppkast før barnet kommer tilbake på skolen. Kontrollprøve ikke nødvendig. God håndhygiene er viktig for å forebygge smittespredning. Med god håndhygiene menes hyppig håndvask med såpe og rennende vann. Alkohol basert hånddesinfeksjon er ikke en erstatning for håndvask med såpe. Ved norovirusutbrudd er det spesielt viktig med den mekaniske rengjøringen med såpe og vann for å fjerne virus. Det er viktig å foreta hyppig rengjøring og desinfisering av leker.

Røde hunder

Barnet kan vende tilbake til skolen minimum 5 dager etter utbrudd av utslett. Hvis barnet er vaksinert er det lite sannsynlig at utslettsykdommen er røde hunder.

Streptokokker, gruppe A (GAS)

Barn med hudinfeksjon skal behandles og kan vende tilbake til skolen når hudlesjoner er under kontroll (ingen ukontrollert sekresjon og lesjoner som kan tildekkes). Ved GAS-halsbetennelse eller skarlagensfeber kan barnet vende tilbake til skolen når det har vært på full penicillindose i minst ett døgn. I tillegg må barnet være klinisk friskt og feberfri.

Varicella (vannkopper)

Barnet kan vende tilbake til skolen når utslettet har begynt å tørke inn.

For øvrige sykdommer, vises det til oversikt på www.fhi.no

11. Anbefalinger ved kjent etiologisk diagnose der det ikke er nødvendig at barnet holdes hjemme

Ved påvisning av enkelte sykdommer er det ikke hensiktsmessig å holde barn hjemme av hensyn til smittevernet. Det kan være fordi sykdommen i stor grad smitter før symptomer oppstår, eller fordi smitterisikoen er svært liten når barnet er blitt frisk, eller fordi tilstanden er så vanlig og lite alvorlig at det ikke berettiger tilbakeholdelse. Slike sykdommer er:

- Atypiske mykobakterier
- Encefalitt
- Erythema infectiosum (parvovirus B19, femte barnesykdom)
- Exanthema subitum
- Herpes simplex infeksjon (munnsår)
- Hånd-fot-munnsyke (coxsackievirus)
- Mollusker
- Mononukleose
- Loppebitt
- Veggedyrbitt
- Vorter
- Parainfluenza
- RS-virus

12. Medisinhåndtering

Vi følger rutiner for håndtering av legemiddel i barnehager og skoler jmf rundskriv 17/2008.

Det skal fylles ut eget skjema «Rutiner for håndtering av legemiddel i barnehager og skoler» Rundskriv 17/2008 fra Bergen kommune når barnet trenger medisiner på skolen. Foresatte er ansvarlige for å fylle ut skjemaet. Kontaktlærer er ansvarlige for å gi skjemaet til foresatte dersom en elev trenger medisiner på skolen. Utfylte skjemaer og medisiner skal oppbevares i medisinskap som henger på personalrommet.

Akuttmedisin bør oppbevares i medisinskap på personalrommet ved skolen, ev. i tillegg til at eleven har akuttmedisin med seg i sekken hver dag.

Når legemiddel oppbevares i barnehagen/ skolen:

- Alle legemiddel skal oppbevares innelåst (jf. Lov om legemidler § 29).
- Legemiddel skal oppbevares adskilt for hvert barn/ hver elev.
- Nøkkel til medisinskap må oppbevares utilgjengelig for barn/ elever og andre uvedkommende.

Skolen følger disse rutinene når det gjelder utdeling av medisiner i skoletida:

- Det skal inngås skriftlig avtale mellom skolen og hjemmet om fast medisiner.

Dette gjøres på eget skjema som arkiveres i elevmappe.

- «Tilfeldig medisinerings», eks utdeling av paracet, gjøres kun etter avtale med foresatte. Skolen ringer hjem før det deles ut medisin. Utdeling registreres på eget skjema.

13. Rutiner for oppfølging av nyankomne elever fra språklige minoriteter

Alle flykninger og innvandrere får tilbud om helseundersøkelse på Smittevernkontoret.

Helsesøster på skolen følger opp barn som har foreldre som er arbeidsinnvandrere, og barn fra familiegjenforening.

Skoleledelse og konsulent formidler informasjon om nyankomne elever til helsesøster så snart informasjon foreligger!

Plikt til tuberkuloseundersøkelse!

Haukeland skole, januar 2018

Siv Nyegaard

Rektor