



FREDENSBORG
KOMMUNE

**Hygiejnepolitik for
Daginstitutionsområdet 0-6 år
og Dagplejen 0-3 år**



Fredensborg Kommune 2009



Indholdsfortegnelse

	side
Baggrund.....	3
1. Håndhygiejne.....	5
1.1 Almindelig håndvask.....	5
1.2 Hånddesinfektion.....	9
2. Handsker.....	10
Hygiejne i forbindelse med:	
3. Legetøj.....	12
4. Måltider.....	13
4.1.Tandbørster.....	15
5. Puslepladsen.....	15
6. Potter.....	17
7. Toiletbesøg.....	19
8. Flasker og sutter.....	20
9. Udendørs leg.....	22
10. Sovefaciliteter.....	24
11. Rensning af sår.....	25
12. Skærpet hygiejne ved ophobning af infektioner.....	26
13. Måling af temperatur.....	28
14. Vasketøj.....	30
15. Indgangsparti - Garderobe.....	30
16. Lidt om indeklima og røg.....	31
17. Rengøringshyppighed.....	33
18. Dansk Standard, håndvask.....	35
18.1 Dansk Standard, hånddesinfektion.....	36
18.2 Dansk Standard, handsker.....	37
19. Gode råd / nyttige oplysninger.....	38
Litteraturliste.....	39

Nærværende foto er benyttet med forældrenes tilladelse.

Hygiejnepolitikken kan downloades på: www.fredensborg.dk

Baggrund

Midt i 1990'erne blev ideen om Den Danske Kvalitetsmodel, DDKM, født, da det blev klart, at der var brug for at arbejde endnu mere med kvalitetsudvikling og kvalitetssikring i det danske sundhedsvæsen. I 2005 blev Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet, IKAS (www.ikas.dk), etableret. IKAS's opgave er at stå for den praktiske planlægning og udvikling af den DDKM til offentlige som private sygehuse, apoteker og det kommunale sundhedsvæsen.

Fredensborg kommune har valgt at været på forkant med denne udvikling ved at vedtage en hygiejnepolitik for daginstitutioner 0-6 år og dagplejen 0-3 år. Kommunen lever således op til sine værdier om at være fokuserede og udadrettede, ambitiøse og fornyende.

Formålet med hygiejnepolitikken er bl.a. at synliggøre kvaliteten, at sikre høj ensartet kvalitet og at forebygge, at hver institution skal opfinde den dybe "kvalitetstallerken". Det er visioner, som er identiske med DDKM.

Adskillige undersøgelser fra ind- som udland viser, at børns sygefravær kan nedsættes betydeligt, hvis der bliver fokuseret på hygiejnen, specielt håndhygiejnen. Vort håb er, at vi ved hjælp af denne hygiejnepolitik, kan være med til at holde et så lavt sygefravær blandt vore daginstitutionsbørn som muligt. Hygiejnepolitikken ligger meget tæt op af Sundhedsstyrelsens anbefalinger om hygiejne i daginstitutioner [1].

Målgruppe

Hygiejnepolitikken henvender sig primært til personalet i kommunens daginstitutioner og dagpleje, men det er også meningen, at forældre er bekendt med hygiejnepolitikken, så vi sammen kan have fokus på hygiejnen.

Opbygning

Hygiejnepolitikken kan læses samlet eller bruges som et opslagsværk indenfor de enkelte emner.

De blå felter er kommunens mål for god hygiejne, som alle institutioner skal arbejde henimod at kunne opfylde.

- Mål, som kun er et spørgsmål om at ændre procedurer eller bruge det korrekte produkt, forventes at være effektueret.
- Ved enhver nyanskaffelse eller nybyggeri skal kommunens mål følges indenfor pågældende emne.
- Hygiejnepolitikken indebærer endvidere, at hver institution udpeger en hygiejne-ansvarlig, der gerne må være en ansat med særlig interesse for hygiejnen.
- For at få et løbende overblik over udviklingen af børns sygefravær skal alle daginstitutioner 0-6 år føre elektronisk fraværstatistik over børnene. Registreringen indtastes en gang om måneden i den installerede excelfil og sendes en gang om året til kommunen. Alle institutioner modtager herefter en samlet oversigt over årets tal.

Det er den Kommunale Sundhedstjeneste, som fører tilsyn med bl.a. hygiejnen i kommunens daginstitutioner og skoler, og Embedslægeinstitutionen fungerer som den faglige rådgiver for den Kommunale Sundhedstjeneste.

1. Håndhygiejne

Flere undersøgelser har de seneste år dokumenteret, at fokus på håndhygiejne kan nedsætte børns sygefravær i daginstitution med op til en tredjedel.

For at der kan opstå en infektion, skal der være tale om en smittekilde, en smittevej og et modtageligt individ.

Børn har et ikke veludviklet immunforsvar og vil derfor være mere modtagelige overfor infektioner end voksne. Smittekilden vil i starten ofte være ukendt, og smittevejen er derfor den faktor, som personalet har mest indflydelse på.

Smittevejene i en institution vil oftest være indirekte kontaktsmitte, altså via hænder, genstande, legetøj, håndtag m.v. og sjældnere direkte smitte, hvor man spyttedes eller hostedes direkte i ansigtet.

Luftbåren smitte forekommer også f.eks. i form af influenza- og skoldkoppevirus og kan være sværere at beskytte sig imod. Luftbåren smitte kan imidlertid også afsættes på genstande, så den ydermere smitter ved indirekte kontakt. Vi har imidlertid et godt våben imod den indirekte kontaktsmitte, idet:

al indirekte kontaktsmitte kan effektivt forhindres ved en god håndhygiejne.

1.1. Almindelig håndvask

Almindelig håndvask foretages:

- Før man skal røre ved noget rent f.eks. mad.
- Efter man har rørt ved noget snavset f.eks jord.
- Efter brug af handsker.

Eksempelvis:

- Før madlavning og håndtering af madvarer.
- Før spisning eller hjælp til spisning.
- Efter spisning.
- Efter barnets næse er blevet tørret eller egen næsepudsning.
- Efter host og nysen ned i hånden.
- Efter sortering af vasketøj.
- Efter at børnene har været udendørs.
- Efter toiletbesøg - børn som voksne.
- Efter hjælp til toiletbesøg eller bleskift.
- Efter rygning.
- Efter rengøring.
- Efter håndtering af affald.
- Efter håndtering af afskårne blomster.
- Efter berøring med jord, sand, dyr m.m.
- Efter rensning af sår.

Behovet for håndvask efter brug af handsker skyldes dels, at der sker en opformering af hudens bakterier under handsken, og dels at der forekommer usynlige huller i handskerne (pinholes). Endvidere kan en evt. allergi overfor handskematerialerne forebygges ved at vaske hænderne efter brug af handsker.

Ved væskende sår på hænder og håndled skal en kompetent person træffe beslutning om evt. fraværsmedling eller overførsel til andet arbejde.

På side 35 kan der læses om håndvask ifølge Dansk Standard [2].

Almindelig håndvask:

- DS's procedure for almindelig håndvask efterleves.
- Sæben skal være flydende og dispenseres fra engangsbeholder med engangsventil eller pumpe og være hudvenlig.
- Engangshåndklæder skal benyttes eller stofhåndklæder som lægges til vask, når de har været brugt én gang. Alternativt skal hvert barn have sit eget håndklæde, som anbringes, så det ikke berører andre håndklæder. Håndklædet vaskes dagligt og ved behov, når det er vådt eller synligt snavset.
- Brugte engangshåndklæder lægges gerne i pedalspand iklædt plastikpose.
- Håndklæder vaskes ved 60°C.
- Hudvenligt hudplejemiddel forefindes ved alle håndvaske til voksne og benyttes efter behov.
- Negle skal holdes rene.
- Håndsmykker skal begrænses til et minimum og helst helt undgås.
- Personalet har udformet en skriftlig holdning til brug af smykker.
- Ved håndvask skal lange ærmer trækkes op.

En hudvenlig sæbe eller hudplejemiddel er uden parfume og gerne miljømærket, se endvidere forbrugerrådets løbende test på www.taenk.dk.

Flydende sæbe indeholder ofte flere konserveringsmidler, som kan forårsage allergisk håndeksem, tænk derfor miljøvenligt; se mere på www.videncenterforallergi.dk.

Varmlufttørrer udtørrer huden og kan sprede bakterier og kan derfor ikke anbefales.

Stofhåndklæder bør vaskes med uparfumeret vaskemiddel, gerne miljømærket og uden skyllemiddel se www.taenk.dk

Håndsmykker umuliggør en korrekt håndhygiejne. Endvidere

vil der ophobes mange bakterier under smykkerne i det varme fugtige miljø.

At benytte hånddesinfektion, når dette kan lade sig gøre, er mere skånsomt for hænderne, end almindelig håndvask er [3]. Brug af handsker (strik / skind) udendørs om vinteren, vil også være med til at beskytte huden på hænderne.



Til forældre:

Det er en god ide, at gøre det til en vane at hjælpe barnet med at få vasket hænder:

- når I ankommer til daginstitutionen,
- når I sammen forlader daginstitutionen og
- når I kommer hjem om eftermiddagen.

Medbring endvidere en ren sut hver dag i institutionen, hvis dit barn bruger sut.

1.2. Hånddesinfektion

Ved hygiejnisk hånddesinfektion forstås, at hænderne ”rengøres” i håndsprit i stedet for at blive vasket med vand og sæbe. Hygiejnisk hånddesinfektion dræber effektivt bakterier og mange vira på hænderne, hvor almindelig håndvask med sæbe kun skyller nogle af bakterierne og vira væk.

Hygiejnisk hånddesinfektion tager ca. 30 sekunder, hvor almindelig håndvask tager mindst dobbelt så lang tid.

Hygiejnisk hånddesinfektion er mere skånsom for hænderne, da spritten er tilsat et hudplejemiddel (glycerin).

Alle hånddesinfektionens fordele kan læses på Statens Serum Institut's hjemmeside under deres e-learning program på www.ssi.dk/haandhygiejne og [4].

Hygiejnisk hånddesinfektion kan kun benyttes på synlig ren og tør hud.

- Personalet kan benytte hånddesinfektion i alle de situationer, hvor hænderne er synlig rene og tørre, men skal rengøres f.eks. før en ren procedure (madlavning) eller efter en uren procedure (næsepusning).
- Hånddesinfektion kan endvidere efterfølge håndvask, hvis man vil være helt sikker på at bryde smittevejene i tilfælde af infektioner i institutionen.

På side 36 kan der læses om hånddesinfektion ifølge Dansk Standard [2].

- **Ved hånddesinfektion** skal DS's procedure for hygiejnisk hånddesinfektion efterleves.
- Hånddesinfektionsmidlet skal være en ethanol opløsning 70-85%, som enten er flydende eller som gel.
- Hånddesinfektionsmidlet skal indeholde et hudplejemiddel (glycerol /glycerin).

Klorhexidinsprit bør ikke anvendes, da det ved længere tids brug kan ødelægge den normale hudflora og derved nedsætte hudens egen barriere; endvidere kan klorhexidin fremkalde allergi [5]. (Klorhexidinsprit benyttes på hospitaler til specialopgaver).

Statens Serum Institut, SSI, kan vurdere om et hånddesinfektionsmiddel indeholder unødvendige stoffer for miljøet. I Råd og Anvisninger, SSI [5] står hvilke midler, som er godkendt.

Hånddesinfektionsmidlet skal opbevares utilgængeligt for børn. Sikkerhedsdatablad om hånddesinfektionsmidlet skal forefindes og være bekendt i institutionen.

2. Handsker

Medicinske engangshandsker skal benyttes:

- Hvis der er risiko for, at man kommer i berøring med smittemateriale (kropsvæsker) som blod, afføring, pus m.v..

Eksempelvis:

- I forbindelse med bleskift.
- Ved hjælp til toiletbesøg.
- Ved rensning af sår.

På side 37 kan der læses om medicinske engangshandsker ifølge Dansk Standard [2].

Engangshandsker:

- DS's procedure for brug af medicinske engangshandsker skal efterleves.
- DS's beskrivelse af handskebrug skal efterleves.

Pudrede handsker øger risikoen for allergiudvikling, da pudderet binder sig til handskeproteinerne (f.eks. latexproteiner) som hvirvles rundt i luften ved benyttelse og herved kan blive indåndet.

Almindelig håndvask efter handskebrug vil fjerne de kemiske stoffer, der altid findes i handskerne, hvilket en hånddesinfektion efter handskebrug ikke gør.

Vinyl handsker kan med fordel anvendes, hvis handskerne benyttes kortvarigt 10-15 minutter. Ved længere tids brug eller kraftig slid på handsken, vil en latex eller nitril handske foretrækkes.

Personale med behandlingskrævende håndeksem eller åbne sår må ikke benytte latex handsker [6].

Det må være et personligt valg, hvilken handske den enkelte ønsker at benytte.

3. Hygiejne i forbindelse med legetøj



Legetøj er et følsomt punkt i hygiejnen, da det puttes i munden på skift og går igennem mange små hænder hver dag. Legetøjet er derfor en af de vigtigste smitteveje i hverdagen (indirekte kontaktsmitte).

Ved indkøb af nyt legetøj må man være opmærksom på om legetøjet er rengøringsvenligt.

Meget legetøj f.eks. legoklodser kan vaskes i en vaskepose i vaskemaskinen ved 40°C.

Større legetøj af plastik kan ofte vaskes i opvaskemaskine.

Forskelligt formiddagslegetøj og eftermiddagslegetøj kan være en god idé, da flere vira og bakterier dør ved henstand (udtørring) i 6 timer.

Benyt et universal rengøringsmiddel uden parfume og gerne miljømærket; se www.miljoeogsundhed.dk

Legetøj bør være CE-mærket.

Legetøj vaskes i sæbevand:

- Før det tages i brug som nyt (kan indeholde sundhedsskadelige stoffer fra fremstillingsprocessen).
- Mindst én gang om måneden (f.eks. fast den sidste fredag i måneden).
- Når det er synligt snavset.
- Dagligt ved infektioner her tænkes specielt på børnesår, øjenbetændelse, hepatitis og mave-tarminfektioner.
- Klæd-ud-tøj vaskes mindst en gang om måneden og gerne ved 60°C, hvorved også hustøvmiderne bliver dræbt.
- Der føres egenkontrol med, hvornår legetøjet sidst er blevet vasket.

4. Hygiejne i forbindelse med måltider

Formålet med en god hygiejne omkring måltidet er at undgå, at maden forurennes med smuds og smitstoffer fra hænderne. Det er mest hygiejnisk at benytte opvaskemaskine, hvor skyllevandet bliver 80°C. Vaskes op i hånden, bør det rengjorte service skoldes til sidst. Børn må ikke være tilstede, når dette pågår.

Måltidet - køkkenet:

- Håndhygiejne ifølge afsnit 1 før som under og efter madlavningen.
- Der må være adgang til sæbe og engangshåndklæder i køkkenet.
- Kun raske voksne og børn må hjælpe til ved madlavningen.
- Voksne som børn skal have rent tøj på eller benytte et rent forklæde; alternativt et plastik engangsforklæde.
- Medbragte madpakker opbevares i køleskab.
- Før spisning vaskes bordene i varmt sæbevand, eller bordene dækkes med en ren voksdug, der kun benyttes til dette formål.
- Bestik, tallerkener, krus og andet service bør ikke deles med andre under måltidet.
- Maden serveres med tag redskaber, også opskåret frugt.
- Karklude og viskestykker vaskes dagligt og ved behov. Karklude, som har været brugt til at optørre kødsaft med, lægges straks til vask; benyt hellere køkkenrulle til denne opgave.
- Opvaskebørsten vaskes dagligt i opvaskemaskinen eller skoldes dagligt og hænges efterfølgende til tørre.
- Køleskabet vaskes ved behov og en gang ugentlig; der føres logbog - egenkontrol.
- Køleskabet må max være 5°C, dette må fremgå af et display på køleskabet eller et termometer inde i køleskabet.
- Rent drikkevand tappes i køkkenet.

Angående håndtering af madvarer henvises til fødevedirektoratets lovgivning og den lokale fødevareregion. I forbindelse med institutionernes lovpligtige etablering af madordninger pr.1-1-2010 skal alle institutioner fremover være registrerede hos fødevaremyndighederne.

Kontroller dagligt at køleskabet max er 5°C.

Potteplanter må ikke forefindes i køkkenet.

4.1. Tandbørster

Tandbørstning kan være en lidt krævende hygiejnisk opgave at gennemføre, hvis det skal foregå på en forsvarlig måde. Vælger institutionen imidlertid at tilbyde denne opgave, er forholdsreglerne:

Tandbørster:

- Hvert barn har sin egen tandbørste, som skal opbevares adskilt i hvert sit mærkede krus og udenfor børnenes rækkevidde.
- Tandbørsterne skoldes en gang om ugen.
- Tandbørsten udskiftes ved behov og 3-4 gange på et år.
- Tandkrus vaskes dagligt i opvaskemaskine.

Har børnene ikke hver deres tandpasta, bør der afsættes små klatter tandpasta på en tallerken, som børnene så kan tage med deres tandbørste.

5. Hygiejne i forbindelse med puslepladsen

Puslepladsen er et af de steder, hvor smittespredningen hurtigt kan ske fra barn til barn. Har personalet en gennemtænkt hygiejne, vil smitterisikoen nedsættes væsentligt.

Puslepladsen:

- Puslepladsen bør være indrettet i et roligt hjørne i en korrekt arbejdsøjde.

- Håndhygiejne ifølge afsnit 1 før og efter skiftning af et barn endvidere brug af handsker.
- Engangsforklæde benyttes ved mistanke om afføringsble.
- Barnet bør også have vasket sine hænder efter bleskift.
- Alt, hvad der er brug for, bør være indenfor rækkevidde d.v.s., vand, bleer, klude, creme m.v.
- Salver og cremer bør benyttes fra tuber og ikke fra krukker. Cremen afsættes på en ren hånddryg og tages herfra med den anden hånd.
- Puslemadrassen skal være betrukket med voksdug eller plast.
- På puslemadrassen lægges et engangsunderlag / stofble, som udskiftes efter hvert barn. Madrassen indgnides med hospitalssprit efter hvert barn; ved synlig forurening skal madrassen først vaskes med vand og sæbe.
- Madrassen skal afvaskes 2 gange dagligt og ved behov med sæbevand. (Hvis der kommer urin, afføring, snot m.v. på den, eller den bliver synlig snavset på anden måde).
- Engangsvaskeklude, der fugtes under rindende vand er at foretrække.
- Ligeledes anbefales det at tørre barnet med bløde engangshåndklæder eller køkkenrulle. Alternativt kan stofhåndklæde benyttes, som lægges til vask efter brug.
- Brugte bleer og engangsmaterialer lægges i pedalspand med plastikpose.
- Tøj og stofbleer/håndklæder med afføring på lægges straks i plastikpose, som bindes til.
- Stofbleer med afføring vaskes ved 90°C, øvrige stofbleer kan vaskes ved 60°C.
- Affaldsspanden vaskes efter behov gerne daglig og mindst én gang om ugen.
- Brugte stofhåndklæder / stofbleer lægges i en spand med plastpose indeni.

Frottébetræk på puslepuden må ikke benyttes, da det hurtigt vil blive fugtigt og forurennet med urin og afføring, som føres videre til næste barn.

Er bleen blevet utæt bør barnet skiftes på et fugttæt engangsunderlag.

Til afspritning af puslemadrassen benyttes hospitalssprit eller hospitalsspritservietter fra en dispenser eller enkeltpakkede.

SSI kan svare på hvilke servietter, som er godkendt.

Puslemadrassen indgnides uafbrudt med sprit indtil tørhed.

Hospitalssprit købes på apoteket efter bevilling fra det lokale told- og skattekontor.

Sikkerhedsdatablad om hospitalssprit skal være bekendt og forefindes i institutionen.

Vådservietter til barnet anbefales ikke, da de ofte indeholder parfume og konserveringsmidler (se www.taenk.dk). På tur kan vådservietter dog være bedre end ingenting. Alternativt kan man have nogle opvredne engangsvaskeklude med i en plastpose.

Benyttes sæbe, bortkastes den klud sæben er påført med efter brug, og med en ren klud skylles sæben af.

Vaskefade er uhygiejniske, da de ikke kan gøres effektivt rene.

Benyttes de som nødløsning, skal de være overtrukket med en stor plastpose, der skiftes for hvert barn. Fadet vaskes med sæbevand efter brug.

6. Hygiejne i forbindelse med potter

Omgang med urin og afføring kræver omhyggelig hygiejne, da mange infektioner smitter denne vej (fra hale til mund).

Benyt altid handsker, hvis der er risiko for at komme i berøring med urin eller afføring.

Potter:

- Håndhygiejne ifølge afsnit 1 og brug af handsker.
- Potter tømmes og rengøres med sæbevand og tørres efter brug.
- Barnet skal vaske hænder efter at have siddet på potte.

Det er mest hygiejnisk at vaske potten med en engangsvaskeklud iført handsker og ligeledes tørre den med et engangshåndklæde.

Vaskes potten med en stofklud skal denne vaskes ved 90°C efter brug.

Vaskes potten med en børste må denne ikke benyttes til andet. Pottebørsten skal holdes tør mellem brug og skal opbevares utilgængeligt for børnene.

Pottebørsten skal udskiftes ved behov og mindst hver måned.

Generelt er minitoiletter mere hygiejniske end potter.



7. Hygiejne i forbindelse med toiletbesøg

Toiletbesøg:

- Håndhygiejne ifølge afsnit 1.
- Toiletter vaskes efter behov og mindst en gang dagligt.
- Toiletbørsten skal udskiftes ved behov og mindst hver måned.
- Anvendelse af engangsvaskeklude til rengøring er at foretrække.
- Barnet skal vaske hænder efter toiletbesøg.
- Vandhaner, som giver vand udløst af fotocelle er at foretrække.
- Vandhaner, som er håndbetjente, skal være forsynet med 1-grebsblandingsarmaturer, så skoldninger undgås.
- Toiletrum bør være ventilerede, da det er et vådrum.
- Sundhedsstyrelsen anbefaler 2 toiletter og 2 kummer til 20 børn.

Benyttes stofklud til at vaske toilettet med, skal denne vaskes ved 90°C efter brug.

Toiletbørsten må ikke benyttes til andet. Den skal holdes tør mellem brug, og den skal opbevares utilgængeligt for børnene. P.g.a. hyppig brug af toiletter og tilstedeværelsen af smitstoffer (urin og afføring) og fugt stilles der store krav til luftskiftet og rengøring i toiletlokalet.

Ved rengøring af toiletter skal engangshandsker benyttes.

8. Hygiejne i forbindelse med flasker og sutter

Narresutter:

- En ren narresut må kun benyttes af ét barn og bør lægges til vask efter brug, d.v.s. mindst én gang i døgnet.
- En narresut rengøres ved at skylle den i rindende vand, hvorefter den koges i et kar ved 100°C i 5 minutter og tørres med et rent viskestykke. Hvis der er mælkerester på sutten, gnides den først med groft salt.
- En narresut, som har været på gulvet, skal koges.
- En synlig snavset narresut rengøres i sæbevand før kogning.
- Narresutter opbevares tørt under klæde eller i en dåse, til de skal anvendes. Tages kun fra beholder med rene hænder.
- Nye narresutter koges før brug, da de kan indeholde sundhedsskadelige stoffer fra fremstillingsprocessen.

Sutteflasker:

- Mælkerester fjernes i koldt/lunkent vand med en flaskerenser.
- Flaskerensere/børster må kun anvendes til rensning af flasker; de skal skoldes dagligt og opbevares tørt.
- Vaskes i opvaskemaskine ved minimum 80°C i 10 minutter eller koges ved 100°C i sæbevand i 5 minutter i mikrobølgeovn. Skylles herefter og tørres med et rent viskestykke. Flaskerne kan også vaskes i sæbevand og herefter koges ved 100°C i 5 minutter.
- Opbevares tørt under klæde med bunden opad til de skal anvendes.
- Nye flasker koges før brug, da de kan indeholde sundhedsskadelige stoffer fra fremstillingsprocessen.
- Flasker af plastik (polycarbonat) kan afgive små mængder hormonforstyrrende stoffer (bisphenol A) og skal udskiftes ved tegn på slid. Glasflasker afgiver ikke dette stof.

Flaskesutter:

- Mælkerester fjernes i koldt eller lunkent vand umiddelbart efter brug.
- Gnides indvendigt og udvendigt med groft salt, skylles under rindende vand.
- Koges ved 100°C i 5 minutter og tørres med et rent viskestykke.
- Opbevares tørt under klæde eller i en dåse, til de skal anvendes. Tages kun fra beholder med rene hænder.
- Nye sutter koges før brug, da de kan indeholde sundhedsskadelige stoffer fra fremstillingsprocessen.

Det anbefales, at narresutter og flaskesutter ikke vaskes i opvaskemaskine, da det ødelægger sutterne.



9. Hygiejne i forbindelse med udendørs leg

Alle børn bør så vidt muligt opholde sig ude mindst 1 time dagligt.

Legepladsen bør være placeret sådan, at den ligger i læ og har sol det meste af dagen (= sydvendt). For meget skygge vil give fugt og kulde. På solskinsdage må børnene kunne lege i skygge.

Legepladsen bør tilses hver morgen med henblik på at fjerne splinter, skarpe fremmedlegemer, dyreekskrementer og giftige svampe.

Små børn må ikke sove ude, hvis temperaturen er under minus 10°. (Sundhedsstyrelsen: "Små børn i kulden". 5-7-06)

Børn under 3 år må ikke benytte kemiske myggemidler.

Barkflis og træflis bør ikke benyttes, da der nemt vokser skimmelsvampe i dem; de indeholder store mængder støv og der er risiko for splinter.

Sandkasser:

- Sandet skal være strandsand, da bakkegrus kan indeholde kemikalier.
- Sandet udskiftes mindst en gang om året.
- Sandkassen bør være tildækket, når den ikke benyttes. Af hensyn til ventilationen bør tildækningen være et tæt vævet net eller anden tildækning, som tillader ventilation.

Sandkassen bør holdes fri for buske og anden bevoksning, i hvis skygge insekter trives.

Birketræer bør undgås, da de kan give anledning til vækst af fluesvampe.

Presenning bør ikke bruges, da der dannes kondensvand under den, og sandet derfor ligger vådt og uden lufttilgang.

Udendørs badning:

- Soppedbassiner til at sidde i er uhygiejniske og kan derfor ikke tillades.
- Det anbefales at benytte rindende vand som f.eks. en haveslange i stedet.

Teknisk forvaltning i kommunen har tilsynspligt med institutionernes legepladser. I dagplejen er det dagplejepædagogen, der har tilsynspligt.

Til inspiration har forbrugerinformation lavet en pjeceserie i "Ren Besked" om legepladser (www.forbrug.dk). Der findes endvidere rigtig mange standarder om legepladssikkerhed.



10. Hygiejne i forbindelse med sovefaciliteter

Soverummet må være stort nok til at sikre en tilstrækkelig luftfornyelse uden trækgener.

Der skal luftes ud før og efter børnene skal sove.

Soverummet bør holdes under opsyn, når børnene sover.

Sengelinned:

- Sengelinned ilægges barnevogne eller krybber lige før barnet lægges ud og sengelinnedet tages med ind efter brug.
- Børnene bør have den samme soveplads, seng, krybbe, madras, barnevogn m.v. hver dag.
- Hvert barns sengetøj og madras opbevares særskilt under ventilerede forhold, tørt og fugtfrit. Således kan madrasser ikke stables ovenpå hinanden.
- Madrasser skal hæves op fra gulvniveau for at undgå træk og støv.
- Sengelinned vaskes gerne ugentlig og mindst hver 14. dag og ved behov.
- Dyner og puder vaskes 2 gange om året ved 60°C og ved behov. (F.eks. ved sommertid og vintertid).
- Sundhedsstyrelsen kan ikke anbefale, at der benyttes barnevognsseler generelt (reference 1 s.115). Benyttes barnevognsseler, bør de vaskes én gang om måneden og ved behov.
- Madrasser bør være i vaskbart materiale og vaskes efter hvert barn og mindst én gang om måneden.
- Ikke vaskbare madrasser sendes til rensning ved behov og mindst 2 gange om året. (Køb vaskbare madrasser ved nyanskaffelse).
- Der skal føres egenkontrol med vask af sengetøj, dyner, seler og madrasser.

I dagpleje er forældre ansvarlige for vask af sengelinned.

Barnevogne/krybber:

- Trækrybber bør være forsynet med f.eks. huller i bunden, så fugt kan ledes væk eller på anden måde sikres ventilation.
- Barnevogne/krybber efterses dagligt for angreb af skimmelsvamp (sorte pletter).
- Årsagen til svampeangrebet søges herefter og skaden udbedres.
- Barnevogne/krybber vaskes én gang om måneden i sæbevand samt ved behov.
- Der føres egenkontrol med vask af krybber og barnevogne.
- Barnevogne/krybber opbevares om vinteren i et overdækket rum gerne opvarmet. I dagpleje gives dispensation for dette.

Krybber må ikke være lavet af møbelplader, da de nemt suger fugt til sig.

11. Rensning af sår

Man kan ikke forebygge infektioner ved at desinficere sår, derfor skal friske sår kun vaskes med vand og sæbe [7]. Desinfektion af sår skal kun ske ved tegn på infektion (rødme, hævelse, varme, ømhed) og da i samråd med forældrene og evt. egen læge.

Vær opmærksom på at Falcks renseservietter indeholder klorhexidin, som er et desinfektionsmiddel.

Rensning af sår:

- Håndhygiejne ifølge afsnit 1. Ved kontakt med kropsvæsker skal man altid tænke på at beskytte sig med handsker.
- Når et barn har slået sig, vaskes såret med rene engangsvaskeklude med vand og sæbe.
- Såret tørres med rent papir- eller stofhåndklæde, der lægges til vask efter brug.
- Væsker såret, sættes et plaster på indtil såret er holdt op med at væske. Mind forældrene om at tage det af.
- Væsker såret ikke, er det bedst at udsætte det for luft, så der hurtigt dannes en beskyttende skorpe.
- Plaster på friske sår kan i pasningsordningen beskytte mod forurening, men anbefales at blive taget af til natten.

Sårene vaskes for at fjerne fremmedlegemer, som senere kan fremkalde en infektion.

De første minutter efter at såret er opstået, er huden ofte følelsesløs; disse minutter kan udnyttes til at gøre såret rent i. En engangsvaskeklud er god at vaske et sår med.

Engangshåndklæder anbefales til at tørre sår med.

Stofhåndklæder benyttet til sårrens vaskes ved 90°C.

12. Skærpet hygiejne ved ophobning af infektioner

Ved ophobning af infektioner må man hurtigst mulig prøve at få brudt smittevejene. Her tænkes f.eks. på øjenbetændelse, diarré og børnesår.

Sygdom smitter ofte, før det erkendes, at nogle er syge, hvorfor alle må anses for at være potentielt smittefarlige.

Skærpet hygiejne ved infektioner:

- Tænk først og fremmest på en god håndhygiejne og afslut denne med hånddesinfektion. Husk at benytte engangshandsker før berøring med kropsvæsker.
- Der bør kun benyttes engangsbleer, engangsvaskeklude og engangshåndklæder.
- Ved mavetarm infektioner sprittes den tørre puslepude samt pottes og toiletsæder af efter hvert barn. Der benyttes altid handsker og forklæde ved bleskift eller hjælp til toiletbesøg.
- Legetøjet vaskes ofte om nødvendigt dagligt.
- Udklædningstøj og sengetøj vaskes en ekstra gang.
- Det plejer at være nok at gennemføre den intensiverede hygiejne i 2-3 uger for at stoppe et udbrud.
- I tvivlstilfælde og ved længerevarende tilfælde af smitsomme sygdomme skal embedslægeinstitutionen underrettes. Embedslægen skal altid underrettes i tilfælde af bl.a. hepatitis og salmonella infektioner.

Afspritning har kun effekt på tørre rene flader og kan ikke benyttes på synlig forurenede flader, som først må vaskes af i sæbevand og tørres.

Spray med sprit må ikke anvendes, da personalet unødvendigt vil indånde en større mængde af sprit end ved at hælde det ud af flasken. Sprit er en flygtig væske så flasken skal lukkes med det samme efter brug.

Til afspritning benyttes hospitalssprit, som kan købes på apoteket. Bevilling om køb af hospitalssprit kan søges gennem den lokale told og skat afdeling. Der kan også benyttes hospitalsspritservietter fra dispenser eller i engangspakning, gerne de som er godkendt af SSI.

En god opslagsbog er ”Smitsomme sygdomme hos børn” fra Sundhedsstyrelsen [8].

Til forældre:

Har jeres barn været fraværende p.g.a. sygdom, er det en god investering først at bringe det i pasning igen, når barnet er helt rask. En ekstra dag hjemme vil gøre barnet stærkere til at modstå en ny infektion, og risikoen for at smitte andre børn vil blive mindre.

Er der tale om en maveinfektion og familien har flere toiletter, er det en god ide, at de syge benytter ét toilet og de raske benytter ét andet. Endvidere at hvert familiemedlem har sit eget håndklæde, som hænger adskilt.

13. Måling af barnets temperatur

Hvis et barn virker varmt og sygt, kan det være en god idé at tage barnets temperatur. De traditionelle rektal termometre (hale termometre) er stadig de mest præcise, og et elektronisk det mest sikre, da det er lavet af plast og ikke glas, som kan knække.

Er barnets temperatur over 37°C om morgenen eller over 37,5°C om eftermiddagen, har barnet feber. Ofte er det barnets almentilstand og ikke barnets temperatur, som er afgørende for, om barnet kan blive i pasningen.

Håndtering af hale termometre:

- Termometret kan iklædes et plast engangs hylster, som er indsmurt i lidt fedtstof.
- Efter brug krænges plasthylstret af termometret før det aflæses.
- Hvis plast engangs hylster ikke benyttes tørres termometret af i papir efter brug.
- Herefter vaskes termometret under rindende vand med sæbe og tørres med papir.
- Tilsidst afsprittes termometret og ilægges et nyt engangs plasthylster, klar til brug.



14. Vasketøj

Benyt handsker, når der håndteres vasketøj, og rengør hænderne bagefter.

Vasketemperaturer:

- Udklædningsstøj gerne 60°C, så husstøvmider bliver dræbt.
- Håndklæder, viskestykker, stofbleer (uden synlig forurening), hagesmække, sengelinned, dyner, puder, soveposer vaskes ved 60°C.
- Karklude vaskes ved 80°C.
- Kropsnært tøj som undertøj og sengelinned, som er snavset til med kropsvæsker som urin, afføring, opkast, snot, betændelse, blod eller sårveske skal vaskes ved 90°C; ligeledes rengøringsklude af stof benyttet til pletter eller toiletter.

- Findes en udslagskumme i vaskerummet skal der også forefindes sæbe og engangshåndklæder.
- Er der ingen vask i rummet, må der være engangshandsker til stede og håndsprit.

15. Indgangsparti - Garderobe

Vejen ind til daginstitutionen bør udformes så transport af sand, gadesnavs og jord begrænses mest muligt.

Indgangsparti:

- Skraberist udenfor alle indgangsdøre.
- En forsænket, grovluret måtte eller lignende lige indenfor døren. Måtten må kunne rystes udenfor.
- Herefter en stor almindelig blød måtte.

Børnene bør skifte til hjemmesko, og de besøgende må benytte engangs overtræks sko eller lægge skoene, før de går ind. Tydelig afmærkning af nye og brugte engangs overtræks sko.

Garderoben:

- 35 cm garderobeplads pr. barn med hylde foroven og fodtøjshylde for neden, så skoene ikke står på gulvet og forhindrer rengøring.
- 2 knager, en til udetøj og en til indetøj.

16. Lidt om indeklima og røg

Ved indeklima forstås de miljøfaktorer, som påvirker vores velbefindende, når vi er inde. Det drejer sig bl.a. om forhold som lys, varme, røg og støj.

Især mindre børn er erfaringsmæssigt særligt følsomme overfor påvirkninger fra indeklimaet. De er særlig udsat for smitsomme sygdomme, som i perioder svækker deres modstandskraft.

Høj indendørs luftfugtighed er uønsket, da det øger smitemulighederne. Endvidere vil høj luftfugtighed fremme forekomsten af skimmelsvampe og husstøvmider, som er allergifremkaldende. Børn i aktivitet afgiver meget vanddamp, men vanddamp kommer også fra madlavning, tøjtørring, vask, potteplanter m.m., hvorfor der skal udluftes ofte. Den rette rumtemperatur kan være med til at holde luftfugtigheden nede. Ventilation er alfa og omega, specielt i garderober, toiletrum og køkkener (emhætte), hvor der sker en stor fordampning fra disse vådrum.

Indeklima anbefalinger:

- Rumtemperaturen er mellem 20-24°C.
- Gulvtemperaturen er mellem 20-27°C og forskellen mellem gulv og barnets hovedhøjde bør være under 3%, ellers vil det føles som træk.
- Luftfugtigheden bør være under 50% om vinteren.
- Tørring af tøj må ikke finde sted i opholdsrum, i stedet anbefales et tørreskab. Bruges tørreskabet både til vådt udendørs tøj og vådt rent vasketøj, må det rengøres imellem de to procedurer.
- Hvis ikke mekanisk ventilation forefindes, anbefales det, at der luftes ud med gennemtræk 5-10 minutter hver 2. time dagligt i alle opholdsrum.
- Observer dagligt, om der er fugtangreb (sorte pletter), og fjern årsagen til disse, få evt. hjælp fra teknisk forvaltning.
- Kæledyr bør ikke forefindes indendøre i institutionen af hensyn til allergiske børn.
- Dagplejen har specielle retningslinier angående kæledyr i privat hjem. Vand- og madskål skal stå udenfor børns rækkevidde.
- Væg til væg tæpper frarådes og løse tæpper skal være vaskbare, og skal vaskes x 1 ugentlig og ved behov.
- Polstrede møbler og madrasser er ikke egnede til daginstitutioner i stedet anbefales puder og madrasser, som tåler vask og eller daglig afvaskning.
- Som hovedregel frarådes brugen af stearinlys, da de afgiver store mængder sodpartikler. Fyrfadslys afgiver færrest, stagelys flest sodpartikler.

Udluftning, ventilation og den rette temperatur er trekløvet for et godt indeklima, og ingen af faktorerne kan undværes. De to fungerer nemlig ikke uden den tredje.

Tobaksrøg er den indendørs aktivitet, som kan forurene luften allermost.

Børn, der udsættes for tobaksrøg, har en erkendt større risiko for at udvikle vuggedød, astmatisk bronkitis, mellemørebetændelse, forkølelse og allergi.

Ryges der i ét rum, vil røgen fordele sig til samtlige rum i løbet af 4-6 timer. Det forklarer, hvorfor tøj kan lugte af røg, selv om der ikke har været røget i det rum, tøjet har hængt i.

Rygning under emhætte tager kun 5% af røgen!

Røg:

- I bygninger, hvor børn opholder sig, må der ikke ryges. Det er ikke tilladt at ryge på institutionens udendørsarealer, og der må ikke ryges, når man går tur med børnene.
- For dagplejen gælder i henhold til lov om røgfri miljøer, at det ikke er tilladt at ryge i dagplejehjemmet og i andre lokaler til brug for dagpleje, når der passes børn. Lokaler, der primært er indrettet som børnenes lege- og opholdsrum, skal være røgfri hele døgnet, det er f.eks., hvor deres legetøj, bleer m.v. befinder sig.
Der må ikke ryges, når man går tur med børnene.

Fredensborg Kommune bestræber sig på, at dagplejernes hjem er røgfrie hele døgnet.

Forbrugerinformation har lavet en pjece om ”Godt indeklima” (www.forbrug.dk) i serien Ren Besked.

Allergi information kan hentes på: www.astma-allergi.dk

Kommunens rygepolitik kan ses på medarbejderportalen.

17. Rengøringshyppighed

Rengøring har som vigtigste formål at vedligeholde en god hygiejnisk tilstand i lokalerne. Herved reduceres mulighederne

for smitte og for ophobning af allergene og irriterende stoffer, så det bedst mulige indeklima opnås.

Lokalerne bør være indrettet således, at de er nemme at rengøre. Materialer til indre overflader bør være valgt, så snavset kan ses, og af en kvalitet så fugtige rengøringsmidler kan anvendes til renholdelse.

Rengøringsstandarden (hygiejneniveauet) har selvstændig betydning for sygeligheden i daginstitutioner. Jo lavere niveau, desto større sygelighed hos børn og voksne. Forbedres hygiejnen, kan sygeligheden reduceres betydeligt.

Daglig rengøring foretages af:

- Køkken, borde håndvaske.
- Toiletter og håndvaske.
- Puslepladser.
- Gulve i køkkenet, badeværelser, toiletrum, opholdsrum, legerum, hvilerum, vaskerum, alrum og grupperum.
- Berøringsflader i "nå-højde" (borde, stole, døre håndtag m.m).
- Gelændere.
- Fælles telefoner.
- Fælles tastaturer.
- Dørhåndtag.

Rengøringsrum

- I rengøringsrummet skal der være adgang til håndvask med sæbe og engangshåndklæder.
- Rengøringsrummet skal være vel-ventileret.

Uanset om der støvsuges eller vaskes, skal der udluftes grundigt bagefter.

Det anbefales, at en fra personalegruppen er ansvarlig for, om rengøringsfirmaet lever op til institutionens rengøringsplan / kontraktens ordlydende. Dette gøres ved daglig opmærksomhed på rengøringsniveauet.

18. Dansk Standard [2] skriver om håndvask bl.a.:Procedure for almindelig håndvask:

Hænder og håndled skal fugtes inden sæben/vaskecremen påføres.

Dosering af flydende sæbe/vaskecreme skal fastsættes.

Sæbe/vaskecreme skal fordeles på hver finger, mellem fingre, på håndryggen, på håndfladen og omkring håndled.

Fingerspidser, tommelfingre, fingermellemrum, håndfladen og håndled skal mekanisk bearbejdes i mindst 15 sekunder.

Sæbe/vaskecreme skal afskylles under rindende koldt eller tempereret vand.

Aftørring eller aftrykning af vand skal udføres med håndklæde.

Varmlufttørrere bør ikke anvendes.

Sæbe:

Sæben skal være hudvenlig.

Fast sæbe skal være ophængt i magnet.

Flydende sæbe skal dispenseres fra engangsbeholder med engangsventil/pumpe.

Håndklæder:

Dispensering af håndklæder skal være således, at dryp, stænk, sprøjt og anden kontaminering af de rene håndklæder undgås.

Engangshåndklæder skal kasseres efter brug.

Flergangshåndklæder skal lægges til vask, når de har været brugt én gang.

Hudplejemiddel:

Hudplejemiddel skal bruges efter behov.

Før påføring af hudplejemiddel skal hænderne være rene.

Hudplejemiddel skal dispenseres fra engangsbeholder med engangsventil/pumpe eller fra tube.

Negle:

Negle skal være rene og kortklippede.

Neglelak bør ikke bruges.

Kunstige negle må ikke bruges.

Neglefalse og –bånd skal holdes hele og glatte

Håndsmykker:

Fingerringe, armbånd, armbåndsur og andre smykker må ikke bæres.

For at skåne hænderne mest muligt anbefales det at:

Vaske hænderne i koldt / tempereret vand.

At gøre hænderne våde før sæben påføres.

At duppe hænderne tørre og ikke gnide kraftigt.

Regelmæssigt at tilføre huden fedtstof.

18.1. Dansk Standard [2] skriver om hånddesinfektion**bl.a.:**Procedure for hygiejnisk hånddesinfektion:

1. Hånddesinfektion skal udføres på synlig ren og tør hud.
2. Der skal tilføres 2-5 ml hånddesinfektionsmiddel, som skal fordeles og indgnides overalt på hver finger, mellem fingre, på håndryggen, på håndfladen og omkring håndled.
3. Hånddesinfektionsmidlet skal indgnides, indtil tørhed opnås (30 sekunder).

Hånddesinfektionsmiddel:

Hånddesinfektionsmidlet skal være en ethanol opløsning 70-85%, som enten er flydende eller som gel.

Hånddesinfektionsmidlet skal indeholde et hudplejemiddel (glycerol /glycerin).

Hånddesinfektionsmidlet skal enten dispenseres fra en engangsbeholder med pumpeanordning, eller der skal anvendes hånddesinfektionsmiddel i beholder til personligt brug.

Hvornår hygiejnisk hånddesinfektion udføres:

Hygiejnisk hånddesinfektion skal foretages før rene procedurer.

Hygiejnisk hånddesinfektion skal foretages efter ikke-rene procedurer.

Hygiejnisk hånddesinfektion skal foretages efter brug af handsker.

Ved synligt forurenede hænder (blod eller andet biologisk materiale) skal hånddesinfektion forudgås af almindelig håndvask.

18.2. Dansk Standard [2] skriver om brug af medicinske engangshandsker bl.a.:

Procedure for brug af medicinske engangshandsker:

Før handskerne tages på skal huden være tør og ren.

Handskerne aftages straks efter endt procedure.

Der skal foretages almindelig håndvask eller hygiejnisk hånddesinfektion efter brug af medicinske engangshandsker

Handskerne skal skiftes, hvis de går i stykker.

Handskebrug:

Der skal anvendes CE-mærkede medicinske engangshandsker.

Pudderfri handsker skal anvendes.

Medicinske engangshandsker bør være hudvenlige.

19. Gode råd / nyttige oplysninger

Fredensborg Kommune har løbende indkøbsaftale med bestemte firmaer; kontakt kommunens centralindkøber for nærmere oplysning.

Al affald fra Fredensborg Kommune bliver sendt til Nordforbrændingen, hvilket er optimalt, da bl.a. Vanyl handsker skal forbrændes ved høj temperatur af miljøhensyn.

Hvis man benytter en fugtmåler (et hygrometer), skal man være opmærksom på, at denne skal kalibreres en gang om måneden for at måle korrekt. Dette gøres ved at iklæde hygrometeret et vådt klæde og lægge det i en plastpose i et døgn. Herefter indstilles fugtigheden til 95% (Ren Besked, Forbrugernes Hus, Godt indeklime, nr. 6, 2003).

I Statens Serum Instituts bog Desinfektion i Sundhedssektoren [5] kan man se, hvilke hånddesinfektionsmidler der kan anbefales m.h.t. kvalitet (effektivitet) og miljøpåvirkning.

Det er muligt for en institution at blive certificeret til håndhygiejnestandarden DS2451-2 og herved opnå "det blå stempel" m.h.t. håndhygiejne.

Er I interesserede i at lære børnehavebørn at vaske hænder, findes der et professionelt undervisningsmateriale "Lær at vaske dine hænder rigtigt", som kan købes hos www.Abena.dk

Litteraturliste.

1. Sundhedsstyrelsen. Hygiejne i Daginstitutioner. Anbefalinger om forebyggelse og sundhedsfremme for børn inden for hygiejne, miljø og sikkerhed. 2008, 3. udgave, 1. oplag. www.sst.dk
2. Dansk Standard. Styring af infektionshygiejne i sundhedssektoren. Del 2: Krav til håndhygiejne. DS 2451-2, 2002.
3. Inge Nandrup-Bus. Effektiv håndhygiejne i daginstitutioner. Sygeplejersken nr. 10, 2004, <http://www.sygeplejersken.dk/sygeplejersken/print.asp?intArticleID=11116>
4. Statens Serum Institut. Værd at vide om hygiejne i primærsektoren. <http://www.ssi.dk/sw9345.asp>
5. Statens Serum Institut. Desinfektion i Sundhedssektoren. Råd og Anvisninger, 7. udgave, 1. oplag 2004.
6. Sundhedsstyrelsen. Forebyggelse af Latexallergi. 2003.
7. Inge Nandrup-Bus. Desinfektion af sår. Sygeplejersken, Faglig Information, nr. 47, 2003, <http://www.sygeplejersken.dk/sygeplejersken/default.asp?intArticleID=10741&menu=195009>
8. Sundhedsstyrelsen. Smitsomme sygdomme hos børn, vejledning for daginstitutioner, skoler og forældre. 1996, 4. udgave, 2 oplag.
9. Per Vagn-Hansen. Sundhed Miljø og Hygiejne i Pædagogisk arbejde. Munksgaard 2005, 1. udgave

Hygiejnepolitikken er blevet opdateret af Inge Nandrup-Bus, Sundhedsplejerske, Hygiejnesygeplejerske, IBCLC, i samarbejde med Børn og Kultur, Job og Velfærd.



Tryk: Grafisk afdeling - Fredensborg Kommune

