

Information från Smittskyddsenheten

Hepatit A

Inför sommaren vill vi passa på att påminna alla er som träffar familjer och barn som ska resa till länder där hepatit A förekommer endemiskt, att de behöver vaccineras inför resan. De allra yngsta barnen kan sakna eller endast ha milda symtom men ändå sprida smittan effektivt i sin närmiljö som i familjen och på förskolan efter att de kommit hem. Länk till affisch; Vaccinera dig och dina barn mot hepatit A innan resan

Maria Lind, vårdutvecklare

Enskilda föräldrasamtal

Ett enskilt samtal för pappan/den förälder som inte fött barnet ska erbjudas när barnet är mellan 3-5 månader. Vi vill komma igång med enskilt föräldrasamtal till den förälder som inte fött barnet.

Ni som skulle tycka att det vore roligt att komma igång med detta, hör av er så kan ni vara pilot under hösten! [Länk till samtalsguide för personal](#)

Maria Lind



Förskolebarn får fler infektioner men mindre allergier

Tidigare forskning har visat att barn som går i förskola oftare får luftvägsinfektioner och diarrésjukdomar och att de får mer antibiotika. Men de som gått i förskola drabbas inte i lika hög grad av astma och allergier. Det förklaras av den så kallade hygienhypotesen: exponering för bakterier och andra mikroorganismer tidigt i livet minskar risken för allergier.

Forskarna har nu studerat vad som hände när arbetslösas barn fick rätt till förskola 2001, när det gäller sjukhusinläggningar och läkemedels-föreskrivningar. Resultatet tyder på att risken för infektioner ökar på kort sikt när barn ges tillgång till förskola, medan risken för att utveckla astma och allergier tycks minska. Hela rapporten [hittar du här](#).

Leif Ekholm, barnhälsovårdsöverläkare

Innehåll

Information från

Smittskyddsenheten	1
Enskilda föräldrasamtal	1
Förskolebarn får fler infektioner men mindre allergier	1
EPDS-utbildning	1
Growth	1
Navelgranulom och Silvernitrat- stickor	2
Epikris i BHV-journalen	2
Mässlingsutbrotten... ..	2
Stort mässlingsutbrott i USA	3
Ingen koppling vaccin-allergier	4
Rotavirusvaccin	4
Spädbarn och mat	4
Ur årsrapport för 2018	5
Growth – beslut	6
Semestrar BHV-enheten	6
Semestrar MBHV-psykologer	6
Sommarhälsning	6

EPDS utbildning

Under 2019 förändrade vi [EPDS-utbildningen](#) från fyra eftermiddagar till två och en egen inläsningseftermiddag.

Viktigt att ni anmäler och avsätter tid förr inläsning.

Maria Lind

Growth

Vid styrgruppens möte onsdag den 19 juni fattades beslut angående fortsatt användande av BVC-journal Growth/pappers-journal. [Se s.6](#).

Navelgranulom och Silvernitrattstickor

Det silvernitratpreparat som använts för att behandla navelgranulom går inte längre att beställa. En generell licens har skrivits för BVC i Örebro län och Avoca silvernitratapplikatorer (Avoca Silver Nitrate Applicator, 75 %, Bray Group Ltd) och inom kort kan det beställas i system Care.

Navelgranulom är en vanligt förekommande, godartad svullnad av inflammatorisk vävnad vid basen av navelstumpen och ett normalt steg i sår läkningen.

Navelgranulomet luktar vanligen, är mjuk, ofta rosa- eller rödfärgad svullnad, från ca 3 till 10 millimeter, luktar inte och orsakar inte smärta. Omgivande hud brukar se helt normal ut.

En majoritet av navelgranulomen försvinner med konservativ behandling. Tvätta v.b. under ca tre veckor 1-3 gånger dagligen med bomullspinne indränkt i fysiologisk koksaltlösning. Undvik att granulomet kommer i kontakt med blöjkanten.

Om navelgranulomet inte är borta efter ca tre veckor kan behandling provas med silvernitratt. Silvernitratt är starkt frätande och kontakt med omgivande hud kan ge brännskadeliknande sår eller besvärliga hudirritationer. Noggranna försiktighetsåtgärder ska vidtas vid användande av silvernitratt. Angränsande hud kan skyddas ytterligare genom att man smörjer den omgivande vävnaden med t.ex. vaselin. Håll isär huden runt naveln med fingrarna och tryck silvernitrattstickan/applikatorn lätt ett kort ögonblick mot granulomet. Låt det behandlade området torka ordentligt torrt och lägg sedan eventuellt en torr kompress över naveln för att skydda kläderna. Om silvernitratt hamnar på huden så ska huden så fort som möjligt tvättas med fysiologisk koksaltlösning. Om granulomet kvarstår kan behandlingen upprepas efter cirka en vecka. Oftast behövs bara några få behandlingar. Om navelgranulomet kvarstår efter silvernitrattbehandling ska barnet remitteras till hud- eller kirurgmottagning.

Leif Ekholm

Epikris i BHV pappersjournal i samband med 5-årsbesöket

Vid överlämnande av BVC-journaler till elevhälsans medicinska insats (EMI) när barnen börjar förskoleklass, önskar länets skolsköterskor en tydlig och enkel epikris. De scannar in den informationen i sin journal. För att tillmötesgå deras önsknings har vi förtydligat vårt [regionala tillägg](#) angående epikris.

Ni skall i löpande text (börja gärna på en tom sida) under varje rubrik om det inte varit någon avvikelse skriva "0" eller u.a. i annat fall dokumentera avvikelserna samt eventuell åtgärd/framtida planering.

Rubrikerna är följande:

Ärftlighet, Hälsoproblem, Astma/allergi, Tillväxt, Psykomotorik, Syn/Hörsel, Vaccinationer, Tandhälsa och Övrigt

I det regionala tillägget finns frågor som vägledning under respektive rubrik.

Maria Lind

Mässlingsutbrotten får EU att reagera

Under fjolåret ökade antalet mässlingsfall i Europa med mer än tre gånger jämfört med året innan. Flest fall [rapporterades](#) från Ukraina (som stod för över 60 procent av fallen), Serbien, Israel, Ryssland, Georgien samt EU-länderna Frankrike, Italien och Grekland. Men inga länder var helt förskonade. Under de första månaderna i år har mässlingsläget i Europa ytterligare förvärrats. 34 300 mässlingsfall konstaterades och minst 13 av de insjuknade dog under januari och februari. Det betyder att fler än 100 000

människor i Europa har insjuknat i mässling mellan 1 januari 2018 och 1 mars i år. Och över 90 barn och vuxna har dött av sjukdomen.

Från att ha varit på väg att utrotas är den allvarliga infektionssjukdomen tillbaka. Orsaken är otillräckligt vaccinationsskydd. Det som krävs är att minst 95 procent av befolkningen i ett land är vaccinerade med två doser mässlingsvaccin. I länder med generellt sett god täckning, som till exempel Sverige, finns det dock ofta immuniseringsluckor som är viktiga att identifiera.

Studier visar att det finns en ökande tvekan inför vaccinering och att många har frågor om vacciners säkerhet och effektivitet. Missvisande information om vacciner sprids främst i sociala medier. En annan orsak är att vi tack vare vaccinet i dag kommer i kontakt med mässling mycket mer sällan än förr och därför inte blir påmind om hur allvarlig och smittsam sjukdomen är. Ytterligare en orsak är en upplevd brist på information.

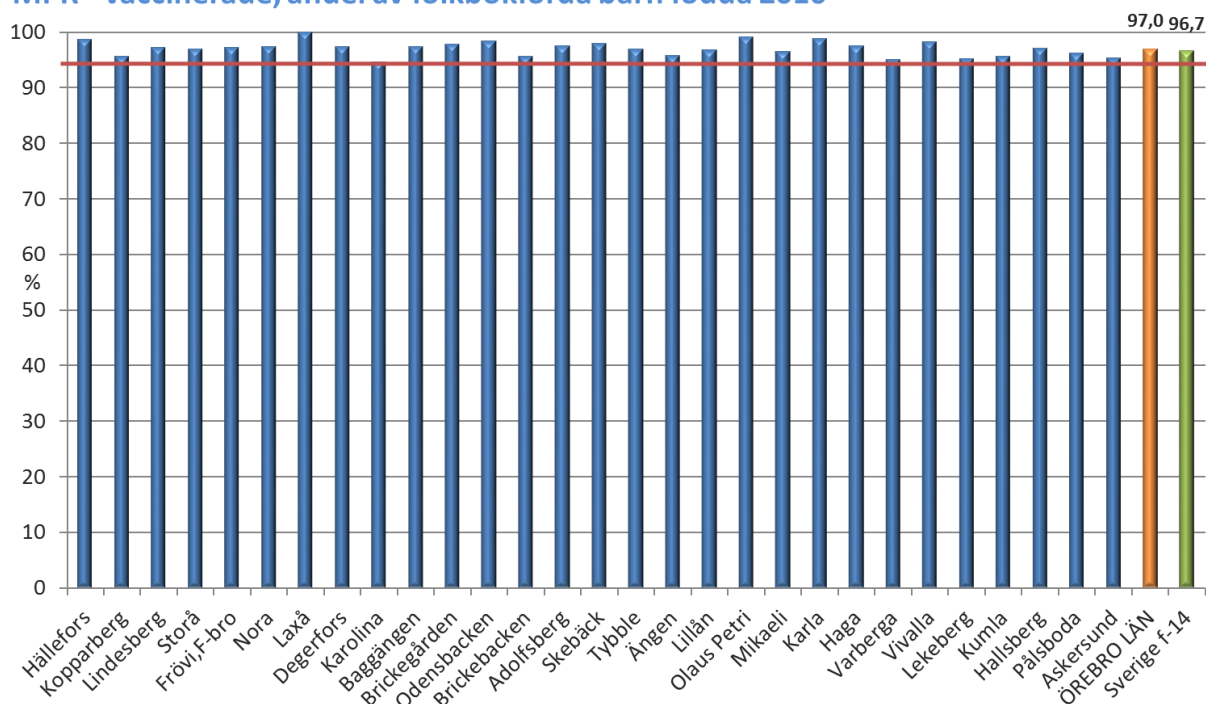
Läs hela artikeln: [Läkemedelsvärlden 17 maj 2019](#)

Tillägg

BVC fyller en enormt viktig funktion för att upprätthålla vaccinationstäckningen. Föräldrar har det högsta förtroende för BVC, högre än för myndigheter och politiker. Med ökad tveksamhet mot vaccinationer är det fortsatt viktigt att BVC informerar om varför samhället erbjuder vaccinationer, mot vilka sjukdomar, vad de har för biverkningar etc. Låt föräldrarna ställa de frågor som de kan ha, så att de känner sig delaktiga i varför deras barn vaccineras.

Leif Ekholm

MPR - vaccinerade, andel av folkbokförda barn födda 2016



Stort mässlingsutbrott i USA – största sedan 1992

10 juni meddelade amerikanska centret för sjukdomskontroll (CDC) att 1 022 personer har insjuknat i mässling hittills i år.

Det är det största mässlingsutbrottet i USA sedan 1992 – och har skyllts på desinformation kring vaccinationer. I New York har vaccinationsmotståndare tidigare kunnat hänvisa till religion för att slippa vaccinera sina barn, men nu har delstaten ändrat sina lagar – och tagit bort religionsundantaget. Även Kalifornien, Mississippi, West Virginia och Maine har gjort undantag i sina lagar, som gör att föräldrar inte kan ange religion för att låta bli att vaccinera sina barn.

Om barnen inte vaccineras riskerar de att inte få gå i skolan, skriver nyhetsbyrån [Reuters](#).

Leif Ekholm

Ingen koppling mellan vaccin och allergier

Forskare vid Karolinska Institutet finner inget stöd för att vaccinationer i barndomen kan öka risken för allergi. Tidigare forskning har visat att barn med antroposofisk livsstil i lägre utsträckning utvecklar allergier, men orsaken till detta är okänd. Livsstilen karakteriseras bland annat av fler hemförlossningar, längre amningsperioder, biodynamiska/ekologiska produkter med mycket vegetarisk kost och en restriktiv användning av vissa läkemedel. Barn i dessa familjer får dessutom ofta ett mer individuellt vaccinationsprogram och vissa vaccineras inte alls.

I den aktuella studien har man följt barn i familjer med antroposofisk livsstil och jämfört med barn i familjer med mer konventionell livsstil som vanligtvis följer det nationella vaccinationsprogrammet. Dessutom inkluderades en tredje grupp barn från familjer med delvis antroposofisk livsstil. Sammanlagt 466 barn följdes från födseln till fem års ålder, med detaljerad information om givna vaccinationer och riskfaktorer för allergi.

Läs hela artikeln: [Vaccination and allergic sensitization in early childhood – the ALADDIN birth cohort](#), ClinicalMedicine, online 7 november 2018

Leif Ekholm

Rotavirusvaccination i allmänna nationella programmet from 1 september 2019

Region Örebro län införde redan i september 2016 allmän och gratis vaccination mot rotavirusinfektion för spädbarn. I och med att rotavaccination blir en del av det allmänna vaccinationsprogrammet för barn så behöver vaccinet inte längre ordinerar av läkare. Behörig sjuksköterska kan således från 1 september 2019 självständigt ordinaera vaccin mot Rotavirus.

Den kommande föreskriften (HSLF-FS 2016:51) inför något striktare åldersbegränsningar för vaccination mot rotavirusinfektion än vad respektive produktresumé (FASS) ger möjlighet till. De gränser som föreskriften anger passar dock väl med barnhälsovårdens basprogram.

Schema Rotarix	dos	1	2	
	Från ålder:	6 veckor	3 månader	Intervall minst 4 veckor
	Före ålder:	12 veckor	16 veckor	

Läs mera på FHM [Fördjupad information om vaccination mot rotavirus](#).

Leif Ekholm

Låt spädbarn smaka all typ av mat under första året

4–6 procent av alla små barn är allergiska mot något livsmedel, ägg och mjölkallergi är vanligast. Många barn växer ifrån denna allergi, och bland vuxna är 1–3 procent matallergiker.

Livsmedelsverket och Barnläkarföreningens delförening för allergi har nu tillsammans gått igenom forskningen och

inte funnit stöd för att risken för matallergi minskar hos barn som får äta ägg och jordnöt under sitt första levnadsår. Däremot verkar inte risken heller öka om barn får fisk, ägg, mjölk och jordnötter före ett år. Det gäller även barn med eksem eller ärftlighet för allergi, det vill säga om en förälder eller syskon är allergiskt.

Livsmedelsverkets råd är därför att introducera all sorts mat, även fisk, ägg, mjölk, bönor, nötter och jordnötter under barnets första levnadsår, eftersom den maten bidrar med viktiga näringsämnen. Hela nötter och jordnötter, eller större bitar av dessa, bör inte ges eftersom små barn kan sätta i halsen, men mixade nötter går bra.

Även om man följer rådet om att introducera alla livsmedelsgrupper under barnets första levnadsår kan barnet utveckla matallergi. Om man misstänker att barnet inte tål ett livsmedel är det viktigt att rådgöra med BVC. Små barn kan få rodnad eller utslag kring munnen, rodnad i stjärten eller orolig mage utan att det beror på allergi eller överkänslighet. Det är viktigt att inte på egen hand börja utesluta livsmedel, barnet behöver utredas av sjukvården annars begränsar man barnets liv i onödan.

Läs mera på Livsmedelsverket:

[Råd om mat för spädbarn](#)

[Handledning till personal inom barnhälsovården](#)

[Råd om introduktion av jordnötter, ägg, mjölk och fisk i relation till utveckling av matallergi – hanteringsrapport och vetenskapligt underlag](#)

[Allergi och överkänslighet](#)

[Bra att låta spädbarn smaka all typ av mat under första året](#) - pressmeddelande

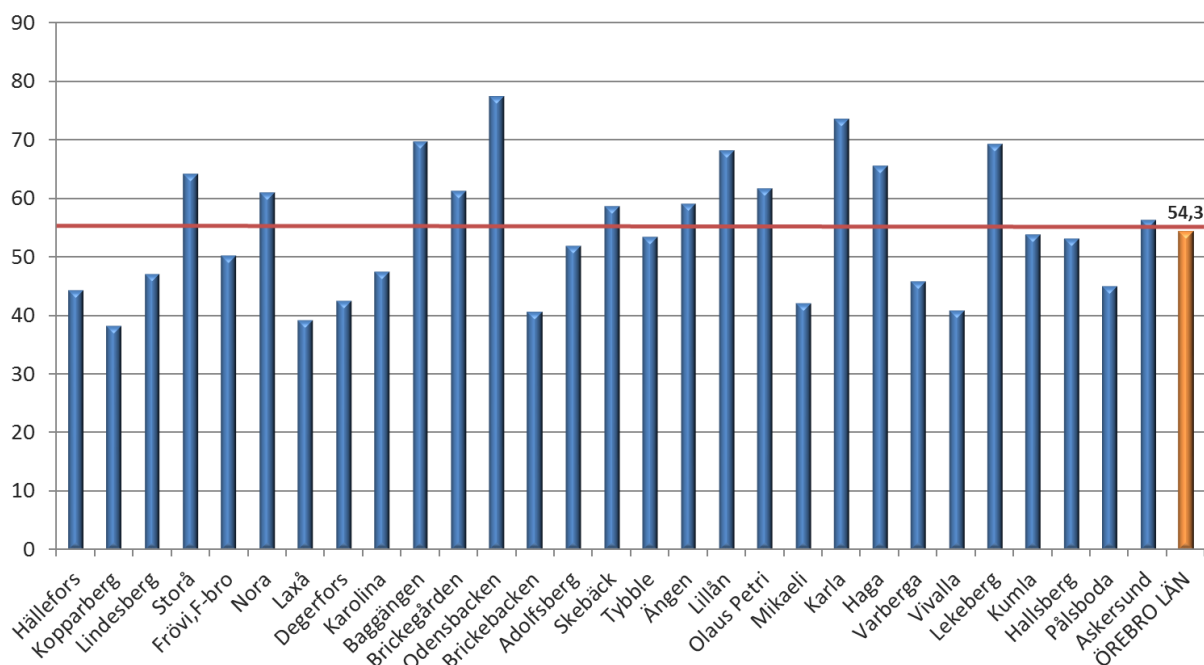
Leif Ekholm

Ur årsrapport för 2018

Antalet inskrivna nyfödda barn /heltid sjuksköterska var 61,8 år 2017. För 2018 har antalet barn/heltid sjuksköterska minskat med 7,5 till 54,3. Det innebär att vi på länsnivå når den nivå som är beräknad för att hinna med barnhälsovårdens uppdrag. Det är, som ni ser, fortfarande stora skillnader mellan BVC.

Inskrivna nyfödda per heltid sjukskötersketjänst, 2018

(medelvärde av antal födda 2017 och 2018)



Maria Lind

Growth

Den 19 juni beslutade styrgruppen för Growth att dokumentation fortgår tillsvidare som den används idag, d.v.s. antingen:

- Growth BVC-applikation.
- BHV-pappersjournal + registrering i BHVsystem.

Det finns ett stort underlag framtaget för utvecklingsönskemål av Growth.

En presentation gällande vägval för framtida dokumentation planeras tas fram till slutet av augusti. Tillväxtkurvan kommer att prioriteras.

Leif Ekholm

Semesterplanering Barnhälsovårdsenheten sommaren 2019

Vecka	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
Leif Ekholm		X	X	X	X	X	X			
Maria Lind			BVC Karla		X	X	X	X		
Annica Olofsson				X	X	X	X	X		
Lena Dahlgren Rutfjäll	X	X		X	X					X

Semesterplanering Psykologer för mödra- och barnhälsovård 2019

Under veckorna 24-34, i samband med ordinarie psykologs semesterperiod, kan barnmorskor och BVC-sjuk-sköterskor komma i kontakt med Psykologenheten genom att mejla till den gemensamma brevlådan primpsykmhvbhv@regionorebrolan.se och blir senast nästkommande arbetsdag kontaktad av någon av våra psykologer. Man kan även söka fram mejladressen i den Globala adresslistan; Psykologenheten för mödra- och barnhälsovård.



Sommar!

Barnen i Örebro län får god hälsovård, ni gör alla ett fantastiskt arbete.

Arbetsbelastningen varierar mellan BVC och även över tid, våren har inneburit mycket arbete på många sätt, nu vill vi på Barnhälsovårdsenheten önska er alla en riktigt skön sommar och semester.

Maria, Leif, Lena, Annica