

Diarré og opkastning - Information til forældre

Har der været tilfælde af diarré og opkastning? Som forældre kan du være med til at begrænse smitten. Læs denne vejledning, og informer personalet, hvis dit barn har diarré eller opkastning.

Diarré og opkastning

Ved diarré forstås pludseligt opståede, vandtynde afføringer eller flere løse afføringer inden for ét døgn. For at man kan tale om diarré skal der være sket en klar ændring af afføringens konsistens eller hyppighed i forhold til barnets sædvanlige afføringsmønster. Diarré kan skyldes infektioner med virus, bakterier eller parasitter. Diarré ses også ved nogle forgiftninger eller som ledsagesymptom ved andre infektioner. Mavesmerter, opkastning og diarré kan også skyldes andre lidelser i maven. Desuden får mindre børn ofte opkastning eller diarré ved mange sygdomme uden for mave-tarmkanalen, fx halsbetændelse, mellemørebetændelse og urinvejsinfektion. Blandt spæd- og småbørn er det hyppigst virus, der er årsag til diarré. Det drejer sig især om norovirus, der giver Roskildesyge, og rotavirus, som især er hyppige i vinterhalvåret. STEC (Shigella-toksin-producerende E. coli) er en særlig colibakterie, der kan forårsage diarré (ofte med blod i afføringen). Få af tilfældene kan udvikle en særlig alvorlig tilstand med bl.a. nyresvigt. Derfor er tilfælde af STEC forbundet med særlige skærpede forholdsregler (se nedenfor). STEC smitter både fra person til person, fra visse dyr (drøvtyggere) og fra fødevarer fremstillet af oksekød eller forurenet med afføring fra drøvtyggere. Der kan desuden ses tilfælde forårsaget af andre særlige bakterier, som kan være årsag til vedvarende diarréudbrud i daginstitutioner. I institutioner kan der desuden forekomme sygdomsudbrud med diarré forårsaget af andre bakterier eller parasitter, som i nogle tilfælde kan være årsag til vedvarende diarréudbrud i daginstitutioner.

Om smitte

Smitte overføres med afføring og opkast via hænder, genstande eller fødevarer. Især norovirus kan overleve lang tid på overflader og kan være vanskelig at komme af med selv ved omhyggelig rengøring og hygiejne. Den væsentligste smitteoverførsel i institutioner sker fra personer, der blevet smittet men ikke udviser symptomer endnu, har diarré i familien, aktuelt er syge, eller er kommet for hurtigt tilbage igen i institution. Bakterielle maveinfektioner som Salmonella og Campylobacter er som regel fødevarerbårne og ikke så smitsomme som virus. Tiden fra man bliver smittet til man bliver syg er oftest et par dage.

Om forebyggelse

På grund af smitte via hænderne er god håndhygiejne, herunder efter toiletbesøg og bleskift vigtig, for at forebygge spredning af diarré.

Symptomer

De hyppigste symptomer på maveinfektioner er opkastning, diarré, mavesmerter og evt. feber. Mavesmerterne er ofte turevise. Symptomerne kan variere afhængigt af årsagen. Det er ofte umuligt at afgøre årsagen alene på baggrund af symptomerne.

Behandling

Det er vigtigt, at barnet drikker rigeligt for at undgå væsketab, som er særlig udtalt, hvis der også er opkastning eller feber. Kun i sjældne tilfælde er der grund til at give medicin for maveinfektioner, og i så fald skal det være lægeordineret.

Om forholdsregler ved sygdomstilfælde

Sundhedsvæsenet kontaktes:

- hvis det drejer sig om et spædbarn
- hvis der er blodig afføring eller tegn på smerter i maven
- hvis barnet er sløvt og fraværende
- hvis barnet kun drikker ganske lidt, eller hvis barnet har ingen eller få våde bleer
- hvis den påbegyndte behandling ikke virker, eller der kommer tilbagefald.

Ved visse diarré sygdomme og ophobede tilfælde kan Landslægeembedet foranledige, at barnet (eller personale) først må komme i institution, når personen, udover at være blevet rask, har fået testet afføringen negativ (i to prøver). Det drejer sig især om STEC og Shigella.

Komme i institution

Når barnet er rask og afføringen er normal. I tilfælde af Roskildesyge (norovirus) anbefales dog 2 dage hjemme, efter at diarré og opkast er ophørt. Ved STEC og Shigella gælder særlige forholdsregler, se ovenfor.