

Raske Børn

Primær profylakse

Torsdag 15.9.2011

Program

- 09:00 **Introduktion**
- 09:30 **Børneundersøgelser, evalueringer**
- 10:00 **Børneundersøgelser, praktiske vejledninger, case**
- 11:00 **Sundhedsplejerske, spædbørn/småbørn**
- 11.50 **Frokost**
- 12:30 **Børneundersøgelser, underretninger, case**
- 13:25 **Vægt, kurver, gruppearbejde**
- 14:20 **Vaccinationer**
- 14.45-15.00 **Evaluering**

Sundhedsplejerske

Præsentation

- Birgitte Yde
 - Sygeplejerske 1984
 - Børneafdelingen, Herning Sygehus
 - Børneafdelingen, Regionshospitalet, Tromsø, Norge
 - Hjemmeplejen, Brande Kommune
 - Sundhedsplejerske 1994
 - Silkeborg Kommune
 - Kombineret ordning

Hvorfor se det raske barn?

- Gruppearbejde
- 3 sammen
- Hvorfor mener Du, at vi skal se børnene i almen praksis?
- Hvad kan Almen praksis tilbyde, som andre ikke kan?
- Hvad vil DU med de børneundersøgelser, som du tilbyder familierne?
- Diskussion 10 min, opsamling 10 min

Børneundersøgelser SST

- **Ny vejledning i 2011**
- Helbredsundersøgelser ved 5 uger, 5 måneder og 12 måneder ved læge.
- Vaccination ved 3 måneder, 5 måneder og 12 måneder ved læge eller sygeplejerske.
- Helbredsundersøgelse ved 2, 3, 4 og 5 år ved læge.
- Vaccination ved 15 måneder, 4 år og 5 år ved læge eller sygeplejerske.
- Vaccination ved 12 år (for piger) ved læge eller sygeplejerske.

Børneundersøgelser SST

- Ved **alle forebyggende helbredsundersøgelser**
- Vurderes barnets udvikling og trivsel såvel fysisk, psykisk som socialt med udgangspunkt i familiens trivsel og psykiske velbefindende samt tilknytning og relation mellem barnet og dets forældre.
- • vejning og måling af barnet
- • Synet vurderes. Der undersøges for medfødt cataract ved 5 uger og for skelen ved 1, 2, 3, 4 og 5 år. Synsprøve foretages ved 3-, 4- og 5-års-undersøgelsen.
- • Otoskopi foretages ved 4 år. Audiometri foretages kun på indikation.
- • Ved alle undersøgelser af drenge indgår undersøgelse af testes placering i scrotum.
- • Hovedomfang måles ved alle undersøgelser til og med 3 år.
- • Refleksers tilstedeværelse og deres forsvinden undersøges ved 5 uger og 5 måneder.
- • Barnet tilbydes vaccination efter Sundhedsstyrelsens gældende anbefalinger.
- HUSK underretningspligt til kommunen
- Være opsporende i forhold til udeblivelser!!
- Ved 5 års undersøgelse udarbejde et kortfattet statusnotat til den kommunale sundhedstjeneste(Skolelæge etc.) ?

Børneundersøgelser -SST



Børneundersøgelser -SST

- Få læger indkalder til undersøgelserne (14%)
- Social ulighed i brugen af undersøgelserne(flere hospitalsindlæggelser, forældre i lavindkomstgruppe og lavt uddannelsesniveau)
- Ved hver 7 undersøgelse blev der gjort væsentlige nye fund- de fleste somatiske- få psykosociale.
- 2-4 års alder henvises hver 10 barn videre
- Vigtigt for lægen er bevarelse af kontakten med familierne
- Undersøgelserne giver forældre tryghed
- 94% af forældre finder kontakten med lægen meget væsentlig i forbindelse med undersøgelsen.
- Ved hver 5 undersøgelse havde forældre lært noget nyt

Sundhedsplejen

Sundhedsplejerskens opgaver er bestemt i sundhedsloven § 121-122

Funktionsområder er bl.a.:

- Vejledning og individuel støtte til gravide, spæd- og småbørnsforældre.
- Sundhedspleje til alle nyfødte i barselsperioden, ...
- Funktionsundersøgelser og regelmæssig kontakt med spæd- og småbørnsfamilier,...
- *Etableringsbesøget: senest 7 dage efter udskrivelse fra fødested*
- *Indeholder **en fysisk undersøgelse af barnet**, information og samtale med forældrene om graviditet og fødsel og vejledning om pleje af og omsorg for barnet*

Observationer og undersøgelse ved etableringsbesøget.

- Det generelle indtryk
- Udseende:
 - hud
 - cranium, fontanelle, suturer
 - hovedets bevægelighed
 - øjne
 - ører
 - mundhule
 - navle
 - genitalier
 - ekstremiteter
 - natesfurer
- Funktioner:
 - vandladning
 - respiration
 - tonus
- Reflekser: søge/sutte, gribe. Moro, gang- og kravlerefleks
- Barnet måles og vejes

5 ugers undersøgelse

- 1 gangs mor og far kommer med deres 5 uger gamle ”udøbt Pedersen”.
- Hvad gør du rent praksisk?
- Hvad taler med du forældrene om?
- Er der særlige ting du vil have fokus på til denne børneundersøgelse?

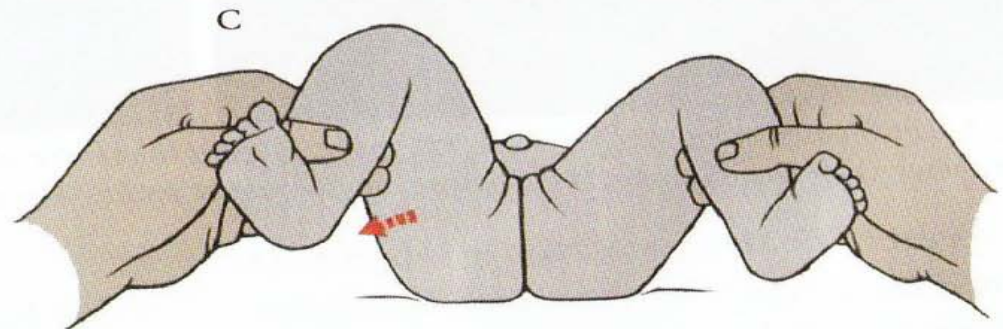
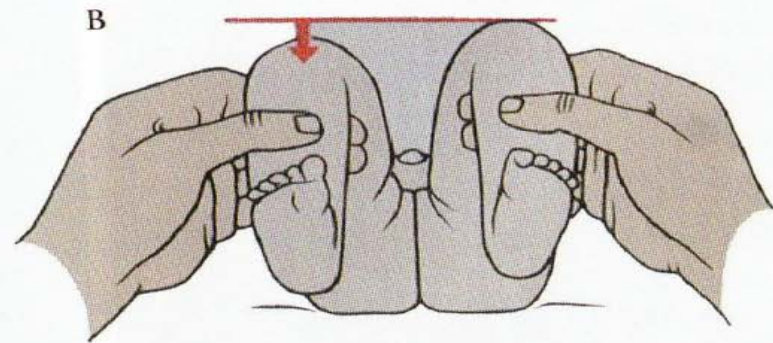
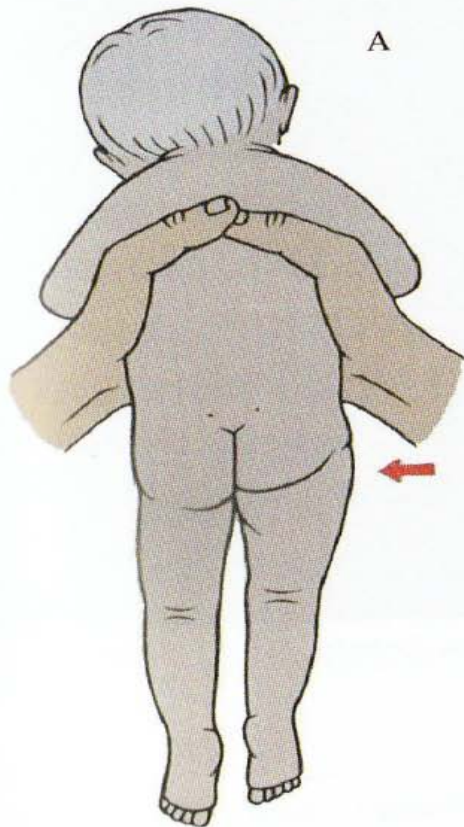
Børneundersøgelser

- **5 uger**
- Fra fødsel til nu: Forløb, behov for snak, opfølgning?
- Amning? Generel trivsel. Vandladning/afførings mønster? Søvn.
- Forældre Velfungerende/ problemer/ behov for støtte andet?
- Allergi/ Tobaksrøg. Snak om Kontakt/stimulation/ støtte til regulering
- Forebyggelse af ulykker, især fald
- Aftale om vaccination 3 mdr.
- Er der lavet screening med blodprøve ved fødsel?
- **Grundig objektiv undersøgelse:**
- **ET, vejes, måles, Kranie, Øjne (Kataract?, røde reflekser?) Ganespalte mærk og lys, Columna, torticollis?, Hud, Icterus?, Kontakt, stp+c, gen.ext. Testes palpation, abdomen, femoralispuls, reflexer, Hofteundersøgelse (Galeazzis tegn, bevægelighed- Obs Ortolani DUER IKKE pga. overset lukseret hofte vil på dette tidspunkt være fixeret)**

Gulsot

- Dansk Pædiatrisk Selskab og SST anbefaler at videre diagnostik af et barn med icterus sker senest 2 uger efter fødslen !
- [galdevejsatresi.ashx.pdf](#)
- Prolongeret neonatal icterus ses ved ca. 1000 børn årligt, de fleste er godartede.
- Galdevejsatresi er en sjælden sygdom, der optræder med en hyppighed på ca. 1 pr. 10-15.000 nyfødte pr. år, svarende til 4-6 nye tilfælde i Danmark om året
- Operation skal ske hurtigst muligt
- Prolongeret icterus kan defineres som icterus ud over de første to leveuger (Roberts, 1999), idet icterus findes hos op til halvdelen af raske nyfødte. Bestemmelse af fraktioneret bilirubin vil hos barnet med prolongeret icterus adskille konjugeret fra ukonjugeret hyperbilirubinæmi.

Hofteluksation



Hoftelukstation

- En medfødt hofteluksering fikseres allerede i 2-3 ugers alderen!
- Galeazzi: Rygleje, 90 gr flekteret hofte, hvis lukseret vil knæhøjden være lavere på den afficerede side og låret synes kortere
- Risikofaktorer: Sædestilling v. Fødsel, familiær disp. I 1 led, medfødte ekstremitetsdeformiteter.
- Henvises altid til ortopædkir/børneortopæd. Ultralydscannes, klassificeres. Behandles med UL kontroller eller skinnebehandling.
- Oversete: Strækbehandling eller operation.

5 måneders undersøgelse

- Oskar, som du i øvrigt ikke har set meget ud over i forbindelse med lidt maveproblemer kommer med mor til 5 måneders undersøgelse.
- Hvad undersøger du objektivt?
- Hvad vil du have særligt fokus på?
- Andre vigtige temaer?

Børneundersøgelser

- **5 måneder**

Grovmotorisk: Undersøgelse i rygleje. Tonus? Kan holde hovedet i siddende stiling, drejer hovedet efter lyd, kan løfte hovedet i bugleje og kan komme op på albuer. Kan begynde at vende sig.

Finmotorisk: Øje-hånd koordination, griber om ting med tværgreb, skifter hånd, putter i munden, beg. drikke af kop, spise med ske.

Sprogligt/kognitivt: Pludrer varieret, griner/hviner. Interessere i og følger genstande. Socialt/emotionelt: søger kendte personer, sikker kontakt, følger omgivelser.

Obj: Kontakt, kranium, Tonus + spontan bevægelser, St.c. + p+ abd. på indikation, Hofteled. Gang+ mororeflexer skal være væk! Gen ext. Med testes palpation.

Snak om Kost, jernstilsukud fra 6 mdr. Tænder + tandbørstning

Stimulation sv.t. alder inkl. Forebyggelse af ulykker, pasning

Kryptorkisme/retentio Testis

- 2-4% af alle drenge ved fødslen
- Disponering: præmature, lav fødselsvægt, maternal diabetes og rygning.
- Efter 6 mdrs alder ringe sandsynlighed for spontan desensus
- Kan ses an til 5 mdrs undersøgelse. Hvis tilstede her da anbefales viderehenvisning til operation.
- Behandlingen er primært kirurgisk, helst før 12 mdr.
- Efter 4 års alder kan behandles med Hormon(Hcg)
- Opererede har stadig en 4x øget risiko for testescancer!

Børneundersøgelser

- **1 år**
- Trivsel – søvn – familien
- Forebyggelsestemaer:
- Kost (Jern + D vitamintilskud kan stoppe)
- Tænder
- Ulykker
- Sprogudvikling, Enkelte ord, forståelse af opfordringer ? spørg til resultat af BOEL test
- Milepæle: Nysgerrig, undersøgende, klappe kage, vinke, borte - tit, rejse sig selv fra liggende til siddende, kravler, rejser sig op af møbler, evt. begyndt at gå selv, spiser og drikker selv
- Objektivt: Vægt, højde, hovedomfang, udvikling, kranie, ører, tænder, øjne OBS skelen?, stp+c, abdomen. Testes.
- Psykomotorisk udvikling

Børneundersøgelser

- **2 år**
- Temaer:
- Pasning, trivsel, familien, udvikling, sygelighed, renlighed, kost, selvstændighedsudvikling, motorik og sprog, ulykkeprofylakse
- Milepæle: (leg med barnet - herigennem fås mange oplysninger) Siger flere ord, der er forståelige og ofte i sætninger, udpege/genkende ting på billeder, går + løber på flad fod, hopper, sparke til bold, bygge tårn af 4-6 klodser
- Objektivt: Fokuser på sproglig og motorisk udvikling, vægt, højde og BMI(Vægt forebyggelse?), ører, øjne(skelen?) ellers undersøgelse som findes relevant.

Børneundersøgelser

- 3,4,5 år
- Temaer:
- Trivsel, udvikling, familien, leg udvikling, pasning, renlighed, sygelighed, kost (Obs BMI, overvægt?), motorik (Tiltagende brug for fysiske udfoldelsesmuligheder) +sprog, ulykkesprofylakse, allergi, astma?, Opmærksomhedsforstyrrelser?
- Objektiv undersøgelse: Kan være svært pga. generthed mv. Fokuser på observation under leg, udvikling, vægt, højde, syn (evt synstavle- se senere), otoskopi ved 4års

Børneundersøgelser

- **Barnets syn**
- 2 mdr.: Sikker øjenkontakt, fastholde synet i længere tid, følge bevægelser.
- 4 mdr.: Interesseret i hænder, kan se på dem, samle dem og putte dem i munden. Griber usikkert efter genstande der rækkes frem.
- 6 mdr.: Øjenmuskler godt udviklet, øjnene følger fint genstande der bevæges foran barnet. Kan flytte ting fra en hånd til en anden, kender ansigter.
- 12 mdr.: God synsstyrke på begge øjne, billeder er sjove.
- 2 år: Kan finde ting der har samme farve, form, pege på billeder.
- 6 år: Synet næsten helt færdigudviklet.

Børneundersøgelser-syn

- **5 uger:** Undersøgelse for grå stær(20/år) i et rum uden direkte sol og stærkt lys, for at pupillerne er så store som muligt. Øjnene undersøges med pencillygte, hvor der kigges efter hvide pletter i pupilfeltet (grå stær). Ved mistanke om grå stær henvises subakut til den praktiserende øjenlæge. Blikket, nystagmus?, lysreaktion
- **5 mdr:** Øjenkontakt, kan fokusere + følge ting med øjnene, parallelle øjenakser, Tildækningsprøve (skelen), Lysreflekser, Pupiller.
- **Hirschbergs test**(Med en pencillygte lyses mod barnets næserod. Det vurderes, om lysrefleksen ligger symmetrisk i pupillerne på begge øjne) ved de årlige undersøgelser mellem 1- og 5-års-alderen.(Skelen) og synstest fra 3 år 3 meters afstand!
- **Henvisning til øjenlæge:**
 - Hvis synsstyrken monokulært er $< 6/9$ • Såfremt barnet/den unge klager over hovedpine og svien i øjnene ved længere tids læsning, PC brug, TV kiggeri o.l. •Hvis LANG test ikke kunne ses, såfremt denne er foretaget, Hvis nærvisus test ikke kan gennemføres, og barnet har læseproblemer.

Børneundersøgelser hjertemislyde

- 0,8% har en medfødt hjertemisdannelse, hos 2/3 er den behandlingskrævende. 90% opdages i det første leveår.
- Symptomer opstår på forskellige tidspunkter fra timer, dage, uger til måneder efter fødslen, så ALTID relevant at undersøge
- Fysiologiske mislyde IKKE hos børn under 1 år!
- Henvises til børneafdeling/børnecardiolog. Beskriv symptomer, klinikse/objektive fund, dispositioner og familiehistorie

Sundhedsplejen

Sundhedsplejerskens kontakt til familien med børn 0-18 år

Sundhedsstyrelsen → Løve & bekendtgørelser
Sundhedsfaglige retningslinjer

Kommunen → Ansvarlig for at drive sundhedstjenesten.
Fastlægger serviceniveau og
ressourceforbrug.
Frivilligt at modtage tilbud og gratis.

Det raske spædbarn

Vejledning omkring:

- ▶ Amning
- ▶ Vitamintilskud
- ▶ Allergidisposition
- ▶ Ernæring - overgangskost
- ▶ Andre vejledninger – bl.a. opdragelse, søskendereaktioner, søvn, motorisk udvikling, lejrning, rygning og m.m.m.
- ▶ Gulsot

Amning, ernæring og vitamintilskud

Sundhedsstyrelsen anbefaler,
at børn ammes fuldt, til de er omkring 6 mdr.
Delvis amning anbefales til 12 mdr. eller længere.

95 % ammer ved udskrivning fra fødestedet.

Knap 60 % ammer fuldt ud ved 4 mdr.

25 %, der ammer fuldt ud ved 6 mdr.

(Data fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen – SIF 2005)

Amning

- Evidens?
- Ugeskr Læger 2007;169(11):989 Amningens effekter
- Oversigtsartikel
- Tilvæksten i det første leveår er lidt mindre hos ammede børn end hos ikkeammede børn, men dette udlignes senere.
- Amning ser ud til at have en gavnlig effekt på blodtryk, lipidprofil og muligvis insulinresistens/type 2-diabetes og fedme, men der er ikke belæg for en effekt på kliniske manifestationer af hjerte-kar-sygdom.
- Mulige negative effekter af amning er overførsel af miljøgifte og virus, specielt hiv og risikoen for hypernatriæmisk dehydrering i de første uger efter fødslen.
- For moderen nedsætter amning risikoen for brystkræft.

Modermælkserstatning

- Barnets alder
- Allergidisposition

- Specielle modermælkserstatninger
 - Grøn Allomin – tilsat citronsyre
 - **Profylac, Nutramigen** – allergi/allergidisposition
 - NAN H.A. – allergidisposition og obstipation
 - **Enfamil** – til børn med reflux

http://www.sundhedsplejersker.dk/media/12973/moderm%20m%20lkserstatning_2010.pdf

Allergi

- SST anbefalinger ved allergidisposition:
- Amning helst de første 4-6 måneder
- Hvis der ikke kan ammes, skal gives Nutramigen eller Profylac de første 4 måneder. Herefter kan komælksbaseret ernæring anvendes evt.
- Der kan ansøges om tilskud til Nutramigen/Profylac for merudgifter der overstiger 3800 kr./år via astma og allergiforbundets hjemmeside
- Grøn recept – gælder ½ år (1 forælder med behandlingskrævende allergisk lidelse giver tilskudsret)
- Undgå udsættelse for passiv rygning
- Undgå pelsbærende kæledyr i hjemmet det første år
- Fremme godt og sundt indeklima

Vitaminer

jf. Sundhedsstyrelsens retningslinier

Alle nyfødte:

- K-vitamin i.m. indenfor få timer efter fødslen

Mature børn:

- D-vitamin fra 2 uger til 2 år (10 mikrogram/ 400 IE dgl)
- Jern fra 6 mdr. til 1 år (9 mg dgl. eller 400 ml MME dgl.)

Præmature:

- ACD dråber 1 uge – 3 mdr.
- D-vitamin 3 mdr. til 2 år
- Jern 4 uger til 1 år – 9 mg uanset evt. MME

Børn med mørk hud:

- D-vitamin 400 IE dgl. hele barndommen

Ernæring

- Fra 6 mdr. Grød / mos
- Fra 6 mdr. Kartoffler og grønsager, senere kød og fisk.
Dgl. ca. $\frac{3}{4}$ liter mælk/mælkeprodukt.
- Fra 9 mdr. Rugbrød med pålæg.
Pasta, ris og grøntsager
Ca. $\frac{3}{4}$ liter til $\frac{1}{2}$ liter mælk/mælkeprodukt dgl.
Kan så småt begynde med sødmælk
- Fra 1 år Familiens mad
Mælk $\frac{1}{2}$ liter om dagen.

NB! Max. 50 g rosiner (2 små pakker) om ugen.

AMNING

Korrekt sutteteknik

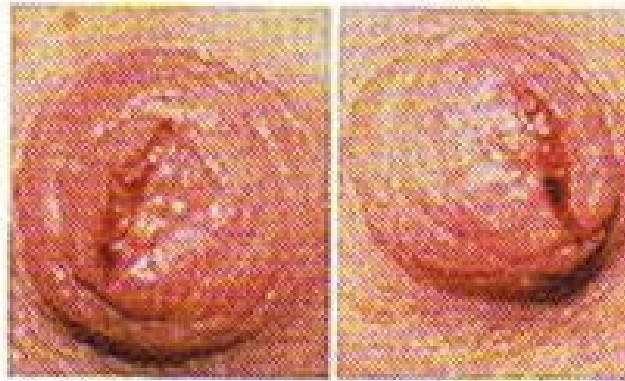
Ofte problemer med sutteteknik! Henvis til sundhedsplejerske



AMMEPROBLEMER

Revne/ ømme brystvorter

Sutteteknik korrigeres → sundhedsplejersken
Suttebrik?
Infektion? Fucidin salve.



Sår, der sidder hen over spidsen af
brystvorten, skyldes ofte dårlig sutteteknik.

Case 1

Mor henvender sig med stærke, brændende, kløende, sviende smerter strålende fra brystvorten ind i brystet BÅDE mens barnet sutter og mellem amning. Huden på brystet er rød og skinnende. Barnet er urolig under amning.

- Behandling
- Forebyggelse



Case 2

- Mor henvender sig – har født for 2 uger siden. Ammer barnet.
 - Klager over intens smerte
 - Huden på brystet er rød , varm og hævet.
 - Temperaturstigning, ledsaget af kulderystelser (influenza-lignende almentilstand).
-
- Årsager
 - Diagnosticering
 - Behandling
 - Forebyggelse



Case 3

- 30 – 36 timer efter fødslen oplever mor, at brystet føles knudret, hårdt, ømt.
- Det er smertefuldt
- Ingen feber



Case 4

- Mor henvender sig, da behandlingen mod svamp omkring brystvorten ikke har haft nogen effekt.
- Mor beskriver en brændende smerte under amningen samt at også kulde giver smerte.
- Brystvorterne kan se helt hvide ud.
 - Diagnosticering
 - Behandling

Case 5

- Mor med barn på 2½ mdr. ønsker at stoppe med at amme.

Synes barnet vil spise hele tiden og hun er i tvivl om barnet får nok.

Desuden får de ikke sovet om natten.

Mor mener, at barnet vil sove bedre, hvis det fik modermælkserstatning.

Mælkeknuder og brystbetændelse

Lawrence, 2005, Breastfeeding a guide for medical profession.

Karakteristika	Brystspænding	Mælkeknuder	Brystbetændelse	Abcess
Begyndelse	Gradvist efter fødslen	Gradvist efter amning	Pludselig efter 10 dage	
Side	Bilateralt	Unilateralt	Sædvanligvis unilateralt	
Hævelse og varme	Udbredt	Kan skifte	Lokaliseret, rødt varmt	
Smerte	Udbredt	Mild, lokaliseret	Intens, men lokaliseret	
Temperatur	< 38,4	< 38,4	> 38,4	
Symptomer	Kan føle sig utilpas	Føler sig utilpas	Influenza lign. symptomer	

Almindelige ammeproblemer

Brystvorterne	Brystet	Mælke- produktionen	Barnet	At holde op med at amme før ønsket og planlagt
Ømme brystvorter	Fysiologisk Brystspænding	For lidt mælk	Afvisning af brystet	
Sår og revner	Mælkestase	For meget mælk	Bøvs og gylp	
Svamp	Tilstoppede mælkegange	Forsinket laktogenese	Gråd	
Brystvorteeksem	Inflammation i brystvævet	Relaktation		
Indadvendte brystvorter	Brystinfektion			
	Absces			

Urolige børn/ skrigende børn

- Årsag ??
 - GRÅD → barnets behov opfyldes ikke
- Sultne børn / børn, der spiser hele tiden
- Mæthed
- Mavekneb
 - Mylicondråber?
- Bøvs / gylp
- Kolik (op til 5 % af spædbørn) (Beier)
- Forstoppelse :
 - Laktulose (0-5 mdr : 3-6 ml/døgn, 6-12 mdr : 10 ml/døgn evt. på 2 doser)
 - Movicol
- Træthed
- **Vedvarende gråd → er barnet sygt??**

Røde numser

Bleddermatitis / rød numse

Skæleksem og børneeksem

- Bleen skiftes hyppigt.
- Forsigtig vask – lunkent vand
- Grundig og omhyggelig tørring
- Evt. brug af zinksalve
- Evt. brug af vandomslag på bomuldsklude

- Obs. Vådservietter
- Obs. olie



Figur 1. Bleddermatitis med rød, diskret skællende dermatitis på de konvekse flader. Bemærk at hudfolderne går fri, hvilket peger på en irritativ dermatitis.

Andet

- Trøske / svamp
- Arp
- Trivsel: over, under, normalvægtig
- Kost / måltider / kræsne børn
- Forkølede børn

Andre

- Kiropraktor - autoriseret
- Zoneterapeut m.fl. – ikke offentlig autorisation
- Kranio-sacral terapi
- Naturlægemidler – ikke til børn < 2 år.

Små børns sikkerhed

Årligt ca. 31.000 børn < 3 år på skadestuen efter ulykker eller alvorlige uheld i hjemmet.

Eksempler på hyppige ulykker:

0 – 6 år	Faldulykker, kontaktskader, skoldning. snit og stik, forgiftning, forbrænding.
6 – 12 år	Cykelulykker, sportsulykker, ulykker ved farlig leg, ulykker på rulleskøjter, ulykker p.g.a. fyrværkeri
12 – 15 år	Som nævnt ovenfor samt ulykker hvor alkohol er indblandet.

Skolebarnet

Den kommunale sundhedstjenestes ydelser til børn og unge i skolen omfatter:

- Ind- og udskolingsundersøgelser ved læge/sundhedsplejerske.
- Regelmæssige undersøgelser (fx syn, hørelse, højde og vægt) og sundhedssamtaler ved sundhedsplejerske
- Supplerende undersøgelser af og vejledning til børn og unge med særlige behov ved sundhedsplejerske og/eller læge
- Sundhedspædagogisk indsats vedr. almen sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse ved sundhedsplejerske og/eller læge
- Konsulentbistand i sundhedsmæssige spørgsmål, herunder hygiejne, ved sundhedsplejerske og/eller læge.

Ændring af Sundhedsloven § 121, stk. 2 pr. 1. august 2008:

Kommunalbestyrelsen kan beslutte om de lovpligtige ind- og udskolingsundersøgelser skal ske ved læge eller sundhedsplejerske.



Frokost...

Børneundersøgelser

- CASE
- 2-årig dreng kommer til 2 års undersøgelse med mor.
- Familiens 1 barn.
- I 1. leveår havde han spiseproblemer og vigende vægterkurve, forældrene beskrev ham som urolig og svær at stille tilfreds. Den motoriske udvikling var hurtig, han gik 10 måneder gammel. Startede i vuggestue 12 måneder gammel.
- Han har problemer med de andre børn i vuggestuen, slår, bider og sparker. Pædagogerne har ham under konstant opsyn for at undgå, at han kommer til skade.
- Derhjemme har de svært ved at styre ham, han klatrer op på høje reoler, piller ved elinstallationer og er aldrig i ro. For at få ham til at »falde ned«, må hun lukke ham inde på hans værelse nogle gange.
- Objektivt ses en spinkel, men ellers fysisk alderssvarende udviklet dreng, der er i konstant aktivitet: Går rastløs rundt i lokalet, klatrer op på skabe og borde, piller ved undersøgelsesinstrumenterne og lader sig ikke bremse. Han forsøger flere gange at forlade lokalet, giver sig til at sparke og skrike, da moderen forsøger at holde på ham. Han reagerede fint på tiltale og spørgsmål, der er god øjenkontakt, men er svær at fastholde.

Børneundersøgelser

- Hvad tænker du som familiens praktiserende læge?
- Hvad kan/vil du gøre?

Børneundersøgelser

- Konklusioner/tiltag:
- Vanskeligheder mht. adfærdsregulering, hyperaktivitet og koncentration/opmærksomhed.
- SNAK med forældrene om din bekymring
- Snak med forældrene om det vigtige i en tidlig indsats
- Behov for støtte og struktur i dagligdagen.
- Kontakt PPR, institutionspsykolog mhp vejledning, tests etc..
- Henvisning til børnepsykiatrisk vurdering. ADHD og komplicerende adfærdsforstyrrelser.
- Underretning af kommunen?
- Den primære intervention: Informere og rådgive forældrene med henblik på at give dem større forståelse for barnets vanskeligheder, således at de kunne sørge for, at han fik relevant støtte og struktur i dagligdagen, inkl. pædagogisk-psykologisk bistand i kommunalt regi.

Børneundersøgelser

- Den københavnske fødselskohorte (Psykiater Anne Mette Skovgaard):
- Man kan allerede påviser udviklingsforstyrrelser i 1-2 års alderen.
- I tilfælde af *langvarig uforklarlig uro*, kontaktforstyrrelser eller spiseforstyrrelser bør der viderehenvises til tidlig udredning og behandling.
- Den praktiserende læge bør have basalt kendskab til hvordan man hjælper og støtter forældre i disse tilfælde. (Temanummer om børn UFL).

Børneundersøgelser

- *Copenhagen Child Cohort 2000 undersøges*
- psykisk sygelighed prospektivt i en fødselskohorte på 6000 børn.
- Resultaterne viser, at blandt 1½ årige børn fra normalpopulationen
 - – frembyder 10-16 % betydende psykiske
 - vanskeligheder (som ADHD, følelsesmæssige
 - forstyrrelser og relationsforstyrrelser),
 - – prædiktorer for psykiske forstyrrelser, herunder
 - neuro-udviklingsforstyrrelser, kan identificeres i
 - barnets første leveår.

Børneundersøgelser

- Der anbringes årligt 3600 børn – 10 hver dag (incidens), heraf 1200 med tvang.
- Der er ca. 15.000 anbragte børn (prævalens)
- Til sammenligning opstår der 400 nye cancer cervix og 4000 cancer mamma . Begge med store, standardiserede screeningsprogrammer

De udsatte børn

- Tillæg til UFL 2008, nr. 38
- **Underretning, anmeldelse**
- **Almindelig underretningspligt**(Serviceloven § 36¹ alle borgere)
- Hvis man får kendskab til, at et barn eller en ung udsættes for vanrøgt eller nedværdigende behandling eller lever under forhold, der bringer dets sundhed eller udvikling i fare. Omfatter meget alvorlige forhold som fysisk eller psykisk vold, seksuelle overgreb, mishandling, vanrøgt og lignende, hvor det er afgørende, at kommunen får viden om forholdene.
- **Udvidet underretningspligt**(servicelovens § 35, stk. 1², herunder alment praktiserende læger)
- Hvis man får kendskab til eller formodning om, at et barn eller ung under 18 år har brug for særlig støtte
- Underretningspligten foreligger ifølge bekendtgørelsen, når *barnet eller den unge har vanskeligheder i forhold til de daglige omgivelser, skolen eller samfundet eller i øvrigt lever under utilfredsstillende forhold, eller der er behov for støtte på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.*
- http://www.sst.dk/publ/PUBL2006/KOT/UNDERRETNINGSPLIGT/SUNDHEDSPERSONERS_UNDERRETNINGSPLIGT_KOMMUNEN.PDF
- Brug LÆ 165 eller frihåndsattest/brev. ALTID skriftligt.

Omkring familien/ barnet

Tværfagligt samarbejde og koordination

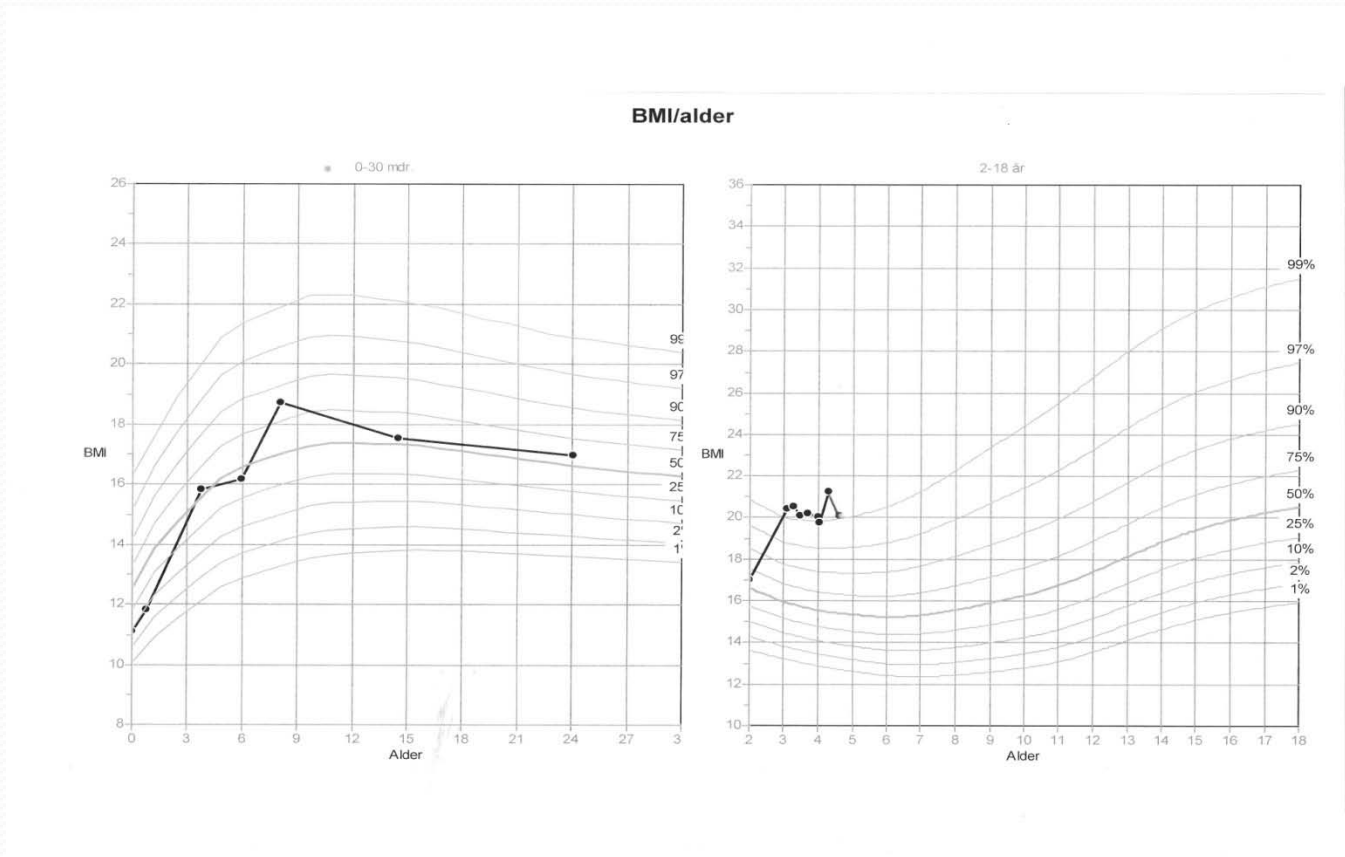
Samarbejdet mellem

- Den kommunale sundhedstjeneste
- Familien
- Nøglepersoner i barnets miljø
 - Familiens læge
 - Dagtilbuddenes personale
 - Skolernes personale
 - Personale fra social- og sundhedsforvaltning
- Evt. sygehusets børneafdeling

Vægtproblemer

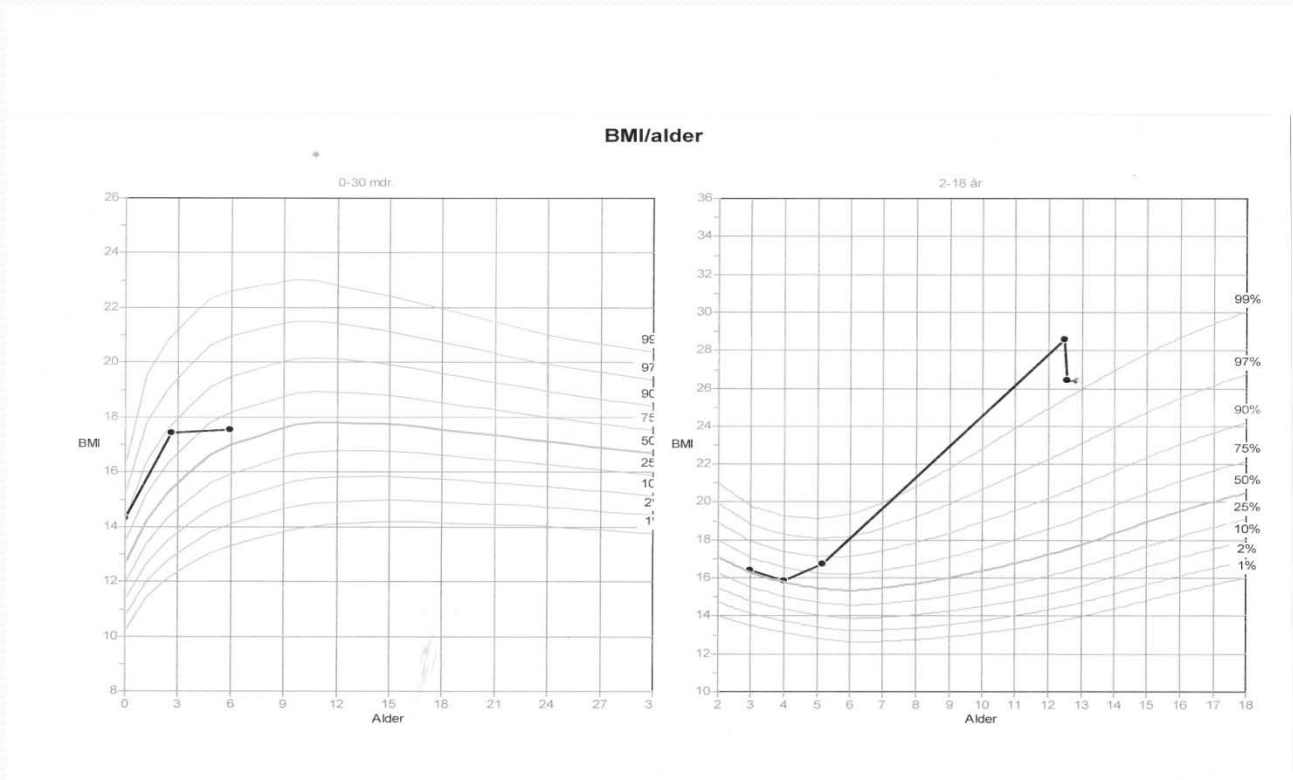
- Gruppearbejde
- Hvilke overvejelser gør du dig?
- Vil du foretage dig yderligere undersøgelser?
- Hvad vil du gøre fremadrettet?
- Brug gerne DSAMs vejledning....

Case 1



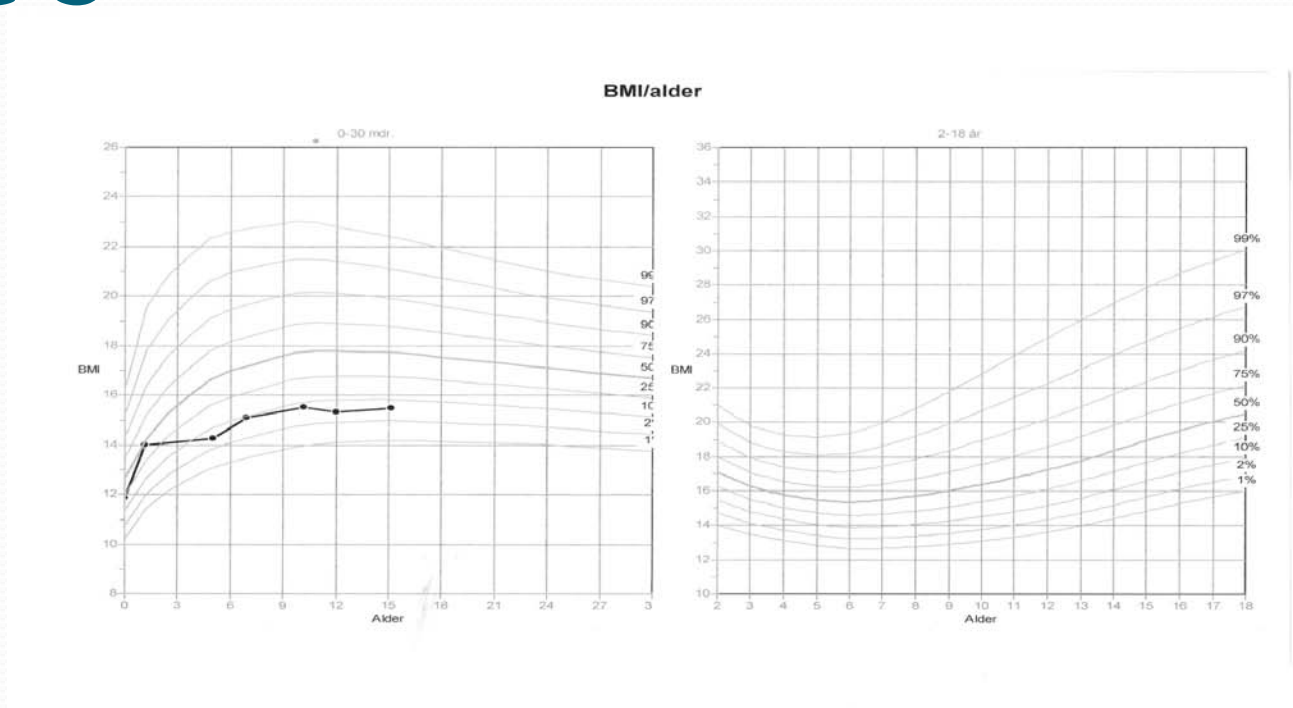
Pige 4 år, Mor overvægtig, bor alene med 2 børn

Case 2



Dreng 12 år, forældre skilt 5 år siden, begge forældre overvægtige

Case 3



Dreng, 15 mdr. , barn nr.1, velfungerende forældre, mor tynd

Overvægt

- **OPSAMLING GRUPPEARBEJDE**
- **DSAM klinisk vejledning**
- Opsporing og behandling af overvægt hos førskolebørn
- **7 kliniske trin**
- 1. Vægtudvikling
- 2. Årsags udredning
- 3. Følgesygdomme?
- 4. Behandlings niveau besluttet
- 5. Strategi af behandling fastlægges
- 6. Vejledning om behandlings mål
- 7. Gennemgå vægthåndteringsplan

Overvægt



Kurven viser stigning i overvægt blandet piger og drenge 6-8 år i Danmark

http://www.meraadet.dk/gfx/uploads/rapporter_pdf/boernefedme_webny2.pdf

Overvægt

- Samarbejdspartnere
- **Hvad kan du henvise til?**
- Sundhedsplejerskerne
- Pædiater
- Praksis diætister
- Familieterapeuter-psykologer
- Igangværende projekter i kommunen, i nærmiljøet
- SST, vejledning og projekter
- Hjerteforeningen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og TrykFonden har oprettet klubben "Rumlerikkerne - Børn Mad Motion". Klubben er målrettet de 3-6-årige børn og giver gode råd, tips og ideer om mad og bevægelse.
- Julemærkehjem



Hjælper børn i Danmark,
der har det svært



JULEMÆRKEHJEM

- Skælskør, Kildemose, Fjordmark og Hobro
- Hvert år får ca. 700 børn i alderen 6 – 14 år et ophold
- Hobro: 48 børn i alderen 7-14 år

OPHOLDET

- Opholdet er gratis og frivilligt.
- Tilbydes børn, der har brug for et miljøskifte. Problematikken kan være
 - mobning,
 - mistrivsel,
 - overvægt.
- Opholdet varer 10 uger.

- Ansøgning udfyldes af forældre og praktiserende læge.
- Lærere, sundhedsplejersker, sagsbehandlere og forældre kan anbefale ophold.
- **Kun læger har indstillingsret.**

Ansøgningskema kan downloades på www.julemaerket.dk

Vaccinationer

- Præmature børn:
- For de vacciner, der indgår i børnevaccinationsprogrammet, anbefales det, at også præmature børn vaccineres tre måneder fra fødselsdatoen. Der er ingen kontraindikationer, som f.eks. lav fødselsvægt, epilepsi eller hjerneskade, ved brug af DiTeKiPol og Hib. Som det gælder for alle vacciner, skal børnene dog ikke vaccineres, såfremt de er akut syge eller har en sygdomstilstand, der er i mulig udvikling eller under udredning.

Vaccination, MFR

- MFR 2-vaccination **fremrykkes til 4 års alderen**, Børn, der 1. april 2008 er ældre end 4 år, anbefales fortsat at få MFR 2-vaccinationen i 12 års alderen.

Formål med ændringen

- Opfyldelse af **WHO mål** for 2010, hvor mæslinge- og røde hunde-virus ikke længere skal kunne cirkulere frit i Europa. For at nå dette mål, er det afgørende at opnå en tilstrækkelig høj grad af immunitet i befolkningen. Ved at sænke alderen for MFR 2-vaccination i Danmark mindskes andelen af modtagelige i befolkningen, og befolkningsimmuniteten (flok-immuniteten) styrkes, når immuniteten i aldersklasserne < 12 år øges.

Baggrund for MFR-vaccination

Før indførelsen af MFR-vaccination i Danmark medførte **mæslinger** årligt omkring **25 tilfælde af hjernebetændelse**, heraf fik ca. 1/3 varige skader. Der var hvert år enkelte **dødsfald**, og under epidemier døde 5-7 børn årligt af mæslinger.

Fåresyge medførte, at der årligt blev indlagt **ca. 200 børn med serøs meningitis**, og enkelte børn fik høretab efter sygdommen. Hos ca. 1/3 af større drenge eller mænd med fåresyge forekom testikelbetændelse, som i få tilfælde medførte **sterilitet**.

Vaccination, MFR

- **Røde hunde** i graviditeten blev anslået årligt at være årsag til ca. **20 tilfælde af kongenit rubellasyndrom** med alvorlige fosterskader og eventuel fosterdød til følge.
- Da MFR-vaccinen blev indført i Danmark i 1987, var der usikkerhed om langtidsbeskyttelsen mod røde hunde. Vaccination i 12 års alderen blev derfor valgt som et kompromis for at sikre immunitet mod røde hunde hos kvinder i den fødedygtige alder, under samtidig hensyntagen til en øget risiko for bivirkninger til røde hunde-komponenten i vaccinen hos piger efter puberteten, EPI-NYT 47/86. Det vides nu, at MFR-vaccination giver **langvarig immunitet** også mod røde hunde, og der er således ikke begrundelse for at opretholde vaccination i 12 års alderen.
Ved indførelsen blev MFR-vaccinen tilbudt alle børn og unge født efter 1974, men især i de første år var tilslutningen utilstrækkelig. **Målet om 95% dækning med to vaccinationer er endnu ikke nået for en hel fødselskohorte**, [EPI-NYT 25/06](#).

Mæslinger

- Europæisk overvågning
- 2006+7 8223 og 3909 tilfælde i 32 lande
- 85% i Rumænien, Tyskland, Storbritanien, Schweiz og Italien
- Forekomst højst blandt børn < 5 år, de fleste var uvaccinerede
- I DK 2008: 14 tilfælde, ingen sequelae, smitte fra udlandet og videregivelse af denne herhjemme.
- Ved udlandsrejser til områder med mæslinger anbefales MFR vaccination til uvaccinerede børn < 9 mdr samt voksne der ikke er vaccinerede eller har haft mæslinger.

Kighoste

- I DK: 2008: 513 tilfælde, heraf 106 < 2 år, lavt niveau de sidste 4 år.
- Anmeldelsespligtig
- Epidemier kommer typisk med 3-5 års mellemrum
- Hverken vaccination mod eller infektion giver livslang beskyttelse, men kun beskyttelse i 5-10 år.

Vaccination, Prevenar

- Rekombinatvaccine PCV7 i 3 doser i.m. (**i løbet af foråret 2010 vil denne erstattes af PCV 13, da PCV7 udgår**)
- Evt. Bivirkninger indenfor 1 døgn, varer 1-4 døgn
- Feber > 38 gr. hos knap halvdelen
- Lokalreaktion hos 35%
- Beskytter mod invasiv pneumokoksygdom (Sepsis, meningitis, otitis media, sinuit og pneumoni)
- Inden vaccinen (alle tilfælde i alle aldersgrupper)(: 100 tilfælde pneumokokmeningitis hvoraf 7 % dør og 14% svære hjerneskrader
- Opgørelse 2 år efter indførelse (Epinyt 7/8 2010):
- Tilslutningen til rutineprogram: 84-87 % (kohorte 2007-9)
- Tilslutning til opstartsprogram: 4-11 mdr: 71,67,55% for 1,2 og 3 PCV.
- Dødelighed før børn < 5 år: 2%, efter indførelse er registreret 1 dødsfald, svt. < 1%

Vaccination, HPV

- **HPV-vaccination** gives fra 1. januar 2009 til piger i 12-årsalderen som en del af det almindelige børnevaccinationsprogram. Vaccination sker hos egen læge, hvor der gives tre doser over et halvt år. Tilbuddet gælder for piger født i 1996 eller senere. Man skal være fyldt 12 år, men må ikke være fyldt 15 år. Som et særligt tilbud kan piger, der er født i 1993, 1994 og 1995, også blive gratis vaccineret. Dette tilbud gælder fra 1. oktober 2008 og til udgangen af 2010.
- Der gives ikke refusion for vacciner givet før programmet startede eller offentligt tilskud til vaccination i øvrigt.
- **Vaccinen.** I børnevaccinationsprogrammet anvendes den 4-valente HPV-vaccine, Gardasil®. Bivirkninger: Lokalt: Rødme, hævelse, ømhed samt let feber og sygdomsfølelse. (Også det der er rapporteret!)
- Man regner med at vaccinen beskytter mod 70% af tilfælde af livmoderhalskræft og 90% af kønsvorter, samt at effekten er langvarig. HPV-vaccination beskytter ikke mod alle tilfælde af livmoderhalskræft. Derfor vil piger, der bliver HPV-vaccineret senere blive indkaldt til screening for livmoderhalskræft - ligesom alle andre kvinder.
- **PATIENT INFO:** <http://www.stophpv.dk/>

Vaccination, HPV

- **Tilslutning** opgjort pr.30/11.09 (Epinyt uge 6, 2010):
- **Catch up program: 79-85% af piger født i 1993,4 og 5 (1 vacc.) 75-81% (2. vacc.) og 71-75 (3 vacc.)**
- **Vaccinationsprogram: 79% af piger født i 1996(1 vacc.) 73%(2.vacc.) og 58% (3. vacc.)**

Hepatitis

- Raske børn af gravide bærermødre vaccineres ved fødslen

Rotavirus

- To nye vacciner mod infektion med rotavirus har fået markedsføringstilladelse i Danmark. Den ene vaccine (Rotarix[®]) indeholder en human levende svækket rotavirus stamme, G1P[8]. Vaccinen administreres oralt og gives i to doser ved 2 og 4 måneder. Den anden vaccine (RotaTeq[®]) indeholder fem levende svækkede human-bovine reassortanter, G1, G2, G3, G4 og P1[8]. Vaccinen administreres ligeledes oralt og gives i 3 doser ved 2, 4 og 6 måneder. Begge vacciner giver god beskyttelse mod moderat og alvorlig rotavirus diaré.

Rotavirus

- Rotavirus-vaccination indgår ikke i det forebyggende børnevaccinationsprogram, som er dækket af den offentlige sygesikring, idet man endnu ikke i tilstrækkelig grad kender behovet herfor. Forældrene kan hos egen læge blive informeret om effekt, bivirkninger, begrænsninger og pris for vaccinationen.

Der findes to rotavirus-vacciner i Danmark.

Vaccinerne fås via egen læge som receptpligtige lægemidler på apoteket.

Vaccination

- Ny vejledning og pjecer om børnevaccinationsprogrammet <http://www.sst.dk/>
- HPV-pjecen og de opdaterede pjecer "Børnevaccinationsprogrammet i Danmark 2009" og "Forebyggende børneundersøgelser og vaccinationer 2009" kan bestilles hos Schultz distribution, telefon 70 26 26 36 eller på netstedet [bestilling af Sundhedsstyrelsens publikationer](#).

Vaccinationer- case

- 2 og 2 diskuter følgende:
- Forældre kommer med deres 1 barn til 5 ugers undersøgelse. Her tages spørgsmålet om de forestående vaccinationer op
- De har mange spørgsmål, og stiller sig MEGET tvivlende overfor om deres barn overhovedet skal vaccineres
- *Bør vi vaccinere vores barn? Kan det vente til barnet er blevet lidt ældre? Findes der nogle vaccinationer man kan undlade helt? Findes der nogle bivirkninger ved vaccinationerne? Hvor farlige er sygdommene? Kan der være noget positivt ved at få sygdommene?*
- Hvad tænker I herom, hvordan vil I rådgive forældrene helt konkret?

Vaccination

- Ethiske dilemmaer
- Fordele-ulemper ved vaccination
- www.vaccineinfo.dk
- Øv dig på en måde, hvormed du vil informere forældre