

Vad är förkylning?

Förkylning orsakas av virus. Det finns cirka 400 olika förkylningsvirus som alla ger olika besvär.



Denna information är utgiven 2008-09-30 av Strama (Strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens)
Författare: Anita Groth. Illustrationer: Sigrid Bylander.

Vilka är symtomen vid förkylning?

- Nästäppa, rinnande näsa, irriterade ögon, ont i halsen och ibland feber, som ofta kommer efter någon dag.
- Torrhosta ofta med värk bakom bröstbenet första dygnet som ibland övergår till slemhosta.
- Snuvan blir ofta färgad (gul/gulgrön) efter några dagar.
- Färgen beror på kroppens eget infektionsförsvar och inte på om infektionen orsakas av virus eller bakterier.
- Symtomen vid influensa är besvärligast – ger muskelvärk, hög feber, huvudvärk och hosta.



Hur länge varar en förkylning?

En förkylning varar ofta 7-10 dagar!

Allmän tumregel:

- 3 dagar för att bli sjuk
- 3 dagar då man är ordentligt sjuk
- 3 dagar för att bli frisk

HA TÅLAMOD!



Hur vanligt är förkylning?

- 6-12 förkylningar per år hos de små förskolebarnen
- 4-6 förkylningar per år hos äldre förskolebarn
- 3-5 förkylningar per år hos vuxna i kontakt med små barn (småbarnsföräldrar, förskolepersonal, mor-/farföräldrar)

Under förkylningssäsongen oktober-april är det vanligt och helt normalt med två förkylningar per månad.

Ett svenskt förskolebarn är förkyld 2-2,5 månader totalt per år!



Hur smittar förkylning?

Virus sprids

- någon dag innan förkylningen bryter ut och ytterligare några dygn
- genom luften när vi talar, nyser eller hostar
- genom direktkontakt när vi tar i hand eller tar varandras föremål/leksaker i handen eller munnen



Hur behandlas förkylning?



Det finns inget antibiotikum, t ex penicillin, som biter på förkylningsvirus!

Kroppens eget immunförsvar mot virus och bakterier läker infektionen.

Symtomen kan lindras av:

- Koksaltdroppar i näsan vilka kan lösa upp slem.
- Näsdroppar som kan minska nästäppan.
- Rensugning av näsan (t ex Näs-Frida), som kan provas hos små barn.
- Högläge (över 20°) eller höjd huvudända i sängen.
- Febernedsättande och smärtstillande medel, särskilt om det underlättar att barnet dricker.
- Luftrörsvidgande mediciner som kan ordineras av läkare då det piper och väser i luftrören. Detta kallas obstruktivitet.
- Att stanna hemma och vila.

Hostdämpande och slemlösande hostmediciner har inte visats ha någon större effekt och är olämpliga till små barn yngre än 2 år.

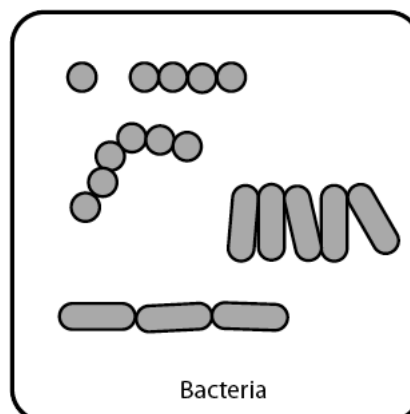
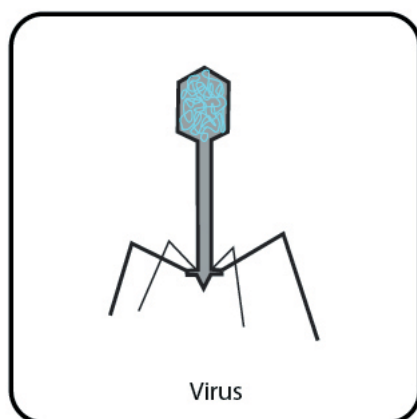
Virus eller bakterier?

Virus passerar in i slemhinnornas celler och förökar sig inne i cellerna. Virus kan endast ses med särskilda elektronmikroskop.

Det finns inget antibiotikum som hjälper mot förkylningsvirus!

Bakterier finns i regel på slemhinneytan – de kan ses i vanliga mikroskop. Penicillin eller andra antibiotika dödar bakterier.

Kroppen har ett eget försvar mot både mot virus och bakterier vilket gör att de flesta förkylningar och luftvägsinfektioner går över av sig själva, även om det är en bakteriell infektion.



Varför får man antibiotika?

Antibiotika hjälper endast vid följsjukdomarna till förkylning som orsakas av bakterier. Dit hör öroninflammation, bihåleinflammation och lunginflammation.

Halsfluss orsakad av bakterier (streptokocker) kommer oftast hastigt och ger i sig aldrig samtidig hosta och snuva.

Fördelar med antibiotika:

Antibiotika ges vid en bakteriell följsjukdom för att det kan:

- bota och förkorta sjukdomsförloppet
- minska risken för smitta
- i vissa fall minska risken för svåra komplikationer

Nackdelar med antibiotika:

- Barnet blir strax efter behandlingen extra känsligt för nya infektioner (t ex streptokockhalsfluss) eftersom även den normala nyttiga bakteriefloran slås ut och då försämras försvaret mot nya infektioner.

- Antibiotika kan ge biverkningar såsom diarréer, kräkningar, utslag.
- Bakterierna blir lättare motståndskraftiga (resistenta) mot antibiotika vilket kan ge mer svårbehandlade infektioner.

Barnet blir inte immunt mot penicillin eller annat antibiotikum – det är bakterierna som blir motståndskraftiga (resistenta).

Det är viktigt att inte ta penicillin eller andra antibiotika i onödan eller för säkerhets skull – då lär sig bakterierna hur de blir resistenta.

Snälla bakterier finns i kroppen utan att barnet blir sjukt, de tar upp plats så att de andra bakterierna som ger sjukdom inte får någon plats att vara på.



Vad är resistenta pneumokocker?

Pneumokocker är en av våra vanligaste bakterier i luftvägarna. Små barn bär ofta (i 60-80 procent) pneumokocker i näsan utan att vara sjuka men kan sprida pneumokockerna vidare. Pneumokocker sprids lätt i förskolemiljö. Många barn, trånga lokaler och mycket inomhusvistelse underlättar spridningen.

Följsjukdom till förkylning kan orsakas av pneumokocker som kan ge öroninflammation, bihåleinflammation eller lunginflammation.



Pneumokockinfektioner kan vanligen behandlas med vanligt penicillin. Ibland händer det att penicillin inte hjälper och att barnet vid provtagning har resistenta pneumokocker. Dessa är inte farligare än känsliga pneumokocker men det finns betydligt färre antibiotika som hjälper mot infektioner som orsakas av resistenta pneumokocker.

Risken för att drabbas av resistenta pneumokocker är störst:

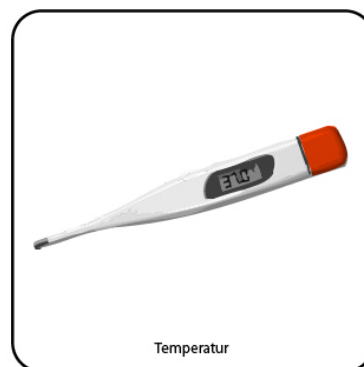
- hos barn under två år
- hos barn som vistas på förskola
- då många barn i förskolan får antibiotika samtidigt
- hos barn som fått flera antibiotikakurer
- efter nyligen genomgången antibiotikakur

Idag är cirka fem procent av alla pneumokocker i Skåne penicillin-resistenta.

Barn i Skåne som är bärare av resistenta pneumokocker ska stanna hemma tills de har två odlingsnegativa prov i rad för att undvika vidare smittspridning. Syskon till smittade barn ska också vara hemma från förskolan.

Feber – vad är det?

- Kroppstemperatur över 38°.
- Tecken på att kroppens infektionsförsvar fungerar.
- Vid feber har små barn högre temperatur än vuxna.
- Feber i sig är inget farligt, men hög feber gör ofta barnet hängigt och minskar aptiten.
- Viktigast är att se till barnets allmän-tillstånd (se nästa sida).



Ett barn med feber i mindre än 5 dygn, med icke påverkat allmän-tillstånd och som blir hjälpt av febernedsättande medel, behöver inte söka sjukvården.

Om barnet har en komplicerande sjukdom eller är under sex månader bör man söka sjukvård tidigare.

Behandling:

- Ge rikligt med dryck.
- Håll barnet svalt – använd lättare klädsel.
- Vädra i rummet – håll svalt.
- Ge febernedsättande medel om barnet är påverkat av febern.
- Alvedon/Panodil i första hand, Ibumetin /Ipren i andra hand.
- Dessa läkemedel är dessutom smärtstillande och kan ges även när barnet inte har feber.
- Mät helst temperaturen i stjärten – är mest pålitligt.
- På de minsta barnen kan man ta tempen i armhålan.
- Viktigt att tala om var man mätt tempen när man söker sjukvården.

Påverkat allmäntillstånd – vad är det?

- Smärtpåverkad, gnällighet, skrikighet som inte påverkas av smärtstillande medel.
- Slöhet, svarar inte på tilltal, ger inte kontakt, följer inte med blicken.
- Minskad aktivitet – ligger bara stilla, orkar inte leka.
- Kramper.
- Feber med samtidiga kräkningar som inte beror på magsjuka.
- Feber med stel nacke/huvudvärk.
- Andningssvårigheter – ansträngd, snabb andning.
- Nedsatt födointag – vill inte äta eller dricka.
- Blek, kall hud, slapp muskulatur.



Halsont

Infektion på bakre svalgväggen kallas svalgkatarr eller faryngit och orsakas nästan alltid av virus.

Infektion i halsmandlarna (tonsillerna) kallas halsfluss (tonsillit) och orsakas ofta av virus, ibland av bakterier (streptokocker).



- Ont i halsen och sväljningsmärta är vanliga symtom.
- Hög feber är vanligt.
- Små barn blir ofta ilsket röda i svalget.

Vid halsont utan samtidig förkylning kan man inte avgöra om det är streptokock- eller virusorsakat enbart genom att titta i halsen. Det krävs att man tar en snabbtest för att vara säker

Om barnet har halsont och samtidigt snuva och hosta behöver man inte söka sjukvården – det är virusorsakat

Många barn (10-50 procent) är friska, symtomfria, bärare av streptokocker, särskilt vintertid. Om barnet är bärare och snabbtest tas vid samtidig förkylning får barnet penicillin i onödan. **Alla friska bärare behöver inte behandlas.**

Idag är allvarliga komplikationer till streptokockinfektioner i halsen mycket sällsynta. Man behandlar med penicillin främst för att förkorta sjukdomsförloppet (med 1/2 - 2 dagar beroende på hur sjuk man är) och för att minska smittspridning.

Hosta

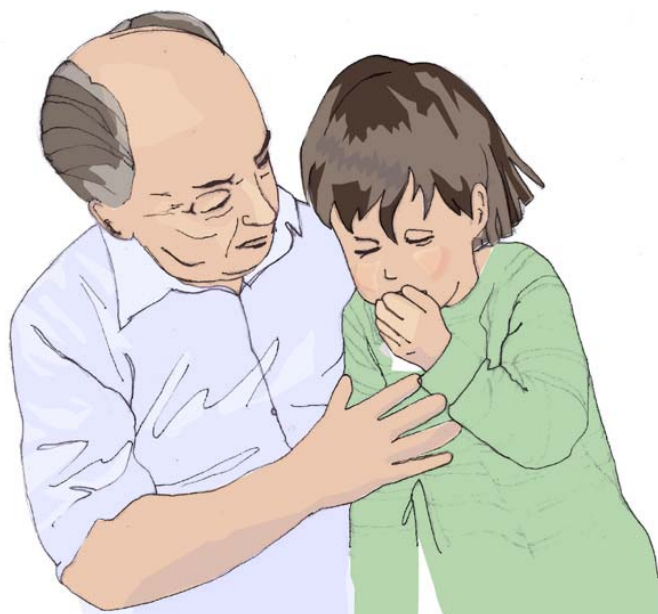
- Orsakas oftast av virus och kommer ofta i samband med förkylning.
- Om hosta är enda symtomet kallas det luftrörskatarr (akut bronkit).
- Sällan påverkat allmäntillstånd och andningsbesvär.
- Ofta samtidig feber.
- Ofta rethosta med värk bakom bröstbenet första dygnet.
- Rethostan övergår senare i slemhosta.

Varför hostar man?

Infektionen ger slemhinnesvullnad och ofta slembildning. I slemhinnan finns nerver som retas vid irritation och som sänder signaler till hostcentrum i hjärnan. Hostan är en del av kroppens försvar – man hostar för att göra sig av med sådant som irriterar luftvägarna. Hostan kan vara kvar i flera veckor eftersom slemhinnorna fortfarande är känsliga men avtar efter hand och har i regel gått över efter två till fyra veckor.

Behandling:

- Varm eller kall dryck verkar ofta lenande i svalget och kan lindra hostan. Slemmet kan tunnas ut så att det blir lättare att hosta upp.
- Luftvägsvidgande mediciner kan minska hostan om luftrören är trånga och det piper och väser vid andningen.
- Receptfri slemlösningsmedel har osäker effekt och hostdämpande medel gör det svårare att få upp slemmet. Hosthämmande eller slemlösningsmedel är därför ofta olämpliga till små barn. Dessa preparat är inte rabatterade längre. Hostmedicin till barn ska ordineras av läkare och ges endast i speciella fall efter undersökning.



Variga ögon

Kan bero på:

1. Ögoninflammation som kan orsakas av virus, bakterier eller allergi.
2. Trång tårkanal hos nyfödda.

1. Virusorsakad ögoninflammation

- Är ofta ett symptom bland flera andra vid förkylning.
- Ögonen är glansiga och rodnade, med slem, ofta gulaktigt, som samlas i ögonvrån. Lite kladdig vätska kan rinna från ögat.
- När sekretet torkar kan ögonen klibba igen.

Kräver ingen behandling, utöver rensköljning. Läker av sig självt när förkylningen försvinner.

Vid virusorsakad ögoninfektion, som är vanligast, behöver inte barnet vara hemma från förskolan om det mår bra i övrigt.

2. Bakteriell ögoninflammation

Ögoninfektion *utan* tecken på samtidig förkylning – kan vara bakteriell.

- Kletigt, gulgrönt var i ögonvrån, rodnad och svullen bindehinna (ögonvita).
- Ögonen som lätt klibbar ihop behöver rengöras ofta (flera gånger per dag).
- Drabbar ofta bara ena ögat från början – kan sedan bli dubbelsidigt.

Behandling:

- Noggrann rengöring flera gånger dagligen med kompress eller bomullstuss med ljummet vatten eller koksalt är viktigast. Tvätta och torka ur ögat från yttre ögonvrån mot den inre. Tvätta händerna noga efteråt för att minska smittrisen.

- Vid långdragna besvär i mer än 5-7 dagar, eller intensiva besvär, bör man söka läkare.
- Om bara ett öga är drabbat och barnet är mycket ljuskänsligt bör man söka läkare genast.

Barnet bör vara hemma från förskolan dels för att det är smittsamt, dels för att ögat måste tvättas fler gånger per dag.

3. Allergisk ögoninflammation

- Har ofta ett tråddragande (trådigt) sekret i ögonen.
- Ofta är ögonlocken och bindehinnan (ögonvitan) svullna men utan rodnad.
- Ofta klåda.
- Är inte smittsamt – barnet kan gå i förskolan.



När kan man avvakta med att kontakta sjukvården?

SNUVA

med eller utan feber vid opåverkat allmäntillstånd.

Vissa barn har mer eller mindre ständigt färgad snuva men är i övrigt friska. De smittar inte mer än symtomfria barn som bär bakterierna bakom näsan.

FEBER

mindre än 5 dygn i samband med förkylning utan andra besvär.

HALSONT

med snuva och hosta och lindrig feber mindre än 4 dygn – är virusorsakat.

Även vid halsont utan snuva eller hosta kan man avvakta upp till tre dagar om barnet i övrigt är friskt eller inte har påverkat allmäntillstånd. Om barnet har stora svårigheter att äta eller dricka eller om det finns någon med streptokockinfektion i närmaste omgivningen ska man söka tidigare.

ÖRONONT

som upphör inom 24 timmar.

HESHET

mindre än 1 vecka är virusorsakat.

HOSTA

mycket vanligt vid förkylning, ofta med samtidig feber. Ofta torrhosta med värk bakom bröstbenet första dyggen, kan senare övergå till slemhosta.

Hosta utan påverkat allmäntillstånd och utan andningsbesvär är oftast virusorsakat och går över av sig själv.

När bör man kontakta sjukvården?

Det lönar sig inte att gå till doktorn vid en vanlig förkylning, doktorn eller läkemedel kan inte förkorta sjukdomsförloppet. Kroppen läker själv virusinfektionen. Receptfria läkemedel på Apoteket kan lindra.

Öronont

- hos barn och vuxna som inte upphör inom 24 timmar.
- om det rinner från örat och barnet inte har plaströr.
- på kvällen/natten kan man vänta till nästa dag att kontakta läkare. Om besvären upphör då behöver man inte söka.
- hos barn äldre än 2 år kan man efter läkarbedömning avvakta med penicillin då 85 procent av alla öroninflammationer läker av sig själva.
- barn yngre än 2 år behandlas med penicillin.



Halsont

- med allmänpåverkan eller svåra smärtor vid sväljning
- mer än tre dagar med sväljningssmärter utan samtidigt påkommen snuva och hosta
- om barnet har en komplicerande sjukdom eller är yngre än 6 månader bör kontakt tas tidigare.

Hosta

- med andningsbesvär, pipande eller väsande andning
- med hög feber eller feber över 38° i mer än 5 dygn
- med snabb andning
- med ont vid inandning, hållkänsla
- som varar mer än 3-4 veckor

När stanna hemma/ när gå tillbaka till förskolan?

Stanna hemma?

- Barnets behov avgör – inte föräldrarnas eller personalens behov.
- Barnets allmäntillstånd avgör – barnet ska orka delta i aktiviteterna även utomhus.
- Barn med feber – även lindrig – ska vara hemma.
- Barn med hosta som håller barnet vaket hela nätterna.
- Barn med magsjuka tills besvärsfrihet (inga diarréer eller kräkningar) i ett till två dygn.
- Vid antibiotikabehandling bör barnet i regel vara hemma minst två dygn.

Gå tillbaka till förskolan?

- Allmäntillståndet avgör när barnet kan vara i förskolan.
- En feberfri dag hemma behövs för att barnet ska orka vara med på alla aktiviteter.
- Vid magsjuka bör barnet vara utan kräkningar eller diaréer ett, helst två, dygn innan man återvänder till förskolan.

