

Vaccinationsordination

Det har kommit avvikelserapporter angående rapporterings fel när en doktor ordinerat en vaccination i läkemedelsmodulen i Cosmic och den inte blivit genomförd. Då går det inte att ta bort ordinationen så enligt IT får signera ordination men ändra volymen till 0 ml. Förutom i journalen hamnar den med som given vaccination i vaccinationsrapporten som dras ut från Buisness Object och sedan följer det aktuella barnet.

Det kan bli en risk att man sedan missar att ge detta barn rätt antal vacciner om man tror att ett barn fått ett vaccin det inte fått.

Vi skulle därför vilja rekommendera att läkaren ordinerar i löpande text och BVC-sköterskan lägger in ordinationen i läkemedelsmodulen som telefonordination när barnet finns på plats och man bestämt sig för att ge vaccinet.

På gång i Barnhälsovården

Barnhälsovårdsdag

Årets tema är barn och familjer från andra länder.

Målgrupp: Alla som arbetar med barnhälsovård.

14/10 kl. 8.30–16.30

Sommarplanering

Precis som de sista åren så kommer det att födas många barn under sommaren, enligt uppgift från Kvinnokliniken.

Är det så att man inom barnhälsovården måste prioritera under sommaren så är det de små barnen och de barn med ökad risk för ohälsa som bör prioriteras.

Alla nyfödda barn bör erbjudas hembesök även om det inte alltid blir det första besöket på BVC.

Vi önskar trots högt tryck att alla får en avkopplande semester som kan behövas för att känna inspiration och arbetsglädje till hösten.

Vaccintillgång och biverkningar

Under sista halvåret har det varit svårt att få tillgång till Tetravac. Vi har dock fått levererat Infanrix-polio i stället och därmed klarat av att vaccinera våra 5-åringar. Detta har inte övriga landet fått då många landsting ingår i en nationell upphandling.

När Tetravac återkommer är i nuläget oklart, i alla fall i så stor skala att vi helt kan återgå till detta.

Det kan också vara bra att se till att fram till skolstart säkra tillgången på infanrix-polio, då leveranserna

till Sverige är små och därmed inte så högt prioriterade.

Några av BVC-sjuksköterskorna har gjort iakttagelser om röda svullna överarmar i högre grad än innan vaccinationsbytet. Det förekommer dock som en känd biverkan även på Tetravac och är ofta ett tecken på att man svarar ordentligt på vaccinationen. Men som alltid ska vi dokumentera biverkningar i journalen och anmäla icke förväntade biverkningar till [Läkemedelsverket](#).

ANSVARIGA UTGIVARE

Helena Nyström
Barnhälsovårdssamordnare
E-post: helena.nystrom@kronoberg.se
Tel: 0470-58 68 03

Ida Westin
Barnhälsovårdsöverläkare
E-post: ida.westin@kronoberg.se
Tel. 0470-58 65 13



Vaccinationsmotstånd

I Kronoberg har vi liksom i övriga landet en hög vaccinationstäckning. Barn födda 2012 har 97,8 % fått fullständig vaccination med Pentavac och 97,8 % MMR. Vi når 91 % täckningsgrad på BCG-vaccin hos riskbarn för TBC.

Det finns dock strömningar i samhället som mer eller mindre organiserat arbetar mot vaccination. Som medarbetare i barnhälsovården är det viktigt att ha kunskap om vaccinationerna som är väl beprövade och säkra men också vara orienterad om de frågor och funderingar som finns angående vacciner i samhället.

I vissa grupper finns det en oro att vacciner är myndigheternas försök till att göra vissa folkgrupper infertila. Det finns också en oro att läkemedelsindustrierna mörkar viktiga fakta för att tjäna mera pengar.

Just nu sprids ett ”konfidentiell rapport” ang biverkningar på Infanrix hexa som ska ha läckt från GSK. Detta dokument är ett arbetsdokument från 2011 som man använder för att samla ihop rapporterade misstänkta incidenter för att sedan jämföra med förekomsten av dessa i övriga samhället. Det är sedan de biverkningar som kunnat knytas till vaccinet som presenteras i FASS. Att det finns ett sådant arbetsdokument är viktigt, vi ska rapportera alla misstänkta biverkningar som sedan ska granskas och gås igenom för att se vilket som är faktiska biverkningar och vad som är slumpen och där tidpunkterna råkade sammanfalla.

Detta dokument var aktuellt för något år sedan i Skåne. Nu är det dock aktuellt igen via hemsidan vaccin.me, en hemsida för vaccinationskritisk information med föreläsare som även håller föreläsningar i ämnet. Här finns också länkar till andra kända vaccinationsmotståndare som ex. antroposoferna.

De sjukdomar som vi vaccinerar mot har kända allvarliga följdkomplikationer, men när vi genom hög vaccinationstäckning i stort sett lyckats utrota dessa sjukdomar har detta ofta fallit i glömska. Det är viktigt att vi känner till dessa sjukdomar och kan ge en saklig information till familjer med frågor. På rikshandboken finns ett bra avsnitt till [tveksamma föräldrar](#).

På Socialstyrelsens hemsida finns [informationsmaterial](#) angående vaccinationer på flera språk.

Det finns också många frågor om tillsatser där många svar finns i [rikshandboken](#) och på [folkhälsomyndighetens hemsida](#), där man i korthet kan säga att de tillsatser som finns ofta förekommer i högre koncentrationer i andra aspekter av vår vardag. Generellt sett innehåller de flesta vacciner aluminium för att göra dem effektiva och stabila, denna tillsats är ungefär lika stor i alla preparat oavsett hur många sjukdomar man vaccinerar mot. Fler sprutor ger alltså mer tillsatser.

Årsredovisning

I år är det första året som uppgifter till barnhälsovårdens årsredovisning plockas från datajournalen.

Tyvärr har det pga. hög arbetsbelastning dragit ut på tiden när det gäller möjligheten att få fram utdata. Analysenheten jobbar med frågan.

På grund av detta dröjer det innan barnhälsovårdens årsredovisning för 2014 kan skrivas. Detta beklagar vi och gör vad vi kan för att få ut de uppgifter som behövs så snart som möjligt.

Personbevis

Många nyanlända familjer har vänt sig till BB för att få personbevis på sitt nyfödda barn.

Vid frågor ska dessa familjer hänvisas till skatteverket.

De barn som är födda i Sverige, av mödrar som ej har uppehållstillstånd, får ett antal frågor hemskickade. När de är besvarade och registrerade kommer barnet få ett personbevis hemskickat.

Kikhosta

I Sverige har kikhosta ökat och allt fler spädbarn insjuknar. De som drabbas allvarligast är framförallt barn under 6 månader som inte hunnit få de två första vaccindoserna. För att skydda dessa behövs en hög uppmärksamhet för misstänkt kikhosta i omgivningen under tiden strax innan barnet föds och de första sex månaderna. Folkhälsomyndigheten rekommenderar att vårdgivare bör vara frikostiga med att ta prov på spädbarn. Även personer som vistas nära barnet och som har symtom på långvarig hosta bör provtas, även om kikning inte förekommer.

Spädbarns debutsymtom kan vara apné (andningsuppehåll). Initialt är en viroslignande bild med hosta vanlig, eventuellt även lätt feber.

Spädbarn kan snabbt utveckla allvarlig sjukdom som kräver sjukhusvård och ibland livshotande tillstånd. 2014 dog 2 spädbarn i kikhosta i Sverige.

I ett flertal studier och även i den svenska uppföljningen av kikhosta har det framkommit att spädbarn ofta har smittats av föräldrar och/eller syskon. Redan vid misstanke om kikhosta hos barn eller vuxna som lever nära ett spädbarn ska antibiotikaproylax ges till barn som är yngre än 6 månader. Om kikhosta konstaterats hos ett spädbarn har antibiotikabehandling effekt på sjukdomsdurationen även om behandling påbörjas efter symtomdebut.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2014/december/kräftig-okning-av-rapporterade-fall-av-kikhosta-2014/>

Journaltabell

Kroppsligt status som läkaren gör på BVC ska dokumenteras i journaltabellen ”Barnläkarundersökning”. En journaltabell för detta ändamål startas av barnläkare på BB under kvinnokliniken. När läkaren på BVC undersöker barnet öppnas denna journaltabell för att fylla på med nytt status via att klicka på ikonerna för +1 kolumn. I journalanteckningen kommer det då att stå den doktors namn som senast undersökt barnet medan klinik

fortsätter att vara kvinnokliniken. För man markören över de olika tabellerna kan man tydligt se vilken doktor som skrivit vad. Barn som föds utomläns eller äldre barn startas journaltabell ”Barnläkarundersökning” på BVC. En avvikelse som föranleder åtgärd ska dock åtföljas av en kort journalanteckning i löpande text, i mallen ”Läkare Anteckning NSV” utan diagnos.

Konsumentverket

Konsumentverket har startat en ny upplysningstjänst som ger oberoende vägledning till småbarnsföräldrar och alla andra konsumenter.

Tjänsten heter *Hållå konsument* och ger vägledning före och efter köp och svarar på frågor om hållbar konsumtion ex. säkra produkter, viktiga val som barnvagn, bilbarnstol eller bostads-affärer mm.

På den nya webbplatsen <http://www.hallakonsumen.se/> finns artiklar, frågor och svar, checklistor, guider mm.

För att marknadsföra den nya tjänsten har man tagit fram en tidning som riktar sig till nyblivna föräldrar. Tidningen är gratis och finns att beställa på:

<http://publikationer.konsumentverket.se/sv/publikationer/barnsakerhet/>

Titta gärna på övrigt informationsmaterial om barns säkerhet som finns att beställa på konsumentverket.

Övergång till privat skolhälsovård

Skolsköterskor från den privata skolhälsovården påminner om att sista läkarbesöket och sista vaccinationen inte finns med i pappers-journalen utan måste skrivas ut och bifogas till pappersjournalen. När det gäller vaccinationer så rekommenderar vi att man använder vaccinationsrapporten i Business objects.

Manlig omskärelse

Socialstyrelsen uppskattar att 2000-3000 omskärelser av pojkar görs i Sverige varje år. De flesta görs av religiösa eller kulturella skäl.

Omskärelse av pojkar under 18 år är tillåtet enligt lag om det utförs av legitimerad läkare med smärtlindring och betryggande hygien. Omskärelse av pojkar regleras i Omskärelselagen (2001:499) som trädde i kraft den 1 oktober 2001.

Svenska Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik granskade frågan ur ett etiskt och juridiskt perspektiv och skriver i ett uttalande 2011:

"Delegationen för medicinsk etik anser att beslut om icke-medicinskt motiverad omskärelse av pojkar är svärförenligt med respekt för barnets rätt till integritet och självbestämmande samt med hänsyn till barnets bästa enligt FN:s konvention om barnets rättigheter. Det finns därför skäl att avvakta med ett sådant ingrepp till dess att barnet självt kan samtycka till åtgärden."

Det finns ingen medicinsk indikation för att omskära pojkar och det är viktigt att diskutera frågan med familjerna när frågan kommer upp. I möjligaste mån rekommenderar vi att man väntar till pojkarna blivit stora nog att bestämma själva.

Omskärelse utan medicinsk grund ingår inte med i hälso- och sjukvårdens uppdrag. Väljer familjerna från Kronoberg ändå att omskära sina gossar innebär det att de får stå för hela kostnaden själva. Hur mycket familjen får betala varierar i hög grad mellan olika regioner i Sverige.

I Kronoberg har vi tidigare hänvisat familjer som ändå vill omskära sina pojkar till en privat klinik i Lund. Kliniken tar inte längre emot nya remisser eftersom upphandlingen med Skåne sagts upp, ny upphandling sker ev i höst. Tills vidare kan man rekommendera familjerna till [Läkarhuset Odenplan](#) som har avtal med Stockholms läns landsting men även tar emot från övriga landet. Innan 3 månaders ålder och efter 12 års ålder görs det i lokalbedövning och där i mellan i narkos.

Uppdaterat material

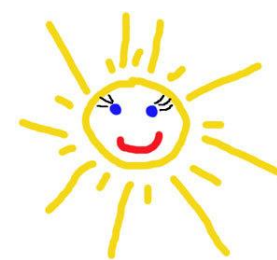
Materialet *Tänk efter i vilket sällskap du berusar dig* är framtaget för barnavårdscentraler.

Sjuksköterskor inom barnhälsovården ska kunna använda materialet i samband med samtalet om alkohol med föräldrar.

Som stöd för att genomföra samtalet finns en handledning.

Det finns en folder som vänder till nyblivna föräldrar och en vänder sig till föräldrar med barn över ett år. Foldern beskriver hur små barn kan uppleva det när vuxna dricker alkohol. Den uppmanar föräldrar att fundera på om det finns någon anledning att ändra sina alkoholvanor när man nu blivit förälder.

Finns att beställa på [Folkhälsomyndigheten](#).



*Trevlig och
vilsam
sommar
önskar vi er!*

*Helena och
Ida*

Hörselundersökning av nyanlända barn

Det har kommit frågor om hörselundersökning av nyanlända barn.

Audionommottagningen svarar så här:

"Vad gäller dessa barn så får ni skicka remiss till oss när det finns misstanke om hörselnedsättning innan 4-årskontrollen. Barn som är mindre än 4 år ska till barnaudionom och därför behövs remiss. För att vara extra tydlig så kan dessa inte bokas på MVK 4-årskontroll för då kan vi inte utföra hörselundersökningen. Om barnen kommer till Sverige efter 4 års ålder men innan skolan har tagit över kan ni skicka remiss för försenad 4-årskontroll. Kan de svenska kan ni boka direkt på MVK 4-årskontrollerna men behövs tolk så skickar ni remiss. Det är bra att det framgår att det är en försenad 4-årskontroll".