



**NOME KOMMUNE**  
Helsestasjon og skolehelsetjenesten

**Kan mitt barn  
i barnehagen  
i dag?**



**HELSEINFORMASJON**

**RÅD OM SYKDOMMER HOS BARN**

## Innhold

Side

|  |       |
|--|-------|
| Innledning   | 3     |
|  |       |
| Informasjon til foreldre som har barn i barnehagen | 4     |
| Bakterieinfeksjoner                                | 5     |
| Virusinfeksjoner                                   | 5     |
| Håndhygiene  | 5     |
|  |       |
| Feber  | 6     |
| Omgangssyke/"farang"                               | 6     |
| Øyekatarr (konjunktivitt)                          | 7     |
| Forkjølelse  | 7     |
| Influensaliknende symptomer                        | 7     |
| Hoste og andre luftveissymptomer                   | 8     |
| Ørebetennelse                                      | 8     |
| Brennkopper  | 9     |
| Hodelus  | 9-10  |
| Kikhoste   | 10    |
| Kusma  | 10    |
| Barnemark  | 11    |
| Meslinger  | 11    |
| Røde hunder (rubella)                              | 11    |
| Skabb  | 12    |
| Vannkopper   | 12    |
| Tredagersfeber                                     | 12-13 |
|  |       |
| Syk, men ikke behov for å holdes hjemme            | 13    |
| Soppinfeksjoner                                    | 13    |
| Vorter   | 14    |
| Mollusker  | 14    |
|  |       |
| Forebygging av ulykker                             | 14    |
| Barn og kulde                                      | 15    |

## Innledning

Helsestasjonen skal gi råd om smittevernsspørsmål relatert til barnehager. Vi har nå utarbeidet nye faglige råd om smittevern i barnehager.

Barnehagene har ansvaret for å formidle heftet til alle «nye» foreldre ved oppstart av nytt barnehageår.

Juni 2011

Janne Gunnerud Ljosåk  
Ledende helsesøster

Pål Toreid  
Kommuneoverlege



## INFORMASJON TIL FORELDRE MED BARN I BARNEHAGEN

Du kommer sikkert til å stille deg selv dette spørsmålet mange ganger: Er barnet mitt friskt nok til å være i barnehagen sammen med andre barn i dag? Formålet med denne brosjyren er å gi deg informasjon som kan gjøre det lettere for deg å svare på dette spørsmålet.

Det er alltid viktig å ta utgangspunkt i *barnets* behov. I en gruppe med mange barn er det ofte mye uro, og mange barn krever oppmerksomhet fra personalet. Personalet som til daglig ser barnet, har ansvar for å vurdere om barnet klarer å være med i barnehagens aktiviteter eller ikke.

I utgangspunktet er det *alltid* barnets allmenntilstand som avgjør om barnet kan gå i barnehagen, eller bør være hjemme. Vurderingen av barnets allmenntilstand vil alltid måtte baseres på foreldrenes skjønn. Som hovedregel bør barnet være friskt nok til å kunne delta i normale aktiviteter i barnehagen, og barnet bør være feberfri.

Ved smittsom sykdom må foreldrenes vurdering gjøres både ut fra barnets allmenntilstand, og den reelle smittefaren for de andre i barnehagen. Mange infeksjonssykdommer smitter mest like før, og like etter at sykdommen har brutt ut. Denne type smitte er det vanskelig å beskytte seg mot. Erfaringer viser at strenge regler for å stenge syke barn ute fra barnehagen har begrenset effekt på smittespredningen. Likevel bør syke barn i mange tilfeller holdes hjemme en periode for å hindre smittespredning til andre.

Det er viktig at du rådfører deg med personalet når du føler deg usikker. Etter langvarig sykdom kan det være riktig å la barnet være i barnehagen i kortere økter de første dagene. Dersom du er i tvil om hva som feiler barnet, og om det trenger behandling, kan du kontakte helsestasjonen eller legekantoret for å få råd og hjelp til å vurdere barnet.

En arbeidstaker har rett til fri med lønn (omsorgspenger) i opptil 10 stønad dager for hvert kalenderår for tilsyn med sykt barn. Dette gjelder både for mor og far, slik at det til sammen utgjør 20 dager i året. Når en har omsorg for mer enn to barn, økes antall dager til 15 for hver av foreldrene. Når arbeidstakeren er alene om omsorgen, økes antallet stønad dager til henholdsvis 20 og 30. Retten gjelder til og med det kalenderåret barnet fyller 12 år. Er barnet kronisk sykt eller funksjonshemmet kan antall dager økes, og retten gjelder til og med det kalenderåret barnet fyller 18 år. Kontakt lege, NAV eller [www.nav.no](http://www.nav.no) for nærmere opplysninger om omsorgspenger. Fra den fjerde dagen kan arbeidsgiver kreve at barnets eller barnepassers sykdom dokumenteres med legeerklæring.

## **BAKTERIEINFEKSJONER**

Bakterieinfeksjoner kan føre til at barnets allmenntilstand blir mer påvirket enn ved virusinfeksjoner. Barnet kan ha behov for behandling med antibiotika. I slike tilfeller er det best at barnet er hjemme noen dager, dels p.g.a. den reduserte allmenntilstanden, og dels fordi to dager med antibiotika behandling vanligvis gjør barnet smittefritt.

## **VIRUSINFEKSJONER**

Virus er årsak til de fleste infeksjoner hos barn. Virusinfeksjoner smitter som regel mest før, og like etter at symptomene har oppstått. Ut fra smittefaren alene er det altså liten grunn til å holde barnet hjemme. Virusinfeksjoner kan ikke behandles. Derimot kan symptomene lindres.

Det som avgjør om barnet skal være hjemme eller ikke er:

- Har barnet feber?
- Allmenntilstanden til barnet?
- Sover barnet dårlig?
- Er appetitten merkbart redusert?
- Er barnet generelt slapt?
- 

## **HÅNDHYGIENE**

God håndhygiene er et godt virkemiddel for å redusere faren for overføring av smitte. For mer informasjon: Se faktaark nr 3 "Håndhygiene", som kan lastes ned fra helsestasjonens hjemmeside.



## **FEBER**

Barns normale temperatur kan variere. Temperatur mer enn 37,5 C om morgenen, og 38,0 C på kvelden ansees å være forhøyet temperatur. Barn med feber bør, først og fremst av hensyn til seg selv, holdes hjemme til det er feberfri. I noen sammenhenger kan det være ønskelig av smittevernhensyn. Et barn med feber bør være lett kledd, oppholde seg i et rom som ikke er for varmt, og få rikelig drikke. Pass på at barnet drikker, det er ikke alltid nok å sette drikken frem.



### **Hjemme?**

Barn med feber bør være hjemme. Som regel bør barnet ditt få en feberfri dag hjemme før det vender tilbake til barnehagen.

## **OMGANGSSYKE/"FARANG"**

Symptomene er brekninger og/eller diaré. Barnet kan tape mye væske, og det er derfor viktig å passe på at det drikker mye. Dersom det er mistanke om "matforgiftning", f. eks. etter utenlandsreise, bør barnet undersøkes av lege. Helsesøster kan gi råd. For mer informasjon: Se faktaark nr 4 "Omgangssyke", som kan lastes ned fra helsestasjonens hjemmeside.



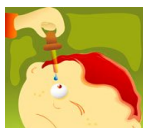
### **Hjemme?**

I det akutte stadiet skal barnet være hjemme. Når allmenntilstanden tilsier det, kan barnet vende tilbake til barnehagen. Barnet skal da kunne innta fast føde, og være opplagt. Avføringen trenger ikke være fast, ettersom det kan ta opptil flere uker før avføringen er normal igjen. Barn kan vende tilbake til barnehagen 2 døgn etter symptomfrihet. Dette gjelder også bleiebarn.

**Barn med påvist E. coli - infeksjon** skal ha et visst antall negative kontrollprøver før det kan vende tilbake til barnehagen, avhengig av hvilken type som er påvist.

## **ØYEKATARR (KONJUNKTIVITT)**

Øyeinfeksjoner kommer oftest i forbindelse med forkjølelser, og går vanligvis over av seg selv. Man gjør rent i, og rundt øyet ved å tørke og evt. skylle med rent og lunkent vann. Kraftig øyekatarr kan gjøre det nødvendig å kontakte lege for evt. igangsetting av behandling med antibiotika i form av øyedråper eller salve. For mer informasjon: Se faktaark nr 5 ”Øyekatarr”, som kan lastes ned fra helsestasjonens hjemmeside.



### **Hjemme?**

Mild til moderat øyekatarr gir ikke grunnlag for å anbefale at barn holdes hjemme fra barnehagen. Barnet skal imidlertid være hjemme dersom plagene virker inn på allmenntilstanden, eller ved kraftig øyekatarr som medfører at det kommer mye verk fra øynene. Barn som blir behandlet med antibiotika i form av øyedråper/salve, kan i barnehagen dagen etter at behandlingen startet.

## **FORKJØLELSE**

Forkjølelse er den vanligste infeksjonen hos barn. Snue, snørrdannelse, hoste, nesetetthet og rennende øyne er de vanligste symptomene. Barnet kan være i barnehagen når allmenntilstanden tilsier det. Ved kortvarig snørr uten påvirket allmenntilstand er det ingen grunn til å holde barnet borte fra barnehagen. Det kan ved langvarig blankt snørr være nødvendig å få barnet undersøkt av lege, da dette kan være et symptom på allergi.

### **Hjemme?**

Barn med snørr uten feber eller redusert allmenntilstand trenger ikke isoleres fra gruppa.

## **INFLUENSALIKNENEDE SYMPTOMER**

Influensaliknende symptomer kan være feber med frysninger, tørrhoste, muskelverk og lett snue.

### **Hjemme?**

Barnet kan gå tilbake i barnehagen når allmenntilstanden tilsier det. Ved influensaepidemi kan det være aktuelt å holde barnet hjemme lengre.

## **HOSTE OG ANDRE LUFTVEISSYMPTOMER**

Hoste er et vanlig symptom ved forkjølelse og andre luftveisinfeksjoner. Dersom barnet ikke virker sykt, kan det være i barnehagen som vanlig. Hoste kan for noen bli verre ved fysisk aktivitet, og en bør derfor holde seg orientert om hvordan barnet greier dagen i barnehagen. Ved langvarig eller kraftig hoste bør barnet vurderes av lege med tanke på bl.a. allergi eller kikhoste.

### **Vondt i halsen**

”Vondt i halsen” skyldes som regel en infeksjon i svelget. Små barn greier ikke alltid fortelle at de har vondt i halsen.

Tegn på halsinfeksjon kan være at barnet ikke vil spise eller drikke, eller at det har feber. I blant kan barnet få brekninger og magesmerter. Ofte tilkommer forstørrede lymfekjertler utenpå halsen.

Dersom barnet har vondt i halsen og i tillegg feber mer enn et par dager, kan årsaken være en bakteriell infeksjon med streptokokker. Du bør da oppsøke lege med barnet ditt. Streptokokker kan iblant gi plagsomme epidemier blant barn; meld derfor fra til personalet i barnehagen dersom barnet ditt har en slik infeksjon.

### **Hjemme?**

Ved hoste uten feber kan barnet gå tilbake i barnehagen når allmenntilstanden tilsier det.

Dersom barnet har fått konstatert halsinfeksjon, kan barnet tilbake i barnehagen igjen etter to dager med antibiotika, såfremt det orker å delta i aktiviteter sammen med de andre barna.

## **ØREBETENNELSE**

Ørebetennelse arter seg vanligvis som plutselig øreverk, ofte kombinert med feber og forkjølelse. Smertene er som regel forårsaket av trykkøkning i mellomøret. Behandling er vanlige nesedråper/nesespray, samt Panodil/Paracet og lignende ved smerter. Kraftig øreverk evt. med feber, og øreverk som varer mer enn noen få dager, bør vurderes av lege. Da kan antibiotika være aktuelt.

### **Hjemme?**

Dersom allmenntilstanden til barnet er upåvirket, kan barnet vende tilbake til barnehagen.



## **BRENNKOPPER**

Brennkopper er en bakteriell infeksjon med sår, oftest rundt nese og munn. Behandlingen består i første omgang i å vaske sårene (skorpene) med Klorhexidin 1 % eller Pyrisept og smøre med en bakteriedrepende salve, Brulidine. Sår dekkes med tørre kompresser eller plaster til skorpene er tørre. For mer informasjon: Se faktaark nr 6 "Brennkopper", som kan lastes ned fra helsestasjonens hjemmeside.



### **Hjemme?**

Barn bør være hjemme dersom infeksjonen er utbredt og blir behandlet med antibiotika. I tillegg må barna være klinisk friske og feberfrie før de kan tilbake til barnehagen. Barn med små og få sår som er godt dekket til, kan gå i barnehage.

## **HODELUS**

Lusa er ca 2 mm stort, bevegelig dyr. Den er lett å se. Lus/luseegg blir behandlet med linimentene Prioderm eller Malation, som kjøpes reseptfritt på apoteket. Bruksanvisningen må følges nøye. I tillegg må en være nøye med å gre håret med finkam daglig, dersom det er påvist lus. Håret må være vått. Samtidig med behandlingen må det foretas rengjøring av klær og annet som er kommet i berøring med håret, som for eksempel kammer, børster, skjerf, luer, hjelmer, høyhalsede gensere, sengetøy og lignende. Tøy bør vaskes ved 60 grader. Yttertøy og annet som ikke tåler vask, kan legges i dypfryser natten over. Er lus påvist bør behandlede og ubehandlede kontrolleres jevnlig i 3 uker etterpå. For mer informasjon: Se faktaark nr 1 "Lus", som kan lastes ned fra helsestasjonens hjemmeside.



### **Hjemme?**

Barnet må være hjemme inntil førstegangsbehandling er gjennomført.

Personalet i barnehagen må varsles.

Barnehagen har plikt til å melde tilfeller av hodelus til helsestasjonen.

**NB!!** Det kan være plagsomt å få hodelus, men det er ingen skam; alle kan få det.

## KIKHOSTE

Det er vanlig i Norge å vaksinere spedbarn mot kikhoste ved 3, 5 og 12 mnd alder. Den smitteførende perioden varer i ca 3 uker fra symptomene starter. Det vil si forkjølelesstadiet og de 2 første ukene av hosteanfalls- og kikestadiet. Ved antibiotikabehandling varer den smitteførende perioden inntil 5 dager etter oppstart. Delvis immune personer med uklart sykdomsbilde kan være smittespredere. Gjennomgått sykdom gir mange års immunitet som avtar ved høy alder. For mer informasjon: Se faktaark nr 2 "Kikhoste", som kan lastes ned fra helsestasjonens hjemmeside.



### **Hjemme?**

Ved behandling tidlig i sykdomsforløpet er pasienten vanligvis smitteførende 5 dager etter igangsatt behandling, og barn bør derfor holdes hjemme fra barnehage eller skole i denne perioden. Ved behandling senere i sykdomsforløpet vil risiko for smitte være betydelig mindre, og barn kan derfor gå i barnehage eller skole dagen etter igangsatt behandling.

Utover det ovennevnte, er barnets allmenntilstand avgjørende for om det skal være hjemme. Dårlig søvn og hoste/kiking med brekninger innebærer at barnet ikke orker å være i barnehagen. I praksis betyr dette at det kan ta uker før barnet kan gå i barnehagen, men konferer gjerne med lege/helsesøster.

Det er viktig å melde fra til personalet dersom barnet får diagnostisert kikhoste.

## KUSMA

De fleste barn over 15 mnd er vaksinert. Det kan være vanskelig å stille diagnosen selv, og foreldre bør derfor ta kontakt med lege dersom de mistenker kusma.

### **Hjemme?**

Uvaksinerte barn med sikker diagnose kan vende tilbake i barnehagen 9 dager etter at hevelsen inntreffer. Dersom alle de andre barna er vaksinert, avgjør barnets allmenntilstand når barnet kan tilbake i barnehagen.

## **BARNEMARK**

Barnemark er smal og hvit, ca 1 cm. lang, og likner bomullstråd. Det vanligste symptomet er kløe rundt endetarmsåpningen. Behandlingen er markmiddel som fås uten resept på apoteket.

### **Hjemme?**

Barnet kan vende tilbake i barnehagen etter igangsatt behandling. Det er ikke grunnlag for å behandle alle barn i en barnehage ved påvist enkelttilfelle hos et barnehagebarn.

## **MESLINGER**

De fleste barn over 15 mnd er vaksinert. Meslinger har begynnende stadium med feber, hoste, snue, lysskyhet. Barnet kan etter noen dager utvikle typiske flekker i munnen. Fallende feber stiger vanligvis igjen, samtidig med begynnende meslingeutslett. Foreldre bør ta kontakt med lege dersom meslinger mistenkes.

### **Hjemme?**

Barnet kan vende tilbake til barnehagen tidligst fire dager etter opptreden av utslett dersom allmenntilstanden ellers er god.

## **RØDE HUNDER (RUBELLA)**

De fleste barn over 15 mnd er vaksinerte mot disse virusinfeksjonene. Dersom ditt barn er vaksinert, er det lite sannsynlig at evt. utslettsykdom er røde hunder. Dette er vanligvis en mild virussykdom som forårsakes av rubella virus, men som hos gravide i første trimester kan forårsake abort og alvorlig fosterskader. Av hensyn til gravide bør derfor barnehagen informeres. Barnehagen vil informere de som henter/bringer barn og egne ansatte, slik at disse kan ta sine forholdsregler.

### **Hjemme?**

Ved konstatert utbrudd av røde hunder: Ja, barnet skal være hjemme i sykdomsperioden. Det kan tidligst vende tilbake til barnehagen 5 dager etter utbrudd av utslett.

## **SKABB**

Skabbmidden graver seg ned i huden og gir etter noen uker intens kløe og noe utslett. Diagnose kan være vanskelig å stille, og bør helst være stilt gjennom påvisning av skabbmidd. Behandles med skabbmiddel.

### **Hjemme?**

Barnet kan vende tilbake til barnehagen dagen etter at behandling er igangsatt.

## **VANKOPPER**

Virusinfeksjon med små væskefylte blemmer (kopper). Disse kommer i ulike stadier; ferske blemmer opptrer på samme tid som de første begynner å tørke inn. Barn med utpreget kløe risikerer å få en bakteriell infeksjon der det klør seg. "Hvitvask" (reseptfri på apoteket) kan lindre kløen. Ved mer uttalt kløe kan allergimikstur bli aktuelt. Immunisering mot vannkopper inngår ikke i vaksinasjonsprogrammet. Det anses som en fordel for barn å få vannkopper i alderen 1 til 6 år. Vannkopper i voksen alder gir ofte kraftige symptomer. For mer informasjon: Se faktaark nr 9 "Vannkopper", som kan lastes ned fra helsestasjonens hjemmeside.



### **Hjemme?**

Barn med vannkopper bør holdes hjemme i den smittsomme perioden. Denne regner man med at varer til det ikke lenger dannes nye vesikler (blemmer), dvs at alle koppene er i ferd med å tørke inn. Det betyr at for noen barn er det 5 dager og for andre er det f.eks 14 dager.

Av hensyn til gravide og personer med nedsatt immunforsvar bør barnehagen informeres. Barnehagen vil informere de som henter/bringer barn og egne ansatte, slik at disse kan ta sine forholdsregler.

## **TREDAGERSFEBER**

Tredagersfeber er mest vanlig det første leveåret, og det er også da de aller fleste barn får den. Sykdommen arter seg slik: Barnet blir plutselig sykt, får høy feber - rundt 40 grader - men har få andre symptomer. Barna er ofte temmelig kvikke på tross av feberen, og de vil gjerne være oppe som vanlig.

Etter 3 - 4 døgn forsvinner feberen like fort som den kom, og samtidig kan en se et svakt rødt utslett på kroppen. Etter omlag et døgn er utslettet borte.

Tross i feberen er tredagersfeber en mild sykdom, og en ser sjelden komplikasjoner. Det er en virusinfeksjon, og barnet trenger ingen spesiell behandling - bortsett fra at det kan være klokt å senke feberen.

### **Hjemme?**

Så lenge barnet har feber.

## **SYK, MEN IKKE BEHOV FOR Å HOLDES HJEMME**

Det finnes tilfeller hvor det, på tross av alvorlig klingende diagnose, ikke er hensiktsmessig å holde barn hjemme av hensyn til smittevernet. Det kan være fordi sykdommen i stor grad smitter før symptomer oppstår, eller fordi smitterisikoen er svært liten når barnet er blitt frisk, eller fordi tilstanden er så vanlig og lite alvorlig, at det ikke er grunnlag for tilbakeholdelse. Tommelfingerregel er, også i disse tilfellene, at barnets allmenntilstand bør avgjøre om det skal holdes hjemme. Slike sykdommer kan være:

- Den femte barnesykdom, parvovirus
- Herpes simplex, munnsår
- Hånd-fot-munnsyke
- Loppebitt
- Mollusker
- Mononukleose, kyssesyke
- RS virus
- Soppinfeksjoner
- Vorter

### **Soppinfeksjoner**

Hos helt små barn er det ikke uvanlig med soppinfeksjoner i huden, f.eks. i bleieområdet. Dersom man har husdyr, f.eks. marsvin, kan barn også få en soppinfeksjon kalt «ringorm». Hudforandringene er typiske med ringformede utslett. Behandlingen er soppdrepende salve, oftest langvarig.

### **Hjemme?**

Barnet kan vende tilbake i barnehagen dagen etter at behandling er startet.

**Vorter**

Vorter forårsakes av virus. De forsvinner oftest av seg selv, men det kan ta opptil 2 år. Behandling kan være nødvendig dersom vortene sitter på utsatte steder og/eller blør.

**Hjemme?**

Nei.

**Mollusker**

Mollusker er 1 - 5 mm store, blanke forhøyninger i huden, som etter noen uker får en inndragning på midten. Mollusker skyldes virus og barnet smitter seg selv når det klør. Molluskene smitter sjelden til andre personer og forsvinner oftest uten behandling i løpet av noen måneder, men av og til kan det være nødvendig å skrape dem bort på legekantoret.

**Hjemme?**

Nei.

**FOREBYGGING AV ULYKKER**

Ulykkesstatistikken viser at barn i løpet av den tiden de er i barnehage, er utsatt for færre ulykker enn andre barn. For å redusere risikoen for ulykker, bør du allikevel tenke på følgende:

- \* Barnet bør ikke ha lange skjerf, lange dusker eller snorer på klærne. Disse representerer kvelningsfare, f.eks. ved at de setter seg fast i lekeapparater.
- \* Unngå hetter, da disse kan skygge for utsikten til barnet når det skal snu seg.
- \* Barn bør ikke bruke tresko. Det er stor fare for at de trækker over og forstuer foten.
- \* Trygg Trafikk anbefaler at barn ikke sykler i trafikken på egenhånd før de er 10-12 år gamle. Først da er de fleste modne nok til å håndtere trafikken på sykkelsetet. **BRUK HJELM!!**  
Se for øvrig hjemmesiden [www.tryggtrafikk.no](http://www.tryggtrafikk.no)



## **BARN OG KULDE**

Hver vinter melder spørsmålet seg: Skal barnet være ute når det er kaldt - og hvilken temperaturgrense skal man holde seg til? Det fins ikke noe enkelt svar på dette spørsmålet. Den temperaturen man kjenner, vil være avhengig av både vindstyrke og fuktighet så vel som selve lufttemperaturen. Ved sterk vind bør kanskje barna være innendørs selv om utetemperaturen ikke er så lav.

Barns påkledning er også avgjørende for om de kan være ute eller ikke. Følgende retningslinjer er rimelige:

Det blir satt en grense på minus 10 - 15 grader for utelek, men det må tas hensyn til eventuell vind. Hvor lenge barna skal være ute, må vurderes i hvert enkelt tilfelle.

Noen barn får tørr hud om vinteren p.g.a. lave temperaturer, lav fuktighet - og dette gjelder spesielt om det blåser. For disse barna vil det være gunstig om de blir smurt med en fet, vannfri salve i ansiktet en stund før de går ut.

