



**KVITSEID KOMMUNE**  
Helsestasjon og skulehelsetenesta

**Kan bornet mitt  
i barnehagen  
i dag?**



**HELSEINFORMASJON**

**RÅD OM SJUKDOMMAR HOS BORN**

## Innhald

Side

Innleiing	3
Informasjon til foreldre som har born i barnehagen	4
Bakterieinfeksjonar	5
Virusinfeksjonar	5
Handhygiene	5
Feber	6
Omgangssjuka/”farang”	6
Augekatarr	7
Forkjølelse	7
Influensaliknande symptom	7
Hoste og andre luftvegssymptom	8
Øyrebetennelse	8
Brennkoppar	9
Hodelus	9
Kikhoste	10
Kusma	10
Barnemark/spolmark	11
Meslingar	11
Raude hundar	11
Skabb	12
Vannkoppar	12
Tredagersfeber	13
Sjuk, men ikke behov for å haldast heime	13
Soppinfeksjonar	14
Vorter	14
Molluskar	14
Forebygging av ulykker	15
Born og kulde	16

## Innleiing

Helsestasjonen skal gje råd og vegleiing i smittevernspørsmål relatert til barnehagar. Me har nå utarbeida nye faglege råd om smittevern i barnehagane i Kviteseid kommune.

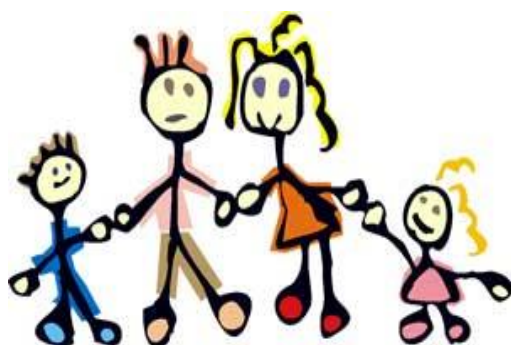
Barnehagane har ansvaret for å formidle heftet til alle «nye» foreldre ved oppstart av nytt barnehageår.

Kviteseid, 25. mars 2014

Helsestasjonen

Barnehagane i Kviteseid kommune

Kommunelege I



## INFORMASJON TIL FORELDRE MED BORN I BARNEHAGEN

Du kjem sikkert til å stille deg sjølv dette spørsmålet mange gonger:

*Er barnet mitt friskt nok til å vere i barnehagen saman med andre barn i dag?*

Formålet med denne brosjyra er å gje deg informasjon som kan gjera det lettere for deg å svare på dette spørsmålet.

Det er alltid viktig å ta utgangspunkt i *bornets* behov. I ei gruppe med mange born er det ofte mykje uro, og mange born krev oppmerksomhet frå personalet. Personalet som til dagleg ser bornet, har ansvar for å vurdere om bornet klarar å vere med i barnehagens aktivitetar eller ikkje.

I utgangspunktet er det ***alltid*** bornets allmenntilstand som avgjer om bornet kan gå i barnehagen, eller bør vera heime. Vurderinga av bornets allmenntilstand vil alltid måtte basere seg på foreldras skjønn. Som hovedregel bør bornet vere friskt nok til å kunne delta i normale aktivitetar i barnehagen, og bornet bør vere feberfri. Ved smittsam sjukdom må foreldras vurdering gjerast både ut fra bornets allmenntilstand, og den reelle smittefaren for dei andre borna i barnehagen. Mange infeksjonssjukdommar smittar mest like før, og like etter at sjukdommen har brutt ut. Denne type smitte er det vanskeleg å beskytte seg mot. Erfaringar viser at strenge reglar for å stenge sjuke born ute fra barnehagen har begrensa effekt på smittespredninga. Likevel bør sjuke born i mange tilfelle haldast heime i ein periode for å hindre smittespredning til andre.

Det er viktig at du rådfører deg med personalet når du føler deg usikker. Etter langvarig sjukdom kan det vere riktig å la barnet vera i barnehagen i kortare økter dei fyrste dagene. Dersom du er i tvil om kva som feiler bornet og om det treng behandling, kan du kontakte helsestasjonen, legekantoret eller legevakt for å få råd og hjelp til å vurdere bornet.

Ein arbeidstakar har rett til fri med lønn i opptil 10 stønadsdagar for kvart kalenderår for tilsyn med sjukt born. Dette gjeld både for mor og far, slik at det til sammen utgjer 20 dagar i året. Når ein har omsorg for meir enn to born, aukast antall dagar til 15 for kvar av foreldra. Når arbeidstakaren er aleine om omsorgen, aukast antallet stønadsdagar til henholdsvis 20 og 30. Retten gjeld til og med det kalenderåret bornet fyller 12 år. Er bornet kronisk sjukt eller funksjonshemma kan antall dagar aukast, og retten gjeld til og med det kalenderåret bornet fyller 18 år. Kontakt lege, NAV eller [www.nav.no](http://www.nav.no) for nærmere opplysningar om omsorgspengar. Frå den fjerde dagen kan arbeidsgjevar kreve at bornets eller barnepassars sjukdom dokumenterast med legeerklæring.

## **BAKTERIEINFEKSJONAR**

Bakterieinfeksjonar kan føre til at bornets allmenntilstand blir meir påvirka enn ved virusinfeksjonar. Bornet kan ha behov for behandling med antibiotika. I slike tilfelle er det best at bornet er heime nokon dagar, dels på grunn av den reduserte allmenntilstanden, og dels fordi to dagar med antibiotika behandling vanlegvis gjer bornet smittefri.

## **VIRUSINFEKSJONAR**

Virus er årsak til dei fleste infeksjonar hjå born. Virusinfeksjonar smittar som regel mest før, og like etter at symptoma har oppstått. Ut fra smittefaren aleine er det altså liten grunn til å halde bornet heime. Virusinfeksjonar kan ikkje behandlast. Derimot kan ein lindre symptoma.

Det som avgjer om barnet skal være heime eller ikkje er:

- Har bornet feber?
- Allmenntilstanden til bornet?
- Søv bornet dårleg?
- Er appetitten merkbar redusert?
- Er bornet generelt slapt?

## **HANDHYGIENE**

God handhygiene er eit godt verkemiddel for å redusere faren for overføring av smitte.



## **FEBER**

Borns normale temperatur kan variere. Temperatur meir enn 37,5 C om morgonen, og 38,0 C på kvelden seiast å vere forhøga temperatur. Born med feber bør, fyrst og fremst av hensyn til seg sjølv, haldast heime til det er feberfri. I nokon samanhengar kan det vera ønskeleg av smittevernhensyn. Eit born med feber bør vera lett kledd, opphalde seg i eit rom som ikkje er for varmt, og få rikeleg drikke. Pass på at bornet drikk, det er ikkje alltid nok å setje drikke fram. Ein indikator på om bornet får i seg nok væske kan vera om bleieborn har fleire våte bleier i løpet av eit døgn. Trongen til vannlatning og urinproduksjon vil vera avgjerande hjå større born.



### **Heime?**

Born med feber bør vere heime. Som regel bør bornet ditt få ein feberfri dag heime før det vender tilbake til barnehagen.

## **OMGANGSSJUKE/"FARANG"**

Symptoma er brekningar og/eller diaré. Bornet kan tape mykje væske, og det er derfor viktig å passe på at bornet drikk mykje. Dersom det er mistanke om ”matforgiftning,” f. eks. etter utanlandsreise, bør bornet undersøkast av lege. Helsesyster kan gje råd.



### **Heime?**

I det akutte stadiet skal bornet vera heime. Når allmenntilstanden tilseier det, kan bornet vende tilbake til barnehagen. Bornet skal då kunne innta fast føde, og vere opplagt. Avføringa treng ikkje vera fast, ettersom det kan ta opptil fleire veker før avføringa er normal igjen. Born kan vende tilbake til barnehagen 2 døgn etter symptomfrihet. Dette gjeld også bleiebarn.

**Born med påvist E. coli - infeksjon** skal ha eit visst antall negative kontrollprøver før det kan vende tilbake til barnehagen, avhengig av kva type bakteriar som er påvist.

## **AUGEEKATARR**

Augeinfeksjonar kjem oftast i forbindelse med forkjølelsar, og gjeng vanlegvis over av seg sjølv. Ein gjer reint i, og rundt auge ved å tørke og evt. skylle med reint og lunka vatn. Ikkje alle raude rennande auge med puss treng å vera augekatarr. I nokre tilfelle kan det vera tåreflod på grunn av tette tårekanalar. Kraftig augekatarr kan gjere det nødvendig å kontakte lege for evt. å setje i gang behandling med antibiotika i form av augedråpar eller salve.



### **Heime?**

Mild til moderat augekatarr gjev ikkje grunnlag for å anbefale at born må haldast heime frå barnehagen. Børnet skal imidlertid vere heime dersom plagene virker inn på allmenntilstanden, eller ved kraftig augekatarr som medfører at det kjem mykje verk frå augene. Born som blir behandla med antibiotika i form av augedråpar/salve, kan i barnehagen dagen etter at behandlinga har starta.

## **FORKJØLELSE**

Forkjølelse er den vanlegaste infeksjonen hos born. Snue, snørrdannelse, hoste, nesetetthet og rennande auge er dei vanlegaste symptoma. Børnet kan vere i barnehagen når allmenntilstanden tilseier det. Ved kortvarig snørr utan påvirka allmenntilstand er det ingen grunn til å halde børnet borte fra barnehagen. Det kan ved langvarig blankt snørr vere nødvendig å få børnet undersøkt av lege, då dette kan vere eit symptom på allergi.

### **Heime?**

Born med snørr utan feber eller redusert allmenntilstand treng ikkje isolerast frå barnehagegruppa.

## **INFLUENSALIKNANDE SYMPTOM**

Influensaliknande symptom kan vere feber med frysningar, tørrhoste, muskelverk og lett snue.

### **Heime?**

Børnet kan tilbake i barnehagen når allmenntilstanden tilseier det. Ved influensaepidemi kan det vera aktuelt å halde børnet heime lengre.

## **HOSTE OG ANDRE LUFTVEGSSYMPATOM**

Hoste er eit vanleg symptom ved forkjølelse og andre luftvegsinfeksjonar. Dersom barnet ikkje virkar sjukt, kan det vera i barnehagen som vanleg. Hoste kan for nokon bli verre ved fysisk aktivitet, og ein bør derfor halde seg orientert om korleis barnet klarar dagen i barnehagen. Ved langvarig eller kraftig hoste bør barnet vurderast av lege med tanke på bl.a. allergi eller kikhoste.

### **Vondt i halsen**

”Vondt i halsen” skyldast som regel ein infeksjon i svelget. Små born greier ikkje alltid fortelje at dei har vondt i halsen.

Tegn på halsinfeksjon kan vera at barnet ikkje vil ete eller drikke, eller at det har feber. I blant kan barnet få brekningar og magesmerter. Ofte kan ein kjenne forstørre lymfekjertler utanpå halsen.

Dersom barnet har vondt i halsen og i tillegg feber meir enn eit par dagar, kan årsaken vere ein bakteriell infeksjon med streptokokker. Du bør da oppsøkje lege med barnet ditt. Streptokokker kan iblant gje plagsomme epidemier blant born; *Meld derfor frå til personalet i barnehagen dersom barnet ditt har ein slik infeksjon.*

### **Heime?**

Ved hoste utan feber kan barnet gå tilbake i barnehagen når allmenntilstanden tilseier det. Dersom barnet har fått konstatert halsinfeksjon, kan barnet tilbake i barnehagen igjen etter to dagar med antibiotika, såfremt det orker å delta i aktivitetar saman med dei andre borna.

## **ØYREBETENNELSE**

Øyrebetennelse artar seg vanlegvis som plutselig øyreverk, ofte kombinert med feber og forkjølelse. Smertene er som regel forårsaka av trykkaukning i mellomøyret. Behandling er vanlege nese dråpar/nesespray, samt Panodil/Paracet og lignande ved smerter. Kraftig øyreverk evt. med feber, og øyreverk som varer meir enn nokon få dagar, bør vurderast av lege. Då kan antibiotika vera aktuelt.

### **Heime?**

Dersom allmenntilstand til barnet er upåvirka, kan barnet vende tilbake til barnehagen.



## **BRENNKOPPAR**

Brennkoppar er ein bakteriell infeksjon med sår, oftast rundt nese og munn. Behandlinga bestend i fyrste omgang i å vaske sår (skorpene) med Klorhexidin 1 % eller Pyrisept og smørje med ein bakteriedrepende salve, Brulidine. Sår dekkast med tørre kompressar eller plaster til skorpene er tørre.



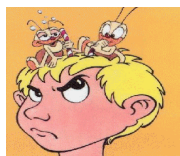
### **Heime?**

Born bør vere heime dersom infeksjonen er utbredt og blir behandla med antibiotika. I tillegg må borna vera klinisk friske og feberfrie før dei kan tilbake til barnehagen. Born med små og få sår som er godt dekkast til, kan gå i barnehagen.

## **HOVUDLUS**

Lusa er eit ca. 2 mm stort, bevegeleg dyr. Den er lett å sjå. Lus/luseegg blir behandla med linimentene Prioderm, Malation eller Permetrin, som kjøpast reseptfritt på apoteket. Malation gjeld for born > 2 år og vaksne. Midlet anbefalast ikkje til gravide. Middel med Permetrin kan benyttast av gravide og born < 2 år. Til born < 6 mnd. skal Permetrin kun benyttast i samråd med lege. Bruksanvisninga må følgast nøye. Ingen av dei nemnte midlane drep egga, og behandlinga må derfor gjentakast etter 8-10 dagar. I tillegg må ein vere nøye med å greie håret med finkam dagleg, dersom det er påvist lus. Håret må vera vått. Samtidig med behandlinga må klede og anna som er kome i berøring med håret reingjerast, som f.eks. kammar, børstar, skjerf, luver, hjelmar, høghalsa genserar, sengetøy og liknande. Tøy bør vaskast ved 60 C. Yttertøy og anna som ikkje tåler vask, kan leggas i dypfrysar natta over. Er lus påvist bør behandla og ubehandla born kontrollerast jamleg i 3 veker etterpå.

*Det kan vera plagsomt å få hovudlus, men det er inga skam:  
Alle kan få det!*



### **Heime?**

Bornet må vere heime inntil fyrstegongsbehandling er gjennomført. Personalet i barnehagen må varslast. Barnehagen har plikt til å melde tilfelle av hovudlus til helsestasjonen.

## KIKHOSTE

Det er vanleg i Norge å vaksinere spedborn mot kikhoste ved 3, 5 og 12 mnd. alder. Den smitteførande perioden varer i ca. 3 veker fra symptoma starter. Det vil sei forkjølelesesstadiet og dei 2 fyrste vekene av hosteanfalls- og kikestadiet. Ved antibiotikabehandling varer den smitteførande perioden inntil 5 dager etter oppstart. Delvis immune personar med uklart sjukdomsbilde kan vere smittespredarar. Gjennomgått sjukdom gjev mange års immunitet som avtek ved høg alder.



### **Heime?**

Ved behandling tidleg i sjukdomsforløpet er pasienten vanlegvis smitteførande 5 dager etter igangsett behandling, og born bør derfor haldast heime frå barnehagen i denne perioden. Ved behandling seinere i sjukdomsforløpet vil risiko for smitte vera betydeleg mindre, og born kan derfor gå i barnehagen dagen etter igangsett behandling. Utover det ovanfor nemnte, er bornets allmenntilstand avgjerande for om det skal vera heime. Dårleg søvn og hoste med brekningar innebærer at bornet ikkje orkar å vera i barnehagen. I praksis betyr dette at det kan ta veker før bornet kan gå i barnehagen, men konferer gjerne med lege, evt. helsesyster.

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

## KUSMA

Dei fleste born over 15 mnd. er vaksinert. Det kan vera vanskeleg å stille diagnosen sjølv, og foreldre bør derfor ta kontakt med lege dersom dei mistenker kusma.

### **Heime?**

Uvaksinerte born med sikker diagnose kan vende tilbake i barnehagen 9 dagar etter at hevelsen inntreir. Dersom alle dei andre borna i barnehagen er vaksinert, avgjer bornets allmenntilstand når bornet kan vende tilbake i barnehagen.

## **BORNEMARK/SPOLMARK**

Bornemark er smal og hvit, ca 1 cm. lang, og liknar bomullstråd. Det vanlegaste symptomet er kløe rundt endetarmsopningen. Behandlinga er markmiddel som kjøpast utan resept på apoteket.

### **Heime?**

Bornet kan vende tilbake i barnehagen etter igangsett behandling. Det er ikke grunnlag for å behandle alle born i ein barnehage ved påvist enkelttilfelle hos eit barnehageborn.

## **MESLINGAR**

Dei fleste born over 15 mnd. er vaksinert. Meslingar har eit byrjande stadium med feber, hoste, snue og ljosskyhet. Bornet kan etter nokre dagar utvikle typiske flekkar i munnen. Fallande feber stig vanlegvis igjen, samtidig med byrjande meslingeutslett. Foreldre bør ta kontakt med lege dersom det er mistanke om meslingar.

### **Heime?**

Bornet kan vende tilbake til barnehagen tidlegast 4 dagar etter oppstart av utslett, dersom allmenntilstanden ellers er god.

## **RAUDE HUNDAR**

Dei fleste born over 15 mnd. er vaksinerte mot desse virusinfeksjonane. Dersom ditt born er vaksinert, er det lite sannsynleg at evt. utslettsjukdom er raude hundar. Dette er vanlegvis ein mild virussjukdom som forårsakast av rubella virus, men som hos gravide i fyrste trimester kan forårsake abort og alvorleg fosterskader.

Av hensyn til gravide bør derfor barnehagen informerast. Barnehagen vil informere dei som hentar og bringar born og eigne ansatte, slik at desse kan ta sine førehandsreglar.

### **Heime?**

Ved konstantert utbrudd av raude hundar skal bornet vera heime i sjukdomsperioden. Bornet kan tidlegast vende tilbake til barnehagen 5 dagar etter utbrudd av utslett.

## **SKABB**

Skabbmiddelen grev seg ned i huden og gjev etter nokon veker intens kløe og nokre utslett. Diagnose kan vera vanskeleg å stille, og bør helst vere stilt gjennom påvisning av skabbmidd. Skabb behandlast med skabbmiddel.

### **Heime?**

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

## **VANKOPPAR**

Virusinfeksjon med små væskefylte blemmer (koppar). Desse kjem i ulike stadier; Ferske blemmer opptrer på same tid som dei fyrste byrjar å tørke inn. Born med utprega kløe risikerar å få ein bakteriell infeksjon der det klør seg. ”Kvitvask” (reseptfritt på apoteket) kan lindre kløen. Ved meir uttalt kløe kan allergimikstur bli aktuelt. Immunisering mot vannkoppar er ikkje ein del av barnevaksinasjonsprogrammet, då det sjåast som ein fordel for born å få vannkoppar i alderen 2 til 6 år. Vannkoppar i vaksen alder gjev ofte kraftige symptom.



### **Heime?**

Born med vannkoppar bør haldast heime i den smittsame perioden. Den regnar ein med at varer til det ikkje lenger dannast nye vesiklar (blemmer), dvs. at alle koppane er i ferd med å tørke inn. Det betyr at for nokre born er det 5 dagar og for andre er det f.eks. 14 dagar.

Av hensyn til gravide og personar med nedsatt immunforsvar bør barnehagen informerast. Barnehagen vil informere dei som hentar og bringar born og eigne ansatte, slik at desse kan ta sine førehandsreglar.

## **TREDAGARSFEBER**

Tredagarsfeber er mest vanleg det fyrste leveåret, og det er også då dei aller fleste born får den. Sjukdommen artar seg slik: Børnet blir plutselig sjukt, får høg feber - rundt 40,0 C - men har få andre symptom. Børna er ofte temmeleg kvikke til tross av febera, og dei vil gjerne vere oppe som vanleg.

Etter 3 - 4 døgn forsvinn febera like fort som den kjem, og samtidig kan ein sjå eit svakt raudt utslett på kroppen. Etter omlag eit døgn er utslettet borte.

Tross i febera er tredagarsfeber ein mild sjukdom, og ein ser sjeldan komplikasjonar. Det er ein virusinfeksjon, og børnet treng ingen spesiell behandling - bortsett frå at det kan vere klokt å senke febera med febernedsettande medikament, f.eks. Panodil/Paracet.

### **Heime?**

Så lenge børnet har feber.

## **SJUK, MEN IKKJE BEHOV FOR Å HALDAST HEIME**

Det fins tilfelle kor det, på tross av alvorleg klingande diagnose, ikkje er hensiktsmessig å halde born heime av hensyn til smittevernet. Det kan vera fordi sjukdommen i stor grad smittar før symptoma oppstend, eller fordi smitterisikoen er svært liten når børnet er blitt friskt, eller fordi tilstanden er så vanleg og lite alvorleg, at det ikkje er grunnlag for å haldast heime.

Tommelfingerregelen er, også i desse tilfella, at børnets allmenntilstand bør avgjere om det skal haldast heime.

Slike sjukdommar kan f.eks. vera:

- Den femte barnesjukdom
- Munnsår
- Hand-fot-munnsjuka
- Loppebitt
- Mollusker
- Kyssesjuka
- RS virus
- Soppinfeksjonar
- Vorter

## Soppinfeksjonar

Hos heilt små barn er det ikkje uvanleg med soppinfeksjonar i huda, f.eks. i bleieområdet. Dersom ein har husdyr, f.eks. marsvin, kan born også få ein soppinfeksjon kalt «ringorm.» Hudforandringane er typiske med ringforma utslett. Behandlinga er soppdrepende salve, oftast med langvarig behandling.

### **Heime?**

Bornet kan vende tilbake i barnehagen dagen etter at behandling har starta.

## Vorter

Vorter forårsakast av virus. Dei forsvinn oftast av seg sjølv, men det kan ta opptil 2 år. Behandling kan vere nødvendig dersom vortene sit på utsatte stadar og/eller blør.

### **Heime?**

Nei.

## Molluskar

Molluskar er 1 - 5 mm store, blanke forhøgninger i huda, som etter nokon veker får ein inndragning på midten. Mollusker skyldast virus og bornet smitter seg sjølv når det klør. Molluskane smitter sjeldan til andre personar og forsvinn oftast utan behandling i løpet av nokre månadar, men av og til kan det vera nødvendig å skrape dei bort på legekantoret.

### **Heime?**

Nei.

## FOREBYGGING AV ULYKKER

Ulykkesstatistikken viser at born i løpet av den tida dei er i barnehage, er utsatt for færre ulykker enn andre born. For å redusere risikoen for ulykker, bør du allikevel tenke på følgande:

- \* Bornet bør ikkje ha lange skjurf, lange duskar eller snorer på kleda. Desse representerar kvelningsfare, f.eks. ved at dei set seg fast i leikeapparat.
- \* Unngå hetter, da desse kan skygge for utsikten til barnet når det skal snu seg.
- \* Barn bør ikkje bruke tresko. Det er stor fare for at dei tråkkar over og forstuar foten.
- \* Trygg Trafikk anbefaler at barn ikkje sykklar i trafikken på eigenhand før dei er 10-12 år gamle. Fyrst då er dei fleste modne nok til å handtere trafikken frå sykkelsetet. **BRUK HJELM!!**  
Sjå for øvrig heimesida: [www.tryggtrafikk.no](http://www.tryggtrafikk.no)



### Nokre viktige telefonnummer:

AMK/Ambulanse: **113**

Brann: **110**

Politi: **112/02800**

Giftinformasjonssentralen: **22591300**

Kviteseid legekantor: **35068250**

Kviteseid helsestasjon: **35068260/35068264**

Seljord legevakt: **35050005**

## **BORN OG KULDE**

Kvar vinter melder spørsmålet seg: Skal bornet vere ute når det er kaldt og kva temperaturgrense skal ein forhalde seg til? Det fins ikkje noko enkelt svar på dette spørsmålet. Den temperaturen ein kjenner, vil vere avhengig av både vindstyrke og fuktighet så vel som sjølve lufttemperaturen. Ved sterk vind bør kanskje borna vera innandørs sjølv om utetemperaturen ikkje er så låg.

Borns påkledning er også avgjerande for om dei kan vere ute eller ikkje.

Følgande retningslinjer er rimelege:

*Det blir satt ei grense på minus 10 - 15 grader for uteleik, men det må takast hensyn til eventuell vind. Kor lenge barna skal vere ute, må vurderast i kvart enkelt tilfelle.*

Nokre born får tørr hud om vinteren på grunn av låge temperaturar og låg fuktighet. Dette gjeld spesielt om det bles. For desse borna vil det vera gunstig om dei blir smurt med ein feit, vassfri salve i andletet ei stund før dei skal ut.

