EIGERSUND KOMMUNE

HELSESTASJONSTJENESTEN

Helseinformasjon til foreldre med barn i barnehage

HELSESTASJONSTJENESTEN I EIGERSUND

Syke barn, når må de holdes hjemme fra barnehagen?

Oktober 2014
Helsestasjonstjenesten i Eigersund
Skriveralmenningen 2, 4370 Egersund
Telefonnr: 51 46 81 50 • Telefaksnr: 51 46 81 49
Epost: helsestasjon@eigersund.kommune.no

Innholdsfortegnelse

Innledning: 2
Informasjon til foreldre med barn i barnehager: 3
Generelt om infeksjoner: 4
Infeksjoner som skyldes bakterier: 4
Infeksjoner som skyldes virus: 4
Noen råd om vanlige plager: 5
Feber. 5
Hjemme? 5
Hoste. 5
Hjemme? 5
Forkjølelse/ snue. 5
Hjemme? 5
Vondt i halsen. 6
Hjemme? 6
Noen råd om vanlige sykdommer. 7
Brennkopper. 7
Hjemme? 7
Hodelus. 7
Hjemme? 8
Kikhoste. 8
Hjemme? 8
Meslinger/ Kusma/ Røde hunder. 8
Hjemme? 8
Mollusker. 9
Hjemme? 9
Omgangssyke/ Diare/ Oppkast. 9
Hjemme? 9
Skabb. 9
Hjemme? 9
Skarlagensfeber. 10
Hjemme? 10
Småmark. 10
Hjemme? 10
Soppinfeksjon. 10
Hjemme? 10
Tredagersfeber. 10
Hjemme? 11
Vannkopper. 12
Hjemme? 12
Vorter. 12
Hjemme? 12
Øyeinfeksjon. 13
Hjemme? 13
Ørebetennelse. 13
Hjemme? 13
Håmd-fot-munn-fotsyke 14
Hjemme ? 14
Femte barnesykdom - Erythema infectiosum 14
Hjemme? 14
Forebygging av ulykker. 15
Barn og kulde. 16
Hygiene i barnehagen. 17
Hygienerutiner: 17
Kilder: 17

Innledning:

Det er mye usikkerhet og forskjellige beskjeder på når barn bør være hjemme fra barnehagen.

I samarbeid med helsesøstrene og barnehagen har vi nå blitt enige om å bruke denne brosjyren som utgangspunkt, slik at det blir gitt lik informasjon fra alle instanser.

Håper dette kan være til hjelp!



Informasjon til foreldre med barn i barnehager:

Du kommer sikkert mange ganger til å stille deg dette spørsmålet: Er barnet mitt friskt nok til å gå i barnehage med andre barn?

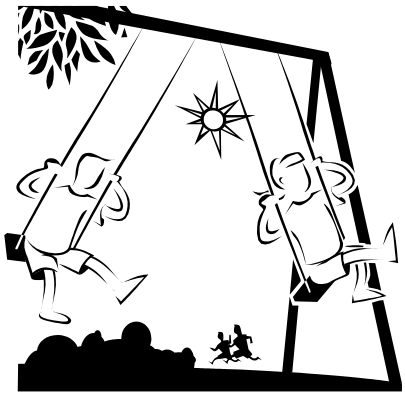
Hensikten med denne brosjyren er å gi informasjon som gjør det lettere for foreldre å svare på dette spørsmålet.

Det er viktig å gå ut fra barnets behov. Det er ikke foreldrenes eller personalets behov som skal avgjøre om et barn skal være hjemme eller ikke. I en gruppe med barn er det ofte masete og mange barn som ønsker å bli "sett" av personalet. Ditt barn kan være i en barnegruppe når det er så opplagt at det orker å delta i de vanlige aktivitetene.

Generelt kan man si at det er barnets allmenntilstand, dvs. hvordan det sover, spiser og klarer å være med i leken som avgjør om det skal være hjemme eller ikke. Mange ganger kan barnet være aktivt hjemme, men orker likevel ikke å være med på leken i barnehagen. Som mor eller far er du ekspert på ditt barn og kan gjøre den rette bedømmelse på hjemmeplan. Personalet som daglig ser barnet i en gruppe har til oppgave å bedømme om barnet klarer å være med i gruppefellesskapet eller ikke.

Det er viktig at du rådfører deg med personalet når du føler deg usikker. Etter lengre tids sykdom kan det være riktig å la barnet være i barnegruppen kortere tid de første dagene.

Du har rett til 10 dagers permisjon med lønn under barnets sykdom. Dette gjelder både mor og far, slik at det til sammen utgjør 20 dager. Enslige forsørgere har da rett til 20 dagers permisjon. Har barnet en alvorlig sykdom kan dette tilbudet utvides. Kontakt lege eller trygdekontor (NAV) for nærmere opplysninger om dette.



Generelt om infeksjoner:

Man vet at mange infeksjonssykdommer smitter mest akkurat før og like etter at sykdommen har brutt ut. Ofte er derfor barnet allerede smittet når det oppdages at et barn er sykt. Det kan derfor ansees som unødvendig å holde barnet hjemme hvis man tenker på smittefaren.

Infeksjoner som skyldes bakterier:

Bakterieinfeksjoner kan medføre at barnets allmenntilstand blir mer påvirket enn ved virusinfeksjoner. Barnet kan behøve behandling med antibiotika. I disse tilfellene er det best at barnet er hjemme noen dager, dels på grunn av den nedsatte allmenntilstanden og dels fordi 2 dagers antibiotikabehandling vanligvis gjør barnet smittefritt.

Infeksjoner som skyldes virus:

De fleste infeksjoner barn har, forårsakes av virus. 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. Det som avgjør om barnet skal være hjemme eller ikke er:

- Barnets allmenntilstand
- Har barnet feber?
- Sover barnet dårlig?
- Er appetitten merkbart nedsatt?
- Er barnet generelt slapt?

Virusinfeksjoner har ingen behandling. Derimot kan en forsøke å lindre plagene.



Noen råd om vanlige plager:

Feber.

Feber er kroppstemperatur på 38,0 grader C eller mer, målt i endetarmen.
Barn får lettere feber enn voksne, og de får oftere høyere feber.
Feber er et viktig ledd i kroppens forsvar mot infeksjoner. Det er et svært vanlig sykdomstegn, men ingen sykdom i seg selv. Et barn med feber bør være kledd lett, oppholde seg i et ikke for varmt rom – og få rikelig med drikke.

Hjemme?

Barn med feber skal være hjemme. La barnet ditt også få en feberfri dag hjemme før det vender tilbake til barnehagen.

Hoste.

En del barn får lett hoste i forbindelse med vanlig forkjølelse. Dersom barnet ikke virker sykt, kan det gå i barnehagen som vanlig. Hoste kan for mange forverres ved fysisk aktivitet, og foreldrene bør derfor holde seg orientert om hvordan barnet greier dagen i barnehagen. Ved langvarig hoste bør barnet bedømmes av lege med tanke på eventuell allergisk årsak/ infeksjon – obs. inneklima, røyk eller dyr.

Hjemme?

Et barn med hoste men uten feber og med god allmenntilstand kan være i barnehagen.

Forkjølelse/ snue.

Snue er i begynnelsen klart og kan gå over til tykk grønn snue etter en tid. Ved kortvarig snue uten påvirket allmenntilstand er det ingen grunn til å holde barnet hjemme fra barnehagen. Det kan være nødvendig å få barnet legeundersøkt ved langvarig blank snue fordi det kan være symptomer på allergi.



Hjemme?

Barn med snue uten feber eller nedsatt allmenntilstand behøver ikke isoleres fra gruppen.

Vondt i halsen.

Når man har vondt i halsen skyldes det en infeksjon i svelget. Små barn kan ikke alltid fortelle at de har vondt i halsen.

Tegn på halsinfeksjon kan være at barn ikke vil drikke, spise eller har feber. Iblant forekommer brekninger, magesmerter og noen sikler.

Dersom barnet har vondt i halsen og i tillegg feber mer enn et par dager, kan det være snakk om en bakteriell infeksjon forårsaket av streptokokker. Du bør da søke lege med barnet ditt. Streptokokker kan iblant gi plagsomme epidemier blant barn; gi derfor beskjed til personalet dersom ditt barn har en slik infeksjon.

Hjemme?

Etter 2 dagers antibiotikakur kan barnet gå i barnehagen hvis det orker å delta i gruppesamværet sammen med de andre barna.



Noen råd om vanlige sykdommer.

Brennkopper.

Brennkopper er en overflatisk hudinfeksjon forårsaket av bakterier, er vanligst hos barn og smitter lett.
Brennkopper begynner som små blemmer som etter hvert fylles med puss. Blemmene brister og dekkes med gule skorper som kan være ganske tykke. I kanten av såret er det rødt og irritert. Skorpene er av forskjellig størrelse, som regel fra noen mm store til et par cm.
En sjeldnere variant arter seg som væskefylte blemmer. Når blemmene sprekker, får bunnen et blankt, glatt utseende.
Brennkopper kan sitte hvor som helst på kroppen, men er vanligst i ansiktet, hodebunnen og på hendene.
Allmenntilstanden er vanligvis god, men feber og forstørrede lymfeknuter forekommer. Lymfeknutene kan være ømme.

Hjemme?

Barn og voksne bør ikke gå på skolen eller i barnehagen så lenge brennkoppene er fuktige, hvis de ikke kan dekkes til helt. Ved utbrudd i barnehager og på skoler må håndhygienen innskjerpes. Både personalet og barna må vaske hendene oftere enn før, og leker og andre berøringspunkter må vaskes godt.

Hodelus.

Lusa er 2-3 m.m. stor og spres gjennom direkte kontakt eller via visse gjenstander, og gir seg til kjenne ved sterk kløe, vanligst i hodebunnen. I tilfeller hvor det oppdages at ett eller flere barn har lus, bør alle barna i barnehagen undersøkes.

Ved luseutbrudd vil alle foreldrene bli skriftlig informert og bedt om å undersøke barna sine for hodelus. Undersøkelsen må ikke begrenses til de som klør i hodebunnen. Alle i husstanden må undersøkes, men bare de som har lus eller egg skal behandles. Det er de som går uoppdaget med lus som er smittespredere.

Lus behandles med et spesielt middel som selges på apoteket uten resept. Behandlingen skal gjentas etter en uke. Sengeklær og klær som er i kontakt med håret må vaskes ved 60 grader eller legges i dypfryser noen timer. Kammer og børster må også rengjøres. Obs: smittefare ved at barn låner luer/ skjerf av hverandre.

Barna må ukentlig undersøkes i hjemmene for hodelus i noen uker etter behandling eller dersom de har vært utsatt for smitte.

Hjemme?

Må være hjemme til kuren er påbegynt. Kan gå i barnehagen dagen etter at behandlingen er igangsatt.

Kikhoste.

Det er i Norge vanlig å vaksinere spedbarn mot kikhoste ved 3, 5 og 11 måneders alder. Det er allikevel mange tilfeller i Norge årlig, og da særlig i den voksne befolkning. Større barn kan få mild kikhoste, vaksinen beskytter ikke så godt etter 5-år alderen.

Kikhoste smitter mest i begynnelsen før det typiske symptomet "kiking" oppstår, men det kan være en viss smittefare under hele sykdomsperioden. Det er derfor viktig å gi personalet beskjed dersom barnet får diagnostisert kikhoste.

Hjemme?

Kikhoste behandles med antibiotika og er smittsomt 5 dager etter igangsatt behandling. Barn må holdes hjemme fra barnehagen i denne perioden.

Barnets allmenntilstand avgjør ellers om det skal være hjemme. Dårlig søvn og hoste/ kikinger med brekninger innebærer at barnet ikke orker å være i barnehagen. I praksis kan dette bety at det tar 2-4 uker før barnet kan gå i barnehage, men konferer med lege eller helsesøster.

Meslinger/ Kusma/ Røde hunder.

De fleste barn over 15 måneder er vaksinert mot disse virusinfeksjonene. Derfor er det ikke vanlig i dag at barn får noen av disse barnesykdommene. Mange ganger er det vanskelig å stille diagnosen selv, og man bør derfor kontakte lege om man mistenker at barnet skulle ha en av disse sykdommene.

Hjemme?

Ja, barnet skal være hjemme i sykdomsperioden og minimum 5 dager etter utbrudd av utslett. Det kan begynne i barnehagen så fort allmenntilstanden tillater det dersom alle barna i barnehagen er vaksinert.

Mollusker.

1-5 mm store blanke opphøyninger i huden som etter noen uker får en inndragning mot midten. Mollusker forårsakes av et virus og barnet smitter seg selv når det klør. Mollusker smitter ved kroppskontakt eller indirekte f. eks. via håndklær. Det smitter sjelden i barnehage og helbredes ofte uten behandling, men det kan av og til være nødvendig å skrape dem vekk. Molluskene kan enkelte ganger bli betente og det er da aktuelt å behandle dette. Utbrudd kan være langvarig, fra flere måneder opptil et år.

Hjemme?

Nei.

Omgangssyke(Norovirus)/ Diare/ Oppkast.

Symptomene er diaré og/ eller flere brekninger. Barnet kan tape mye væske, og det er derfor viktig å passe på at det drikker mye. Lege eller helsesøster kan gi råd om diett.

Hjemme?

Norovirus er svært smittsomt og er hyppigst om vinteren. I det akutte stadiet skal barnet være hjemme. Som hovedregel bør barnet holdes hjemme i to døgn etter at de er symptomfrie. Barnet skal da kunne innta fast føde og være opplagt. Avføringen behøver ikke være fast fordi det kan ta opptil flere uker før avføringen igjen er normal. Husk spritdesinfeksjon av hendene!!

I perioder med Norovirusutbrudd i barnehagen må rengjøring av stellebord og leker intensiveres.

Skabb.

Skabbmidden graver seg ned i huden og gir etter noen uker intens kløe og utslett. Diagnosen kan være vanskelig, og den bør helst være stilt gjennom påvisning av skabbmidd.

Hjemme?

Barnet bør være hjemme inntil behandling er gjennomført.

Skarlagensfeber.

Skarlagensfeber forårsakes av streptokokkbakterier. Symptomene består av vondt i halsen, "bringebærtunge", finprikkete utslett samt feber. Behandles med antibiotika.

Hjemme?

Ja, i hvert fall minst 2 dager etter at antibiotikaen er påbegynt. Tilbake når allmenntilstanden tillater det.

Småmark.

Er smal, hvit og ca. 1 cm. lang og ligner en bomullstråd. Det vanligste symptomet er nattkløing rundt endetarmsåpningen. Behandles med ormemiddel som fåes uten resept på apoteket.

Hjemme?

Det er ingen grunn til å holde barnet hjemme fra barnehagen.

Soppinfeksjon.

Det er vanlig hos barn å få soppinfeksjon i huden. Men hvis man har husdyr, for eksempel marsvin kan barnet få en soppinfeksjon som heter "ringorm". Hudforandringene er typiske med ringformede utslett. Behandlingen er ofte langvarig med soppdrepende salve.

Hjemme?

Nei, barnet behøver ikke isoleres.

Tredagersfeber.

Dette er mest vanlig det første leveåret. Det er også da de aller fleste barn får den – hvis de overhodet får den. Sykdommens forløp har typiske trekk: barnet blir plutselig sykt, får høy feber – rundt 40 grader – men har få andre symptomer. Barna pleier å være forbausende kvikke til tross for feberen, og de vil gjerne være oppe som vanlig.

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

Til tross for feber, har tredagersfeber et mildt forløp, og det er sjelden det oppstår komplikasjoner. Det er en virusinfeksjon, og barnet trenger ingen særskilt behandling – bortsett fra at det kan være lurt å senke feberen.

Hjemme?

Barnet kan gå i barnehage ved god allmenntilstand/ feberfri uavhengig av utslett.



Vannkopper.

Virusinfeksjon med små væskefylte blemmer (kopper). Disse kommer i ulike stadier; ferske blemmer opptrer samtidig med inntørkede. Barn med utpreget kløe risikerer å få en bakteriell infeksjon der barnet klør seg.

Vannkopper er svært smittsomt og smitter gjennom luft og kontakt med utslettet. Mest smittsomt 1-2 dager før utbrudd og 3-4 dager etter debut.

Gravide som ikke har hatt vannkopper bør være forsiktig med kontakt med vannkoppe-pasienter. Vannkopper kan gi fosterskade hvis mor smittes før 20. svangerskapsuke. Hvis mor smittes mot slutten av svangerskapet kan barnet få vannkopper som nyfødt, noe som kan ha et meget alvorlig forløp med høy dødelighet. Barnet er ikke utsatt for slik smitte hvis mor har antistoffer.

Ansatte i barnehager og skoler som kan bli utsatt for smitte under graviditet kan vaksineres dersom de er sero-negative. Vannkoppevaksine finnes og gir god beskyttelse, men er ikke anbefalt til vanlig bruk i Norge. Den brukes ofte til personer som trenger spesiell beskyttelse. Gravide kan ikke vaksineres.

Hjemme?

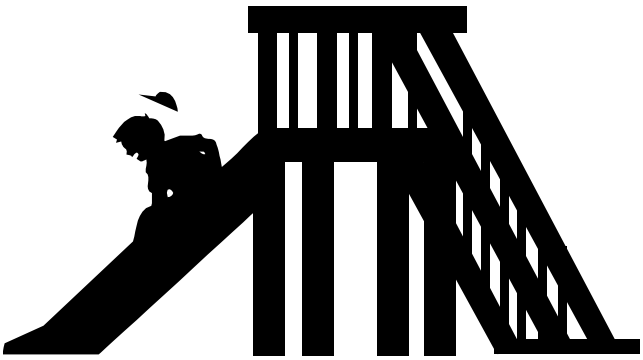
Barn med vannkopper holdes borte fra barnehagen til utslettet har begynt å tørke inn, vanligvis 1-2 uker.

Vorter.

Forårsakes av virus. De helbreder seg selv, men kan ta opp til 2 år før de forsvinner. Behandling kan være nødvendig dersom vortene sitter på utsatte steder og/ eller blør.

Hjemme?

Nei.



Øyeinfeksjon.

Øyeinfeksjon opptrer som regel i forbindelse med forkjølelse. De går vanligvis over av seg selv på samme måte som forkjølelsen gjør. Man gjør rent i og omkring øynene ved å tørke eller skylle med vann eller fysiologisk saltvann. Behandling med antibiotika (øyedråper eller salve) kan være nødvendig dersom øyeinfeksjonen varer over lengre tid eller er kombinert med andre symptomer.

Hjemme?

Bare barn som har nedsatt allmenntilstand eller hvor det kommer mye verk fra øynene skal være hjemme. Barn som får øyedråper/ salve, bør være hjemme en dag etter behandlingen ble startet. Ved usikkerhet eller uenighet mellom foreldre Og barnehage om smittefare er det kommunens smittevernlege som avgjør dette.

Ørebetennelse.

Ørebetennelse som forårsakes av bakterier behandles med antibiotika og nesedråper. Vanligvis behandles ikke ørebetennelse fordi det oftest er forårsaket av virus. Kun lindrende behandling samt nesedråper.

Hjemme?

Dersom allmenntilstanden er upåvirket, kan barnet være i barnehage selv om antibiotikakuren nettopp er påbegynt.



Hånd-fot-munn-fotsyke

Hånd-fot-og-munnsyke er en mild utslettsykdom som ofte opptrer som mindre utbrudd i barnehager hver sommer og sen høst. Moderat feber, vondt i halsen og væskefylte blemmer i munnhulen. Blemmer lokalisert til randen av håndflate og fotsåle, 1-5 mm i størrelse. Varighet ca. en uke.

Hjemme?

Ved utbrudd av hånd-fot-og-munnsyke i barnehage og skole anbefales igangsetting av hygieniske tiltak, dvs. god håndhygiene og vask av stellebord og liknende. Barn kan gå i barnehagen ved god allmenntilstand uavhengig av utslett.

Femte barnesykdom – erythema infectiosum

Utslettsykdom med lett og ukomplisert forløp som ofte rammer aldersgruppen 5-15 år med lokale utbrudd i skoler og barnehager vinter/vår. Virusinfeksjon, høyrødt utslett i ansikt og lett feber. Lett kløe. Smitter mest de siste 7 dagene før utbrudd av utslett, sannsynligvis ikke etter at utslettet er kommet.

Hjemme?

Nei. Men utslettet medfører en viss risiko for gravide. 50% av befolkningen har antistoffer mot viruset. Gravide i første halvdel av svangerskapet som er mottagelige for smitte bør unngå kontakt med viruset. Fosteret kan bli smittet og dette kan resultere i spontan abort eller annen skade. Gravide i de første 20 uker bør derfor ikke arbeide i avdelinger med utbrudd før de er testet for antistoff.

Forebygging av ulykker.

Ulykkesstatistikken viser at barn i løpet av tiden de er i barnehage er utsatt for færre ulykker enn ellers. Imidlertid er det noe du bør tenke på for å hjelpe tilmed å forebygge sjansene for ulykker:

- Barnet bør ikke ha lange skjerf eller dusker som pynt på klærne. Det er da en viss fare for at plagget setter seg fast og barnet blir kvalt.
- Barnet bør ikke bruke tresko. Det er stor fare for at de tråkker over og forstuer foten.
- Vent med å skaffe sykkel til ditt barn. 10 år er en passende alder, men barnet bør allikevel ikke få sykle på trafikkert vei.
- Kjøp ikke sykkel med støttehjul da dette medfører at barnet føler en falsk trygghet samtidig som det lærer å svinge på en helt gal måte. Dette medfører at barnet lettere kan utsettes for ulykker.
- **BRUK HJELM!!**



Barn og kulde.

Hver vinter melder spørsmålet seg: Skal barnet være ute når det er kaldt – og hvilken temperaturgrense gjelder? Det kan ikke gis noe enkelt svar. Den temperatur man kjenner vil være avhengig av både vindhastighet og fuktighet så vel som lufttemperaturen. Ved sterk vind bør kanskje barnet være innendørs selv om utetemperaturen ikke er så lav.

Det som barn har på seg er også avgjørende for om de kan være ute eller ikke. Følgende retningslinjer er rimelige:

Det settes 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 spesielt dersom det blåser. For disse barna vil det være gunstig om de ble smurt med en fet, vannfri salve i ansiktet før de går ut.



Hygiene i barnehagen.

Barnehager skal alltid være opptatt av god hygiene fordi smittsomme sykdommer sprer seg raskt blant barn. Håndvask må være en rutine foran alle måltider, etter toalettbesøk og når man har vært ute. Barna må lære dette som en grunnleggende ferdighet og foreldrene må samarbeide ved å gjennomføre slike rutiner hjemme.

Dersom barnehagen er på tur og det ikke er muligheter for å vaske hender kan man ha med seg håndrens på flaske (fås på apotek).

Hygienerutiner:

- Stell og vanlig bleieskift kan foregå uten hansker.
- God håndhygiene er tilstrekkelig og selvfølgelig.
- Hvis man har ferske sår på hendene bør disse plastres på vanlig måte.
- Rengjøring ved søl av blod eller avføring på gjenstander, gulv osv. utføres med husholdningsklorin. Bruk vanlige rengjøringshansker.



Kilder:

Smittevernhåndbok for kommunehelsetjenesten. Folkehelsa 2009.
Veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv.
Diverse kommunale skriv og retningslinjer