

RETNINGSLINJER
SJUKE BARN
I
SEIM BARNEHAGE



Desse retningslinjene er basert på anbefalingar frå Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Retningslinjene skal hjelpe tilsette og føresette til å kunne vurdere når barn med nedsett allmenntilstand eller av smitteomsyn må vere heime frå barnehagen.

God allmenntilstand vil sei at barnet kan delta på alle aktivitetar i barnehagen inne og ute gjennom dagen.

Barn som går i barnehagen er meir utsett for infeksjonar enn andre barn, fordi smitte skjer lettare der kor mange folk er samla over tid.

Familiemedlemmar til barn i barnehagen kan også oppleve at dei er meir utsett for infeksjonar, spesielt det første året barnet går i barnehagen.

God hygiene generelt er viktig for å avgrense smitte.

Vi oppfordrar alle foreldre om å starte barna sin dag i barnehagen med ein handvask, før dei kjem inn på avdelinga.

Medisinering:

- Er i utg.pkt føresette sitt ansvar
- Dersom barn har behov for medisinering i løpet av bhg.dagen, har barnehagen egne rutinar og skjema som skal fylgjast ut i samband med dette

Informasjon til/frå barnehagen:

Det er viktig at barnehagen får informasjon om kva som feilar barn som er sjuke.

Nokon gonger er det viktig og lurt å informere heile foreldregruppa om at det er noko som «går». Då kan ein vere særskilt merksam på eigne barn og raskt sette i gong naudsynte tiltak for å avgrense smitte eller raskt behandle barnet dersom det er blitt smitta.



GENERELT:

- Vi skal ta avgjersler med utgangspunkt i barnet sitt behov – det er ikkje foreldra eller personalet sine behov som skal avgjere om eit barn skal vere heime eller ikkje
- Eit barn som ikkje er i form, treng ekstra mykje omsorg frå vaksne og det har barnehagen ikkje kapasitet til gjennom heile dagen.
- Det er barnet sin allmenntilstand og om det er i form til å delta i avdelinga sin vanlege kvardag som avgjer om det bør vere i bhg eller heime.
- Det er viktig at du som forelder rådføre deg med personalet i barnehagen når du føle deg usikker.

Nokon viktige reglar:

- Ver heime frå barnehagen til det er gått 48 timar etter siste oppkast eller diarè.
- Ibox/paracet kan dempe feber, men ikkje kurere det som er årsaka til feber. Barn med feber skal derfor vere heime til dei er heilt feberfri utan inntak av febernedsettande medikament.
- Dersom du som føresett vert tilkalla fordi barnet er blitt sjuk, skal du hente så raskt som mogeleg for å redusere faren for vidare smitte og av omsyn til barnet sjølv.

Følgjande vanlege tilstandar og sjukdommar er omtala i dette skrivet:

- **Feber**
- **Oppkast og diare**
- **Forkjølelse**
- **Augekatar**
- **Hand,-fot- og munnsykje**
- **Brennkoppar**
- **Lus**
- **Mark**
- **Vannkoppar**
- **Sår- og bittskader**

FEBER:

- Barn har feber når temperaturen er over 38 grader (målt i endetarmen)
- Feber er ikkje ein sjukdom i seg sjølv men eit teikn på infeksjon, stort sett forårsaka av virus
- Feber er vanleg hos barn, barn får lettare feber enn vaksne og høg feber treng ikkje bety av barnet er veldig sjuk
- Stort sett er dette virusinfeksjonar som ikkje skal behandlast

Barnehagen?

- Barn med feber skal vere heime
- Dersom barnet får feber i barnehagen, vert foreldra varsla og barnet skal hentast
- Barnet bør av omsyn til seg sjølv haldast heime til det er friskt og opplagt igjen.
- Barn med feber skal ikkje ha febernedsettande medisinar og sendast i bhg.

- Barnehagen opplever at det ofte kan vere lurt å halde barnet heime ein dag etter at det er feberfri. Vi ser at ein del barn får feber på nytt kort tid etter siste runde, noko som kanskje kan ha samanheng med at barnet ikkje er heilt restituert.

OPPKAST OG DIARÈ:

- Ei vanleg årsak er virusinfeksjon i tarmen
- Diare er kjenneteikna ved laus, ofte vatntynn og hyppig avføring. Hyppigheit er avhengig av inntak av mat og drikke.
- I dei fleste tilfelle tar det 2-3 dg frå ein er blitt smitta til det bryt ut
- Oppkast gjev seg vanlegvis etter 1-2 dg, medan diare kan vare noko lenger
- Viruset smittar lett og oftast via avføring frå den som er smitta i form av dårleg handhygiene etter toalettbesøk/stell eller gjennom spytt/hoste/dråpesmitte ved brekningar

Barnehagen?

- Barn med diare eller oppkast skal haldast heime 48 t etter at dei har blitt symptomfrie – det gjeld også bleiebarn
- Føresette kan meine at barnet har kasta opp fordi det t.d. har ete for mykje snop el.l. Dette kan vi ikkje vite med sikkerheit og 48 t regelen gjeld derfor også i tvilstilfelle, fordi det er viktig ift evt smittespreiing.
- I høve barn med mykje laus avføring som ein «normaltilstand», oppfordrar vi foreldre til å få dette sjekka hos lege – gjerne med ei uttale til barnehagen.

FORKJØLELSE:

- Er en øvre luftvegsinfeksjon i nase, svelg og luftrøyr forårsaka av ein eller anna virustype
- Vanlege kjenneteikn er sår hals og tett nase, av og til kombinert med feber

- Smittar ved at ein hostar og nys og spreiar dråpar som andre pustar inn. Endå vanlegare er smittespreiing ved at ein held seg for ansiktet når ein nys og snyter seg, tek på gjenstandar etterpå som andre att tek på og slik overfører smitte til eigen munn/nase/auger.

Barnehagen?

- Barnet kan gå i barnehagen dersom det ikkje har feber eller redusert allmenntilstand

AUGEKATAR:

- Augekatar er ein betennelse i auget si ytterste hinne, forårsaka av bakteriar eller virus.
- Auge klør eller svir lett og vert raudt og hovent. Gult puss og ofte samanklistra auge på morgonen.
- Startar gjerne på det eine auget, men spreiar seg ofte raskt til det andre

- Er smittsamt og smittar som oftast via fingrane, men går som regel over av seg sjølv

Barnehagen?

- Barn med mild augekatar kan gå i bhg ift smitte
- v/kraftig augekatar med mykje puss, bør barnet av smittevernomsyn haldast heime til pussen har avtatt. Ein bør då også ofte kontakte lege.

- Bhg kan ikkje krevja at barn med symptom på katar skal behandlast med augedropar før det kan gå i bhg
- Ved evt behandling, kan barnet gå i bhg dagen etterpå

HAND-, FOT- OG MUNNSJUKDOM:

- Ein virusinfeksjon som gjev blemmer/utslett i munn/tunge, hender og føter, av og til kombinert med feber
- Smittar ved kontakt med spytt, slim og avføring frå ein som er har det
- Ingen effektiv behandling mot dette viruset - ein ufarleg sjukdom der blemmene legast i løpet av 1 veke

Barnehagen?

- Ift smitte er den størst i startfasen av sjukdommen og i perioden blemmene kjem fram. Diagnose kan fyrst stillast når blemmene kjem, og då er omgjevnadene allereie smitta.
- Det er derfor ikkje naudsynt å halde barnet heime heile perioden med blemmer
- Barnet kan gå i bhg når det ikkje har feber eller redusert allmenntilstand
- (Viktig å gjere ei vurdering i høve kor mykje blemmene hemmar/påverkar barnet negativt ift t.d. eting)

BRENNKOPPAR:

- Overflatisk betennelse i huden
- Sår med gulaktig skorpe som det kan renne gul veske frå – kan gi kløe
- Oppstår helst på utildekt hudområde som ansikt, hovudbotn og hender
- Ufarleg sjukdom, men svært smittsam.

Smittar ved at sårveske vert overført til andre hudområder via kløe eller til andre folk ved tett hudkontakt eller via gjenstandar.

- Ved utbreidd infeksjon kan behandling med antibiotika vere aktuelt

Barnehagen?

- Barnet må haldast heime til brennkoppene er under kontroll (ikkje lenger er fare for at smitteførande sår sekret kan påførast andre barn direkte eller indirekte) slik at ikkje andre barn vert smitta
- Kan brennkoppene dekkast med plaster, vil dei ikkje smitte (viktig at foreldre er realistiske i høve kva som let seg dekke til og at plaster skal halde seg på heile dagen)
- Ved mange og evt store brennkoppar bør desse vere tørre før barnet kjem att i barnehagen.

HOVUDLUS:

- Alle med hår kan få lus, uansett alder
- Lusa har klør på beina som gjer at den «klamre» seg så godt fast til håra at det ikkje er mogeleg å vaske den vekk
- Både lus og egg kan sjåast med det blotte auge, men eit forstøringsglas gjer det enklare
- Lusene suger blod og bitta gjev kløe, men det kan ta fleire veker frå ein vert smitta til kløe startar
- Lus har ingen samanheng med dårleg hygiene
- Lusa vert spreidd kun ved tett kontakt (kan ikkje hoppe eller flyge)
- Ved kamming av fuktig hår kan ein sjå lusa på kammen eller på eit kvitt handkle dersom ein legg det på skuldrane v/kamming
- Det er eigne fintanna lusekammar å få kjøpt på apoteket
- Egg sitte så fast i håret at hårstrået gjerne ryk ved kamming og egget følgje med
- Berre den som har lus, skal behandlast med medikament som kjøpast på apoteket

Barnehagen?

- Barnet kan gå i barnehagen som vanleg, men behandling bør startast same dag som påvist lus/egg.

BARNEMARK:

- Kan medføre kløe rundt endetarmsopninga om kveld og natt, fordi marken kryp ut der for å legge egg. Då kan ein sjå den kvite marken med det blotte auge. Marken kan også sjåast utanpå avføring
- Smitte skjer ved at små barn får i seg markeegg gjennom anus-finger-munn kontakt. Barn klør seg, egg festar seg på hender/negler og smittar over på andre ved direkte kontakt eller ved at dei festar seg på t.d. handkle eller mat som er berørt med hender med egg, eller på sengkleda ein ligg i. Menneske er den einaste «verten» og egg kan overleve i dagar utanpå kroppen
- Behandlast med reseptfri medisin kjøpt på apoteket og heile familien bør behandlast uavhengig av om dei har symptom eller ikkje
- Viktig med god hygiene og kortklypte negler!

Barnehagen?

- Barnet kan gå i barnehagen etter at behandling er starta

VANNKOPPAR:

- Den mest smittsame av alle barnesjukdomane
- Sjukdom med feber og utslett/blemmer forårsaka av virus
- Utslett startar gjerne som ein raud flekk som etter nokon timar blir til ei lita blemme – ofte først på bryst/rygg og deretter spreiding til ansikt, hovudbotn, armar og føter.
- Smittar ved dråpesmitte gjennom hosting og nysing, men også gjennom direkte kontakt med væske frå utslett.

Er smittefarleg frå eit par dagar før utsletta kjem, så lenge det kjem nye utslett og fram til alle utslette har danna skorpe – vanlegvis 5-7 dagar

- Det tek ca 2 veker frå ein vert smitta til sjukdomen bryt ut
- Utslettet klør ofte og kan lindrast med kvitvask kjøpt reseptfritt på apoteket.

Barnehagen?

- Barnet kan gå i barnehagen når blemmene er blitt tørre og barnet er feberfritt.

BITTSKADER:

Menneskebitt:

- Menneskebitt kan vere like alvorleg eller meir alvorleg enn dyrebitt på grunn av typen bakteriar og virus som finnes i menneska sin munn
- Har bite gått gjennom huda, skal såret reinsast grundig med desinfeksjonsvæske eller såpe/vatn og dekkast med rein bandasje
- Ein bør fylgje med såret og ta kontakt med lege dersom såret viser teikn til infeksjon – t.d. rødeheit, smerte, heving, puss eller at allmenntilstanden vert dårleg med t.d. feber.
- I fylgjande tilfelle skal såret undersøkast av lege og kanskje behandlast med antibiotika:
 - Dersom såret ikkje let seg reingjere
 - Såret er på hender, føter eller ansikt
 - Såret er eldre enn 24 t og ikkje blitt reinsa
 - Såret er djupt, stygt eller forureina

Menneskebitt og stivkrampe:

- Stivkrampebakterien finnast i t.d. jordsmonn og hesteskit men ikkje menneskemunnen
- Bakteriane i munnen er vi ikkje vaksinert mot
- Stivkrampevaksinen inngår i barnevaksinasjonsprogrammet ved 3, 5 og 12 mnd alder som kombinere difteri, stivkrampe, kikhoste, polio, Hib og hepatitt B. Boosterdose vert gjeven som kombinert vaksine i 2. kl og 10.kl.

**Saman
kan vi lage ein
friskare
barnehage**



**TAKK FOR
HJELPA!**