



HELSE OG SJUKDOM HOS BARNA



EI INFORMASJONSBROSJYRE FOR FORELDRE OG BARNEHAGEPERSONELL

FRISK NOK, ELLER SJUK?

Er barnet mitt friskt nok til å gå i barnehagen i dag?

Du kjem sikkert til å stille deg sjølv dette spørsmålet mange gonger. Formålet med denne brosjyra er å gi informasjon som kan hjelpe foreldre med å avgjere dette. Undersøkingar viser at faren for infeksjonar hos barnet aukar med barnegruppa sin storleik. Det er særleg dei første månadene barna går i barnehagen at dei ofte vert sjuke.

For å avgjere om barnet skal gå i barnehagen eller vere heime, bør du alltid ta utgangspunkt i barnet sitt behov. Eit sjukt og slapt barn treng eit fang å sitje på; ro og omsorg. I barnehagen er det ofte masete og mange barn som ønskjer merksemda til personalet. Barn kan vere i barnehagen når dei orkar å delta i dei vanlege aktivitetane og kan vere ute. Ein må også tenkje på faren for å smitte barn og personale i barnehagen.

Som mor eller far er du ekspert på ditt barn og kan gjere den rette vurderinga på heimeplan. Personalet som ser barnet i barnegruppa har til oppgåve å vurdere om barnet klarer å vere med i gruppefellesskapet eller ikkje. Rådfør deg med personalet når du kjenner deg usikker. Etter lengre tids sjukdom kan det vere rett å la barnet vere i barnehagen litt kortare tid dei første dagane. Viss du er i tvil om diagnosen og behandlinga av barnet, kan du ta kontakt med lege eller helsesøster for å få råd og hjelp til å vurdere dette.

Styraren i barnehagen har det siste ordet om barnet skal vere i barnehagen eller ikkje.

ALLMENNTILSTAND

Generelt kan ein seie at det er barnet sin allmenntilstand som skal avgjere om han/ho skal vere heime frå barnehagen eller ikkje. Mange gonger kan eit barn vere aktivt heime, men orkar likevel ikkje å vere med i leiken i barnehagen. Dårlig allmenntilstand kan ein skildre slik:

- barnet verkar slapt og sløvt og er ikkje slik han/ho pleier å vere
- barnet orkar ikkje å vere oppe og leike – sjølv i korte periodar
- barnet vil ikkje drikke og ete som han/ho pleier
- barnet kviknar ikkje til, sjølv når det får febernedsettjande medisin

BEHOV FOR LEGE?

Her er det ingen fasit, men ver OBS! på vedvarande nedsett allmenntilstand, høg feber, dårleg inntak av væske, problem med pusten, raudt utslett, problem med å bøye nakken, toler ikkje lys, små barn som sluttar å gråte...

SMITTEFARE

Forutan vurdering av barnet sin allmenntilstand, må ein ta omsyn til smittefaren. Det kan vere naudsynt å halde eit barn heime for å verne dei andre barna i barnehagen mot smitte.

Virusinfeksjonar er den vanlegaste årsaka til sjukdom og smittar som regel mest før og like etter at symptoma har oppstått. Ut frå smittefaren åleine, er det altså liten grunn til å halde barnet heime. Den hyppigaste smitemåten i barnehagen er gjennom kontakt, både direkte og indirekte. God handhygiene hos vaksne og barn, samt eit tilfredsstillande reinhald i barnehagen, kan redusere denne smittefaren.

SNØRR, SÅR HALS, HOSTE OG FEBER (FORKJØLING)

Er vanleg! Særleg på hausten/vinteren når barna oppheld seg meir innandørs (og smitte spreiar seg lettare). Desse symptoma skuldast vanlegvis ein infeksjon forårsaka av virus (inkludert RS- og Koronavirus), og vil gå over av seg sjølv etter 2-7 dagar. Hovudregelen er at når barnet ikkje har feber og allmenntilstanden tilseier at han/ho kan delta i dei vanlege aktivitetane/vere ute, så kan barnet i barnehagen.

Snørr

Snørr er i starten ofte klar, men kan gå over til tjukt grønt snørr etter ei tid. Bruk gjerne fysiologisk saltvatn for å løyse opp snørr. Medisinske nasedropar skal berre brukast ei veke om gongen. Det kan vere naudsynt å få barnet undersøkt av lege ved langvarig blankt snørr, fordi dette kan vere eit symptom på allergi.

Heime?

Nei, viss barnet ikkje har feber eller nedsett allmenntilstand.

Sår hals

Små barn kan ikkje alltid fortelje at dei har vondt i halsen. Teikn på halsinfeksjon kan vere at barnet ikkje vil drikke, ete eller har feber. Brekningar, magesmerter, mykje sikling eller dårleg ande kan førekome. Dersom barnet har vondt i halsen og i tillegg feber meir enn eit par dagar, kan det vere ein bakteriell infeksjon forårsaka av streptokokkar. Då bør du oppsøke lege med barnet for å få vurdert behandling med antibiotika. Streptokokkar kan av og til gi plagsame epidemiar blant barn, gi difor beskjed til personalet i barnehagen dersom legen stiller ein slik diagnose.

Heime?

Dagen etter påbegynt kur med antibiotika skal barnet vere smittefri. Han/ho kan gå attende til barnehagen viss han/ho ikkje har feber og orkar å delta i gruppesamveret saman med dei andre barna.

Hoste

Ein del barn får lett hoste i samband med vanleg forkjøling. Hoste kan bli verre ved fysisk aktivitet. Hostesaft har ofte liten effekt, rikeleg med drikke vert anbefala for å motvirke seigt slim. Ved langvarig hoste bør barnet vurderast av lege med tanke på eventuell behandling. Hosten kan skuldast allergi, lungebetennelse eller kikhoste.

Heime?

Eit barn med hoste og god allmenntilstand, kan vere i barnehagen.

Feber

Temperaturen skal målast i endetarmen (øyretermometer er ikkje like pålitelege), og temperatur meir enn 37,5 grader om morgonen og 38 grader om kvelden, vert sett på som feber. Eit barn med feber bør vere lett påkledd, opphalde seg i eit ikkje for varmt rom og drikke rikeleg. Barnet bestemmer aktiviteten sjølv, sengeleie er ikkje nødvendig. Viss barnet er plaga av feberen, kan eit febernedsettjande medikament gjevast (t.d. Paracetamol). Det er viktig å kontakte lege viss barnet har hatt feber i 3 døgn.

Heime?

Barn med feber skal vere heime. Etter fleire dagar med sjukdom, bør barnet ditt få ein feberfri dag heime, før han/ho kjem attende til barnehagen.

NOKRE RÅD VED VANLEGE SJUKDOMAR

OPPKAST/DIARÉ

Norovirus er den vanlegaste årsaka til diaréepidemiar i barnehagane og er smitteførande til 48 timar etter bortfall av symptom og smittar som «*eld i tørt gras...*».

Heime?

Barn med diaré og/eller oppkast kan vende attende til barnehagen **2 døgn** (48 timer) etter at dei er vorte symptomfrie. Dette gjeld også bleiebarn.

ØYREBETENNELSE

Øyrebetennelse artar seg vanlegvis som plutselig øyreverk ofte i kombinasjon med høg feber og forkjøling. Nyare studiar viser at barn ofte vert like fort friske av øyreinfeksjon utan antibiotika som med behandling.

Heime?

Barnet kan gå attende til barnehagen når barnet har vore feberfritt ein dag, og allmenntilstanden tilseier det.

AUGEKATARR/AUGEBETENNELSE

Raude og rennande auge. Kan og vere materieverk frå auge.

Heime?

Det er ikkje grunnlag for å anbefale at barnehagebarn med mild til moderat augekatarr vert halde heime, viss allmenntilstanden elles er god.

Ved kraftig augekatarr med rikeleg, gul materiedanning bør barnet av smitteomsyn haldast heime til materiedanninga har avteke. Det vil vanlegvis vere behov for legekontakt i slike tilfelle.

BRENNKOPPAR

Brennkoppar vert også kalla impetigo og er ein bakteriell infeksjon med sår, ofte rundt nase og munn, men også på hendene. Nokre gonger bør ein bruke ein bakteriedrepende salve, denne vert i så fall føreskriven av lege. Brennkoppar er ikkje farlege, men fordi dei er relativt smittsame, har dei stor innverknad på kvardagen i ein barnehage.

Heime?

Små barn har generelt ikkje forståing for reinsemd og vil heile tida røre såra og klø på/i dei. Dermed aukar risikoen for smitte. Væskande sår er smittsamt. Barna kan gå i barnehagen etter påbegynt behandling. Såra må dekkast til. Ved få og små sår vil dette bli ivareteke gjennom god tildekking, men ved meir utbreidde sår vil det vere naudsynt at såra er tørre og i god tilheling.

MOLLUSKER

1-5 mm store blanke forhøgningar i huda som etter nokre veker får ei inndraging på midten. Dei vert forårsaka av virus og barnet smittar seg sjølv. Mollusker smittar sjeldan til andre og vert som oftast lækt utan behandling. Viss barnet er plaga, kan lege kontaktast for eventuelt å skrape dei vekk.

Heime?

Nei, det er ikkje naudsynt.

SKARLAGENSFEBER

Skarlagensfeber skuldast streptokokker. Symptoma er at barnet har vondt i halsen, ”bringebærtunge”, finprikka utslett på kroppen og feber. Kontakt lege, sjukdommen vert behandla med antibiotika.

Heime?

Barnet kan gå i barnehagen dagen etter behandlinga er starta viss allmenntilstanden tillat det.

KIKHOSTE

Det er vanleg i Norge å vaksinerer spedbarn mot kikhoste ved 3, 5 og 12 månader og i 2.klasse. Sjukdomar opptrer sjeldan i vårt land, men det har vore tilfelle i dei siste åra. Større barn med kikhoste får lette symptom viss dei er vaksinert. Kikhoste smittar mest i starten, før det typiske symptomet ”kiking” oppstår. Det kan likevel vere ein viss smittefare under heile sjukdomsperioden.

Heime?

Etter 5 dagar med antibiotikabehandling kan barnet gå i barnehagen. Men barnet sin allmenntilstand må også vurderast. Dårlig søvn og hoste/kikingar med brekningar, inneber ofte at barnet ikkje orkar å vere i barnehagen.

MESLINGAR

Vanlege symptom på meslingar er høg feber, hoste, raude auge og utslett over heile kroppen. Dei fleste barna i Norge vert vaksinert mot meslingar når dei er 15 månader. Alle barn får tilbod om ny vaksinasjon når dei går i 6.klasse. Vaksinen gir ikkje hundre prosent immunitet, men meslingar førekjem relativt sjeldan i Noreg.

Heime?

Barn med sikker diagnose kan gå i barnehagen 4 dagar etter utbrot av utslett, viss allmenntilstanden er bra.

VANKOPPER (VARICELLA)

Dette er ein virusjukdom med små væskefylte blemmer (koppar). Desse kjem i ulike stadium kor ferske blemmer opptrer på same tid som inntørka. Barnet er smitteførande ei veke før symptoma oppstår og inntil den siste blemma er tørka inn. Sjukdomen er svært smittsam og opptrer difor i epidemiar i barnehagen. Det varierer kor hardt angrepet barnet vert.

Det er viktig at barnehagen raskt får beskjed når barn får vannkopper, grunna forholdsreglar som omgivnadene må ta, då vannkopper ofte er meir alvorleg for vaksne, babyar eller personar med eit svekka immunforsvar.

Heime?

Kan gå i barnehagen når alle blemmene har fått skorpe/har tørka inn.

På apoteket kan du få kjøpt eit middel kalla ”kvitvask NAF”, som kan hjelpe mot kløen. Legemidlar med ibuprofen (t.d. Ibux) kan dramatisk forverre sjukdommen og skal ikkje gis ved vannkopper!

RAUDE HUNDAR

Vanlege symptom er moderat feber, utslett som brer seg frå andletet til heile kroppen. Det finns andre virusinfeksjonar som kan gi liknande symptom. Mange gonger er det vanskeleg å stille diagnosen sjølv, og du bør kontakte lege ved mistanke om desse sjukdomane.

Heime?

Barn med sikker diagnose kan gå i barnehagen ei veke etter utbrot av utslett.

Kommuneoverlegen skal informerast ved påvist raude hundar i barnehagen fordi uvaksinerte gravide kvinner er utsett for fosterskade viss dei vert smitta i første del av svangerskapet.

KUSMA

Vanlege symptom er feber, hovne spyttkjertlar på halsen, vanlegvis på bae sider. Dei fleste barna i Norge vert vaksinert mot kusma når dei er 15 månader. Alle barn får tilbud om ny vaksining når dei går i 7.klasse. Vaksinen gir ikkje hundre prosent immunitet. Kusma førekjem relativt sjeldan.

Heime?

Barn med sikker diagnose kan gå i barnehagen etter 9 dagar etter første teikn til heving, viss allmenntilstanden er bra.

HAND-FOT- OG MUNNSJUKE

Dette er hovudsakleg ein mild sjukdom, men det finns også nokre som vert ganske sjuke. Som namnet tilseier oppstår det eit flekkete, evt. delvis samanflytande utslett på handflater, fingrar og fotsolar. Inni mellom finns utslettet også på rumpa, og det kan førekoma infeksjon i munnen samtidig. I løpet av 8-10 dagar forsvinn utslettet.

Heime?

Nei, barnet kan gå i barnehagen, viss allmenntilstanden tillat det.

SMÅMARK (BARNEMARK)/SPOLMARK

Småmark er kvite av utsjånad, ca.1 cm lange og liknar ein bomullstråd. Vanlegaste symptomet er kløe rundt endetarmsopninga når barnet går til sengs om kvelden.

Heime?

Barnet kan vende attende til barnehagen dagen etter igangsett behandling. Av og til kan dette ha smitta til fleire barn i barnehagen og der er lurt å orientere personalet. Slik kan ditt barn unngå å bli smitta på nytt.

SOPPINFESJON I HUDA/RINGORM

Det er uvanleg hos barn å ha soppinfeksjon i huden, men viss ein har t.d. marsvin, kan barnet få ein soppinfeksjon kalla ”ringorm”. Hudendringane er typiske med ringforma utslett.

Behandlinga er ofte langvarig med soppdrepende salve.

Heime?

Barnet kan gå i barnehagen dagen etter igangsett behandling.

HOVUDLUS

Lus er 2-3 mm stor og vert spreidd gjennom direkte kontakt frå hovud til hovud (også gjennom hovudplagg og kam/børste). Lus skuldast ikkje ureinsemd. Lettast vert lus oppdaga ved å gre barnet sitt våte hår med lusekam (frå apotek), då kan du oppdaga lus eller egg på kammen eller på eit kvitt handkle som er lagt over skuldrene. Dette bør gjerast kvar veke viss

det er lus i miljøet (sjølv om barnet er behandla). Kløe i hovudbotnen er eit seint symptom og oppstår først 2-4 månader etter at ein er smitta.

Barn som har lus (ikkje berre egg) vert behandla med eit spesielt middel som ein får kjøpt på apoteket utan resept. Følg oppskrifta nøye. Sjampo vert ikkje tilrådd. Gre gjerne gjennom barnet sitt hår med lusekam ein times tid etter at middelet er sett inn, slik kan du sikrast bli kvitt lusa. Heile familien bør undersøkast på same tid, berre dei som har levande lus, skal behandlast. Behandlinga må ein gjenta etter 7 dagar for å ta knekken på dei lusa som har vore beskytta i egga. Lus overlever berre 1-2 døgn utanfor hovudbotnen. Sengekle og kle som har vore i kontakt med håret, kan enten vaskast i 60 grader, køyrast i tørketrommel eller leggjast i frysaren i nokre timar. Hald fram med å gre barnet sitt våte hår jamleg med lusekam i fleire veker.

Heime?

Barnet skal vere heime til første behandling er gjennomført. Personalet må varslast om at barnet har hatt lus. Dermed kan alle barna i gruppa undersøkast og evt. behandlast mot lus på same tid. Slik unngår ein at ditt barn kan bli smitta på nytt når det kjem attende til barnehagen.