




Smittsomme sykdommer i barnehagen

| Sykdom | Inkubasjonstid/ smitemåte | Smitter hvor lenge? | Symptomer | Foreldransvar - fravær | Barnehagens ansvar | Anbefalinger ved utbrudd i barnehagen (to eller flere tilfeller) |
|---|--|---|---|---|---|--|
| Barnebrådd | Variører når symptomer oppstår. | Inntil behandling er startet. | Kløde i endetarmsåpningen. Små mark kan ses i endetarmsåpningen og i avføring om morgenen. | Kan gå i barnehagen når behandling er startet. Hele familien behandles. | Hansker ved bleieskift. Håndhygiene. | Ved flere tilfeller bør ekstra nedvask av stelle- og toalettområde iverksettes. |
| Brennkopper (gruppe A-streptokokker eller gule stafylokokker) | 4 - 10 dager. Direkte og indirekte kontaktsmitte. | Inntil 1 – 3 dager etter behandling er startet. | Starter med væskende sår oftest i ansiktet og hender. Ravgul væske kan sive ut. Blir etter hvert skorpebelagte. | Holdes hjemme til sårene er under kontroll. Dvs. til det ikke er fare for at væske lenger siver ut fra sårene. Små sår kan dekkes til. | Hansker ved bandasjeskift. God håndhygiene. | Skjerpert hygiene. Systematisk håndhygiene. Daglig vask av leker. Engangsutstyr ved stell. Desinfisering av kontaktpunkter. |
| Diaré med eller uten oppkast | 12 - 48 timer. Nærdråpesmitte og kontaktsmitte. | Avhengig av hvilket smittestoff som er årsaken. | Hyppig, tynn avføring og/eller oppkast. | Holdes hjemme 48 timer etter siste diaré/oppkast. | God håndhygiene, engangskluter for daglig vask av leker og lignende. Bruk såpe og vann. | Daglig desinfisering av kontaktpunkter, leker osv. |
| Fortkjøelse/ øvre luftveisinfeksjon | Avhenger av mikrobe. Kontakt-, luft- og dråpesmitte. | Avhengig av hvilket smittestoff som er årsaken. | Ofte høy feber, redusert allmenntilstand, tett og rennende nese, vondt i halsen, hoste, smerter i øret. | Holdes hjemme i fht allmenntilstand og råd fra lege. Antibiotika vanligvis unødvendig. | God håndhygiene. Hyppig vask av leker. | |
| Hodelus | 1 - 12 uker. Direkte eller indirekte kontakt. | Inntil behandling er gjennomført. | Små hvite egg i hårfestet. Kløe i hodebunnen (sent symptom). | Kjøp resepsfritt lusemiddel og lusekam på apotek. KUN den med lus skal behandles! | Vaske sengetøy, felles lånetøy og stelleområde. Henge opp informasjon. | Alle foreldre oppfordres til å ta med tøy hjem for vasking. Viktig at alle inkl personalet sjekker seg for lus. Ellers ingen tiltak. Lusekampanjer x 2 per år. |
| Hånd - fot - munnsyke | Ca 1 uke. Kontaktsmitte og nærdråpesmitte. | Smitter i startfasen av sykdommen og til blommene kommer. | Feber, redusert allmenntilstand, dårlig matlyst, sår hals. Utslett (blommer i munn, på tunge, håndflater og fotsåle). | Barna kan være i barnehage så lenge allmenntilstand tilsier det. | God håndhygiene. Vaske stellet etter hvert barn. | Skjerpert hygiene hvis flere tilfeller. |
| Influenza/ Influensalignende symptomer | 1 - 3 dager. Dråpe- og kontaktsmitte. | 3 – 5 dager fra symptomstart. | Høy feber, hodepine, tørrhoste, snue, muskelverk og slapphet. | Hjemme i 4-5 dager ved bekräftet influensa, ellers avhengig av allmenntilstanden. | God håndhygiene. OBS barn under 2 år! | |
| Kikhoste | 7-10 dager. Nærdråpesmitte. | I ca. 3 uker fra symptomdebut eller inntil 5 dager etter påbegynt antibiotika-behandling. | Langvarig og kraftig hoste ofte med karakteristiske klikefall etterfulgt av brekninger. | Barnet bør være hjemme i 5 dager etter igangsatt behandling. Allmenntilstand og legen vil avgjøre. Informasjon til barnehagen er viktig. | Vaske leker og kontaktpunkter etter prosedyre. | Kontakt bydelsoverlegen for råd og uvaksinerte barn. |
| Meslinger | 10 - 14 dager. Luft- og dråpesmitte. Svært smittosomt! | Fra symptomstart til 5 dager etter opptreden av utslett. | Feber, hoste, snue, lyskskyhet. Utslettet begynner vanligvis bak ørene og sprer seg raskt til hele kroppen. | Tilbake til barnehagen tidligst 5 dager etter opptreden av utslett dersom allmenntilstanden ellers er god. Informasjon til barnehagen. | Vaske leker og kontaktpunkter etter prosedyre. Kontakt bydelsoverlegen og følge rådene. | Kontakt bydelsoverlegen ved første tilfelle. Vaksinasjon av uvaksinerte. |
| Mykoplasma | 1-3 uker. Nærdråpesmitte og kontaktsmitte | 8 dager før sykdom-2 uker etter debut. | Snikende start med feber, hodepine, sår hals og heshet. Ofte langtrukket forløp i 3-4 uker. | Tilbake til barnehagen når allmenntilstanden tilsier det. | Viktig med god håndhygiene og nøyshygiene. | Kontakt bydelsoverlegen for råd og veiledning. |
| Skabb | Dager til uker. | Inntil startet behandling. | Kløe på kroppen, hender, armer og ben (særlig om natten). | Oppsøk lege. Tilbake til barnehagen dagen etter igangsatt behandling. Hele familien behandles. | OBS andre barn. God hygiene. | Kontakt bydelsoverlegen for råd og veiledning. |
| Skarlagensfeber | 1-3 dager | Inntil startet behandling | Feber, sårhet i halsen, rød tunge («jordbærtunge»), utslett etter 1-2 dager, oftest på bryst-magepartier | Oppsøk lege. Kan vende tilbake i barnehage når behandling startet og god allmenntilstand | God håndhygiene. Vask av leker og kontaktpunkter | Kontakt bydelsoverlege for råd og veiledning |
| Vannkopper | 2 - 3 uker. Luftsmitte og kontaktsmitte. | Ca. 1 uke før utslett til utslettet tørker inn. | Feber, små væskedytte blærer særlig kropp og hode. Kløe. | Kan vende tilbake til barnehagen når utslettet har begynt å tørke inn. Informasjon til barnehagen. | Informasjon om smitte. Beskytte gravide. | Kontakt bydelsoverlegen for evt. vaksinasjon av uvaksinerte kvinnelige ansatte. |
| Øyekatar | 1 - 2 dager. Direkte eller indirekte kontakt. | 1-14 dager | Materie, eventuelt puss i øye. | I de fleste tilfeller kan barnet gå i barnehagen. Ved kraftig pussdannelse bør barnet holdes hjemme inntil pussdannelsen har avtatt. Lege bør oppsøkes. | God håndhygiene. |  |