

KAN EG GÅ I BARNEHAGEN I DAG?



Råd om sjukdomar
hos barn.

INFORMASJON TIL FORELDRE SOM HAR BARN I BARNEHAGE

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

Er barnet mitt friskt nok til å vere i barnehagen?

Føremålet med denne rettleiinga er å gje informasjon som gjer det lettare for foreldre å svare på dette spørsmålet. Dokumentet er basert på faglege råd frå Folkehelseinstituttet (sjå "*Barnehager og smittevern*" på www.fhi.no/). Dokumentet vart handsama i kommuneoverlegeforum for Hallingdal jan 2014.

Det er viktig å gå ut frå barnet sitt behov. Det er ikkje behovet til foreldra eller personalet som skal avgjere om eit barn skal vere heime eller ikkje. Eit sjukt og slapt barn treng eit fang å sitje på. I ei gruppe med barn er det ofte masut, og mange barn ønskjer personalet si merksemd. Barnet ditt skal vere i ei barnegruppe når det er så opplagt at det orkar å ta del i dei vanlege aktivitetane, som til dømes å vere ute.

Generelt kan ein seie si at det er **allmenntilstanden til barnet**, dvs, korleis det fører seg, et og klarar seg i det daglege, med alt frå leik til søvn, som ligg i dette omgrepet. Å vurdere allmenntilstanden gir det viktigaste målet for om barn bør vere heime eller kan vere i barnehagen.

Som mor eller far er du ekspert på barnet ditt og kan gjere den rette vurderinga på heimeplan. Personalet som dagleg ser barnet i ei gruppe har til oppgåve å vurdere om barnet klarar å vere med i gruppefelleskapet eller ikkje. Det er viktig at du rådfører deg med personalet når du føler deg usikker. Etter ei lengre tids sjukdom kan det vere rett å la barnet vere med i barnegruppa kortare tid dei første dagane.

Dersom du er i tvil om barnet si diagnose og behandling, kan du ta kontakt med barnet sin fastlege eller legevakt eller helsesøster for å få råd og hjelp til å bedømme dette.

Dersom barnet blir sjukt i barnehagen i løpet av dagen, vil det vere personalet i barnehagen som må gjere ei vurdering om barnet kan vere dagen ut i barnehagen eller om det bør hentast. Dersom barnet er sjukt slik at det ikkje kan vere i barnehagen, er det foreldra sitt ansvar å sørkje for at det blir henta så raskt som mogeleg etter at barnehagen har tatt kontakt om dette.

SMITTEFARE

Barn som går i barnehage er meir utsette for infeksjonar enn andre barn. Spesielt utsette kan dei nye barna vere. Smittespreiing i barnehagen skjer ved direkte eller indirekte kontaktsmitte og gjennom dråpesmitte. Ei viss smittespreiing synest uunngåeleg pga. barns generelle åtferd. Infeksjons-sjukdommar smittar mest like etter at sjukdommen har brote ut. Ein reknar med at smittefare kan vere tilstades også like før sjukdomsutbrot, og vil kunne vare varierende lengde ut i rekonvalesensperioden. Barnet kan difor alt ha smitta leikekameratane sine når det blir oppdaga at barnet er sjukt. Som hovudregel bør sjuke barn haldast heime den perioden ein trur at barnet er smitteførande. I den sannsynlege smittefrie rekonvalesensperioden kan barnet vende attende til barnehagen så snart allmenntilstanden til barnet tilseier det.

Handhygiene, vask.

Handvask etter toalettbesøk, uteaktivitet, all kontakt med dyr, og før måltid er svært viktig for å unngå smitte og at smitte blir overført frå person til person. Såpe og lunka vatten er best, og ein bør turke med eingongs papirhandklede. Tilsette brukar eingongshanskar når ein finn det nødvendig, og gjennomfører handhygiene etter bleieskift og tørking av snørr. Ved sjukdom bør ein vere ekstra nøye med handvasken. Det er viktig å halde stellebord og omgjevnader innandørs reine og hygieniske til einkvar tid.

Når det gjeld mathygiene anbefalas Helsedirektoratets rettleiingshefte «Bra mat i barnehagen» på www.hdir.no

Infeksjonar forårsaka av bakteriar.

Har ein gjennomgått og overstått ein bakteriell sjukdom av betydning, vil den immuniteten som kroppen opparbeidar ofte beskytte mot liknande sjukdomar i lang tid framover, av og til livet ut. Men bakteriesjukdommane kan truge liv og helse både på kort og lang sikt, som til dømes forskjellige lungebetennelsar, streptokokkhalsesjuke, difteri, hjernehinnebetennelse, skarlagensfeber, brennkoppar og forskjellige meir alvorlege tarminfeksjonar. Det kan difor bli aktuelt å konsultere lege for å få vurdert situasjonen, og for å få den hjelpa som moderne antibiotika kan gje. Feber og nedsett allmenntilstand vil oftast vere ein del av sjukdomsbiletet og gje ein peikepinn på kor alvorleg sjukdommen er.

Infeksjonar forårsaka av virus.

Dei fleste infeksjonane som barn må gjennomgå er forårsaka av virus. Desse infeksjonane er generelt mindre farlege eller helsetrugande enn dei bakterielle sjukdommane. Til gjengjeld har me ikkje antibiotika som er aktive overfor desse på same måte som ved dei bakterielle infeksjonane. Ofte vil feber følgje desse

sjukdommane. Også her vil endringa i barnet sin allmenntilstand vere det sjukdomsteiknet som kan gje oss best inntrykk av kor alvorleg sjukdommen er.

NOKRE RÅD OM VANLEGE SYMPTOM

Allmenntilstand

Forandringar i allmenntilstanden er av dei vanlege teikn på sjukdom hos barn, som for eksempel:

- barnet verkar ikkje slik det plar vere, kan det vere sjukdom i utvikling?
- barnet orkar ikkje å sitje, prate eller leike som vanleg.
- barnet vil ikkje ete eller drikke som vanleg, appetitten er påverka.
- barnet søv uroleg og med avbrot.

Feber

Normal lekamstemperatur i kvile ligg rundt 37 grader Celsius, med avvik opp eller ned ca. ein halv grad. Ved fysiske påkjenningar aukar temperaturen normalt noko ut over dette utan at det har noko med sjukdom å gjere.

Med feber meiner ein sjukleg auka kroppstemperatur. Feber er ein av forskjellige naturlege reaksjonar kroppen brukar i forsøk på å nedkjempe ein infeksjon. Måling av kroppstemperatur blir best gjort med termometer i endetarmen. Når barn har over 37,5 grader om morgonen eller over 38 grader om kvelden, er dette å sjå på som feber. Barn med feber har auka behov for å kvitte seg med kroppsvarme og bør vere lett kledd, opphalde seg i eit ikkje for varmt rom og få rikeleg med drikke.

Må barnet vere heime?

Barn med feber skal vere heime. La barnet ditt få minst ein feberfri dag heime før det vender tilbake til barnehagen.

Hoste

Hoste er vanleg symptom ved forkjøling og andre luftvegsinfeksjonar. Hoste kan for mange bli verre ved fysisk aktivitet, og ein bør difor halde seg orientert om korleis barnet greier dagen i barnehagen. Ved langvarig eller kraftig hoste bør lege undersøke barnet (bla for kikhoste).

Må barnet vere heime?

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

Vondt i halsen

Når ein har vondt i halsen skuldast det ein infeksjon i svelget. Små barn kan ikkje alltid tolke fysisk ubehag rett og fortelja at dei har vondt i halsen. Teikn på halsinfeksjon kan vere at barnet har dårleg ande og sikling, ikkje vil drikke eller ete, eller har feber. I blant kan barnet eventuelt ha brekningar og/eller vise til magen. Ved skikkeleg halsesjuke med feber kan det vere spørsmål om ein bakteriell infeksjon forårsaka av streptokokkar. Du bør då oppsøke lege med barnet ditt. Streptokokkar kan i blant gje plagsame epidemiar blant barn; gje difor beskjed til personalet dersom barnet ditt har ein slik infeksjon.

Må barnet vere heime?

Når barnet er feberfritt og det orkar å delta i gruppesamvere med dei andre barna, er barnehagen igjen staden.

NOKRE RÅD OM VANLEGE SJUKDOMMAR

Brennkoppar

Dette kallast også impetigo og er ein bakteriell blandingsinfeksjon med karakteristiske sår, ofte rundt nase og munn. Behandlinga består i vanleg stell av sår og eventuell tildekking med antibakteriell sårsalve og plaster. Behov for antibiotikabehandling i tillegg må avgjerast av lege. Ved feber og påverka allmenntilstand skal lege kontaktast. Ved fleire utbrot i same barnehage må ein varsle helsesøster.

Må barnet vere heime?

Barnet kan fortsetje i barnehagen når hudlesjonane er under kontroll. Dvs. at det ikkje lenger er fare for at smitteførande sårsekret kan påførast andre direkte eller indirekte gjennom kontaktpunkt. Ved få eller små lesjonar vil dette kunne ivaretakast gjennom god tildekking, men ved større og meir utbreidde lesjonar vil det vere nødvendig at dei er tørre og i god tilheling.

Forkjøling, snørr

Forkjøling er den vanlegaste infeksjonen hos barn. Forkjøling med snørrdanning (nasesekret), hoste, tett nase og rennande augo er dei vanlegaste symptoma. Snørr er i byrjinga klart, og går etter kvart over til meir tjuktflytande, grønleg pussfarga slim.

Må barnet vere heime?

Ved kortvarig snue utan påverka allmenntilstand er det ingen grunn til å halde barnet borte frå barnehagen. Det kan vere nødvendig å få barnet undersøkt av lege ved langvarig snue.

Influensaliknande symptom

Vanlege symptom er feber med frysningar, turrhoste, muskeverk og lett snue.

Må barnet vere heime?

Når barnet er feberfri og allmenntilstanda tilseier det, kan det vere i barnehagen. Ved influensapandemiar kan det vere aktuelt å halde barnet heime lengre. Følg smittevernlegen i kommunen sine råd.

Augekatarr

Augekatarr opptrer ofte i samband med forkjøling. Det går vanlegvis over av seg sjølv på same måte som forkjøling gjer. Ein gjer reint i og omkring augo ved å tørke med rein klut eller skylje med reint vatn. Behandling med antibiotika (augedropar eller salve) kan vere nødvendig dersom augeinfeksjonen er uttalt, blir langvarig eller er kombinert med andre symptom.

Må barnet vere heime?

Det er ikkje grunn til å halde barn heime ved lett/moderat augekatarr, men ved kraftig augekatarr med rikeleg pussdanning er det tilrådd at barnet blir halde heime inntil pussdanninga har minka eller til behandling med antibiotika er sett i gang. Kvar einskilt tilfelle må drøftast med foreldra. Er ein usikker eller mange tilfelle oppstår, bør smittevernlegen kontaktas.

Hovudlus

Lus blir spreidd gjennom direkte kontakt og behandlast med spesielt middel eller shampo som er til sals på apotek utan resept. Alle familiemedlemmene som har lus må behandlast samstundes, og ein må gjenta behandlinga etter ei veke. Sengetøy og klede som er i kontakt med håret må vaskast i 60 grader eller leggjast i djupfrysar i nokre timar. Kammar og børstar må også vaskast. Ta kontakt med helsesøster og hald barnehagen informert.

Må barnet vere heime?

Ein treng ikkje sende barn heim dersom det blir oppdaga lus i barnehagen, men barn med lus må vere heime inntil fyrstegangsbehandlinga med lusemiddel er gjennomført.

Omgangssjuka/"farang"

Symptoma er kvalme, oppkast, diaré og eventuelt magesmerter. Sjølv om omgangssjuka vanlegvis ikkje er farleg, blir kroppen utsett for eit ekstra væsketap som kan vere alvorleg, særleg for dei små, og det er difor viktig å passe på at barna får i seg rikeleg med drikke. God handhygiene med såpe og vatten er viktig for å hindre smittespreiing. Lege eller helsesøster kan gje meir råd.

Må barnet vere heime?

Barn som er sjuka av "farang" med oppkast og/eller diaré, skal som ein hovudregel haldast heime i 48 timar etter at symptoma er borte. Barnet skal då kunne ta inn fast føde og vere opplagt før det kjem attende til barnehagen. Det kan derimot ta noko lengre tid før konsistensen av avføringa igjen er normal. Dei same anbefalingane gjeld og for andre akutte diarétilstandar.

Vannkoppar

Vannkoppar er ein virusinfeksjon med generelt utslett over heile kroppen. Ein kan sjå små raude prikkar som veks til væskefylte blemmer (koppar) og etter kvart sår med skorper som karakteristisk finst i forskjellige utviklingstrinn spreidd utover. Barnet er smitteførande ei veke før symptoma og så lenge det finst væskefylte/væskande blemmer. Barn som klør på såra risikerer å få sår sekundærinfisert med bakteriar.

Må barnet vere heime?

Når barnet er friskna til og berre har inntørka blemmer, kan det vende tilbake til barnehagen.

Øyrebetennelse

Øyrebetennelse kan skuldast virus eller bakteriar. Det trengst sjeldan legebehandling, men symptoma kan dempast ved bruk av nasespray og smertestillande medikament. Nasedråpar vert alltid anbefalt og kan hjelpe på passasje av øyresekret ned i nasehola. Ein bør oppsøke lege for å ta stilling til behandlingssopplegget ved perforasjon (hol på trommehinne).

Må barnet vere heime?

Dersom allmenntilstanden er upåverka, kan barnet vende tilbake til barnehagen.

Kikhoste

Det er i Noreg vanleg å vaksinere spedbarn mot kikhoste ved 3, 5 og 12 månaders alder. Men sjukdommen opptre likevel frå tid til anna i landet vårt. Større barn som får kikhoste får lette symptom dersom dei er vaksinerte.

Kikhoste smittar mest i byrjinga før det typiske symptomet "kiking" oppstår, men det kan vere ein viss smittefare under heile sjukdomsperioden. Det er difor viktig å gje personalet beskjed dersom barnet får diagnostisert kikhoste.

Må barnet vere heime?

Ved behandling tidleg i sjukdomsforløpet, blir pasienten vanlegvis smittefri 5 dagar etter at behandlinga er sett i gang, og barna bør holdast heime i denne perioden. Ved behandling seinare under sjukdommen, vil smittefaren vere betydeleg mindre, og barna kan gå i barnehagen etter at behandlinga er sett i gang. Friske nærkontaktar som blir sett på behandling, treng ikkje vere heime.

Meslingar — kuma — raude hundar

Dei fleste barn over 15 månader er vaksinerte mot desse virusinfeksjonane. Difor er det ikkje vanleg i dag at barn får nokon av desse barnesjukdommane. Men det er viktig å oppretthalde ei god vaksinasjonsdekning for å fortsatt holde desse sjukdomane nede. Ofte er det vanskeleg å stille diagnosen sjølv, og ein bør difor kontakte lege om ein mistenker at barnet skulle ha ein av desse sjukdommane.

Må barnet vere heime?

Ja, barnet skal vere heime i heile sjukdomsperioden. Det kan begynne i barnehagen så fort allmenntilstanden tillet det.

Molluskar

1-5 millimeter store, blanke opphøgningar i huda som etter nokre veker får ei inndraging på midten. Molluskar er forårsaka av virus, og barnet smittar seg sjølv når det klør. Molluskane smittar sjeldan til andre personar og blir oftast bra att utan behandling. Ved store utbrot bør kroppsdelen dekkast til og ein bør unngå kroppskontakt.

Må barnet vere heime?

Nei.

Skarlagensfeber

Skarlagensfeber vert forårsaka av streptokokkbakteriar. Symptoma kan bestå av vondt i halsen, "bringebeærtunge", såre slimhinner, feber, finprikka utslett, og etter kvart flassing av hud i handflatene og under føtene. Oppsøk lege.

Må barnet vere heime?

Følg tilvising frå lege.

Småmark/barnemark/spolmark

Småmark er en smal, kvit og ca. 1 cm lang mark som liknar ein bomullstråd. Det vanlegaste symptomet er nattekløe rundt endetarmsopninga. Marken kan også koma ut og legge seg rundt endetarmsopninga.

Behandlast med ormemiddel som ein får utan resept på apoteket. Heile familien bør behandlast.

Må barnet vere heime?

Barnet kan gå i barnehagen dagen etter at behandling er sett i gang. Det er ikkje grunnlag for å behandle alle barna i barnehagen når kunn enkelte tilfelle vert påvist.

LEGEMIDDELHANDTERING I BARNEHAGEN

Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet gir i rundskriv I-5/2008 retningsliner for handtering av legemidlar i barnehagen.

Det blir slått fast her at det i utgangspunktet er foreldra eller andre føresette som i kraft av foreldreansvaret må sørge for at barnet får legemidlar på rett måte og til rett tid i tråd med det som den behandlande legen rekvirerar. Det blir særleg vist til foreldra sitt ansvar etter barnelova § 30, der det går fram at foreldra har rett og plikt til å ta avgjerder for barnet i personlege tilhøve.

Rundskrivet presiserar at *"hvis et barn har behov for legemidler mens det oppholder seg i barnehagen, må foreldrene i hvert enkelt tilfelle avtale med barnehagen om den kan bistå med legemiddelhandtering. Foreldrene kan ikke pålegge barnehagen å gi barnet legemidler."*

Samstundes blir helsestasjonen og skolehelsetenesta gjeve eit oppdrag om å bidra til at det blir utarbeidd prosedyrar og etablert rutinar for handtering av legemidlar i barnehagar, skular og SFO.

Foreldra har ansvaret for medisinerer av barna sine. Dersom barnehagen tek på seg oppgåva med å hjelpe med handtering av legemidlar, skal det i kvart einskilt tilfelle gjerast ei skriftleg avtale om dette (samtykkeerklæring). Rutinar skal utarbeidast i samarbeid med foreldra og må byggje på eit samtykke frå foreldre eller andre føresette. Ei skriftleg samtykkeerklæring skal innehalde all relevant og nødvendig informasjon om barnet og om legemiddelet. Eit vilkår for at barnehagen skal kunne ta på seg dette, er at heimen har lykkast med å få barnet til å ta legemidlar frivillig. Det er også foreldra som skal sørge for at personalet i barnehagen får tilstrekkeleg opplæring.

FØREBYGGING AV ULYKKER

Ulykkesstatistikken viser at barn i løpet av den tida dei er i barnehage, er utsette for færre ulykker enn andre barn. I dei fleste kommunar er det no etablert ordningar for å sikre/kontrollere leikeapparat og anna utstyr i barnehage/parkar. Her er kva du bør tenkje på for å hjelpe til å minske sjansane for ulykker:

- Barnet bør ikkje ha lange skjerf eller duskar som pynt på kleda. Det er då ei viss fare for at plagget kan setje seg fast og barnet blir kvelt.
- Unngå hetter då desse kan skyggje for sikten til barnet når det skal snu seg.

BARN OG KULDE

Kvar vinter melder spørsmålet seg:

Skal barn vere ute når det er kaldt — og kva for temperaturgrense gjeld? Ein kan ikkje gje noko enkelt svar: Den temperaturen som ein kjenner vil vere avhengig av både vindhastigheit og kor fuktig lufta er, så vel som sjølve lufttemperaturen. Ved sterk vind bør barna kanskje vere innandørs sjølv om utetemperaturen ikkje er så låg. Det som barn har på seg, og aktivitetsnivået, er også avgjerande for om dei kan vere ute eller ikkje.

Følgjande retningslinjer er rimelege:

Ein set ei rettleiande grense for normal uteaktivitet for småbarnsavdelinga på minus 10 grader C og for dei store barna på minus 15 grader C. Det skal alltid gjerast ei vurdering når det gjeld veret. Kor lenge barna skal vere ute under desse grensa, blir vurdert i det enkelte tilfelle (temp, vind, klede, aktivitetsnivå). Det er viktig å kontrollerer jamleg om barna er kalde eller viser teikn til frostskeidar (sjekk særst nasetipp og fingre).

Nokre barn får tørr hud om vinteren (pga. låge temperaturar, låg fuktigheit) — og spesielt dersom det blæs. For desse barna kan det vere gunstig med ei feit, vassfri salve, ev. kuldekrem.