



# KAN BARNET MITT GÅ I BARNEHAGEN I DAG?

En veileder for foreldre og personal i  
Strand kommunes barnehager

Oppdatert jan-17

## Vurdering av barnet

Du kommer sikkert mange ganger til å stille deg selv spørsmålet: ”Er barnet mitt friskt nok til å være i barnehagen sammen med andre barn?” Hensikten med dette skrivet er å gi informasjon som gjør det lettere for foreldre og svare på spørsmålet.

Barnehagen er til for barn og foreldre, men når barnet er sykt er det viktig å gå ut fra barnets behov. Et sykt og slapt barn vil ofte trenge et fang å sitte på. Mange ganger kan et barn være aktivt hjemme, men orker likevel ikke å være med i leken i barnehagen.

På lik linje med oss voksne, og kanskje enda viktigere for aktive barn, trenger barna hvile etter sykdom. Det er derfor tilrådelig at ved sykdom skal barnet ha en symptomfri dag hjemme før de kommer i barnehagen. Da er de mer i stand til å følge med i lek og sosialt samvær inne og ute.

De mest vanlige plagene i barnehagen er halsinfeksjoner og omgangssyke, de barna som får dette må holdes hjemme da disse plagene er meget smittsomme. Her ber vi dere hjelpe til, slik at smitte kan stoppes så tidlig som mulig. Erfaringsmessig går dette runde på runde om syke barn ikke blir ”skikkelig” friske før de kommer i barnehagen igjen. **Barn bør ha en symptomfridag hjemme før de kommer i barnehagen. Ved oppkast og diarè bør en være hjemme i 48 timer.**

***Barnehagen kan innføre karantene som et virkemiddel for å få stoppet slike runder.***

Barn som ikke er friske nok til å delta i de daglige aktivitetene i barnehagen skal holdes hjemme. Det er de voksne på avdelingen som avgjør dette i tilstilfeller.

Gi beskjed til barnehagen om barnet er sykt og må holdes hjemme.

## OMGANGSYKE, OPPKAST OG DIARÉ

**Barn som har kastet opp i løpet av natta skal være hjemme i 48 timer.** Barn med akutte diarétilstander kan vende tilbake til barnehagen 2 døgn etter at de har blitt symptomfrie. Dette gjelder også bleiebarn. Barn som konstitusjonelt har tendens til løs avføring trenger ikke holdes borte fra barnehagen. Det må være foreldrene som avgjør om barnet har en unormal diarétilstand. Ved diarétilstander hvor man mistenker næringsmiddeloverført mikrobe (for eksempel etter utenlandsreise) bør barnet undersøkes av lege og det bør sjekkes om andre barn i barnehagen har symptomer.

## FEBER

Barns normale temperatur kan variere. Temperatur mer enn 37,5 ° om morgenen og 38 ° på kvelden anses å være forhøyet temperatur. Barn med feber bør først og fremst av hensyn til seg selv holdes hjemme til det er feberfri. I noen sammenhenger kan det være ønskelig av smittevern hensyn. Etter flere dagers feber bør barnet ha en feberfri dag hjemme før det vender tilbake til barnehagen. Barnehagen sender barn med temperatur over 38,0 hjem.

## HOSTE

Hoste er et vanlig symptom ved forkjølelse og andre luftveisinfeksjoner. Ved hoste uten feber kan barnet gå tilbake til barnehagen når allmenntilstanden tilsier det. Ved langvarig eller kraftig hoste bør barnet undersøkes for bl.a. kikhoste.

## VONDT I HALSEN

Dersom barnet har vondt i halsen og i tillegg feber mer enn et par dager, kan det være spørsmål om en bakteriell infeksjon forårsaket av streptokokker. Du bør da oppsøke lege med barnet ditt. Streptokokker kan i blant gi plagsomme epidemier blant barn; gi beskjed til personalet dersom barnet ditt har en slik infeksjon. Ved streptokokker skal barnet etter minst ett døgn med antibiotikakur være smittefri, og kan gå tilbake til barnehagen hvis det er feberfri og orker å delta i gruppesamværet samme med de andre barna. Ved andre halsinfeksjoner avgjør allmenntilstanden.

## FORKJØLELSE OG SNØRR

Forkjølelse er den vanligste infeksjonen hos barn. Snue, snørrdannelse, hoste, nesetetthet og rennende øyne er de vanligste symptomene. Barnet kan gå tilbake til barnehagen når allmenntilstanden tilsier det.

## INFLUENSALIKNENDE SYMTOMER

Influensaliknende symptomer kan være feber med frysninger, tørrhoste, muskelverk og lett snue. Barnet kan gå tilbake til barnehagen når allmenntilstanden tilsier det. Ved influensapandemi kan det være aktuelt å holde barnet hjemme lengre.

## ØREBETENNELSE

Ørebetennelse arter seg vanligvis som plutselig øreverk ofte kombinert med feber og forkjølelse. Barnet kan gå tilbake til barnehagen når allmenntilstanden tilsier det.

## HODELUS

Barnet må være hjemme inntil førstegangsbehandling er gjennomført. Personalet må varsles.

## ØYEINFEKSJON

Med dagens kunnskap er det ikke av smittevern hensyn grunnlag for å anbefale at barnehagebarn ved mild til moderat øyekatarr holdes hjemme. Bare ved kraftig øyekatarr med rikelig pussdannelse bør barnet av smittevern hensyn holdes hjemme inntil pussdannelsen har avtatt. Ved kraftig øyekatarr vil det vanligvis være behov for legekontakt, og barnets allmenntilstand vil også i stor grad styre behovet for å være hjemme fra barnehagen. Det må være opp til barnets foresatte å avgjøre om et barn som har symptomer på konjunktivitt skal undersøkes av lege. Dersom behandling igangsettes kan barnet gå i barnehage dagen etter igangsatt behandling. Barnehageansatte kan generelt ikke forlange at barn med konjunktivittsymptomer skal undersøkes eller behandles med øyedråper før de kan få gå tilbake til barnehagen, men kan ved tvil drøfte dette med barnets foresatte. Ved usikkerhet bør smittevernlegen i kommunen kontaktes.

## BRENNKOPPER

Barn med brennkopper kan vende tilbake til barnehagen når hudlesjonene er under kontroll, Grunnlaget for skjønnnet her må være at det ikke lenger er fare for at smitteførende sårsekret kan påføres andre barnehagebarn direkte eller indirekte gjennom kontaktpunkter. Ved få og små lesjoner vil dette kunne ivaretas gjennom god tildekking, men ved mer utbredte lesjoner vil det være nødvendig at lesjonene er tørre og i god tilheling.

## VANNKOPPER

Små veskefylte blemmer. Ferske blemmer opptrer samtidig med inntørkede. Barnet kan vende tilbake til barnehagen når utslettet har begynt å tørke inn.

#### HÅND, FOT OG MUNNSYKDOM

En virusinfeksjon med utslett i munn, hender og fotsåler. Den forekommer først og fremst hos barn under 10 år, men kan forekomme hos voksne også. Det er svært smittsom og kan opptre som mindre epidemier. Det er ikke uvanlig at mange av barna på samme avdeling i barnehagen smittes. Sykdommen er vanligst sommer og høst. Vi ser ofte at disse barna har vondt for å spise og vansker med å sove på grunn av det ubehaget sykdommen fører med seg. Derfor har disse barna ofte det best hjemme hos mor/far, til det verste ubehaget har gitt seg. Har barnet god allmenntilstand uten særlige symptomer kan det komme i barnehagen.

#### SKARLAGENSFEBER

Barna er smittefrie når de har brukt penicillin i minimum ett døgn, og de kan gå i barnehage dersom allmenntilstanden tillater det og temperaturen ikke er over 38 °C grader.

#### KIKHOSTE

Ved behandling tidlig i sykdomsforløpet blir pasienten vanligvis smittefri 5 dager etter igangsatt behandling, og barn bør derfor holdes hjemme fra barnehagen i denne perioden. Ved behandling senere i sykdomsforløpet vil smittsomheten være betydelig mindre, og barn kan derfor gå i barnehage eller skole dagen etter igangsatt behandling. Friske nærkontakter som settes på profylaktisk behandling trenger ikke å være hjemme fra barnehage. Personalet må varsles.

#### KUSMA

Uvaksinerte barn med sikker diagnose kan vende tilbake til barnehagen 9 dager etter hevelsen inntreffer. Dersom alle de andre barna er vaksinert, avgjør allmenntilstanden når barnet kan gå tilbake til barnehagen.

#### MESLINGER

Barnet kan vende tilbake til barnehagen tidligst fire dager etter opptreden av utslett dersom allmenntilstanden ellers er god.

#### RØDE HUNDER

Røde hunder er en mild sykdom med feber, luftveissymptomer og utslett hos både barn og voksne. Hovne og ømme lymfeknuter i nakken er vanlig. Personalet må varsles.

## BARN OG KULDE

Det kan ikke gis noen enkelt svar på hvor kaldt det kan være før barnehagen tvinges innendørs. Det er temperaturen som man kjenner som vil være avgjørende. Vind, fuktighet i kombinasjon med lufttemperaturen er det vi må se etter.

Det kan være gunstig å smøre barnets hud som utsettes direkte for kulde med fet og vannfri salve før de går ut.

## MEDISINERING

Ta kontakt med avdelingen. Medisinering må godkjennes før den starter i barnehagen.

## FOREBYGGING AV ULYKKER

Hva bør en tenke på for å minske ulykker i barnehagen;

- Barnet bør ikke ha lange skjerf eller dusker som pynt på klærne. Dette pga. kvelningsfaren.
- Unngå hetter da disse kan skygge for sikten til barnet når det skal snu seg.
- Barn bør ikke bruke tresko! Stor fare for at de trækker over og forstuer foten.

## AVSLUTNING

Det vil alltid være stor variasjon blant barna når det gjelder sykdom. For nye brukere kan det være viktig å ha på minne at nye barn har en tendens til å være litt mer utsatt for sykdom den første tiden i barnehagen, men at det også her finnes store variasjoner.

## [11. Barnehager og smittevern - veileder for helsepersonell - FHI](#)



**Vi minner om at barn som ikke kan være ute, skal holdes hjemme.**

## Folkehelseinstituttets råd

Som hovedregel bør barnet være friskt nok til å kunne delta i normale aktiviteter og feberfritt før det sendes i barnehagen. Her kommer Folkehelseinstituttets råd for ulike sykdomstilstander.

<b>Feber</b>	Morgentemperatur over 38 °C regnes som feber. Barn med feber skal være hjemme. La gjerne barnet få en feberfri dag hjemme, før det vender tilbake til barnehagen. Temperaturen kan kortvarig stige over 37,5 °C når barnet skriker lenge, er svært aktivt eller opphisset. I slike tilfeller bør barnets allmenntilstand vurderes før foreldrene tilkalles.
<b>Hoste</b>	Dersom barnet ikke virker sykt og allmenntilstanden er god, kan det gå i barnehagen. Hoste kan ofte forverres ved fysisk aktivitet, og barnet bør derfor holdes under litt ekstra oppsikt. Ved langvarig hoste uten feber bør barnet bedømmes av lege, blant annet med tanke på allergi.
<b>Diaré</b>	Barn med diaré kan vende tilbake til barnehagen to døgn etter at de har blitt symptomfrie. Dette gjelder også bleiebarn. Barn som har tendens til løs avføring trenger ikke holdes borte fra barnehagen. Det må være foreldrene som avgjør om barnet har en unormal diarétilstand. Ved diaré etter utenlandsreise bør barnet undersøkes av lege, og andre barn i barnehagen bør sjekkes for symptomer.
<b>Øyekatarr (konjunktivitt)</b>	Ved mild til moderat øyekatarr trenger ikke barnet holdes hjemme av smittevern hensyn. Bare ved kraftig øyekatarr med rikelig pussdannelse bør barnet holdes hjemme. Barnet kan gå i barnehage dagen etter igangsatt behandling.
<b>Forkjølelse</b>	Forkjølelse er den vanligste infeksjonen hos barn. Snue, snørr, hoste, tett nese og rennende øyne er vanlig. Se an allmenntilstanden.
<b>Influensa</b>	Etter influensa med feber, frysninger, tørrhoste, muskelverk og lett snue kan barnet gå tilbake i barnehagen når allmenntilstanden tilsier det. Ved en pandemi, eller epidemi, kan det være aktuelt å holde barnet hjemme lenger.
<b>Ørebetennelse</b>	Ørebetennelse viser seg vanligvis som plutselig øreverk, gjerne kombinert med feber og forkjølelse. Se an allmenntilstanden.
<b>Brennkopper</b>	Barna skal behandles og holdes hjemme til hudsårene er under kontroll. I praksis vil det i de fleste tilfeller si at barna kan gå i barnehage etter at brennkoppene er behandlet med antibiotika-salve eller tilsvarende i minst ett døgn.
<b>E. coli-infeksjoner</b>	Barn som har fått påvist EHEC eller diaréassosiert HUS, skal ha fem negative kontrollprøver før det kan vende tilbake til barnehagen. Barn som har fått påvist EIEC, skal ha tre negative kontrollprøver før barnet kan vende tilbake. Barn som har familiemedlemmer med EHEC-infeksjon eller diaréassosiert HUS, bør holdes borte fra barnehagen til det er tre negative avføringsprøver fra barnet.
<b>Hodelus</b>	Det er ikke nødvendig å sende et barn med hodelus hjem. Barnet kan fortsette i barnehagen etter så raskt som mulig å ha begynt på lusekur.
<b>Kikhoste</b>	Ved behandling tidlig i sykdomsforløpet blir barnet vanligvis smittefri fem dager etter behandlingen har startet, og barn bør holdes hjemme i denne perioden. Ved behandling senere i sykdomsforløpet vil smittsomheten være betydelig mindre, og barn kan derfor gå i barnehage dagen etter igangsatt behandling.

<b>Kusma</b>	Barn med sikker diagnose kan vende tilbake til barnehagen ni dager etter hevelsen har kommet. Dersom alle de andre barna er vaksinert, avgjør allmenntilstanden når barnet kan gå tilbake til barnehagen.
<b>Mark</b>	Barnet kan vende tilbake til barnehagen etter igangsatt behandling. Det er ikke nødvendig å behandle alle barn i en barnehage ved et påvist enkelttilfelle.
<b>Meningokokk</b>	Barnet kan vende tilbake i barnehagen når sykdommen er over. Søsken av et barn med meningokokksykdom bør regnes som mulig smittet med bakterien og holdes hjemme til observasjon noen dager.
<b>Meslinger</b>	Barnet kan vende tilbake til barnehagen fire dager etter at utslettet har brutt ut dersom allmenntilstanden ellers er god.
<b>Norovirusinfeksjon</b>	Smittesikoen er størst mens man har symptomer med oppkast og diaré, og barn bør holdes hjemme i denne perioden. Man bør vente 48 timer etter at diaré og oppkast har gitt seg, før barnet sendes i barnehagen. Kontrollprøve er ikke nødvendig. Ved norovirusutbrudd er det spesielt viktig med såpe og vann for å fjerne virus. Rengjøring og desinfisering av stuebord og leker må til. En bør alltid bruke engangshansker ved bleieskift, og brukte hansker og bleier skal legges i lukkede plastposer før de kastes.
<b>Vannkopper</b>	Barna bør holde seg hjemme til alle deler av utslettet er tørket inn; det vil si at alle vannkoppene er omdannet til tørre skorper.
<b>Streptokokker</b>	Barna kan gå i barnehage når de har brukt penicillin i minst ett døgn dersom de ikke har feber over 38 °C grader eller svekket allmenntilstand.
<b>Skarlagensfeber</b>	Barna er smittefrie når de har brukt penicillin i minimum ett døgn, og de kan gå i barnehage dersom allmenntilstanden tillater det og temperaturen ikke er over 38 °C grader.
<b>Lungebetennelse</b>	Allmenntilstand og feber er avgjørende. Når allmenntilstanden er tilfredsstillende og barnet ikke har feber over 38 °C grader, kan de gå i barnehage.

*Kilder:*

*Folkehelseinstituttets retningslinjer, basert på kunnskap om smittsomhet, sykdommens alvorlighetsgrad og graden av vaksinasjonsdekning hos barnehagebarn*