Barnehager og smittevern.
Litt om hygiene, forebygging og smittevern –
Enkel informasjon til foreldre

1. Innledning

Denne brosjyren er beregnet på foreldre og foresatte og kan gi svar på enkle spørsmål. Brosjyren inneholder noen faktaopplysninger, råd og tips og er veiledende og skal ikke erstatte legebesøk når foreldre/foresatte synes det er nødvendig.

Barn og voksne vil være utsatt for smitte i barnehagen
Barnehagen har ansvar for å lage gode rutiner for samarbeid mellom foreldre og foresatte rundt sykdom, smittefare og fravær. Tidlig, god og åpen diskusjon begge veier er viktig for å forebygge sykdom.
Kommunen har egne rutiner/prosedyrer for legemiddelhåndtering i barnehager og skoler.

2. Allmenntilstand - Når kan barnet gå i barnehagen og når bør det holdes hjemme

FRISK NOK ELLER LITT SYK – Er barnet mitt friskt nok til å være i barnehagen sammen med andre barn.
Barnet skal ha glede av å være i barnehagen og kunne være med på de vanlige rutiner og aktiviteter ute og inne. Er barnet sykt, er det viktig å se på barnets behov. Et sykt og slapt barn trenger ofte et fang å sitte på, ro og omsorg
Foreldre kjenner barnet sitt best i hjemmesituasjon og barnehagen vet best om barnet kan være med i fellesskapet i barnehagen.
Ta gjerne en telefon og rådfør med personalet i barnehagen.

Generelt:

- **Barnet kan gå i barnehagen når allmenntilstanden tilsier det**.
- Barnet **skal** være hjemme fra barnehagen av hensyn til seg selv. Vurdering ut i fra aktivitetsnivå, trivsel, kontaktbehov, inntak av mat og drikke, bruk av medisiner osv.
- Barnet bør kunne delta i normale aktiviteter i barnehagen. (Husk at barnet er i barnehagen for barnets egen skyld).
- Barnet bør ha vært feberfri i 24 timer
- Smittevernhensyn; har barnet en smittsom sykdom kan denne smitte over på andre og barnet bør ikke gå i barnehagen
    - Ved smittsomme diarésykdommer kan barnet komme tilbake i barnehagen 48 timer etter symptomfrihet. Ved diaré etter utenlandsreiser bør barnet undersøkes hos lege. Konferer med lege om smittefare.
    - Øyekatarr: Barnet behøver ikke være hjemme ved mild til moderat øyekatarr.

- Ved forkjølelse, hoste og influensasymptomer er det barnets allmenntilstand som avgjør når de kan gå i barnehagen.
- Ørebetennelse; allmenntilstanden avgjør
- Brennkopper: Barnet kan gå i barnehagen når blemmer er tørket inn eller godt dekket av plaster
- Barnemark: Barnet kan gå i barnehagen etter igangsatt behandling
- Vannkopper: Barnet kan gå i barnehagen når utslettet har tørket inn og det er væskefritt
- Skarlagensfeber: Skarlagensfeber er tilleggssykdom ved noen typer streptokokkhalsbetennelse. Barnet kan gå i barnehagen når det har hatt full penicillindose i 1 døgn, klinisk frisk og feberfri.
- Lus – barnet skal være hjemme til førstegangsbehandling er i gangsatt.

3. Håndhygiene

God håndvask kan begrense smitte. Det betyr at det er viktig med gode håndvask rutiner både hjemme og i barnehagen.

Håndvask bør være : 30-60 sek hjemme og i barnehagen

- Hender skal vaskes godt før matlaging og spising
- Alle skal vaske hendene etter toalettbesøk
- Synlig skitne hender må vaskes med godt varmt, rennende vann og såpe
- Hender bør vaskes etter utelek
- Barn bør ha egne håndklær, (helst papirhåndklær)

For ansatte og foresatte gjelder selvfølgelig samme regler.

- Hendene skal vaskes selv om hansker brukes.
- Hostehygiene; hosting og nysing skal skje mot albuen

GOD HÅNDHYGIENE KAN HINDRE MYE SMITTE, DERFOR ER GODE RUTINER VIKTIG.

Barnehagen **skal** ha gode hygienerutiner

4. Barn og kontakt med dyr

- Ekstra viktig med håndhygiene hvis det er direkte kontakt med dyr, selv om ikke hendene ser skitne ut.
- Flere sykdommer kan overføres ved kontakt med husdyr, både de som er ute og de som er inne i huset.

5. Litt om de vanligste sykdommer og plager hos barn

Barnemark – også kalt småmark. Finnes vanligvis hos små barn som får i seg markegg gjennom endetarm-finger/munn kontakt og via sengeklær i samme husstand. Den vanligste plagen er kløe rundt endetarmen, særlig om natten. Egg og mark finnes vanligvis rundt endetarmsåpningen.

Behandling: Hele husstanden bør behandles samtidig. Barn kan gå i barnehage etter igangsatt behandling. Det er ikke grunnlag for å behandle alle barn eller ansatte i en barnehage ved påvist tilfelle hos et barnehagebarn.

Feber - Barns normaltempertur kan variere.
Feber er ingen egentlig sykdom, men et symptom og en reaksjon i kroppen. Moderat feber er ikke farlig og er kroppens eget forsvar ved infeksjoner.

- Temperatur mer enn 37,5 og 38 på kvelden ansees å være forhøyet temperatur, men ikke egentlig feber.
- Ved temperatur over 38 kan man snakke om feber og årsaken er som oftest en infeksjonssykdom.

Febernedsettende midler bør bare gis hvis temperaturen er 39 grader eller mer, eller hvis barnet tidligere har hatt feberkramper.
Når feberen stiger fryser man og når febere går ned svetter man – husk at man kan kle av barn med feber.

- Barn med feber bør først og fremst av hensyn til seg selv, være hjemme til det er feberfri.
- **IKKE GI FEBERNEDSETTENDE MEDISIN FØR BARNET GÅR I BARNEHAGEN**
- Barn som har hatt feberkramper bør snakke med egen fastlege hvordan feber skal håndteres.

Luftveisinfeksjoner – forkjølelse, influensalignende symptomer og hoste - Forkjølelse er den vanligste infeksjonen hos barn. Snue, snørr, nesetetthet, rennende øyne og hoste er vanlige symptomer. Forkjølelse er en virusinfeksjon. Influensa er også virussykdom, men annet virus enn forkjølelser. Det vanligste er forkjølelse og ikke influensa.

- Smittemåte**:** Ved hoste eller nysing spres virus med luften. Dette pustes inn av andre. Smittestoffer kan også komme på gjenstander; dørhåndtak, leker med mer og smitter andre som tar på denne.

Tilbake i barnehagen. Barnet kan gå i barnehagen når allmenntilstanden tilsier det.

Omgangssyke (gastroenteritt) - En fellesbetegnelse på svært smittsom sykdom med magesmerter, oppkast og/eller diaré. I Norge vanligvis forårsaket av virus - ofte Norovirus. Sykdommen opptrer i utbrudd, ofte i omgivelser der folk er i nær kontakt med hverandre. Alle aldersgrupper kan rammes.
Smittemåte; primært ”fekal-oral”-dvs avføring/munn- smitte, enten ved direkte person til person smitte eller via forurensende matvarer eller vann.
Behandling: Ingen spesifikk behandling. Ro, og når oppkast er over – etter noen timer; drikke; – vann eller tynn saft. Ikke melk eller brus. Små barn tåler oppkast/diaré dårligere enn større barn og må ha kortere fasteperiode.
Tilbake i barnehagen: 48 timer etter opphør av diaré og/eller oppkast.
Forebyggende tiltak: **GOD HÅNDHYGIENE**; Hendene vaskes ofte og grundig med såpe og rennende vann for å fjerne virus. Sprit har redusert effekt på Norovirus.

Ørebetennelse;

- Ørebetennelse kan komme plutselig som øreverk kombinert med feber og forkjølelse
- Øreverk kommer ofte etter at barnet har lagt seg på grunn av økt trykk i øret.
- Hvis barnet har øreverk, legges barnet slik at hodet kommer høyere enn kroppen. (sengen på skrå eller stor pute under madrassen) samtidig som det kan gis smertestillende og eventuelt nesedråper.
- Ørebetennelse skal vanligvis ikke ha antibiotika. Hvis ikke barnet er alvorlig sykt, så er det ikke nødvendig med legevaktsbesøk på natten.
- Alvorlig syke barn bør tilses av lege uansett.

Øyekatarr - Akutte, betennelse i øyets bindehinne) – varighet mindre enn 3-4 uker. Ofte virussykdom. Ofte sammen med forkjølelse.

- Spontanhelbredelse 1-2 uker.
- Behandling: Rengjøring og vask av øynene med rent vann flere ganger daglig.
- **I barnehagen**. Barn med mild til moderat øyekatarr behøver ikke være hjemme fra barnehagen. Ved kraftig øyekatarr bør lege oppsøkes og barnet kan gå i barnehagen når behandling er igangsatt.
- **Det er ikke generelt krav at behandling må igangsettes før barnet kan gå i barnehagen. Kun alvorlige tilfeller skal ha behandling.**
- **Forebyggende tiltak: GOD HÅNDHYGIENE;**

Med jevne mellomrom sees små epidemier med kikhoste i den norske befolkningen – det rammer da særlig voksne som ikke er revaksinert.

6. Forsterket hygienekrav

I perioder kan det være økt forekomst avsmittsomme sykdommer og barnehagen kan sette i gang forsterkede tiltak

- Holde syke og/eller smittsomme barn tilstrekkelig lenge hjemme fra barnehagen
- Ved kontakt med lege er det viktig med nær kontakt med barnehagen, for spesielle situasjoner kan det være nødvendig med spesielle prøver etc

Barnehagen må varsle kommuneoverlegen dersom man vurderes i verksetting av forsterket tiltak.

Mye smitte kan reduseres ved gode hygienerutiner.

Barnehagebarn er tett på hverandre og har mange felles kontaktpunkter. Smitte kan skje direkte og indirekte.