

Anbefalinger om når syke barnehagebarn bør holdes hjemme

Erfaringer har vist at strenge regler for å stenge syke barn ute fra barnehagen har begrenset effekt på smittespredningen. Det kan bl.a. skyldes subkliniske infeksjoner, asymptomatisk bærerskap og at sykdommer er smitteførende før tegn på sykdom viser seg. Likevel bør syke barn i mange tilfeller holdes hjemme en periode for å hindre smittespredning til andre. Dette må igjen veies opp mot de samfunnsmessige konsekvenser det har at barn holdes ute fra barnehagen, og derved at foreldre må være hjemme fra arbeidet. Det foreligger få studier som har sett på effekten av at syke barn holdes ute fra barnehagen. Ved smittsom sykdom kan det være andre grunner enn smittevern til å holde barnet borte.

Barnets allmenntilstand vil ofte tilsi at barnet bør være hjemme

Vurdering av barnets allmenntilstand må alltid baseres på foreldres skjønn. Som hovedregel bør barnet være friskt nok til å kunne delta i normale aktiviteter i barnehagen, og barnet bør være feberfritt.

De faglige rådene som Folkehelseinstituttet her presenterer er basert på tilgjengelig kunnskap om smittsomhet og risiko for sekundærttilfeller, varighet av eventuell bærertilstand, sykdommens alvorlighetsgrad, insidens av sykdommen og graden av vaksinasjonsdekning hos barnehagebarn. Anbefalingene er også basert på foreliggende utredninger og retningslinjer, samt relevante medisinske artikler. I tillegg har man konsultert nasjonale fagmiljøer og andre lands anbefalinger. For mange sykdommer kan det være vanskelig å angi en nøyaktig tidsperiode for når barnet kan vende tilbake til barnehagen. Dette gjelder f.eks. ved brennkopper. I slike tilfelle må det gjøres et klinisk skjønn. Skjønnen må utøves av behandlende lege eller av foreldrene.

Denne oversikten dekker de vanligste symptomer og sykdommer som kan forekomme hos barn som går i barnehage eller de lavere klassetrinn i skolen. Oversikten dekker ikke tiltak ved utbrudd i barnehager eller skoler. For tiltak ved utbrudd henvises det til de ulike sykdomskapitlene.

Anbefalingene i følgende oversikt er delt inn i følgende situasjoner.

- • ved symptomer uten klar diagnose
- • ved kjent diagnose og der barnet bør holdes hjemme for en periode
- • ved kjent diagnose og barnet trenger ikke holdes hjemme
- • ved kroniske blodbårne infeksjoner

Anbefalinger ved symptomer uten klar diagnose

I utgangspunktet er det barnets allmenntilstand som avgjør om barnet kan gå i barnehagen eller bør være hjemme. Vurdering av barnets allmenntilstand vil alltid måtte baseres på foreldres skjønn. Som hovedregel bør barnet være friskt nok til å kunne delta i normale aktiviteter i barnehagen

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 smittevernhensyn.

Diaré med eller uten brekninger

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 normal 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.

Øyekatarr (konjunktivitt)

Med dagens kunnskap er det ikke av smittevernhensyn grunnlag for å anbefale at barnehagebarn ved mild til moderat øyekatarr holdes hjemme. Bare ved kraftig øyekatarr med rikelig pussdannelse bør barnet av smittevernhensyn 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.

Forkjølelse

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 symptomer

Influensaliknende symptomer kan være feber med frysninger, tørrhoste, muskelverk og lett snue.. Barnet kan gå tilbake til barnehagen når allmenntilstanden tilsier det.

Hoste og andre luftveissymptomer

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.

Ørebetennelse

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

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.

Kilde: folkehelseinstituttet.

÷