















Sykdom	Inkubasjonstid/ smitemåte	Smitte hvor lenge	Symptomer	Foreldresvar	Barnehagens ansvar	Anbefalinger ved utbrudd i barnehagen
Barnemark 	Varies når symptomer oppstår.	Inntil behandling er startet.	Kløe i endetarmsåpning- en. Små mark kan ses i endetarmsåpningen og i avføringen om morgenen.	Holdes hjemme til dagen etter behand- ling er startet. Hele familien behandles.	Hansker ved bleieskift. Håndhygiene.	Ved flere tilfeller bør ekstra nedvask av stell og toalettområde iverksettes.
Brennkopper (gruppe A - streptokokker eller gule stafylokokker)	4 - 10 dager. Direkte og indirekte kontaktsmitte	1 - 3 dager etter behand- ling er startet.	Startes med væskende sår oftest i ansiktet og hender. Ravgul væske kan sive ut. Blir etter hvert skorpebelagte.	Holdes hjemme til smittefri. Dvs til det ikke er fare for at væske lenger siver ut. Små sår kan dekkes til.	Hansker ved bandasjeskift. God håndhygiene.	Utbrudd ved to eller flere tilfeller. Skjerpets hygiene. Systematisk håndhygiene. Daglig vask av leker. Engangsutstyr ved stell. Desinfisering av kontaktpunkter.
Diaré med eller uten brekninger/ oppkast 	12 - 48 timer. Dråpesmitte og kontaktsmitte	Avhengig av hvilket smit- testoff som er årsaken.	Hyppig, tynn avføring. Brekninger 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.	Kontakt kommuneoverlegen. Daglig desinfisering av kontaktpunkter, leker osv.
Hjernehinne- betennelse (Meningokokk- sykdom) 	2-10 dager. Dråpesmitte.	1 - 2 døgn etter behandling er startet.	Høy feber med frys- ninger, hodepine, oppkast, medtatt, evt petekier og senere nakkestiv.	Snarest til lege eller sykehus. Viktig å in- formere barnehagen for forebyggende behand- ling av andre.	Styrer kontakter foreldre, kom- muneoverlege og helsesøster. Informasjonsskriv til alle foresatte.	Utbrudd ved to eller flere tilfeller. Vurdering av forebyggende behandling av nærkontakter. Redusere fysisk aktivitet.
Hodelus 	1 - 12 uker. Direkte eller indirekte kontakt.	Inntil behandling er gjennomført.	Små hvite egg i hårfeste. Kløe i hodebunnen (sent symptom).	Kjøp reseptfritt luse- middel 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 og vaske. Viktig at alle inkl personalet sjekker seg for lus. Ellers ingen tiltak. Lusekampanjer x to per år.
Influenza 	1 - 3 dager. Dråpe- og kontaktsmitte.	Før symptomer - 5 dager etter opptreden.	Høy feber, hodepine, tørrhoste, snue, muskel- verk og slapphet.	Hjemme i 5 dager ved påvist influensa. Avhenger av allmenn- tilstand	God håndhygiene. OBS barn under to år!	Skjerpets hygiene ved flere tilfeller. 
Kikhoste 	7-10 dager. Dråpesmitte.	I ca. 3 uker fra symptomdebut eller inntil 5 dager etter påbegynt antibiotika- behandling.	Langvarig og kraftig hoste ofte med karakter- istiske kikeanfall etter- fulgt av brekninger.	Hjemme i 5 dager etter igangsatt behandling. Almenntilstand og legen vil avgjøre. Informasjon til barnehagen er viktig.	Vaske leker og kontaktpunkter etter prosedyre.	Kontakt kommuneoverlegen ved første tilfelle. Utbrudd ved to eller flere. Vaksinasjon av barn under to år kan være aktuelt.
Meslinger 	10 - 14 dager. Luft og dråpesmitte. Svært smittosomt!	Fra før utslett - 5 dager etter opptreden av utslett.	Feber, hoste, snue, lyssykehet. Utslettet begynner vanligvis bak ørene og sprer seg raskt til hele kroppen.	Tilbake til barnehagen tidligst 5 dager etter opptreden av utslett dersom allmenntilstand- en ellers er god. Inform- asjon til barnehagen.	Vaske leker og kontaktpunkter etter prosedyre. Kontakte kom- muneoverlegen og følge rådene.	Kontakt kommuneoverlegen ved første tilfelle. Vurdere forebyggende behandling.
MRSA (Meticilliresistente gule stafylokokker)	Varies. Kontaktsmitte.	Varies.	Infeksjoner i hud og hulrom. Bærerskap.	Barn med infeksjoner kan gå dersom det er til- dekket. Bærerskap kan gå i barnehagen.	God håndhygiene. Hansker ved bandasjeskift.	Kontakt kommuneoverlegen ved flere enn to tilfeller.
Munn - fot- hånd 	ca 1 uke. Kontaktsmitte og nærdråpesmitte.	Smittes i startfasen av sykdommen og til blemmene kommer.	Feber, redusert allmenntil- stand, dårlig matlyst, sår hals. Utslettet/blemmes i munn, på tunge, evt. på håndbaken og føttene.	Barna kan være i barnehage så lenge all- menntilstand tillater det.	God håndhygiene. Vaske stellet etter hvert barn.	Utbrudd er vanlig hver sommer/høst.
Mycoplasma 	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 tillater det.	Viktig med god håndhygiene og hoste- og nyse- hygiene.	Ved to eller flere tilfeller kontaktes kommuneoverlegen.
Skabb 	Dager til uker.	Inntil startet behandling.	Kløe på kroppen, hender, armer og ben (særlig om natten og ved varme).	Oppsøk lege. Tilbake til barnehagen dagen etter igangsatt behandling. Hele familien behandles.	Obs andre barn. God hygiene.	Kontakt kommuneoverlegen ved to eller flere tilfeller.
Vannkopper 	2 - 3 uker. Luftsmitte og kontaktsmitte.	Ca 1 uke før utslettet tørker inn.	Feber, små væskefylte 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.	Ved utbrudd kan kommuneover- legen og helsestasjon kontaktes for vaksinasjon av uvaksinerte.
Øyekatarr 	1 - 2 dager. Direkte eller indirekte kontakt.	1-14 dager.	Materie eventuelt puss.	Ved kraftig øyekatarr med rikelig pussdan- nelse bør barnet holdes hjemme inntil pussdan- nelsen har avtatt. Lege bør oppsøkes.	Ved tvil drøfte dette med barnets fore- satte og eventuelt kommuneoverlegen.	

Barn kan komme i barnehagen ved følgende tilstander om almenntilstanden er god:

Atypiske mykobakterier, encefalitt, 4. barnesykdom, 5. barnesykdom, munnsår, hånd-fot-munnssyke, mollusker, mononucleose, loppebitt, veggdyrbitt, vorter, parainfluenza og RS virus.

Styrer har i tvilstilfeller avgjørelsesmyndighet om barn skal holdes hjemme, jf. vedtekter for de kommunale barnehagene i Skedsmo. § 13 Helse/sykdom.

Utarbeidet av Skedsmo kommune, Helseavdelingen, ved kommuneoverlegen 2012.