

RÅD OM SMITTEVERN FOR BARNEHAGER OG SKOLER I NORD-AURDAL KOMMUNE

Barn som går i barnehage/skole er mer utsatt for infeksjoner enn andre barn. Vanligvis avgjør barnets allmenntilstand om det bør være hjemme fra barnehagen/skolen i en periode, men for enkelte sykdommer kan det være nødvendig å bli hjemme utover dette for å hindre spredning av smitte til andre.



Forkjølelse, halsbetennelse og ørebetennelse er nesten dobbelt så vanlige hos barnehagebarn sammenliknet med barn som ikke går i barnehage. Mage/tarm-infeksjoner er opp til tre ganger så vanlig hos barnehagebarn. I tillegg oppstår det stadig vekk utbrudd i barnehager av blant annet hodelus, brennkopper og ulike utslettsykdommer.

Spredning av smitte i barnehager/skoler skjer hovedsakelig gjennom direkte eller indirekte kontakt mellom barna.

Når trenger ikke barna å være hjemme?

Ved påvisning av enkelte sykdommer er det ikke hensiktsmessig å holde barn hjemme. Det kan være fordi sykdommen i stor grad smitter før symptomer oppstår, fordi smitterisikoen er svært liten når barnet er blitt frisk, eller fordi tilstanden er så vanlig og lite alvorlig at det ikke er berettiget å holde barnet hjemme.

Eksempler på slike sykdommer er den femte barnesykdom (erythema infectiosum), munnsår, vorter og hånd-fot-munnsyke.

Når skal barna være hjemme?

Erfaringer viser at strenge regler for å holde syke barn ute fra barnehagen/skolen har begrenset effekt på spredningen av smitte. Det kan blant annet skyldes at sykdommer er smittsomme før de bryter ut. Likevel bør syke barn i mange tilfeller holdes hjemme en periode for å hindre spredning av smitte til andre barn.

Ved smittsom sykdom vil barnets allmenntilstand ofte gjøre det nødvendig at barnet bør være hjemme. Vurdering av barnets allmenntilstand bør alltid baseres på foreldres skjønn. Allmenntilstand handler om barnets generelle form som f.eks. humør, energinivå, trøttbarhet, matlyst, temperatur osv.

Som hovedregel bør barnet være friskt nok til å kunne delta i normale aktiviteter i barnehagen/på skolen, og barnet bør være feberfri.

Ved mange sykdommer kan det være vanskelig å angi en nøyaktig tidsperiode for når barnet kan vende tilbake til barnehagen/skolen. Dette gjelder for eksempel ved brennkopper. I slike tilfeller må det gjøres et skjønn av behandlende lege eller av foreldrene.

Oversikten nedenfor dekker de vanligste symptomer og sykdommer som kan forekomme hos barn som går i barnehage eller de lavere klassetrinn i skolen.

Feber

Barns normale temperatur kan variere. 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 barnet er feberfri**. I noen sammenhenger kan det også være ønskelig av smittevernhensyn.

Diaré med eller uten brekninger

Barn med diaré kan vende tilbake til barnehagen **to døgn etter at de har blitt symptomfrie (altså 48 timer)**. Dette gjelder også bleiebarn. Barn som til vanlig har en 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 smitte gjennom matvarer (for eksempel etter utenlandsreise) bør barnet undersøkes av lege og det bør sjekkes om andre barn i barnehagen/skolen har symptomer.

Øyekatarr (konjunktivitt)

Det er ikke grunnlag for å anbefale at barnehagebarn/skolebarn med mild til moderat øyekatarr holdes hjemme. Ved kraftig øyekatarr med rikelig pussdannelse bør barnet holdes hjemme inntil pussdannelsen har avtatt. Dette er på grunn av risikoen for å smitte andre barn. 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/skolen.

Det må være opp til barnets foresatte å avgjøre om et barn som har symptomer på øyekatarr skal undersøkes av lege. Barnehage/skoleansatte kan generelt ikke forlange at barn med konjunktivittsymptomer skal undersøkes eller behandles med øyedråper før de kan få gå tilbake til barnehagen/skolen, men kan ved tvil drøfte dette med barnets foresatte. Dersom behandling igangsettes, kan barnet gå i barnehage/på skolen dagen etter igangsatt behandling.

Forkjølelse

Forkjølelse er den vanligste infeksjonen hos barn. Barnet kan gå tilbake til barnehagen/skolen **når allmenntilstanden tilsier det.**

Influensalignende symptomer

Barnet kan gå tilbake til barnehagen/skolen **når allmenntilstanden tilsier det.** Ved influensapandemi (store, nasjonale utbrudd) kan det være aktuelt å holde barnet hjemme lengre.

Hoste og andre luftveissymptomer

Ved hoste uten feber kan barnet gå tilbake til barnehagen/skolen **når allmenntilstanden tilsier det.** Ved langvarig eller kraftig hoste bør barnet undersøkes for blant annet kikhoste.

Ørebetennelse

Barnet kan gå tilbake til barnehagen/skolen **når allmenntilstanden tilsier det.**

Brennkopper

Barn med brennkopper kan vende tilbake til barnehagen/skolen **når sårene er under kontroll, dvs beskyttet/bandasjert/har tørket opp.** Grunnlaget for skjønnnet her må være at det ikke lenger er fare for at smitteførende sårsekret kan påføres andre barnehagebarn/skolebarn direkte eller indirekte.

Hodelus

Hvis det oppdages hodelus på barn i barnehagen/skolen, er det ikke nødvendig å sende barnet hjem. Når barnet kommer hjem, skal første del av behandlingen helst gjennomføres samme kveld/natt. Anbefalt preparat er Prioderm, og dette er reseptfritt. Barnet kan **gå i barnehagen/på skolen som normalt**. Barnehagen/skolen og vennekrets skal informeres om at barnet har hodelus, slik at vennekretsen kan sjekkes for lus og barnet unngå gjensmitte.

Kikhoste

Ved behandling tidlig i sykdomsforløpet (første 14 dager) blir barnet vanligvis smittefri **fem dager etter igangsatt behandling**, og barnet bør derfor holdes hjemme fra barnehagen/skolen i denne perioden. Ved behandling senere i sykdomsforløpet vil smittsomheten være betydelig mindre, og barn kan derfor gå i barnehage/skole dagen etter igangsatt behandling.

EHEC-infeksjon

Barn som har fått påvist E.coli-infeksjonen **EHEC** skal ha **fem negative avføringsprøver** før barnet kan vende tilbake til barnehagen/skolen. Barn som har et husstandsmedlem som har fått påvist EHEC-infeksjon holdes borte fra barnehagen/skolen til det foreligger tre negative avføringsprøver fra barnet. NB! Dette gjelder ikke andre E.coli-infeksjoner som f eks EPEC eller ETEC, disse kan vende tilbake til barnehagen/skolen etter symptomfrihet. Barn med E.coli-infeksjoner skal behandles og følges opp av lege.

Kusma

Uvaksinerte barn med sikker diagnose kan vende tilbake til barnehagen/skolen **ni dager etter at hevelsen inntreer**. Dersom alle de andre barna er vaksinert, avgjør allmenntilstanden når barnet kan gå tilbake til barnehagen/skolen.

Røde hunder (rubella)

Barnet kan vende tilbake til barnehagen/skolen **minimum 5 dager etter utbrudd av utslett**. Hvis barnet er vaksinert, er det lite sannsynlig at utslettsykdommen er rubella.

Vannkopper (varicella)

Barnet kan vende tilbake til barnehagen/skolen **når utslettet har begynt å tørke inn**.

Mark (barnemark) / spolmark

Barnet kan vende tilbake til barnehagen/skolen **etter igangsatt behandling**.

Ringorm

Barnet kan vende tilbake til barnehagen/skolen **dagen etter at behandling er igangsatt**.

Skabb

Barnet kan vende tilbake til barnehagen/skolen **dagen etter at behandling er igangsatt**.

Meningokokksykdom (hjernehinnebetennelse ol)

Barnet kan vende tilbake barnehagen/skolen **når sykdommen er over**. Søsken av et barn med meningokokksykdom bør regnes som mulig smittet med meningokokkbakterie og bør for sin egen skyld være hjemme fra barnehagen/skolen til observasjon noen dager etter igangsatt bærerbehandling med antibiotika.

Meslinger

Barnet kan vende tilbake til barnehagen/skolen **tidligst fire dager etter debut av utslett** dersom allmenntilstanden ellers er god.

Norovirus-infeksjon (mage-/tarminfeksjon)

Smittetrisikoen er størst mens man har symptomer med oppkast og diaré, og barn bør holdes hjemme i denne perioden. **Man skal vente 48 timer etter at barnet ikke lenger har diaré og oppkast før det kan gå tilbake til i barnehagen/skolen.**

Hygieneråd for forebygging av smittsomme sykdommer i barnehagen og skolen

Spredning av smittsomme sykdommer i barnehagen og skolen forebygges best ved å ha gode generelle hygienerutiner.



Generelle hygieneråd:

- Ha såpedispenser og papirhåndklær ved alle håndvasker. Bruk alltid varmt vann og såpe ved håndvask.
- Vask alltid hendene godt etter toalettbesøk eller bleieskift.
- Vask hendene når barna kommer inn fra lek og opphold ute.
- Unngå å nyse og hoste på hverandre.

- Vask hendene når barna har pusset nesen.
- Fellesleker av plast og tre bør vaskes regelmessig med rengjøringsmiddel og varmt vann, forslagsvis én gang per uke. Tøyleker kan vaskes i vaskemaskin.
- Ved stell av blødende sår og neseblødninger bør engangshansker brukes. Skrubbsår og andre småsår som ikke blør stelles på vanlig måte.
- Stell og vanlig bleieskift kan foregå uten hansker
- Rengjøring ved søl av blod eller avføring på gjenstander, gulv osv., utføres med husholdningsklorin. Bruk vanlige rengjøringshansker.

Mathygiene

Barnehagen har - dersom det produseres eller serveres mat - ansvar for å melde fra til sitt lokale mattilsyn hva slags mattilbud de har. Gjennom meldeplikten vil barnehagen kunne få nyttig informasjon om regler som gjelder for å sikre helsemessig trygg mat og at oppbevaring og tilberedning skjer under tilfredsstillende forhold.

Helsedirektoratet gir følgende råd:

- Vask hendene godt før matlaging og måltider.
- Skyll kniver og skjærebrett hver gang man skjærer opp nye matvarer.
- Hold kjøkkenbenken ryddig og ren og ha minst mulig stående fremme på kjøkkenbenken.
- Skyll kjøkkenkluten godt etter bruk og heng den fritt opp slik at den tørker. Vask den på minst 60 °C eller legg den i klor. Kjøkkenpapir er et godt alternativ til kluten.
- Sjekk jevnlig at kjøleskaptemperaturen er +4 °C eller noe lavere.
- Rydd og vask i kjøleskapet jevnlig.
- La det ikke gå for lang tid mellom tilberedning og servering av mat. Mat som blir stående lenge i romtemperatur, taper næringsstoffer og får en dårligere hygienisk kvalitet. Melk og melkeprodukter er særlig utsatt.
- Mat som barna har med seg hjemmefra bør oppbevares kjølig
- Sett pålegg og rester av varm mat raskt til kjøling etter måltidet.

Håndhygiene og bruk av desinfeksjonsmidler

Barn og ansatte i barnehagen/skolen bør vaske hendene før de spiser, lager mat og etter toalettbesøk. Ansatte gjennomfører i tillegg håndhygiene etter bleieskift og stell, og etter tørking av snørr og andre sekreter.

Er hendene synlig skitne gjennomføres håndhygiene ved å vaske hendene med flytende såpe og rennende lunkent vann. Barna tørker seg deretter med engangs papirhåndklær eller de bruker et eget håndkle som de ikke deler med andre.

Hvis hendene ikke er synlig skitne, kan barn og ansatte gjennomføre håndhygiene ved å bruke et alkoholbasert hånddesinfeksjonsmiddel i stedet for håndvask. Alkoholbasert hånddesinfeksjonsmiddel kan også brukes i tillegg til håndvask etter gjennomført håndvask med såpe og vann og etter at hendene er tørket. NB! Nyere studier har vist alkoholbasert hånddesinfeksjonsmiddel alene har lite effekt på norovirus.

Hånddesinfeksjonsmidler er vanlig salgsvare. Det er opp til den enkelte barnehage/skole å avgjøre hvilke håndhygienerutiner som skal innføres. Ved innføring av alkoholbaserte hånddesinfeksjonsmidler som rutine for barna, bør foreldre informeres.

Det er ingen fare for at spriten skal absorberes gjennom hud eller inhaleres og gi rus ved hånddesinfeksjon. Alkoholbaserte hånddesinfeksjonsmidler må oppbevares forsvarlig.