



FROSTA
KOMMUNE

Retningslinjer helsetilstander Barnehage.

Smittsomme tilstander:

- Barnemark	s2
- Brannkopper.....	s3
- Covid 19/forkjølelse.....	s3
- Diare/oppkast.....	s4
- Lus.....	s4
- Skabb.....	s5
- Vannkopper.....	s5
- Øyekatarr.....	s6

Kroniske tilstander	s6
----------------------------------	-----------

Hodeskader.....	s6
------------------------	-----------

Barnemark:

Årsak: Parasitt som lever i tarmsystemet.

Smittemåte: den smitter kun mellom mennesker. Men smitter lett.

Eggene kan leve flere dager utenfor kroppen. Spesielt i et varmt og fuktig miljø kan de leve opp til to uker.

Smittes via analt til fingre til munn. Kan gå via både mat og gjenstander.

Symptomer: man kan se gule små mark i avføringen og egg rundt endetarmsåpning. Man kan ha til dels voldsom perianal kløe og spesielt på natta. Da går larven ut i huden rundt analåpning og legger egg.

Behandling: vermox (selges uten resept). Kur må gjentas etter to uker for også drepe egg som overlevde første runde. Man anbefaler at hele familien behandles.

Forhåndsregler: god handhygiene med hyppig vask, klipping av negler og vask under negler med kost. Nøye handvask før vært måltid. Kokvask av sengetøy og handduker. OBS sengeklær i sovevogn på barnehage og kosedyr/kosekluter. Daglig dusj med vask av rumpe.

Barnet kan i barnehage etter oppstart av behandling. Det er ikke grunnlag for behandling av flere i barnehage ved enkeltstående tilfeller.



Brannkopper:

Årsak: Bakterier som heter gule stafylokokker eller streptokokker. Dette er helt normale bakterier som man har på huden, men om man har sår kan bakterien spre seg og bli så mange at det blir infeksjon.

Smittemåte: direkte og indirekte kontaktsmitte. Sår smitter til andre hudskader eller man berører såret og tar med seg smitte på fingrene og smitter andre enten at man tar på de eller via gjenstander.

Inkubasjonstid: 4-10 dager.

Symptomer: røde, fuktige sår med honninggule skorper.

Behandling: vaske sårene med klorhexidin, smør med cetylpuridin. Dette minst to ganger om dag. Om sårene forverrer seg og sprer seg til flere steder, bør man kontakte fastlege.

Forhåndsregler: for å unngå smitte bør man dekke over sårene med plaster/bandasje

Generelt under utbrudd: innskjerping av handhygiene. Daglig vask på felles kontaktflater. Enten såpe og vann eller eventuelt desinfeksjon om det er behov for raskt kontroll.

Barnet må være hjemme om sårene ikke er under kontroll og man ikke klarer å dekke de over.

Ved mindre sår som kan dekkes over og når sårene er i ferd med å tørke inn kan barnet i barnehage.

Covid 19/forkjølelse

Årsak: Virusinfeksjon.

Smittemåte: dråpesmitte. Aerosoler som spres fra luftveiene og innåndes av andre.

Inkubasjonstid kan vare fra 2 til 2 uker. Vanligst er ca 10 dager.

Smittsom periode er vanligvis fra 2 dager før symptomer til 5 dager etter sykdomsdebut.

Symptomer: forkjølelssymptomer, feber, nedsatt allmenntilstand, tap av lukte- og smaksans, hodepine, magesmerter, kvalme, oppkast, diare.

Behandling: kun symptomatisk. Kontakt med lege om alvorligere plager med f.eks vanskeligheter med pusten.

Forhåndsregler: det er ingen krav til isolering eller testing lengre.

Man skal holde seg hjem med nyoppståtte symptomer og allmenntilstand er dårlig.

Det bør fortsatt være fokus på at det er en svært smittsom sykdom og risikopasienter har stor sannsynlighet for alvorligere forløp.

Det bør derfor respekteres at barnehage krever at barnet er friskt når det er i barnehage for å redusere smitte.

Da man nå har mindre oversikt over om symptomer er pga covid eller andre luftveisinfeksjoner, settes det samme retningslinjer med at barnet skal være friskt og ikke tydelig påvirket av symptomer som hoste, mye snørr og nedsatt allmenntilstand. Man kan tillate restsymptomer som tørrhoste og blankt snørr så lenge barnet viser god allmenntilstand. Barnet skal ikke ha hatt feber de siste 24 timer.

Diare/oppkast

Årsak: virus. Vanligste tilstander er norovirus, adenovirus og rotavirus.

Smittemåte: meget smittsomt. Først og fremst fra fingre til munn. Da via kontaktflater.

Kan smittes via aerosoler fra oppkast som inhaleres.

Kan bli smittet via forurensset mat (norovirus)

Inkubasjonstid 1-3 dager.

Symptomer: feber, hyppig oppkast og diare. Ved mistanke om dehydrering, må lege oppsøkes. Varer vanligvis 4-6 dager.

Behandling: symptomlindring med nok drikke.

Forhåndsregler: god handhygiene og vask av kontaktflater. Viktig med handvask før måltid og etter toalettbesøk da det er der man kan stoppe smittekjeden.

Barn kan komme tilbake til barnehage 48 timer etter symptomfrihet.

Om man mistenker utbrudd pga smitte fra mat skal kommuneoverlege varsles.

Hodelus

Årsak: Lus er vingeløse insekter som fester seg til hår i hodebunnen. Smitter kun via mennesker. Overlever max 1 døgn fra menneskevert.

Smittemåte: nærkontakt hode mot hode. Kan smitte via lue, skjerf og hårbørste.

Symptomer: kløe da man får allergisk reaksjon av spytt fra lusa. Man kan se lusa som er 2-3 mm. Farge er grå/brun/svart, eller rød etter oppsugd blod.

Behandling: Kombinasjon av Linicin shampo eller Nix shampo og kamming (kjøpes reseptfritt). 2 kurer med shampo med 8-10 dagers mellomrom. Bør kammes ca 1 time etter behandling. Deretter vær dag i en uke.

Forhåndsregler: barn kan møte i barnehagen, men behandling iverksettes så raskt som mulig. Plagg som kan ha vært i kontakt med lus skal enten fryses i 4 timer eller vaskes på minst 60 grader. Om man henger plagg til lufting, overlever lus i 1 døgn.

Om det oppdages lus på barnehage, bør det informeres og oppfordres til sjekk i alle familier.

Man bør også anbefale familien og varsle sine nærkontakter som kan ha blitt smittet.



Skabb

Årsak: midd som forårsaket kraftig hudreaksjon. Midden graver ganger i huden og legger egg. Midden kan krype 2.5 cm i minuttet på varm hud.

Smittemåte: kontaktsmitte. Man må ha ca 15 minutter med nærkontakt for å klare å smitte.

Via klær og sengetøy er sjelden og da om smittet person nettopp har vært i kontakt med det.

Inkubasjonstid er 3-6 uker.

Symptomer: kraftig kløe og spesielt når man kommer i senga under en varm dyne. Man får små hudreaksjoner spesielt på ankler, handledd og mellom fingre, men dette kan spre seg over hele bein og armer og på brystkasse/mage. Etter hvert får man sår etter kraftig kløe.

Behandling: førstevalg er lokalbehandling med innsmering av Nix (reseptfritt) i 24 timer Denne må gjentas etter 7 dager.

Dessverre opplever vi store problemer med resistens mot Nix og vi må ofte behandle med tabletter. Dette er en meget dyr behandling og vi kan søke om å få noen utgifter dekket.

Likevel vil full behandling for større familier komme på flere tusen, noe som også utfordrer muligheter til å klare å sanere det helt.

Klær/sengetøy/handuker som har vært i kontakt med kroppen må enten fryses over natta, vaskes på 60 grader. Alternativ er å henge det bort en uke.

Midd lever utenfor kontakt med hud max 2-4 døgn.

Forhåndsregler: smittefare opphører etter behandlingsoppstart og barnet kan i barnehage etter 24 timer med innsmering.

Symptomer som kløe kan vedvare opp til 4 uker etter behandling og kan gjøre det litt vanskelig å vurdere om man har klart å behandlet godt nok.

Obs klær på barnehage må også vaskes/fryse.

Nære kontakter (familie, lekevenner) bør behandles. Dette gjelder også barnehageansatte som har vært tett på barnet.

Om det er flere tilfeller på en avdeling må det vurderes om alle ansatte på den avdelingen bør behandles. Dette skal i slike tilfeller vurderes av kommuneoverlege.

Behandling betales av arbeidsgiver i kommunale barnehager og skole.

Vannkopper

Årsak: varizella virus

Smittemåte: meget smittsomt med dråpesmitte og eventuelt kontaktsmitte. Smittsom fra 2 dager før utslett til opptil 7 dager etter utbrudd av utslett. Ved dråpesmitten spres det fra aerosoler fra luftveiene til smittet til andre.

Inkubasjonstid fra 10 til 21 dager.

Symptomer: utslett med små vesikler som klør. Kan få feber 1-2 dager før utslettet kommer.

Behandling: paracet (ikke ibux) og kløestillende midler som hvitvask/eurax/sink linniment mm.

Forhåndsregler: kan tilbake i barnehage etter at utslett er tørket inn og allmenntilstand er god nok. Fasen fra ferskt utbrudd til inntørking tar ca 5 dager.



Øyekatarr

Årsak: Det kan være både bakterier og virus som er årsak. Vanligste årsak i barnehager er virus.

Smittemåte: Vanligvis at man klør seg i øyet med kontaminerte fingre. Kan også smittes via dråpesmitte via nysing/hosting. Kan også smittes via vann i basseng/jaquzi/badestamp.

Symptomer: irritasjon, svie, kløe og sekresjon. Vanligvis kommer det i forbindelse med forkjølelse da kanal fra øyet og ned til nesa blir plugget med snørr og det blir ikke drenert godt nok og fjernet smuss som kommer naturlig på øyet.

Tegn på at det er bakteriell infeksjon er kraftigere pussdannelse og øyet er gjenklistret etter søvn.

Behandling: i utgangspunktet skal det bare behandles med saltvann eller vaskes av. Man begynner å se at det er en del resistens for bakterier som forårsaker slike infeksjoner da man har behandlet alt for mye unødvendig.

Forhåndsregler:

Mild til moderat øyekatarr: det er av smittevernhensyn ikke grunnlag til å kreve at barnet skal holdes hjem fra barnehage.

Kraftig øyekatarr med rikelig pussdannelse: barnet bør av smittevernhensyn holdes hjemme til pussdannelsen er avtatt. Ved oppstart av behandling, kan barnet tilbake i barnehage neste dag.

Da det smittes via fingre anbefales generelt ved utbrudd god handhygiene.

Kroniske tilstander

Ved tilstander som cøliaki, laktoseintoleranse eller allergier for fødemidler, kreves det legeerklæring fra fastlege/spesialist for å få tilpasset kosthold.

Barnehage trenger å få informasjon om barnet har kroniske sykdommer. Dette for å kunne vurdere allmenntilstand godt nok.

Det er ønskelig med informasjon fra fastlege/spesialist om det er noe barnehage må ta hensyn til eller være obs på spesielle symptomer.

Kontakt med lege i forbindelse med hodeskader.

Ved hodeskader skal følgende vurderes:

- Bevissthetstap
- Hukommelsestap. Husker ikke det som skjedde.
- Nedsatt allmenntilstand. Blir barnet slapt, søvnig, forvirret, kvalm, kaster opp eller blek i huden.
- Energi i traumet. Er det fra et større fall eller stor fart inn i traumesituasjonen.

Ved treff på noen av de punktene bør barnet sjekkes av lege om det kan være hjernerystelse.

Frosta 11.03.23. Utarbeidet av konstituert kommuneoverlege

Linn Beate Skogholt

Godkjent av Samarbeidsutvalget ved Kvamtoppen barnehage 19.04.23.

