

Sykdom	Inkubasjonstid	Symptomer	Smittemåte	Tiltak i barnehagen
<b>Barnemark</b>	Varierer, men som oftest 4-6 uker	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Analkløe, særlig på kveld/natt</li> <li>✓ I enkelte tilfeller kan marken ses i anusåpningen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kontaktsmitte, primært via anus-finger-munn kontakt og via sengeklær i samme husstand</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen etter igangsatt behandling</li> <li>✓ Skjerpede hygienerutiner ved utbrudd</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen</li> </ul>
<b>Brennkopper</b>	4-10 dager	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Væskende og/eller skorpebelagte sår på ekstremiteter og i ansikt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kontaktsmitte</li> <li>✓ Svært smittsomt blant nyfødte, moderat smittsomt blant barn, lite smittsomt blant voksne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barn kan vende tilbake til barnehagen når hudlesjonene er under kontroll. Ved få og små lesjoner kan dette la seg gjøres ved god tildekking</li> <li>✓ Skjerpede hygienerutiner ved utbrudd</li> </ul>
<b>Femte barnesykdom</b>	2-21 dager	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rødt sammenflytende utslett i ansiktet sprer seg til resten av kroppen</li> <li>✓ Forsvinner i løpet av 7-10 dager.</li> <li>✓ Mange opplever ingen symptomer.</li> <li>✓ Immunitet oppnås</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nærdråpesmitte</li> <li>✓ Mest smittsomt før utslett bryter ut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barn kan gå i barnehagen dersom allmenntilstanden tilsier det</li> <li>✓ Gravide ansatte (før uke 20) skal ikke være i barnehagen ved utbrudd av femte barnesykdom, med mindre hun har påvist immunitet mot sykdommen</li> </ul>
<b>Fjerde barnesykdom /3 dagers feberen</b>	5-10 dager	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Høy feber i ca. tre dager</li> <li>✓ Deretter temperaturfall og utslett, spesielt på overkropp og ekstremitetene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sannsynligvis nærdråpesmitte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barn kan gå i barnehagen dersom allmenntilstanden tilsier det</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Feberkrampe kan forekomme.</li> <li>✓ Immunitet oppnås</li> </ul>		
<b>Forkjølelse</b>	1-7 dager	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Snue, snørrdannelse, hoste, nesetetthet og rennende nese</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nærdråpesmitte eller kontaktsmitte.</li> <li>✓ Svært smittsomt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barn kan gå i barnehagen dersom allmenntilstanden tilsier det</li> <li>✓ God håndhygiene, unngå hosting rett mot andre</li> </ul>
<b>Omgangssyke, diare, NORO-virus</b>	12-48 timer	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kort forløp med uvelfølelse, kvalme, brekninger, magesmerter, muskelverk, diaré og feber</li> <li>✓ Varer vanligvis kun 1-2 døgn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kontaktsmitte eller nærdråpesmitte ved oppkast</li> <li>✓ Svært smittsomt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barn kan vende tilbake til barnehagen 48 timer etter siste symptom</li> <li>✓ Skjerpene hygienerutiner, særlig i forbindelse med dobesøk.</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen ved utbrudd</li> </ul>
<b>Hjernehinnebetennelse</b>	2-10 dager	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Uspesifikke influensasyntomer i begynnelsen</li> <li>✓ Fortsetter med feber og frysninger, hodepine, kvalme og oppkast</li> <li>✓ Det kan også oppstå små blødninger/utslett i huden</li> <li>✓ Nakkestivhet, ryggstivhet og nedsatt bevissthet kan komme senere i forløpet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Direkte kontaktsmitte gjennom dråpesmitte fra nese og hals</li> <li>✓ Lite smittsomt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen når sykdommen er over.</li> <li>✓ Kommunelege skal rådføres dersom barnehagebarn er smittet</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen</li> </ul>

<b>Influenza</b>	1-3 dager	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Feber med frysninger, tørrhoste, muskelverk og lett snue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nærdråpesmitte eller kontaktsmitte</li> <li>✓ Svært smittsomt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barnet kan gå i barnehagen dersom allmenntilstanden tilsier det</li> <li>✓ God håndhygiene, unngå hosting rett mot andre</li> </ul>
<b>Kikhoste</b>	7-10 dager	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hoste, feber og rennende nese i en uke</li> <li>✓ Senere hosteanfall, særlig om natten, og med brekninger</li> <li>✓ Ikke alltid kiking dersom vaksinert</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nærdråpesmitte</li> <li>✓ Svært smittsomt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kontakt lege, og hold barnet hjemme etter legens anvisning</li> <li>✓ Styret skal konferere med kommunelegen dersom det blir påvist kikhoste i barnehagen</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen</li> </ul>
<b>Kusma</b>	2-3 uker	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hoste, feber og rennende nese i ca. 1.uke</li> <li>✓ Senere hosteanfall, særlig om natten og med brekninger</li> <li>✓ Immunitet oppnås</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nærdråpesmitte</li> <li>✓ Svært smittsomt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Uvaksinerte barn med sikker diagnose kan gå i barnehage ni dager etter hevelse</li> <li>✓ Dersom alle barn er vaksinerte avgjør allmenntilstanden når barnet kan gå tilbake til barnehagen</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen</li> </ul>
<b>Lus (hodelus)</b>	Klø kan oppstå 3-4 måneder etter infestasjon	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kløe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Direkte kontaktsmitte fra hode til hode</li> <li>✓ Smitter sjeldent gjennom felles bruk av kam, skjerf og lue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barnet kan fortsette i barnehagen som normalt etter så snart som mulig ha begynt på lusekur</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen</li> </ul>
<b>Meslinger</b>	10-14 dager	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Først feber, hoste, snue og lysskyhet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Luftsmitte og kontaktsmitte med sekret fra luftveier</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen tidligst 4 dager etter opptreden av utslett dersom allmenntilstanden er god</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ I løpet av et par dager en type utslett i slimhinnene i munnen</li> <li>✓ Deretter fallende feber som så stiger igjen samtidig med begynnende meslingutslett</li> <li>✓ Utslettet begynner vanligvis bak ørene og sprer seg raskt til hele kroppen</li> <li>✓ Immunitet oppnås</li> </ul>	✓ Svært smittsomt	✓ Informasjon til foreldregruppen
<b>Ringorm</b>	1-2 uker	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Soppinfeksjon i huden som opptrer som en sterk betennelsesreaksjon i huden</li> </ul>	✓ Kontaktsmitte fra mennesker og dyr, eller indirekte via soppsporer på utsyr i dyrenes miljø	✓ Barnet kan vende tilbake i barnehagen dagen etter at behandling er igangsatt
<b>Røde hunder</b>	14-21 dager	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Opp til halvparten av de smittede har få eller ingen symptomer</li> <li>✓ Moderat feber og utslett som brer seg fra ansikt til hele kroppen</li> <li>✓ Immunitet oppnås</li> </ul>	✓ Nærdråpesmitte	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen minimum 5 dager etter utbrudd av utslett</li> <li>✓ Gravide ansatte skal ikke oppholde seg i barnehagen dersom det foregår utbrudd av røde hunder og immunitet ikke er påvist</li> </ul>
<b>Salmonella</b>	6-72 timer	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kan være asymptomatisk</li> <li>✓ Diaré, magesmerter, kvalme, hodepine og feber.</li> <li>✓ Diaréen kan i sjeldne tilfeller være langvarig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Smitter gjennom forurensede næringsmidler</li> <li>✓ Kontaktsmitte fra person-person</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kan vende tilbake til barnehagen 48 timer etter symptomfrihet</li> <li>✓ Ved påvist multiresistent salmonella, må det gjøres en individuell vurdering i samråd med helsepersonell</li> </ul>

			gjennom fekal-oral smitte	
<b>Skabb</b>	2-6 uker ved første gangs smitte	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kløe, ofte med forverring om natten og ved svetting</li> <li>✓ Små nupper eller blemmer i huden, oftest først på hender, siden på større deler av kroppen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Direkte kontaktsmitte av litt lengre varighet, seksuell kontakt og i sjeldne tilfeller indirekte gjennom sengeklær.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen dagen etter at behandling er igangsatt</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen</li> </ul>
<b>Skarlagensfeber</b>	2-5 dager	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Først halsvondt, hodepine, feber, kvalme og oppkast</li> <li>✓ Høy feber, rød tunge (jordbærtunge), finprikket utslett og hudavskalling 1-2 uker etter sykdomsstart på de steder hvor utslettet har vært mest</li> <li>✓ Det er sjelden man får skarlagensfeber mer enn én gang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nærdråpesmittet og kontaktsmitte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barna kan vende tilbake til barnehagen tidligst ett døgn etter igangsatt behandling med antibiotika</li> <li>✓ Skjerpede hygienerutiner</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen</li> </ul>
<b>Vannkopper</b>	10-20 dager	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Svært smittsomt 1-2 dager før utslettet bryter ut og til vesiklene tørker inn</li> <li>✓ Immunitet oppnås</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Luftsmitte og kontaktsmitte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kan vende tilbake til barnehagen når utslettet/vesiklene har begynt å tørke inn</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen</li> </ul>
<b>Øyekatarr (bakteriell konjunktivitt)</b>	1-2 dager	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Følelse av å ha et rusk på øyet, kløe, pussdannelse og rødhet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Direkte eller indirekte kontaktsmitte med øyesekret</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barn kan fortsette i barnehagen ved lite til moderat pussdannelse</li> <li>✓ Ved kraftig øyekatarr med rikelig pussdannelse bør barnet av</li> </ul>

			✓ Svært smittsomt	smittevern hensyn holdes hjemme inntil pussdannelsen har avtatt ✓ Dersom det igangsettes behandling kan barnet vende tilbake til barnehagen dagen etter at behandling er startet ✓ Skjerpede hygienerutiner ved utbrudd
--	--	--	-------------------	---