|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sykdom** | **Kan få sykdommen flere ganger** | **Symptomer** | **Forhåndsregler** |
| **Øyeinfeksjon/****katarr** | Ja | Rødhet og rennende øyne, Materie/verk fra øyne | Barna trenger ikke å holdes hjemme ved øyekatarr. Er betennelsen så kraftig, kontakt lege, så avgjør legen om barnet trenger behandling og kan gå i barnehagen. |
| **Diarè og oppkast** | Ja | Bløt avføring og oppkast | **Kan vende tilbake til barnehagen etter 2 døgn, altså 48 timer etter siste oppkast eller diare**. Dette gjelder også bleiebarn. Dette skyldes den store smittefaren, og kommer barna for tidlig tilbake, vil barna bli smittet om og om igjen |
| **Forkjølelse/****influensa** | Ja | Snue, snørrdannelse, hoste, nesetetthet, press over bihuler og rennende øyne. | Kan vende tilbake til barnehagen når allmenntilstand tilsier det. |
| **Hoste/****luftveis symptomer** | Ja |  | 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** | Ja | Øreverk, kombinert med feber og forkjølelse. | Kan vende tilbake til barnehagen når allmenntilstanden tilsier det. |
| **Brennkopper** | Ja | Sår med gulaktig skorpe som det kan renne gul væske fra, væskefylte blemmer, kløe. | Kan vende tilbake til barnehagen når hudlesjonene er under kontroll. Det må ikke lenger være fare for at smitteførende sårsekret kan påføres andre barn direkte eller indirekte gjennom kontaktpunkter. |
| **Hodelus** | Ja | Synlig egg ved hårrøtter, kløe i hodebunnen etter hvert. Av og til synlige lus. | Viktig at alle barn sjekkes ved utbrudd. **Barn med lus/egg skal behandles før barnet kan gå i barnehagen**.  |
| **Kikhoste** | Nei | Gjøende hoste spesielt om natten, ofte hosteanfall. | Ved behandling tidlig i sykdomsforløpet blir pasienten vanligvis smittefri 5 dager etter igangsatt behandling, og barnet bør derfor holdes hjemme fra barnehagen i denne perioden. Kommunehelsetjenesten avgjør om mangelfull vaksinerte og uvaksinerte barn i barnehagen skal vaksineres. |
| **Barnemark/****spolmark** |  | Kløe rundt endetarmsåpning, spes om natten. Av og til synlige sytråd (5-10 mm lange) lignende mark. | Kan vende tilbake til barnehagen etter igangsatt behandling. Det er ikke grunnlag for å behandle alle barn i en barnehage ved påvist enkelttilfelle hos et barnehagebarn. |
| **Ringorm (sopp)** |  | Ringformet utslett spesielt på overkropp og hodebunn. | Kan vende tilbake til barnehagen dagen etter at behandling er igangsatt. |
| **Vannkopper** | Nei | Lett feber, små væskefylte blærer over hele kroppen, kløe. | Kan gå i barnehagen når utslettet har begynt å tørke inn etter ca 5 dager. Dersom barn eller søsken til barn i barnehagen har kreft eller immunsvikt, skal disse foreldre og kommunehelsetjenesten umiddelbart informeres ved mistanke om vannkopper i barnehagen |
| **Skarlagensfeber** | Nei | Feber, halsvondt, utslett som skaller av i andre sykdomsuke, spes på hender og føtter. | Kan gå i barnehage etter full penicillindose i tre døgn. I tillegg må barna være i god form, og feberfrie før de kommer tilbake i barnehagen. |
| **5. barnesykdom** | Nei | Sammenflytende utslett i ansikt og senere resten av kroppen. Lett feber. | Kan gå i barnehage ved god allmenntilstand uavhengig av utslett. |
| **4. barnesykdom** **6. barnesykdom** | Nei | Feber noen dager, deretter utslett spes overkropp og ven/armer. | Kan gå i barnehagen ved god allmenntilstand og uavhengig av utslett. |
| **Herpes (munnsår)** | Ja | Blærer, etter hvert skorpebelagte sår i ansiktet, ofte ved leppene. | Kan gå i barnehage som normalt. |
| **Hånd-fot- og munnsyke** | Ja | Lett feber, halsonde, utslett rundt munnen og randen av fotsåle og håndflate | Kan gå i barnehage ved god allmenntilstand uavhengig av utslett. |
| **Mollusker** | Ja | Små hvite knuter i huden. | Kan gå i barnehagen som normalt. |
| **Vorter** | Ja | Oftest på hender og under fotsålen | Kan gå i barnehagen som normalt. |

**Er dere foreldre i tvil om barnets allmenntilstand, kontakt lege, personalet kan ikke ta denne type avgjørelse.**

Ved meslinger, røde hunder, kusma, og leverbetennelse (hepatitter), spør smittevernkontoret om råd.

Infeksjoner som hjernehinnebetennelse (meningitt) og hepatitt B krever spesiell håndtering med hensyn til barnehager. Kontakt smittevernoverlege for nærmer håndtering.