

| Sykdom                                    | Inkubasjonstid                    | Symptomer   | Smittemåte  | Tiltak i barnehagen   |
|---|-----------------------------------|---|---|---|
| <b>Barnemark</b>                          | 3- 4 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>                        | Kan variere, vanligvis 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 (parvovirus B19)</b> | 4-21 dager                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lett feber og luftveissymptomer i forkant av utslett.</li> <li>✓ Rødt sammenflytende utslett i ansiktet som 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 dagene 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 / tredagers feber</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> <li>✓ Feberkrampe kan forekomme.</li> <li>✓ Immunitet oppnås.</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>  |
| <b>Forkjølelse</b>                          | 2-4 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 smittomt.</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 smittomt.</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barn kan vende tilbake til barnehagen 48 timer etter siste symptom.</li> <li>✓ Skjerpende hygienerutiner, særlig i forbindelse med toalettbesøk/bleieskift.</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen ved utbrudd.</li> </ul> |
| <b>Hjernehinnebetennelse</b>                | 2-10 dager, vanligvis 3-4 dager | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Uspesifikke influensasymptomer i begynnelsen.</li> <li>✓ Fortsetter med feber med frysninger, hodepine, kvalme og oppkast.</li> <li>✓ Det kan oppstå små blødninger/utslett i huden.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Direkte kontaktsmitte gjennom dråpesmitte fra nese og hals.</li> <li>✓ Lite smittomt.</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>                                    |

|                  |                               |   |   |  |
|------------------|-------------------------------|---|---|--|
|                  |                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nakkestivhet, ryggstivhet og nedsatt bevissthet kan komme senere i forløpet.</li> </ul>  |   |  |
| <b>Influenza</b> | 1-4 dager, vanligvis 2 dager. | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Feber med frysninger, slapphet, muskelverk, hodepine, tørrhoste, sår hals og lett snue.</li> <li>✓ Mageplager kan opptre hos barn.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nærdråpesmitte eller kontaktsmitte.</li> <li>✓ Svært smittomt.</li> </ul>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barnet kan gå i barnehagen dersom allmenntilstanden tilsier det. Ved influensapandemi kan det være aktuelt å holde barnet hjemme lengre.</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 kraftige hosteanfall (kiking), eventuelt med brekninger eller oppkast.</li> <li>✓ Ikke alltid kiking dersom vaksinert.</li> <li>✓ Langvarig immunitet oppnås.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nærdråpesmitte.</li> <li>✓ Svært smittomt.</li> </ul>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kontakt lege, og hold barnet hjemme etter legens anvisning.</li> <li>✓ Daglig leder skal konferere med kommunelegen dersom det blir påvist kikhoste i barnehagen.</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen.</li> </ul>                            |
| <b>Kusma</b>     | 2-3 uker, vanligst 18 dager   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Moderat feber i ca ett døgn.</li> <li>✓ Ømhet og smerte ved tygging, senere hevelse på kinnet foran øret.</li> <li>✓ Immunitet oppnås.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nærdråpesmitte.</li> <li>✓ Direkte kontaktsmitte med spytt fra smittet.</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> | Kløe kan oppstå 3-4 måneder etter infestasjon | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kløe i hodebunnen.</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, men bør starte lusekur samme dag.</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> <li>✓ I løpet av et par dager 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> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Luftsmitte og kontaktsmitte med sekret fra luftveier.</li> <li>✓ Svært smittsomt.</li> <li>✓ Smitteførende periode fra 4 dager før til 4 dager etter opptreden av utslett.</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> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen.</li> </ul>           |
| <b>Ringorm</b>       | Vanligvis 1-2 uker                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Soppinfeksjon i huden.</li> <li>✓ Flate, rødlige lesjoner som oftest får en ringform.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kontaktsmitte fra mennesker og dyr, eller indirekte via gjenstander (leker, matter etc).</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barnet kan vende tilbake i barnehagen dagen etter at behandling er igangsatt.</li> <li>✓ Skjerpede hygienerutiner ved utbrudd.</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen.</li> </ul> |
| <b>Røde hunder</b>   | 14-21 dager, vanligvis 16-18 dager-           | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Opptil halvparten av de smittede har få eller ingen symptomer.</li> <li>✓ Moderat feber og utslett som brer seg fra ansikt til hele kroppen.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nærdråpesmitte.</li> <li>✓ Smitter 1 uke før og minst 4 dager etter utslettutbrudd.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen minimum 5 dager etter utbrudd av utslett.</li> </ul>  |

|                         |   |   |  |   |
|-------------------------|---|---|--|---|
|                         |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Forstørrede lymfeknuter på halsen.</li> <li>✓ Øyekatarr ses spesielt hos voksne.</li> <li>✓ Immunitet oppnås.</li> </ul>   | ✓  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gravide ansatte skal ikke oppholde seg i barnehagen dersom det er utbrudd av røde hunder og immunitet ikke er påvist.</li> <li>✓ Informasjon til foreldregruppen.</li> </ul>                     |
| <b>Salmonella</b>       | 6-72 timer, vanligvis 48 timer  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kan være asymptomatisk.</li> <li>✓ Diaré, magesmerter, kvalme, hodepine og eventuelt feber.</li> <li>✓ Diaréen kan i sjeldne tilfeller være langvarig og alvorlig.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Smitter gjennom forurensede næringsmidler.</li> <li>✓ Kontaktsmitte fra person-person gjennom fekal-oral smitte.</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>   |
| <b>Skabb</b>            | 3-6 uker ved første gangs smitte.<br><br>Ved resmitte ofte bare 1- 3 dager. | <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 (ofte &gt;15 minutter), seksuell kontakt og i sjeldne tilfeller indirekte gjennom sengeklær, håndklær eller tøy.</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>Skarlagens-feber</b> | 2-5 dager   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Først halsvondt, hodepine, feber, kvalme og oppkast.</li> <li>✓ Etter 12- 48 timer; rød tunge (jordbærtunge) og finprikket utslett som ofte starter på bryst- og magepartier. Hudavskalling 1-2 uker etter sykdomsstart på de</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> |

|   |                                    |   |  |   |
|---|------------------------------------|---|--|---|
|   |                                    | <p>steder hvor utslettet har vært mest.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Det er sjelden man får skarlagensfeber mer enn én gang.</li> </ul>   |  |   |
| <b>Vannkopper</b>                           | 8-21 dager, vanligvis 14- 16 dager | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lett feber og rask utvikling av utslett til vesikler som klør.</li> <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>✓ Gravide uten immunitet bør ikke være i barnehagen ved utbrudd.</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> <li>✓ Svært smittsomt.</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 smittevernhensyn holdes hjemme inntil pussdannelsen har avtatt.</li> <li>✓ Dersom det igangsettes behandling kan barnet vende tilbake til barnehagen dagen etter at behandling er startet.</li> <li>✓ Skjerpede hygienerutiner ved utbrudd.</li> </ul> |