



Åsnes



Grue



Våler

GODE RÅD OM SYKDOM OG HELSE HOS BARN



**INFORMASJONSBROSJYRE
FOR FORELDRE MED BARN I BARNEHAGE**

»

Brosjyren er utarbeidet av Våler helsestasjon
i samarbeid med barnehagene i 2003
Sist revidert april 2009
Godkjent av smittevernlegen i Solør

FRISK NOK ELLER SYK?

Er barnet mitt friskt nok til å gå i barnehage i dag? Du kommer sikkert mange ganger til å stille deg selv dette spørsmålet. Hensikten med denne brosjyren er å gi informasjon som kan bidra til å gjøre det enklere for foreldre å avgjøre dette. Brosjyren bygger på Våler kommunes ” Råd om syke barn og barnehage ” som er en del av kommunens smittevernplan.

Undersøkelser viser at faren for infeksjoner hos barnet øker med barnegruppens størrelse. Det er særlig de første månedene barna går i barnehagen at de ofte blir syke.

Brosjyren inneholder noen råd om hva dere kan gjøre for å forebygge sykdom hos barn med hensyn til påkledning, kosthold og søvn.

For å avgjøre om barnet skal gå i barnehage eller være hjemme bør du alltid ta utgangspunktet i barnets behov. Et sykt og slapt barn trenger et fang å sitte på; ro og omsorg. Faren for å smitte andre må også tas med i vurderingen.

Som mor og far er du ekspert på ditt barn og kan gjøre den rette bedømmelsen på hjemmeplan. Personalet som ser barnet i barnehagen har til oppgave å bedømme om barnet klarer å være med i gruppefellesskapet eller ikke.

Hvis du er i tvil om barnets diagnose og behandling kan du ta kontakt med lege eller helsesøster for å få råd til å bedømme dette.

ALLMENNTILSTAND

Generelt kan man si det er barnets allmenntilstand som skal avgjøre om det skal være hjemme fra barnehagen eller ikke. Mange ganger kan et barn være aktivt hjemme, men det orker likevel ikke å være med i leken i barnehagen.

Dårlig allmenntilstand kan beskrives slik:

- barnet virker slapt og sløvt, og er ikke slik det pleier å være
- barnet orker ikke å være oppe og leke – selv i korte perioder
- barnet vil ikke drikke og spise som det pleier
- barnet kvikner ikke til, selv når det får febernedsettende medisin.

SMITTEFARE

Foruten vurdering av barnets allmenntilstand, må smittefaren vurderes. Det kan anses som nødvendig å holde et barn hjemme for å beskytte de andre barna i barnehagen mot smitte. Virusinfeksjoner er den vanligste årsak til sykdom, og smitter som regel mest før og like etter at symptomene har oppstått. Ut i fra smittefaren alene er det derfor liten grunn til å holde barnet hjemme. Den hyppigste smittemåten i barnehagen er gjennom kontakt, både direkte og indirekte. God håndhygiene hos barn og voksne samt et tilfredstillende renhold i barnehagen, kan redusere smittefaren.

SYKEPENGER VED BARNES SYKDOM

Foreldre med omsorg av barn under 12 år (t.o.m. det året barnet fyller 12) har rett til sykepenger når de er hjemme med sykt barn;

- 10 dager permisjon hvert kalenderår
- 15 dager ved omsorg for 3 barn eller flere barn.
- 20 dager for enslige forsørgere
- 30 dager hvis du er alene om omsorgen for 3 eller flere barn.
- 20 dager hvis barnet er kronisk sykt eller funksjonshemmet og under 18 år
- 40 dager hvis du er alene med kronisk sykt/ funksjonshemmet barn under 18 år

Sykepenger utbetales av arbeidsgiver som kan kreve refusjon for sykepenger som er utbetalt utover 10 dager hvert år for den enkelte arbeidstaker. For å få utvidet rett til sykepenger pga omsorg for et kronisk sykt eller funksjonshemmet barn, må du innhente forhåndsgodkjenning fra trygdekontoret.

Vær oppmerksom på at egenmeldingsretten ved barns sykdom gjelder fraværsdager og ikke kalenderdager som ved egen sykdom.

NOEN RÅDE VED VANLIGE SYMPTOMER

FEBER

Feber skyldes vanligvis en infeksjon forårsaket av virus eller bakterier. Temperatur måles i endetarmen og som feber regnes morgentemperatur over 37,5 grader og kveldstemperatur over 38 grader.

Et barn med feber bør være lett påkledd, oppholde seg i et ikke for varmt rom og drikke rikelig. Barnet bestemmer aktiviteten selv, sengeleie er ikke nødvendig. Hvis barnet er plaget av feberen, kan et febernedsettende medikament gies.

Hjemme?

Barn med feber SKAL være hjemme. Etter flere dagers sykdom, bør barnet ditt få en feberfri dag hjemme før det vender tilbake i barnehagen.

SNØRR

Snørr er i begynnelsen ofte klart, men kan gå over til tykt grønt snørr etter en tid.

Bruk gjerne fysiologisk saltvann for å løse opp snørr. Medisinske nesedråper skal bare brukes en uke av gangen. Det kan være nødvendig å få barnet undersøkt av lege ved langvarig blankt snørr, fordi dette kan være et symptom på allergi.

Hjemme?

Nei, hvis barnet ikke har feber eller nedsatt allmenntilstand.

HOSTE

En del barn får lett hoste i forbindelse med vanlig forkjølelse. Hoste kan forverres ved fysisk aktivitet. Hostesaft har ofte liten effekt, rikelig med drikke anbefales for å motvirke seigt slim. Ved langvarig hoste bør barnet bedømmes av lege med tanke på eventuelt behandling (den kan skyldes allergi, lungebetennelse eller kikhoste).

Hjemme?

Et barn med hoste, men med god allmenntilstand, kan være i barnehagen.

VONDT I HALSEN

Små barn kan ikke alltid fortelle at det de har vondt i halsen. Tegn på halsinfeksjon kan være at barnet ikke vil drikke, spise eller at det har feber. Brekninger, magesmerter, mye sikling eller dårlig ånde kan forekomme. Dersom barnet har vondt i halsen og i tillegg feber mer enn et par dager, kan det være en bakteriell infeksjon forårsaket av streptokokker. Du bør da oppsøke lege med barnet for å vurdere evt. behandling med antibiotika. Streptokokker kan i blant gi plagsomme epidemier blant barn, så derfor bør barnehagepersonellet få beskjed om barnet har en streptokokkdiagnose.

Hjemme?

Barnet skal være smittefri dagen etter påbegynt antibiotikakur. Da kan barnet gå i barnehagen dersom det ikke har feber, og det orker å delta i barnehagens aktiviteter.

NOEN RÅD VED VANLIGE SYKDOMMER

BRENNKOPPER

Brennkopper (Impetigo) er en infeksjon forårsaket av bakterier. Det oppstår sår oftest rundt nese og munn, men også på hender og andre steder. Sårene er væskende, og det legger seg en gul-brun skorpe på. Lokalbehandlingen er å vaske affisert område med vanlig såpe og vann, fjerne løse skorper, men la de fastsittende være. **Dekk over med tørre kompresser.** Dette bør gjøres 2-3 ganger pr dag og bør suppleres med lokalantiseptisk salve/krem (Bacimycin eller Brulidin) IKKE Fucidin .Ved flere og/eller større sårflater bør foreldre ta kontakt med lege. Antibiotika kan være aktuelt.

Hjemme?

Ja, barn med væskende sår bør holdes hjemme til sårene er tørre og i god tilheling.

FORKJØLELSE

Hjemme?

Ved lett forkjølelse uten feber eller nedsatt allmenntilstand, er det ingen grunn til å holde barnet hjemme.

HODELUS

Lus er 2-3 mm stor og spres gjennom direkte kontakt fra hode til hode (også gjennom hodeplagg og børste/ kam). Lus skyldes IKKE urenslighet. Man oppdager lus ved å se etter gråhvite, dråpeformede egg som er klistret fast i håret i nakken og bak ørene. Ved å gre barnets hår i våt tilstand med en lusekam (fås på apoteket) oppdages eggene. Kløe i hodebunnen er et sent symptom og oppstår ikke før etter 2-4 mnd etter smitten.

Kløen skyldes spyttet til lusa som gir en allergisk reaksjon.

Barnet må behandles. Prioderm liniment fås på apoteket. Hele familien bør undersøkes for lus, med bare de som har lus skal behandles. Behandlingen må gjentas etter 8 dager for å ta knekken på de lusene som har vært beskyttet i egg under behandling 1. Lus overlever bare 1-2 døgn utenfor hodebunnen. Sengeklær og lignende kan vaskes på 60 grader. Noen timer i fryseren tar også knekken på lusa.

Hjemme?

Barnet skal være hjemme til første behandling er utført. Gi beskjed til personalet i barnehagen om at barnet har hatt lus, slik at de kan sende ut info (dette har barnehagen prosedyre på) til foresatte om at det er /har vært lus i barnehagen. Foreldre SKAL da undersøke sine barn.

KIKHOSTE

Barn blir i dag vaksinert mot kikhoste ved 3mnd, 5mnd og 12 mnd. Da det de siste år har vært en økning i antall kikhostesmittede, har man innført en påfyllingsdose i 2. klasse på skolen. Større barn med kikhoste får lette symptomer dersom de er vaksinert. Kikhoste er mest smittsomt i starten, før det typiske symptomet ”kiking” oppstår. Det kan likevel være en viss smittefare under hele sykdommen.

Der er viktig å gi barnehagepersonell beskjed dersom barnet har fått diagnostisert kikhoste. Vær spesielt oppmerksom på at barn under 6 mnd. ikke har rukket å oppnå full immunitet fra vaksinen. Kikhoste hos spedbarn kan være livstruende.

Hjemme?

Etter 5 dagers antibiotikabehandling kan barnet gå i barnehage. Men allmenntilstanden må selvfølgelig vurderes. Dårlig søvn og hoste/kiking og brekninger gjør at barnet ofte ikke orker å være i barnehage.

MESLINGER/ KUSMA OG RØDE HUNDER

Fordi de aller fleste barn vaksineres mot disse sykdommene når de er ca 15 mnd. og får påfylling i 7.klasse, er dette sjeldne sykdommer i Norge. Vaksinen gir ikke 100 prosent immunitet. Det finnes andre virusinfeksjoner som kan gi liknende symptomer, så ved mistanke om en av disse sykdommene bør lege kontaktes.

Hjemme?

Ja. Barnet kan begynne i barnehagen når allmenntilstanden tillater det.

MOLLUSKER

1-5mm.store blanke opphøyninger i huden som etter noen uker får en inndragning mot midten. De forårsakes av virus og barnet smitter seg selv. Mollusker smitter sjelden til andre og helbredes ofte uten behandling. Om barnet plages , kan lege kontaktes for å eventuelt skrape dem vekk.

Hjemme?

Nei.

OPPKAST / DIARE

Symptomene er hyppig og tynn avføring og /eller flere brekninger. Barnet kan tape mye væske, og jo mindre barnet er, jo mer utsatt er det. Derfor er det viktig å få i rikelig med væske Barn over ett år trenger minst 1 dl væske pr kilo kroppsvekt pr døgn. Hvis barnet kaster opp, gi ofte, men lite ad gangen å drikke. Kontakt lege dersom barnet er slapt og sløvt og det ikke vil drikke.

Obs ved lite og eller konsentrert urin, eller tørre bleier.

Hjemme?

Barn med akutte diare/brekninge tilstander kan vende tilbake til barnehagen 2 døgn etter symptomfrihet.

SKABB

Skabbmidden graver seg ned i huden og gir etter noen uker intens kløe og utslett. Typiske områder som angripes er; mellom fingrene helt inn til hånden, håndleddene og innsiden av albue. Kontakt lege ved mistanke.

Hjemme?

Barnet kan gå i barnhagen dagen etter igangsatt behandling.

SKARLAGENSFEBER

Skarlagensfeber forårsakes av streptokokker. Barnet får vond hals, ”bringebærtunge”, finprikket utslett på kroppen og feber. Kontakt lege, sykdommen behandles med antibiotika.

Hjemme?

Barnet kan gå i barnehage dagen etter igangsatt behandling, dersom allmenntilstanden tillater det.

SMÅMARK

Småmark er hvite og ca 1 cm lang, likner på bomullstråd. Det gir kløe rundt endetarmsåpningen, og jenter kan også få kløe rundt skjedeåpningen. Kløen er mest intens etter at barnet har lagt seg. Lege bør kontaktes. Hele familien bør behandles med ormemiddel. God hygiene (hyppig håndvask og skifte av klær) i et par uker etter igangsatt behandling, bidrar til å unngå gjentatt smitte.

Hjemme?

Barnet kan gå i barnehagen dagen etter igangsatt behandling. Det skal gis beskjed til barnehagepersonellet.

SOPPINFESJON I HUDEN

Det er uvanlig for barn å få soppinfeksjon i huden, men har man husdyr som f. Eks marsvin , kan barnet få en soppinfeksjon kalt ” ringorm”. Hudforandringene er typiske med ringformet utslett. Behandlingen er ofte langvarig med soppdrepende salve.

Hjemme?

Barnet kan gå i barnehagen dagen etter igangsatt behandling.

VANNKOPPER

Dette er en virusinfeksjon med små væskefylte blemmer (kopper). Disse kommer i ulike stadier; nye blemmer opptrer samtidig med inntørkede. Barnet er smitteførende en uke før symptomene oppstår og så lenge det finnes væskefylte/ væskende blemmer. Sykdommen er svært smittsom og opptrer derfor i epedemier i barnehager. Det varierer sterkt hvor hardt barnet blir angrepet. Barn med utpreget kløe risikerer å få en bakteriell infeksjon der barnet klør seg. På apoteket får man kjøpt ”hvit vask” og Eurax som lindrer kløe.

Hjemme?

Barnet kan vende tilbake i barnehagen når blemmene har tørket inn.

VORTER

Vorter skyldes virus. Både hånd- og fotvorter leges av seg selv, men det kan ta opptil 2 år før de forsvinner. Behandling kan være nødvendig dersom vorten sitter på utsatt sted og / eller blør.

Hjemme?

Nei.

ØYEINFEKSJON/ ØYEKATARR

Øyeinfeksjon opptrer oftest i forbindelse med forkjølelse. Det kan skyldes både bakterier og virus. Det går som oftest over av seg selv på samme måten som forkjølelse. Gjør rent i og omkring øyet ved å tørke med rent vann eller fysiologisk saltvann. **MEN ved uttalt og / eller langvarig øyeinfeksjon** bør lege oppsøkes for å vurdere om barnet trenger antibiotikabehandling (øyedråper eller salve) Bakteriell øyekatarr er smittsomt.

Hjemme?

Dersom legen finner at det er en viral konjunktivitt som ikke trenger behandling, kan barnet gå som vanlig i barnehage. Dersom legen finner at det er indikasjon for behandling med antibakterielle øyedråper, kan barnet gå i barnehage dagen etter igangsatt behandling. Barnehageansatte kan ikke forlange at alle barn med konjunktivitt skal behandles med øyedråper/salve før de kan få gå i barnehagen.

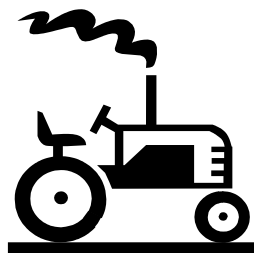
ØREINFEKSJON

Smerter i ørene, gjerne i forbindelse med forkjølelse, skyldes som oftest en virusinfeksjon som går over av seg selv uten behandling. Små barn er spesielt utsatt. Barnet kan virke ubesværet på dagtid for så å få smerter når det legges flatt om kvelden. Forsøk å heve hodeenden på sengen ved å legge noen bøker under sengebena.

Hvis barnet er plaget kan man gi smertestillende medikament kombinert med nesedråper. Hvis øresmertene fortsetter i flere dager, barnet har høy feber eller virker svært dårlig, bør lege kontaktes.

Hjemme?

Dersom barnets allmenntilstand er upåvirket, kan barnet gå i barnehagen. Dette gjelder også de barna som har påbegynt en antibiotikakur.



PÅKLEDNING

Personalet i barnehagen har ansvaret for om barna skal være ute, og hvor lenge de skal være det. Effekten av utetemperaturen vil alltid være avhengig av andre faktorer som vindstyrke og luftfuktighet. Barn som er friske nok til å være i barnehagen, tåler å være ute i frisk luft. Selvfølgelig vil det være noen få unntak f.eks dersom barnet har en kronisk lungelidelse som astma.

Foreldre har ansvaret for at barnet til enhver tid har tilstrekkelig og godt egnete plagg i barnehagen. Det er helt nødvendig å ha minst ett skift i barnehagen. Her er noen forslag til egnet påkledning;

Undertøyet skal holde huden varm og tørr, og suger til seg evt fuktighet. Bomull er godt egnet, og lett å holde rent. Plaggene bør ikke være trange, og husk at bomull krymper i vask. Om vinteren er det fint å bruke ullundertøy fordi det holder på varmen også om det blir vått.

Mellomsjiktet blir mest varmeisolerende dersom det inneholder luft. Slik er strikkegensere og porøse myke plagg bra. Fleece er i tiden, mykt, porøst og lettstelt.

Yttertøy bør være av vindtett stoff. Det kan gjerne være uten for, da er det lettere å vaske og tørke. Temperaturen avgjør hvor mye som trengs under, og derfor er det viktig med romslig yttertøy. Barnet må ikke være så godt kledd at det ikke kan bevege seg.

Regntøy bør være av god kvalitet og tåle slitasje og vask. Barnet bør ha høy regnbukse med regulerbare seler.

Lue skal sitte godt og gjerne være vindtett. Dette er viktig i forhold til de minste barna. Bruk av hette kan nedsette barnets sikt når det snur seg.

Skjerf bør ikke være for langt slik at det kan henge seg opp i ting da dette kan være farlig (barn kan bli kvalt) Finnlandshette (lue og skjerf i ett) er praktisk.

Votter må tilpasses årstiden og bør finnes i flere skift i barnhagen. Vanter er greit vår og høst, det samme er regnvotter når været tilsier det. Om vinteren bør det være tykke, gode votter. Ullvotter er et godt alternativ til de yngste for da går leken greiere. Votter bør ikke være for store, for det vanskeliggjør bruk av hendene.

Gummistøvler (uforete) til bruk om våren, sommeren og høsten. Ullsokker er det beste å bruke, da blir det ikke så klamt og ull varmer også i våt tilstand.

Støvler i et vannavstøtende materialet (foret) til bruk i fuktig vær i vinterhalvåret. Cherrox støvler er et alternativ.

Varme støvler av Gore-tex eller filt til bruk når det er kaldt og tørt. Husk at fottøy (i hvert fall til utebruk) godt kan arves, men det er viktig at sålen ikke er så slitt at den har mistet sin gripeevne.

KOSTHOLD.

Gode spisevaner er viktig for helse og trivsel. Regelmessige måltider (minst 4 om dagen) anbefales. Unngå at barnet småspiser innimellom; foruten å ødelegge appetitten kan det også gi hull i tennene. Forsøk å la barnet i størst mulig grad ta del i det sosiale fellesskapet et måltid med hele familien er. Fra ett år kan det spise vanlig mat. Det er fint om barnet tidlig lærer seg å spise selv og får lov til å delta i matlagingen.

Vær oppmerksom slik at dette med spising ikke utvikler seg til en maktkamp mellom foreldre og barn. Unngå å bruke mat som belønning, forsøk å lære barnet å spise fordi det er sultent, ikke for å glede mor og far. En annen god regel er at foreldrene bestemmer hva barnet skal spise, men barnet bestemmer hvor mye det skal spise. Mer enn 5-6 dl. melk og yoghurt daglig anbefales ikke, fordi dette kan ødelegge barnets appetitt på annen mer verdifull mat (kjøtt, fisk, brød, grønnsaker og frukt).

Vitaminer får de fleste barn nok av gjennom et noenlunde variert kosthold med blant annet frukt og grønnsaker. Ett unntak fra dette er D-vitaminer som er viktig for blant annet oppbyggingen av skjelettet. Det anbefales derfor at alle barn daglig tar en barneskje (5 ml) med tran som også inneholder A-vitamin som er viktig for infeksjonsforsvaret.

Jern er også viktig. Lider barnet av jernmangel er det lettere utsatt for infeksjonssykdommer. Gode jernkilder for barn er grovt brød, geitost, leverpostei, havregryn og kjøtt. Hvis barnet er mye sykt, kan jerninnholdet i blodet måles. Legen vil, ut fra resultatet, avgjøre om barnet trenger ekstra jerntilskudd i form av medisin.

SØVN

Tilstrekkelig søvn er viktig for barnets helse og trivsel. Søvnbehovet kan variere noe fra barn til barn, men 10-12 timer nattesøvn er anbefalt. Forsøk å lære barnet at det å legge seg er positivt. Når både store og små er slitne om kvelden er det dessverre ofte lett å si: ”Hvis du ikke oppfører deg ordentlig nå, er du nødt til å gå og legge deg”.

Er barnet overtrett, kan det være vanskelig å sovne og selve søvnen får en dårligere kvalitet. Å holde på en fast leggetid (hverdag som helg) med et fast rituale, kan gjøre det hele enklere. Mange sanger eller lang lesing på sengekanten, kan gjøre ”avskjeden” vanskeligere for barnet. Hvis det ikke sovner med en gang, kan du gå inn til det og roe det med faste mellomrom, men la ikke barnet få lov til å stå opp igjen.

Det er oftest best for hele familien at barnet lærer seg å sove hele natten i sin egen seng. For de barna som ofte våkner og kommer inn i foreldresengen for å sove videre der, anbefales ”madrassmetoden” (hvis barnet er 3-4 år). Forbered barnet på forhånd hva som forventes av det. Forsøk å forklare at det nå er blitt så stort at det ikke er plass i foreldresengen lenger. Sørg for å ha en madrass med laken klar på soverommet ditt. Når barnet våkner, skal det ta med seg sin egen pute og dyne og legge seg på madrassen ved siden av foreldrenes seng. Det trenger ofte litt hjelp til dette i begynnelsen.

Ekstra motiverende blir det gjerne hvis du lager et ”sovekort” til barnet og gir det et morsomt klistermerke for hver natt det sover på madrassen. Avtal på forhånd at fire merker på rad skal belønnes med for eksempel en tur i svømmehallen. Vær tålmodig; etter en stund synes de

fleste barn at det blir for slitsomt å forflytte seg og sover hele natten i sin egen seng. Madrassen er likevel fin å ha i reserve hvis barnet våkner av en vond drøm eller sover urolig på grunn av sykdom.

Når barnet er sykt eller dere er på ferie, utvikles ofte ugunstige søvnvaner. Det er da viktig at foreldrene sørger for at barnet raskt kommer tilbake til gode søvnvaner når sykdommen eller ferien er over. Selv om dette er slitsomt de første kveldene eller nettene, så erfarer de fleste foreldrene at det er vel verdt strevet. Hvis du ikke klarer å gjennomføre dette på egen hånd, ta kontakt med helsestasjonen. Der kan du få råd og støtte til å løse barnets søvnproblemer.

