

Helseinformasjon til foreldre med barn i skolen

SKOLEHELSETJENESTEN I EIGERSUND

Syke barn, når må de holdes hjemme fra skolen?

Januar 2010
Helsestasjonstjenesten i Eigersund
Skriveralmenningen 2, 4370 Eigersund
Telefonnr: 51 46 81 50 • Telefaksnr: 51 46 81 49
Epost: helsestasjon@eigersund.kommune.no

Innholdsfortegnelse

Innledning:	2	Hjemme?	10
Informasjon til foreldre med barn i skoler:	3	Tredagersfeber.	Feil! Bokmerke er ikke definert.
Generelt om infeksjoner:	4	Hjemme?	Feil! Bokmerke er ikke definert.
Infeksjoner som skyldes bakterier:	4	Vannkopper.	11
Infeksjoner som skyldes virus:	4	Hjemme?	11
Noen råd om vanlige plager:	5	Vorter.	11
Feber.	5	Hjemme?	11
Hjemme?	5	Øyeinfeksjon.	12
Hoste.	5	Hjemme?	12
Hjemme?	5	Ørebetennelse.	12
Forkjølelse/ snue.	5	Hjemme?	12
Hjemme?	5	Forebygging av ulykker.	13
Vondt i halsen.	6	Barn og kulde.	14
Hjemme?	6	Hygiene i barnehagen.	15
Noen råd om vanlige sykdommer.	7	Hygienerutiner:	15
Brennkopper.	7	Kilder:	15
Hjemme?	7		
Hodelus.	7		
Hjemme?	8		
Kikhoste.	8		
Hjemme?	8		
Meslinger/ Kusma/ Røde hunder.	8		
Hjemme?	8		
Mollusker.	8		
Hjemme?	9		
Omgangssyke/ Diare/ Oppkast.	9		
Hjemme?	9		
Skabb.	9		
Hjemme?	9		
Skarlagensfeber.	9		
Hjemme?	9		
Småmark.	10		
Hjemme?	10		
Soppinfeksjon.	10		

Innledning:

Det er mye usikkerhet og forskjellige beskjeder på når barn bør være hjemme fra skolen.

I samarbeid med helsesøstrene og skolene har vi nå blitt enige om å bruke denne brosjyren som utgangspunkt, slik at det blir gitt lik informasjon fra alle instanser.

Håper dette kan være til hjelp!



Informasjon til foreldre med barn i skoler:

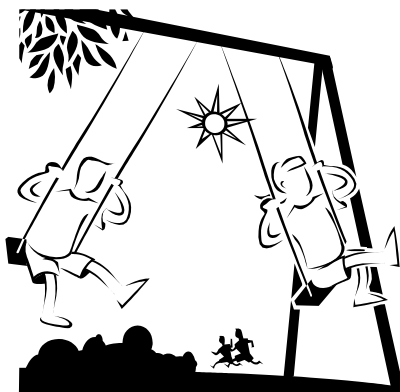
Du kommer sikkert mange ganger til å stille deg dette spørsmålet: Er barnet mitt friskt nok til å gå på skolen med andre elever?

Hensikten med denne brosjyren er å gi informasjon som gjør det lettere for foreldre å svare på dette spørsmålet.

Det er viktig å gå ut fra elevens behov. Det er ikke foreldrenes eller skolens behov som skal avgjøre om en elev skal være hjemme eller ikke. Elever har både rett og plikt til grunnskoleopplæring, noe som er hjemlet i opplæringsloven. Dersom foreldre eller andre som har omsorg for barnet, holder det borte fra opplæringen uten gyldig grunn, kan de straffes med bøter. Sykdom er lovlig grunn til fravær, og krever en melding fra foreldrene på samme måte som i arbeidslivet der sykemelding/ egenmelding kreves etter fravær. Virksomheten skal planlegges og drives slik at risikoen for spredning av smittsomme sykdommer blir så liten som praktisk mulig.

Generelt kan man si at det er elevens allmenntilstand som avgjør om han/hun skal holdes hjemme eller ikke. Som mor eller far er du ekspert på ditt barn og kan gjøre den rette bedømmelse på hjemmeplan sammen med barnet.

Foreldre har rett til 10 dagers permisjon med lønn under barnets sykdom inntil de er 12 år. Dette gjelder både mor og far, slik at det til sammen utgjør 20 dager. Enslige forsørgere har da rett til 20 dagers permisjon. Har barnet en alvorlig sykdom kan dette tilbudet utvides. Kontakt lege eller trygdekontor (NAV) for nærmere opplysninger om dette.



Generelt om infeksjoner:

Man vet at mange infeksjonssykdommer smitter mest akkurat før og like etter at sykdommen har brutt ut. Ofte er derfor barnet allerede smittet når det oppdages at et barn er sykt. Det kan derfor ansees som unødvendig å holde barnet hjemme hvis man tenker på smittefaren.

Infeksjoner som skyldes bakterier:

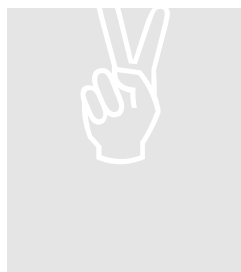
Bakterieinfeksjoner kan medføre at barnets allmenntilstand blir mer påvirket enn ved virusinfeksjoner. Barnet kan behøve behandling med antibiotika. I disse tilfellene er det best at barnet er hjemme noen dager, dels på grunn av den nedsatte almenntilstanden og dels fordi 2 dagers antibiotikabehandling vanligvis gjør barnet smittefritt.

Infeksjoner som skyldes virus:

De fleste infeksjoner barn har, forårsakes av virus. Virusinfeksjoner smitter som regel mest før og like etter at symptomene har oppstått. Ut fra smittefaren alene er det altså liten grunn til å holde barnet hjemme. Det som avgjør om barnet skal være hjemme eller ikke er:

- ◆ Barnets almenntilstand
- ◆ Feber – dvs. temp > 38°

Virusinfeksjoner har ingen behandling. Derimot kan en forsøke å lindre plagene med febernedsettende medisin, lett påkledning og rikelig drikke.



Noen råd om vanlige plager:

Feber.

Feber skyldes vanligvis en infeksjon forårsaket av virus eller bakterier. Barnets temperatur måles i endetarmen og som feber regnes temperatur på over 38 grader. Et barn med feber bør være kledd lett, oppholde seg i et ikke for varmt rom – og få rikelig med drikke.

Hjemme?

Barn med feber $> 38^{\circ}$ bør være hjemme.

Hoste.

En del barn får lett hoste i forbindelse med vanlig forkjølelse. Dersom barnet ikke virker sykt, kan det gå på skolen som vanlig. Hoste kan for mange forverres ved fysisk aktivitet, og foreldrene bør derfor holde seg orientert om hvordan barnet greier seg på skolen. Ved langvarig hoste bør barnet bedømmes av lege med tanke på eventuell allergisk årsak/ infeksjon – obs. inneklima, røyk eller dyr.

Hjemme?

Et barn med hoste men uten feber og med god almenntilstand kan være på skolen.

Forkjølelse/ snue.

Snue er i begynnelsen klart og kan gå over til tykk grønn snue etter en tid. Ved kortvarig snue uten påvirket almenntilstand er det ingen grunn til å holde barnet hjemme fra skolen.

Det kan være nødvendig å få barnet legeundersøkt ved langvarig blank snue fordi det kan være symptomer på allergi.



Hjemme?

Barn med snue uten feber eller nedsatt almenntilstand behøver ikke isoleres fra gruppen.

Vondt i halsen.

Når man har vondt i halsen skyldes det en infeksjon i svelget. Tegn på halsinfeksjon kan være at barn ikke klarer å svelge mat og drikke eller har feber. Iblant forekommer brekninger og magesmerter.

Dersom barnet har vondt i halsen og i tillegg feber mer enn et par dager, kan det være snakk om en bakteriell infeksjon forårsaket av streptokokker. Du bør da søke lege med barnet ditt.

Hjemme?

Etter 2 dagers antibiotikakur kan barnet gå på skolen igjen.



Noen råd om vanlige sykdommer.

Brennkopper.

Brennkopper er en overfladisk betennelse i huden som særlig barn er utsatt for, men kan ramme i alle aldre. Hudlidelsen er utbredd i hele landet, og i mange barnehager har dette i perioder vært et stort problem pga smitte.

Sykdommen opptrer som større eller mindre sår med gulaktig skorpe med gul væske/puss. Der kan også være væskefylte blemmer som lett sprekker og etterlater en glatt, blank sårflate. Brennkopper oppstår helst i utildekkede hudområder som ansikt, hodebunn og hender.

Brennkopper forårsakes av 2 typer bakterier, enten streptokokker Gruppe A eller gule stafylokokker, særlig den siste bakterien har det vært mye av. Hudsykdommen er ufarlig, men er svært smittsom og spres lett til andre.

Hjemme?

Barn må holdes hjemme til brennkoppsårene er under kontroll for å unngå smittespredning. Barn med små og få sår som ikke væsker og som er godt tildekket, representerer ikke smittefare for andre. Dersom åpne sår eller væsning fra sår, må barna holdes hjemme til hudlesjonene er under kontroll. Grunnlaget for dette skjønnnet må være at det ikke lenger er fare for smitteførende sårsekret kan påføres andre barn direkte eller indirekte gjennom kontaktpunkter.

Hodelus.



Lusa er 2-3 m.m. stor og spres gjennom direkte kontakt eller via visse gjenstander, og gir seg til kjenne ved sterk kløe, vanligst i hodebunnen. I tilfeller hvor det oppdages at ett eller flere barn har lus, bør alle barna i barnehagen undersøkes.

Ved luseutbrudd vil alle foreldrene bli skriftlig informert og bedt om å undersøke barna sine for hodelus. Undersøkelsen må ikke begrenses til de som klør i hodebunnen. Alle i husstanden må undersøkes, men bare de som har lus eller egg skal behandles. Det er de som går uoppdaget med lus som er smittesprederne.

Lus behandles med et spesielt middel som selges på apoteket uten resept. Behandlingen skal gjentas etter en uke. Sengeklær og klær som er i kontakt med håret må vaskes ved 60 grader eller legges i dypfryser noen timer. Kammer og børster må også rengjøres. Obs: smittefare ved at barn låner luer/ skjerf av hverandre.

Barna må ukentlig undersøkes i hjemmene for hodelus i noen uker etter behandling eller dersom de har vært utsatt for smitte.

Hjemme?

Må være hjemme til kuren er påbegynt. Kan gå på skolen dagen etter at behandlingen er igangsatt.

Kikhoste.

Det er i Norge vanlig å vaksinere spedbarn mot kikhoste ved 3, 5 og 11 måneders alder. Det er allikevel mange tilfeller i Norge årlig, og da særlig i den voksne befolkning. Skolebarn er godt vaksinert mot kikhoste og får påfyllingdose i 2. klasse.

Kikhoste smitter mest i begynnelsen før det typiske symptomet ”kiking” oppstår, men det kan være en viss smittefare under hele sykdomsperioden.

Hjemme?

Kikhoste behandles med antibiotika og er smittsomt 5 dager etter igangsatt behandling. Barn må holdes hjemme fra skolen i denne perioden.

Barnets almenntilstand avgjør ellers om det skal være hjemme. Dårlig søvn og hoste/ kiking med brekninger innebærer at barnet i perioden kan være trett og uopplagt. Sykdommen kan ta flere uker.

Uvaksinerte barn bør ikke utsettes for smitte.

Meslinger/ Kusma/ Røde hunder.

De fleste barn over 15 måneder er vaksinert mot disse virusinfeksjonene. Derfor er det ikke vanlig i dag at barn får noen av disse barnesykdommene. Mange ganger er det vanskelig å stille diagnosen selv, og man bør derfor kontakte lege om man mistenker at barnet skulle ha en av disse sykdommene.

Hjemme?

Ja, barnet skal være hjemme i sykdomsperioden og minimum 5 dager etter utbrudd av utslett. De kan begynne på skolen så fort almentilstanden tillater det.

Uvaksinerte barn bør ikke utsettes for smitte.

Mollusker.

1-5 mm store blanke opphøyninger i huden som etter noen uker får en inndragning mot midten. Mollusker forårsakes av et virus og barnet smitter seg

selv når det klør. Mollusker smitter ved kroppskontakt eller indirekte f. eks. via håndklær. Det smitter sjelden på skolen og helbredes ofte uten behandling, men det kan av og til være nødvendig å skrape dem vekk. Molluskene kan enkelte ganger bli betente og det er da aktuelt å behandle dette. Utbrudd kan være langvarig, fra flere måneder opptil et år.

Hjemme?

Nei.

Omgangssyke/ Diare/ Oppkast.

Symptomene er diaré og/ eller flere brekninger. Barnet kan tape mye væske, og det er derfor viktig å passe på at det drikker mye. Lege eller helsesøster kan gi råd om diett.

Hjemme?

I det akutte stadiet skal barnet være hjemme. Som generell regel bør barnet holdes hjemme i to døgn etter siste oppkast. Barnet skal da kunne innta fast føde og være opplagt. Avføringen behøver ikke være fast fordi det kan ta opptil flere uker før avføringen igjen er normal. Husk spritdesinfeksjon av hendene!!

Skabb.

Skabbmidden graver seg ned i huden og gir etter noen uker intens kløe og utslett. Diagnosen kan være vanskelig, og den bør helst være stilt gjennom påvisning av skabbmidd.

Hjemme?

Barnet bør være hjemme inntil behandling er gjennomført.

Skarlagensfeber.

Skarlagensfeber forårsakes av streptokokkbakterier. Symptomene består av vondt i halsen, ”bringebærtunge”, finprikkete utslett samt feber. Behandles med antibiotika.

Hjemme?

Ja, i hvert fall minst 2 dager etter at antibiotikaen er påbegynt. Tilbake når almenntilstanden tillater det.

Småmark.

Er smal, hvit og ca. 1 cm. lang og ligner en bomullstråd. Det vanligste symptomet er nattkløing rundt endetarmsåpningen. Behandles med ormemiddel som fås uten resept på apoteket.

Hjemme?

Det er ingen grunn til å holde barnet hjemme fra skolen.

Soppinfeksjon.

Det er vanlig hos barn å få soppinfeksjon i huden. Men hvis man har husdyr, for eksempel marsvin kan barnet få en soppinfeksjon som heter ”ringorm”. Hudforandringene er typiske med ringformede utslett. Behandlingen er ofte langvarig med soppdrepende salve.

Hjemme?

Nei, barnet behøver ikke isoleres.



Vannkopper.

Virusinfeksjon med små væskefylte blemmer (kopper). Disse kommer i ulike stadier; ferske blemmer opptrer samtidig med inntørkede. Barn med utpreget kløe risikerer å få en bakteriell infeksjon der barnet klør seg.

Vannkopper er svært smittsomt og smitter gjennom luft og kontakt med utslettet. Mest smittsomt 1-2 dager før utbrudd og 3-4 dager etter debut..

Gravide som ikke har hatt vannkopper bør være forsiktig med kontakt med vannkoppe-pasienter. Vannkopper kan gi fosterskade hvis mor smittes før 20. svangerskapsuke. Hvis mor smittes mot slutten av svangerskapet kan barnet få vannkopper som nyfødt, noe som kan ha et meget alvorlig forløp med høy dødelighet. Barnet er ikke utsatt for slik smitte hvis mor har antistoffer.

Ansatte i barnehager og skoler som kan bli utsatt for smitte under graviditet kan vaksineres dersom de er seronegative. Vannkoppevaksine finnes og gir god beskyttelse, men er ikke anbefalt til vanlig bruk i Norge. Den brukes ofte til personer som trenger spesiell beskyttelse. Gravide kan ikke vaksineres.

Hjemme?

Barn med vannkopper holdes borte fra skolen til utslettet har begynt å tørke inn, vanligvis 1-2 uker.

Vorter.

Forårsakes av virus. De helbreder seg selv, men kan ta opp til 2 år før de forsvinner. Behandling kan være nødvendig dersom vortene sitter på utsatte steder og/ eller blør.

Hjemme?

Nei.



Øyeinfeksjon.



Øyeinfeksjon opptrer som regel i forbindelse med forkjølelse. De går vanligvis over av seg selv på samme måte som forkjølelsen gjør. Man gjør rent i og omkring øynene ved å tørke eller skylle med vann eller fysiologisk saltvann. Behandling med antibiotika (øyedråper eller salve) kan være nødvendig dersom øyeinfeksjonen varer over lengre tid eller er kombinert med andre symptomer.

Hjemme?

Bare barn som har nedsatt almenntilstand eller hvor det kommer mye verk fra øynene skal være hjemme. Barn som får øyedråper/ salve, bør være hjemme en dag etter behandlingen ble startet.

Ørebetennelse.

Ørebetennelse som forårsakes av bakterier behandles med antibiotika og nesedråper. Vanligvis behandles ikke ørebetennelse fordi det oftest er forårsaket av virus. Kun lindrende behandling samt nesedråper.

Hjemme?

Dersom almenntilstanden er upåvirket, kan barnet være på skolen selv om antibiotikakuren nettopp er påbegynt.

Hånd-munn-fotsyke

Hånd–munn-fotsyke er en mild utslettsykdom som ofte opptrer som mindre utbrudd i barnehager hver sommer og sen høst. Moderat feber, vondt i halsen og væskefylte blemmer i munnhulen. Blemmer lokalisert til randen av håndflate og fotsåle, 1-5 mm i størrelse. Varighet ca. en uke.

Hjemme?

Ved utbrudd av hånd-fot-og-munn-syke i barnehage og skole anbefales igangsetting av hygieniske tiltak, dvs. god håndhygiene og vask av stellebord og liknende. Barn kan gå på skolen ved god allmenntilstand uavhengig av utslett.

Forebygging av ulykker.

Ulykkesstatistikken viser at barn i løpet av tiden de er på skolen er utsatt for færre ulykker enn ellers. Imidlertid er det noe du bør tenke på for å hjelpe tilmed å forebygge sjansene for ulykker:

- ◆ Barnet bør ikke ha lange skjerf eller dusker som pynt på klærne. Det er da en viss fare for at plagget setter seg fast og barnet blir kvalt.
- ◆ Barnet bør ikke bruke tresko. Det er stor fare for at de trækker over og forstuer foten.
- ◆ Vent med å skaffe sykkel til ditt barn. 10 år er en passende alder, men barnet bør allikevel ikke få sykle på trafikkert vei.
- ◆ Kjøp ikke sykkel med støttehjul da dette medfører at barnet føler en falsk trygghet samtidig som det lærer å svinge på en helt gal måte. Dette medfører at barnet lettere kan utsettes for ulykker.
- ◆ **BRUK HJELM!!**



Barn og kulde.

Hver vinter melder spørsmålet seg: Skal barnet være ute når det er kaldt – og hvilken temperaturgrense gjelder? Det kan ikke gis noe enkelt svar. Den temperatur man kjenner vil være avhengig av både vindhastighet og fuktighet så vel som lufttemperaturen. Ved sterk vind bør kanskje barnet være innendørs selv om utetemperaturen ikke er så lav.

Det som barn har på seg er også avgjørende for om de kan være ute eller ikke. Følgende retningslinjer er rimelige:

Det settes en grense på minus 10-15 grader for utelek, men det må tas hensyn til eventuell vind. Hvor lenge barna skal være ute må vurderes i hvert enkelt tilfelle.

Noen barn får tørr hud om vinteren (p.g.a. lave temperaturer, lav fuktighet) – og spesielt dersom det blåser. For disse barna vil det være gunstig om de ble smurt med en fet, vannfri salve i ansiktet før de går ut.



Hygiene i skolen.

Skoler skal alltid være opptatt av god hygiene fordi smittsomme sykdommer sprer seg raskt blant barn. Håndvask må være en rutine foran alle måltider, etter toalettbesøk og når man har vært ute. Barna må lære dette som en grunnleggende ferdighet og foreldrene må samarbeide ved å gjennomføre slike rutiner hjemme.

Dersom skolen er på tur og det ikke er muligheter for å vaske hender kan man ha med seg håndrens på flaske (fås på apotek).

Hygienerutiner:

- ♦ God håndhygiene er tilstrekkelig og selvfølgelig. Spritvask anbefales!
- ♦ Hvis man har ferske sår på hendene bør disse plastres på vanlig måte.
- ♦ Rengjøring ved søl av blod eller avføring på gjenstander, gulv osv. utføres med klorin eller isopropylalkohol. Bruk vanlige rengjøringshansker.



Kilder:

Smittevernhandbok for kommunehelsetjenesten. Folkehelsa 2005.
Veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv.
Diverse kommunale skriv og retningslinjer

