

Informasjon til foreldre og barnehageansatte:  
**Barnehagenes retningslinjer**  
**når det gjelder barns helse og**  
**sykdom**

*Noen ganger vil du kanskje være i tvil om barnet ditt kan gå i barnehagen eller ikke. Denne brosjyren er ment som hjelp til å kunne svare på dette.*



**TRYSIL KOMMUNE**

*-stavgaket foran*

## GENERELL REGEL

### **Barnets behov for å være hjemme fra barnehagen er avgjørende**

Det er ikke foreldrenes eller barnehagens behov som skal dekkes.

Dersom barnet blir sykt i barnehagen, blir foreldrene kontaktet.

## KAN BARNET GÅ I BARNEHAGEN I DAG?

Barnet kan være i barnegruppa når det er så opplagt at det orker å være med i de vanlige aktivitetene i barnehagen. Mange ganger kan barn være aktive hjemme, men situasjonen kan være annerledes i ei gruppe med flere barn. Det er viktig at du rådfører deg med personalet i barnehagen når du føler deg usikker. Personalet som daglig ser barnet i ei gruppe, kan best bedømme om barnet klarer å være med i gruppefellesskapet eller ikke. Etter lenger tids sykdom kan det være riktig å la barnet være med i barnegruppa i kortere tid de første dagene.

### **Hvordan bedømmer jeg barnets allmenntilstand?**

- Har barnet feber?  
*Barns kroppstemperatur kan variere, men mer enn 38 °C målt i endetarmen er feber.*
- Er barnet trøtt?
- Er appetitten merkbart nedsatt?
- Er barnet generelt slapt, sutrete eller isolerer seg?

Dvs. normal appetitt, feberfri og ork til å være med i gruppefellesskapet både inne og ute.

## KRONISK SYKDOM

Når barn i barnehagen har en kronisk sykdom, vil det bli tatt individuelle hensyn.

## ANDRE TILSTANDER

Barn som har skadet seg, er i behandling, har gjennomgått en operasjon eller lignende situasjoner, bør vurderes individuelt i samråd med helsepersonell.

## UTDELING AV MEDISIN I BARNEHAGEN



- Personalet kan gi medisin på vegne av foreldrene, men foreldrene har ansvaret.
- Medisin kan kun gis i barnehagen iht. rutiner for legemiddelhåndtering i barnehage, skole og SFO. Blant annet skal avtale om medisiner av barn i barnehage, skole og SFO og skjema for medisinoversikt være utfyllt. De ansatte skal påse at mottatt medisin stemmer med anvisningen, er av nyere dato og utskrevet til barnet.

## FOREBYGGING AV SKADER OG ULYKKER BLANT BARN

Barn vil utforske alt, men kan ikke selv bedømme hva som er farlig. De trenger spesiell beskyttelse fra oss voksne både i hjem, barnehage og ute i trafikken. Utformingen av miljøet er av stor betydning for forekomsten av ulykker. De fleste av barneulykkene kan forebygges, og det er en viktig oppgave for alle voksne. Tenk på følgende:

- Barn under 12 år kan ikke mestre en innviklet trafikksituasjon, og er ikke modne nok til å sykle på trafikkerte veier. **Det er viktig at barnet alltid bruker sykkelhjelm.**
- Risikovurdering i barnehagen avgjør om barnet bør bruke hjelm i akebakken og på sykkel i barnehageområdet.
- Barna bør ikke ha lange skjerve, dusker eller pynt på klærne som kan henge seg fast (i verste fall kan barnet bli kvalt).
- Når barna hentes i barnehagen, ber vi om at de venter innenfor porten. Dette fordi det på denne tida kan være mye trafikk, og våre barn er ikke i stand til å vurdere denne situasjonen.
- Ha god dialog med barnehagen om ditt barns ferdigheter.



## NOEN RÅD VED DE VANLIGSTE INFEKSJONSSYKDOMMER

### FEBER

Feber skyldes vanligvis en infeksjon forårsaket av virus eller bakterier. Som feber regnes en kroppstemperatur på 38 °C og oppover, målt rektalt.

### BRENNKOPPER

Barna skal behandles og holdes hjemme til hudsårene er under kontroll. I praksis vil det i de fleste tilfeller si at barna kan gå i barnehage etter at brennkoppene er behandlet med antibiotika salve eller tilsvarende i minst ett døgn.

### FORKJØLELSE/RS/KORONA

Det er ingen spesielle restriksjoner for å være i barnehage. Barnet bør være hjemme ved feber eller redusert allmenntilstand.

### FJERDE BARNESYKDOM

Barna kan gå i barnehage når allmenntilstanden tillater det, utslettet forsvinner raskt.

### FEMTE BARNESYKDOM

Barna kan gå i barnehage når allmenntilstanden tillater det, selv om de fortsatt har utslett.

### HÅND-FOT-MUNN SYKDOM

Barna kan gå i barnehage når allmenntilstanden tillater det, selv om de fortsatt har utslett.

### KIKHOSTE

Vanlig regel er at barna kan gå i barnehage 5 dager etter at behandlingen med antibiotika er startet.

### KUSMA

Barnet bør holde seg hjemme så lenge det er synlig hevelse av spyttkjertel. Vanligvis kan barna gå i barnehage ca. 9 dager etter at hevelsen startet.

### OPPKAST/DIARÉ

Barnet skal være hjemme i det akutte stadiet. Har barnet kastet opp om natta skal det holdes hjemme. Likeledes holdes det hjemme når avføringen er flytende. Når allmenntilstanden tilsier det og det har gått 48 timer fra seneste diaré/oppkast, kan barnet vende tilbake til barnehagen. Husk å melde fra til barnehagen/lege ved mistanke om smitteoverføring fra matvarer.

### MARK ELLER ORMESYKDOMMER

Barnet kan gå i barnehage dagen etter at behandlingen er startet.

### RINGORM

Barnet kan gå i barnehage dagen etter at behandlingen er startet.

### MESLINGER

Dette bør avtales i samråd med lege på grunn av faren for smitte til andre. Vanligvis kan barna gå i barnehage 4 dager etter at utslettet brøt ut. Sykdommen er blitt svært sjelden etter at man begynte å vaksinere mot meslinger.

### MOLLUSKER/VORTER

Faren for smitte mellom individer er bagatellmessig, og det er derfor ingen begrensninger for å gå i barnehage.

### RØDE HUNDER

Dette bør avtales i samråd med lege på grunn av faren for smitte til andre. Vanligvis kan man gå i barnehage fra 1. uke etter at utslettet brøt ut.

### SKARLAGENSFEBER

Barna er smittefrie når de har brukt antibiotika i minimum ett døgn, og de kan gå i barnehage dersom allmenntilstanden tillater det og temperaturen ikke er over 38 °C.

### STREPTOKOKK HALSBETENNELSE

Barna kan gå i barnehage når de har brukt antibiotika i minst ett døgn dersom de ikke har feber over 38 °C eller svekket allmenntilstand.

### URINVEISINFEKSJONER

Smitter ikke fra person til person. Allmenntilstand og eventuelt feber er avgjørende.

### VANNKOPPER

Barna bør holde seg hjemme til alle deler av utslettet er tørket inn, det vil si at alle vannkoppene er omdannet til tørre skorper.

### ØREBETENNELSE

Sykdommen smitter ikke, derfor er det ingen begrensninger. Allmenntilstand og ev. feber er avgjørende.

### ØYEKATARR

Øyekatarr forårsakes enten av virus eller bakterier. Begge typer infeksjon er vanlig hos barn med forkjølelse. Ved virusinfeksjoner i øyet har det ingen hensikt med behandling. Ved bakterieinfeksjon kan behandling muligens forkorte forløpet noe. En eventuell smittefare er opphørt dagen etter at behandling ble startet, selv om det fortsatt er verk i øyekroken. Ved virusinfeksjon i øyet kan barna gå i barnehage uten at det brukes medisiner.

### SKABB

Barnet kan gå i barnehage dagen etter at behandlingen er startet.

### LUS

Barnet kan gå i barnehage som normalt, men behandling skal helst iverksettes samme kveld/natt som hodelusen er oppdaget. Barnehage og vennekrets varsles, slik at de kan sjekkes for lus.

## NOEN ENKLE RÅD I SOL OG KULDE



### **BARN OG SOL**

Barnehuden tåler ikke mye sol, og må beskyttes i størst mulig grad. Det beste er at små barn har lette klær på. Alle små barn bør også ha hatt på hodet når de er ute i sola. Barn skal bruke solkrem med høy faktor. Innsmøring bør gjentas etter ca. 2 timer. Send med solkrem tilpasset ditt barn.

### **BARN OG KULDE**

En generell grense for uteaktivitet for de minste barna (0 – 3 år) er ved ca.  $-10^{\circ}\text{C}$ , men det må tas hensyn til vind og værforholdene ellers. De eldre barna kan godt være ute en stund – selv om det vises  $-20^{\circ}\text{C}$ . De øvrige vind- og værforholdene, samt barnets aktivitetsnivå er med på å avgjøre lengden på utetida.

Denne brosjyren er utarbeidet av barnehagepersonell i samarbeid med helsesykepleier og kommunelege i Trysil kommune. Oppdatert juli 2023.

#### **Kilder:**

- Artikkel (Folkehelseinstituttet): Når må barnet være hjemme fra barnehagen? Informasjon til foreldre og barnehagepersonell (<https://www.fhi.no/sv/barnehage/nar-ma-barnet-vare-hjemme-fra-barne/>)
- Rutiner for legemiddelhåndtering i barnehage, skole og SFO (Trysil kommune, 2014)

