



Landstinget i Uppsala län



## *När barnet är sjukt*

*Ska barnet vara hemma eller i barngrupp?*

*Råd till föräldrarna om barns vardagssjuklighet och om andra sjukdomar som förekommer i förskoleverksamheten.*



# Innehåll

- 4 När barnet är sjukt**
- 5 Ovanligare smittor**
- 6 Allmänt om infektioner**
- 7 Information om antibiotika**
- 8 Hygienråd**
- 9 Några vanliga infektionssymtom och infektionssjukdomar**
  - 9 Diarré/kräkningar
  - 10 Feber
  - 10 Femte sjukan
  - 10 Fotsvamp
  - 10 Förkylning
  - 11 Giardiasinfektion
  - 11 Gulsot
  - 11 Halsinfektioner
  - 12 Hepatit
  - 12 Herpes
  - 12 Hosta
  - 13 Huvudlöss
  - 13 Höstblåsor
  - 14 Impetigo
  - 14 Influensa
  - 14 Kikhosta
  - 14 Kräkningar
  - 15 Maginfluensa
  - 15 Mask
  - 15 Mollusker
  - 15 MRSA
  - 16 Mässling, påssjuka, röda hund
  - 16 Scharlakansfeber
  - 16 Skabb
  - 17 Snuva
  - 17 Streptokocker
  - 17 Svampinfektioner
  - 17 Svinkoppor
  - 18 Tredagarsfeber
  - 18 Vattkoppor
  - 18 Vinterkräksjuka
  - 19 Vårtor
  - 19 Ögoninflammation
  - 19 Öroninflammation
- 20 Förgiftning**
- 20 Barnhälsovård i förskolan**
- 21 Lästips**
- 22 Egna anteckningar**

Broschyren har skrivits i ett samarbete mellan representanter från landstingets barnhälsovård, primärvård, strama Uppsala län, smittskydds-enheten, miljökontoret i Uppsala kommun samt förskoleverksamheten i Uppsala kommun.

Den är en omarbetning av en tidigare broschyr med samma namn. Erfarenheter från andra landsting som gjort egna varianter av materialet har tagits till vara.

Uppsala i september 2014

Smittskydds-enheten

Landstinget i Uppsala län

## När barnet är sjukt

Om barnet under vistelse i förskoleverksamheten blir sjukt eller om det händer en olycka tar personalen kontakt med föräldrarna. Därför är det väldigt viktigt att ni lämnar rätt kontaktuppgifter, så att de lätt kan nå er eller någon annan anhörig.

De första åren har barnet i genomsnitt 6–8 luftvägsinfektioner per år. Från 4–5 års åldern brukar antalet infektioner minska. Barn får infektioner oftare än vuxna eftersom de inte har träffat på smittämnen förut. Detta är en normal utveckling och gör att barnets immunförsvar ”tränas”. Infektioner hos barn är normalt och inte något vi kan undvika. Däremot kan vi minska risken för att barnet blir sjukt samt minska antalet barn som smittas vid sjukdomsfall på förskolan.

### **När är barnet så sjukt att det ska stanna hemma?**

Det är barnets behov, och inte föräldrarnas eller personalens, som är avgörande för om barnet ska vara hemma. Ett sjukt och hängigt barn bör få ha lugn och ro och någon som kan ge det kärlek, tid och omsorg. I en barngrupp är det ofta stimligt och många barn konkurrerar om personalen.

Barnets allmäntillstånd, det vill säga hur barnet äter, sover och orkar delta i gruppverksamhet, är i regel avgörande för om barnet kan vistas i förskolan. Många gånger kan ett barn vara aktivt hemma, men orkar inte vara med i barngruppen. Barnet ska orka delta i de vardagliga aktiviteterna inom- och utomhus för att vara i förskoleverksamheten!

Ur smittosynpunkt vet man att de flesta infektioner smittar just innan och när sjukdomen bryter ut. Ofta har därför smittämnen redan spridits i barngruppen när barnet blir sjukt.

Efter en längre sjukdomstid är det klokt att låta barnet vara i barngruppen kortare tid de första dagarna. Föräldraförsäkringen medger uttag av fjärdedels- och halvdag för vård av barn.

### Är du tveksam? Fråga!

Om du känner dig tveksam till vilken sjukdom barnet har och hur den ska behandlas, kan du kontakta barnvårdscentralen/vårdcentralen. Du kan också kontakta 1177 Vårdguiden på telefon 1177 eller [www.1177.se](http://www.1177.se). Här ger man dig gärna råd och hjälper dig att bedöma barnet.

Du som är förälder är expert på ditt barn och kan göra de rätta bedömningarna på hemmaplan. Personalen, som dagligen ser barnet i grupp, har som uppgift att bedöma om ditt barn orkar med gruppgemenskapen eller inte.

## Ovanligare smittor

De olika smittämnen som förekommer i samhället kan naturligtvis förekomma även bland barn på förskolan eller i liknande barngrupper. Ibland finns det därför barn i barngruppen som har någon mer ovanlig smitta, som det också kan uppstå frågor kring. Detta är dock inget stort problem, och som förälder måste man vara medveten om – och oftast acceptera – att alla typer av smittor av och till kan förekomma i barngrupper, vare sig de består av lekkamrater, hemma eller i förskolemiljö.

Många sådana infektioner kan vara utan symtom eller med obetydliga symtom. Ibland är smittan känd, och då gör man olika avvägningar innan man bedömer om barnet kan vistas bland andra barn. Barnets behandlande läkare tar då ställning till om barnet kan vistas inom förskoleverksamheten eller ej.



**Vissa smittsamma sjukdomar faller under en särskild lag, smittskyddslagen. På [www.smittupp.nu](http://www.smittupp.nu) hittar du mer information.**

# Allmänt om infektioner

## Virusingfektioner

De flesta infektioner hos barn, som förkylning och magsjuka, orsakas av virus. Virusingfektioner smittar i regel även innan barnet blir sjukt, därför är det oftast inte någon anledning att hålla barnet hemma av smittsamhetsskäl. Antibiotika, till exempel penicillin har ingen effekt på virusingfektioner utan dessa läker ut av sig själv.

## Bakteriella infektioner

Infektioner förorsakade av bakterier medför ibland att barnets allmäntillstånd blir mer påverkat än vid virusingfektioner.

Om barnet får antibiotika så är det bra om barnet får stanna hemma ett par dagar så att det orkar med aktiviteterna i förskolan.

I många fall kan man avvakta med antibiotikabehandling. Är barnet friskt för övrigt klarar kroppens immunförsvaret av enklare sjukdomar. Hos små barn under ett år orkar immunförsvaret inte bekämpa infektioner i lika hög grad. Det är alltid rätt att kontakta vården för råd i det enskilda fallet.

## Svamp- och parasitinfektioner

Svampinfektioner kan man få i hud och slemhinnor. Det finns medel för lokal behandling av sådana infektioner. Av parasiter finns det många slag, alltifrån huvudlösa till maskar och mikroskopiska organismer som ger diarré. Även dessa kan behandlas med läkemedel.

## Allergi

Allergi kan i början likna infektioner.



**Det är viktigt för ditt barn att du redan vid inskolningen informerar personalen om att barnet har allergi och vilka symtom det får. Lämna gärna en skriftlig information om vad barnet inte tål och hur det ska behandlas vid en eventuell reaktion. Berätta för personalen om sjukdomsbilden förändras.**

# Information om antibiotika

Kroppen har ett eget försvar mot virus- och bakterieinfektioner som gör att de flesta infektioner vi drabbas av går över av sig själva. Penicillin eller andra antibiotika kan hjälpa kroppen att bromsa allvarliga infektioner som orsakas av bakterier.

Om läkaren skrivit ut antibiotika är det viktigt att hela kuren tas. Infektionen kan annars komma tillbaka, även om barnet verkar må bra redan efter några dagars behandling.

Mot infektioner orsakade av virus har antibiotika ingen effekt. Onödig användning av antibiotika är inte helt riskfri. Dels kan medicinen i sig ge biverkningar, dels kan bakterier bli resistenta, vilket innebär att de blir motståndskraftiga mot olika antibiotika. Det är ofta våra vanligaste bakterier, de som kan orsaka öroninflammationer, hudinfektioner och lunginflammationer, som blir resistenta mot antibiotika.

Dessa motståndskraftiga bakterier är egentligen inte farligare eller mer smittsamma än andra bakterier, men de kan på sikt innebära att vi får svårt att behandla de infektioner som dessa bakterier orsakar. Läkaren bedömer och tar ställning till om och i så fall vilken sorts antibiotika ditt barn ska ha.

Alla kan bli smittade av resistenta bakterier, även den som inte själv tagit antibiotika tidigare. De flesta som blir smittade blir bärare av bakterier utan att bli sjuka. Andelen resistenta bakterier ökar för varje år och risken att smittas är större om man nyligen fått antibiotika.



**Vi bör alla göra allt vi kan för att bryta resistensutvecklingen.**

**Bästa sättet är att inte använda antibiotika i onödan.**

# Hygienråd

Infektioner smittar på olika sätt, till exempel *via kontakt* där smitta förs över mellan personer genom händerna. *Objektsmitta* via till exempel textilier och leksaker. *Droppsmitta* som är i luften efter till exempel hosta och nysning. Dessutom kan smitta även ske genom förorenade livsmedel, då främst i kombination med dålig handhygien. Ska ”onödiga” infektioner kunna undvikas i förskoleverksamheten är det viktigt att hygienmedvetandet är gott och att hygien hålls på en hög nivå.

God handhygien är det i särklass viktigaste sättet att förhindra överföring av tarminfektioner och många luftvägsinfektioner.

Vill du vara extra noga om barnet eller du själv är sjuk är ett gott tips att köpa handdesinfektionsmedel på apoteket. Sådan är mycket skonsam för huden och återfettande samt mycket effektivt mot bakterier och virus.



**Obs! Det är vi vuxna som genom goda exempel lär barnen!**

## **10-10 regeln för handtvätt**

Ett stöd för minnet att använda sig av denna regel när man tvättar händerna.

- Skölj med vatten och tvåla sen in händerna.
- Gnid in tvållöddret i händerna så lång tid det tar att räkna till tio. Se till att hela händerna tvålas in, även fingertopparna och mellan fingrar.
- Skölj av händerna under rinnande vatten så lång tid det tar att räkna till tio.
- Torka händerna torra med en engångshandduk.



# Några vanliga infektionssymtom och infektionssjukdomar

## Diarré/kräkningar

Magsjuka

Maginfluensa

Vinterkräksjuka  
(calicivirus)

Rotavirus

Det finns många typer av magsjuka som antingen beror på virus, bakterier eller parasiter vilket gör att inkubationstiden varierar. Virus är den vanligaste orsaken, framför allt calicivirus som orsakar vinterkräksjuka. Calicivirus är ofta orsaken till besvärliga utbrott med många sjuka. Rotavirus är en annan vanlig orsak till magsjuka som i första hand drabbar små barn i åldern sex månader till två år.

Smittsamheten vid magsjuka är i allmänhet stor, särskilt under den tid man har diarréer och kräkningar. Vanlig magsjuka kan komma snabbt och går oftast över inom ett par dagar. För de allra flesta är magsjuka en ofarlig sjukdom trots att man kan ha svåra besvär och känna sig väldigt trött.

Har barnet blodiga diarréer ska vården kontaktas. Har barnet nyligen varit utomlands och där varit magsjukt eller insjuknar efter hemkomsten bör avföringsprov lämnas.

Barn med diarréer och kräkningar kan förlora mycket vätska, varför det är viktigt att ge barnet rikligt med dryck.

Du kan vid behov kontakta barnavårdscentralen eller vårdcentralen. Du kan också kontakta 1177 Vårdguiden på telefon 1177 eller [www.1177.se](http://www.1177.se).

### HEMMA? JA!

I det akuta skedet ska barnet vara hemma. Barnet kan komma tillbaka till barngruppen när det är piggt, feberfritt, äter normalt och inte kräcks eller haft diarré under 48 timmar. Avföringen behöver inte vara helt fast, det kan ibland dröja flera veckor innan den är normal igen. I magsjuketider kan smittspridningen inom förskolan begränsas genom att även syskon till sjuka barn stannar hemma.

## **Feber**

Feber är inte en sjukdom i sig, utan ett sätt för kroppen att försvara sig mot exempelvis infektioner. Det är vanligt att små barn insjuknar med plötslig och hög feber. Detta beror oftast på en virusinfektion som förkylning med halsont och hosta. Barn har feber om de efter en halvtimmes vila har mer än 38 grader. Vissa, oftast mycket aktiva barn, kan ständigt ha något förhöjd temperatur utan att vara sjuka, så kallad ”springtemp”. Temperaturen ska mätas utan febernedsättande medel.

**HEMMA? JA!**

Påverkade barn med feber ska vara hemma. Ett febrigt barn bör ha svala kläder, vistas i svalt rum och få rikligt med dryck. När barnet sover behövs endast ett enkelt lakan över barnet och ingen filt – det höjer barnets temperatur. Låt ditt barn få en feberfri dag hemma innan det återgår till barngruppen.

## **Femte sjuken**

(erytema infectiosum)

Lindrig virusinfektion som oftast drabbar barn i åldrarna två till tolv år. Inkubationstiden är en till två veckor. Barnet får ett typiskt utslag på kinderna som är intensivt rött och sammanflytande. Ibland ses också girlangformade utslag även på armar, ben och bål. En del barn kan också få feber, ont i muskler och leder samt magbesvär. Utslagen försvinner i regel inom en vecka, men kan därefter komma tillbaka i samband med värme (bad/dusch).

**HEMMA? JA!**

Barnet ska vara hemma vid feber, men kan återgå till barngruppen då det är feberfritt och orkar delta i aktiviteterna. Från smittosynpunkt behöver barnet ej stanna hemma eftersom smittan är störst något dygn före och i samband med att symtomen börjar. Låt ditt barn få en feberfri dag hemma innan det återgår till barngruppen.

## **Fotsvamp**

Se Svampinfektion.

## **Förkylning**

Vanligaste infektionen hos barn. Vanliga symtom är snuva, hosta och halsont. Smittan innan sjukdomen bryter ut. Därför går det inte att förhindra att smittan sprids i en barngrupp. Inkubationstiden varierar och är oftast bara någon dag.

*Forts på nästa sida*

#### HEMMA? ALLMÄNTILLSTÅNDET AVGÖR.

Allmäntillståndet är avgörande för om barnet kan vara i barngruppen. Barnet ska orka delta i aktiviteterna. Låt ditt barn få en feberfri dag hemma innan det återgår till barngruppen.

#### **Giardiainfektion** (tarminfektion)

Sjukdomen orsakas av en tarmparasit och ger oftast diarré som luktar kloak, men kan också ge diffusa symtom som till exempel dålig viktuppgång. Inkubationstiden är vanligen 7–10 dygn. Barnet bör behandlas varför läkare ska kontaktas. Barn i en grupp kan smitta varandra. Därför ska du som förälder berätta för personalen om ditt barn fått denna sjukdom. En vanlig smittväg är gemensamt bad i balja eller plaskpool.

#### HEMMA? JA!

Barnet ska inte vara på förskolan om det har diarréer. Är barnet symptomfritt kan barnet gå till förskolan dagen efter påbörjad behandling efter samråd med behandlande läkare. Behandlingen kostar ingenting.

#### **Gulsot**

Se Hepatit.

#### **Halsinfektioner** Halsfluss Halsont

Både virus och bakterier kan ge halsinfektion. Små barn kan inte alltid tala om att de har ont i halsen. Tecken på halsinfektion kan vara att barnet inte vill äta eller dricka, har feber, ibland kräkningar eller magont och en del barn dreglar.

Har barnet hög feber och halsont mer än ett par dagar kan det vara halsfluss. Ofta ses beläggningar på halsmandlarna och ibland får barnet magbesvär. Inkubationstiden är 2–7 dygn. Halsfluss beror ibland på streptokockinfektion. Kontakta vården om barnet är påverkat och har hög feber. Små barn med streptokockinfektion har ej typisk halsfluss utan varig snuva, svinkoppor och/eller nagelbandsinflammation. Barn kan också få flytningar från underlivet eller hudinfektion runt ändtarmsmyrningen.

#### HEMMA? ALLMÄNTILLSTÅNDET AVGÖR.

Allmäntillståndet är avgörande för om barnet kan vara i barngruppen. Barnet ska orka delta i aktiviteterna. Låt ditt barn få en feberfri dag hemma innan det återgår till barngruppen.

*Forts på nästa sida*

**VIKTIGT!**

Streptokocker kan ibland ge besvärliga epidemier bland barn. Meddela därför personalen om ditt barn får en sådan infektion. Om många barn i gruppen samtidigt får symtom som kan tyda på en streptokockinfektion kontaktar förskolan barnavårdscentralen eller vårdcentralen.

**Hepatit**

(inflammation i levern som ger gulsot)

Det finns flera olika former av hepatit. De är alla förhållandevis ovanliga i förskoleverksamheten, och alla behöver bedömas av läkare. Den behandlande läkaren beslutar i samråd med smittskyddsläkaren hur barnomsorgen ska lösas.

**VIKTIGT!**

Föräldrar med barn som hälsar på bekanta och släktingar utanför Norden bör i god tid före resan diskutera med läkare om barnet ska vaccineras mot hepatit. Dels för att de inte själva ska bli sjuka och dels för att förhindra att de smittar andra barn i förskoleverksamheten efter hemkomsten.

**Herpes**

Herpesinfektioner orsakas av ett virus, som praktiskt taget alla får under livet. Cirka hälften märker aldrig av sin infektion. Första gången man får infektionen kan det ibland ge svåra symtom i form av blåsor och sår i och runt munnen. Barnet är då oftast allmänt sjukt och har feber. Kontakta gärna vården för råd. Infektionen kan sedan blossa upp igen, men då alltid med mindre uttalade symtom och bara enstaka blåsor.

**HEMMA? JA! / ALLMÄNTILLSTÅNDET AVGÖR.**

Barn med förstagångsinfektion ska vara hemma tills de mår bra och har varit feberfria ett dygn. Barn med herpesåterfall kan oftast gå till barngruppen när allmäntillståndet tillåter.

**Hosta**

En del barn får lätt hosta i samband med vanliga förkylningar. Vid lindrig hosta kan barnet som vanligt gå till barngruppen. Det är emellertid viktigt att höra efter hur barnet klarar gruppaktiviteterna, då hostan för många blir värre i samband med fysisk aktivitet. Vid långvarig hosta, mer än 4 veckor, kontakta vården för råd.

**HEMMA? NEJ!**

Barn med lindrig hosta utan feber kan vistas i barngrupp.

## Huvudlöss

Huvudlusen är 2–3 mm stor. De trivs bara hos människan, så man blir inte smittad av djur. Man får heller inte löss på grund av bristande hygien. Huvudlöss sprids framför allt genom direktkontakt huvud mot huvud (risken att drabbas av löss via föremål som kammar, borstar, mössor och stereolurar tycks vara liten). Utanför hårbotten är överlevnadstiden för lusen cirka 36 timmar.

Äggsamlingarna, de så kallade gnetterna, fäster på hårstråna intill hårbotten. Äggen kläcks efter cirka en vecka, och efter ytterligare 10 dagar har nymfen (ej könsmogen lus) blivit en äggläggande lus som kan producera ägg i nästan en månad. Klåda i hårbotten och svarta prickar på huvudkudden kan vara tecken på huvudlöss.

Kamma håret med luskam (kan köpas på apoteket) över en spegel eller ett stort vitt papper så att man lätt kan se lusen och äggen (gnetterna). Receptfria medel finns på apotek och det är viktigt att följa anvisningarna.

Familjen, nära lekkamrater och alla inom barngruppen bör finkammas med luskam och inspekteras dagligen under två veckor. *Endast de som har löss ska behandlas.*

HEMMA? NEJ!

Inte om behandling utförs enligt ovan. För att förhindra lössen från att fortsätta spridas är det viktigt att informera på förskolan så att andra barn och personal kan undersökas för huvudlöss.

## Höstblåsor

(hand, foot and mouth disease)

Smittsam virussjukdom, som kan ge feber samt blåsor i mun, på händer och fötter. Vissa barn får inga symtom alls. Blåsorna kan brista, men ingen riktig sårskorpa bildas. Inkubationstiden är 3–5 dygn.

*Sjukdomen har inget med mul- och klövsjuka att göra. Det är en helt annan sjukdom som bara drabbar djur.*

HEMMA? JA!

Ja, då barnet har feber. Barnet kan återgå då det varit feberfritt ett dygn och orkar vara i barngruppen.

## **Impetigo**

Se Svinkoppor.

## **Influensa**

Influensa är en virusjukdom som förekommer varje vinter. Ibland uppträder mer omfattande epidemier. Inkubationstiden är 1–5 dagar. Influensan är mycket smittsam, men dessbättre blir barn i regel inte särskilt sjuka, utan sjukdomen kan te sig som en vanlig luftvägsinfektion med feber. I en del fall kan dock även barn få allvarliga symtom till följd av influensa. Har ditt barn någon allvarlig grundsjukdom bör du inför varje influensasäsong diskutera med barnets läkare om det ska vaccineras.

### **HEMMA? ALLMÄNTILLSTÅNDET AVGÖR.**

Allmäntillståndet är avgörande för om barnet kan vara i barngruppen. Barnet bör vara feberfritt i ett dygn och ska orka delta i aktiviteterna.

## **Kikhosta**

Kikhosta är en bakterieinfektion som börjar som en vanlig förkylning. Inkubationstid 7–14 dygn. Efter någon vecka kan hostattacker, kikningar och kräkningar uppträda. Kikhostan smittar mest i början, innan de typiska symtomen uppträder, men smittsamheten kan bestå under hela hostperioden. Smittsamheten minskar vid antibiotikabehandling.

Det finns ännu ingen bra behandling mot kikhosta – men det finns ett bra vaccin, och idag erbjuds alla spädbarn vaccination mot kikhosta. För barn som inte fått alla vaccindoser rekommenderas i vissa fall antibiotikabehandling i tidigt skede. Det är därför viktigt att alla föräldrar till barn i grupp får besked om något barn insjuknat, eftersom barnen kan ha yngre syskon hemma som ännu inte har ett fullständigt vaccinationsskydd.

*Obs!* Långvarig hosta, mer än 2–3 veckor, hos vuxna eller äldre personer kan bero på kikhosta. Det är normalt att barn med kikhosta fortsätter att hosta i 6–8 veckor.

### **HEMMA? ALLMÄNTILLSTÅNDET AVGÖR.**

Allmäntillståndet avgör om barnet ska vara hemma. Dålig sömn och kikningar med kräkningar gör att barnet inte orkar vara med i barngruppen.

## **Kräkningar**

Se Diarré/kräkningar.

## Maginfluensa

Se Diarré/kräkningar.

## Mask

*Springmask* är en vanlig och ofarlig åkomma. Masken är vit och sytrådstunn, cirka 1 cm lång. Många har inga symtom, annars är det vanligaste symtomet klåda i stjärten på kvällen och natten, då masken vandrar ut och lägger ägg. Masken kan då ofta ses i vecken runt ändtarmsöppningen. Även symtomfria fall förekommer. Tvätt av underkläder och sängkläder samt god handhygien är viktigt. Springmask behandlas med läkemedel. Hela familjen bör behandlas samtidigt eftersom övriga familjemedlemmar oftast också är smittade. Vid återkommande besvär kan vården kontaktas.

*Spolmasken* liknar en daggmask, 10–30 cm lång, gulvit eller rosafärgad och är relativt ovanlig i Sverige. Kontakta vårdcentralen för behandling.

HEMMA? NEJ!

Nej, inte om barnet behandlas enligt ovan.

## Mollusker

Virusorsakade, cirka 1–5 mm stora upphöjningar (knottror) i huden, som efter några veckor får en liten grop i mitten. Mollusker är inte särskilt smittsamt. Barnen smittar ofta sig själva när de kliar sig. Låker utan behandling även om det ofta tar lång tid.

HEMMA? NEJ!

## MRSA

Gula stafylokocker är den vanligaste orsaken till variga infektioner i sår och bölder. Hos cirka hälften av befolkningen är gula stafylokocker en del av den normala bakteriefloran i näsa och svalg utan att orsaka infektion. Infektioner med gula stafylokocker kan oftast behandlas med vanlig antibiotika. Vissa stammar av gula stafylokocker har utvecklat motståndskraft mot antibiotika. De kallas MRSA (*Meticillin Resistentia Staphylococcus Aureus*). Man kan vara bärare av MRSA utan att bli sjuk av dem.

För mer information om MRSA, se broschyr på [www.smittupp.nu](http://www.smittupp.nu)

HEMMA? Barn med MRSA ska vara hemma om de har eksem eller är förkylda. Kan gå till förskolan efter samråd med behandlande läkare.

**Mässling, påssjuka,  
röda hund**

Dessa virusjukdomar är numera ovanliga, eftersom de flesta barn över 18 månader är vaccinerade. Detta gör dock också att det är svårare att ställa säker diagnos. Inkubationstiden för mässling är 7–18 dygn, påssjuka 16–18 dygn och för röda hund 14–21 dygn.

Om du misstänker att ditt barn blivit sjukt i någon av dessa sjukdomar bör du *ringa* barnavårdscentral/vårdcentral eller infektionsklinik.

HEMMA? JA!

Barnet ska vara hemma tills febern är borta och det orkar delta i de vanliga aktiviteterna på förskolan.

**Scharlakansfeber**

Scharlakansfeber orsakas av streptokocker. Symtomen är halsont (ibland halsfluss), ofta rödknottig s k smultrontunga, finprickigt utslag som oftast ses i ljumskar och armhålor samt feber. Inkubationstiden är 1–7 dygn. Infektionen ska behandlas med antibiotika. Kontakta vården för råd.

HEMMA? JA!

Barnet ska vara hemma två dygn efter påbörjad behandling för att bli smittfritt. Återgår till barngruppen när det varit feberfritt i ett dygn och orkar delta i aktiviteterna.

**Skabb**

Skabb orsakas av ett kvalster. Sjukdomen är smittsam och kan överföras vid nära kroppskontakt och via sängkläder. Symtomen är klåda, speciellt nattetid. Klådan kan ge upphov till rivmärken, huvudsakligen på armar och ben. Symtomen kan vara svåra att skilja från eksem, varför läkare bör uppsökas. Hela familjen bör undersökas/behandlas. Sängkläder och kläder ska saneras. Efter behandling kan klådan kvarstå i flera veckor.

HEMMA? JA!

Barnet kan återgå till barngruppen ett dygn efter påbörjad behandling.



<b>Snuva</b>	<p>Snuvan vid en förkylning är i början klar men kan även vara tjock gul/grön. Färgen på snuvan har ingen betydelse för om barnet ska vara i förskolan eller inte. Tjock färgad snuva är heller inget skäl till att behandla med antibiotika. Långvarig klar rinnsnuva kan behöva bedömas av läkare, då den kan bero på någon allergi.</p> <p>HEMMA? ALLMÄNTILLSTÅNDET AVGÖR.</p> <p>Barn med snuva utan feber kan vistas i barngrupp om det i övrigt är piggt och orkar delta i aktiviteterna på förskolan.</p>
<b>Streptokocker</b>	<p>Se halsinfektion!</p>
<b>Svampinfektioner</b>	<p>Svampinfektioner kan förekomma i huden hos barn. Under vissa förhållanden, till exempel när huden är skadad av eksem eller långvarig fukt, kan en svampinfektion uppstå. Man kan också bli smittad av hund, katt, kanin och marsvin. Hudförändringarna är då ibland typiska med ringformade rodnader och kallas då ”ringorm”. Svampinfektioner i huden behandlas ofta med en svampdödande salva, men det är lika viktigt att om möjligt åtgärda det som orsakat svampinfektionen.</p> <p>HEMMA? NEJ!</p>
<b>Svinkoppor</b> (impetigo)	<p>En vanlig och smittsam hudinfektion orsakad av bakterier. Börjar som små varfyllda blåsor som så småningom brister och infektionen kan då sprida sig. Förändringarna täcks ofta av gula fjäll och skorpor. Blöt upp och tvätta rent med tvål och vatten flera gånger per dag så skorporna försvinner. Kontakta vården om kvarstående besvär efter en vecka eller om det är stora utbredda förändringar. Antibiotikabehandling kan då behövas.</p> <p>HEMMA? Utslagens omfattning, var de sitter och barnets ålder avgör om barnet behöver vara hemma.</p>

### **Tredagarsfeber**

Vanlig virussjukdom hos små barn. Inkubationstiden är 5–10 dygn. De flesta smittas utan att få märkbara symtom. Barnet får ofta hög feber som kommer snabbt och försvinner efter cirka tre dagar. Utslag uppträder ofta när febern sjunker.

#### **HEMMA? ALLMÄNTILLSTÅNDET AVGÖR.**

Allmäntillståndet avgör om barnet kan vara i barngruppen, oavsett om utslagen är borta eller ej. Barnet bör vara hemma en feberfri dag innan återgång till barngruppen.

### **Vattkoppor**

Mycket smittsam virusinfektion med ofta intensivt kliande, små vätskefyllda blåsor/koppor. Inkubationstiden är 10–21 dygn. Kopporna kommer i olika stadier. Börjar med små röda fläckar som utvecklas till upphöjningar som sedan blir till vätskefyllda blåsor, vilka brister och torkar in till torra skorpor som sedan faller av. Nya blåsor kan uppträda efterhand under flera dagar. Barn med svår klåda kan, då de kliar sig, få en infektion i huden via kopporna. Smittar från 1–2 dagar före till en vecka efter att utslagen startat.

Efter vattkoppsinfektionen finns viruset vilande i kroppen. Bältros är en återaktivering av det egna vattkoppsviruset. Vattkoppor kan inte orsaka bältros genom smitta, men bältros kan orsaka vattkoppor hos en person som inte haft det tidigare.

**HEMMA?** Barnet ska vara hemma tills det är feberfritt och orkar delta i de vanliga aktiviteterna på förskolan. Vattkoppor är mycket smittsamt och smittar redan före utslagen kommer. Det går inte att stoppa smittan på förskolan genom att hålla barnet hemma. Informera däremot alltid på förskolan om att barnet har vattkoppor så att gravida som inte haft vattkoppor eller personer med nedsatt immunförsvar kan få ta del av informationen.

### **Vinterkräksjuka (caliciinfektion)**

Se diarré och kräkningar!

**Vårtor**

Vårtor orsakas av virus. Läker oftast av sig själva, men det kan ta år innan de är borta. Behandling kan vara motiverad om vårtorna sitter på besvärligt ställe och/eller blöder.

HEMMA? NEJ!

**Ögoninflammation**

Variga ögon är ett vanligt problem hos småbarn och orsakas av virus eller bakterier. Uppträder ofta tillsammans med snuva som en del av förkylningen och tillståndet beror på att tårkanalen är täppt på grund av snuva. Ögoninfektioner är smittsamma och sprids på samma sätt som andra förkylningsvirus och luftvägsbakterier – via luften och kontakt. Den viktigaste behandlingen är rengöring. Ögonen ska tvättas flera gånger per dag med ljummet vatten. De flesta ögoninfektioner läker ut av sig själv inom en vecka. Om besvären är svåra eller långvariga (över en vecka) kontakta vården.

HEMMA? JA! / NEJ!

Ja, om barnet har kraftig varbildning från ögat och kräver rengöring flera gånger om dagen ska barnet vara hemma. Förskolepersonalen ska inte behöva sköta upprepade tvättningar av kladdiga ögon.

Nej, barn med lindriga besvär kan vara på förskolan. Det är i princip omöjligt att förhindra spridning av förkylningsvirus och luftvägsbakterier i en barngrupp. Smittan har oftast skett innan infektionen brutit ut. Barnets allmäntillstånd avgör.

**Öroninflammation**

Öroninflammation orsakas av virus eller bakterier. Föregås ofta av en förkylning. Lindriga öroninflammationer läker ofta av sig själv. Men om barnet är under ett år, vid feber över 38,5 grader och/eller är kraftigt allmänpåverkat eller om det kommer vätska ur örat kontakta vården.

HEMMA? ALLMÄNTILLSTÅNDET AVGÖR.

Allmäntillståndet är avgörande för om barnet kan vara i barngruppen. Barnet bör vara feberfritt i ett dygn och ska orka delta i aktiviteter inom- och utomhus.

## ***Förgiftning***



**Råd och upplysningar: Giftinformationscentralen, telefon: 08-33 12 31 dagtid.**



**Vid misstänkt förgiftning: Ring 112 och begär giftinformationscentralen.**

Ha alltid medicinskt kol hemma, men vänta med att använda det tills du fått råd av personalen på Giftinformationscentralen eller av sjukvårdspersonal.

## ***Barnhälsovård i förskolan***

Barnhälsovården är rådgivare till förskolan då det gäller hälsofrågor. Personalen på förskolan kan vid behov kontakta barnavårdscentralen eller vårdcentralen och ställa allmänna frågor om hälsovård.

## Lästips

- *Hygien i förskola – Resultat från ett nationellt tillsynsprojekt 2009.*  
Socialstyrelsen ISBN 978-91-86585-43-3. Artikelnr 2010-8-1.  
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12948/hygien-forskolan-resultat-nationellt-tillsynsprojekt2009.pdf>
- *Smitta i förskolan, kunskapsöversikt 2008.*  
ISBN 978-91-85999-42-2. Art. nr 2008-126-1.  
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2008/2008-126-1>
- *Städning i skolor, förskolor, fritidsbarn och öppen fritidsverksamhet, Allmänna råd från Folkhälsomyndigheten.* FoHMFS 2014:19.  
ISSN (tryckt) 2001-7790. ISSN (online) 2001-7804. <http://www.fritzes.se>





Produktion: Smittskyddsenheten/Byrå4  
Tryck: Exakta Printing, september 2014  
Omslagsfoto: boggy22 / 123RF Stockfoto

Broschyren kan beställas på 018-611 92 24 eller 611 92 25, fax 018-55 29 01,  
uppsala.smittskyddslakaren@lul.se  
eller laddas ner från smittskyddsenhetens hemsida [www.smittupp.nu](http://www.smittupp.nu)

Postadress: Smittskyddsenheten, Landstinget i Uppsala län, 751 85 Uppsala