

Sykdom	Inkubasjonstid	Symptomer	Smittemåte	Tiltak i barnehagen
Barnemark	3- 4 uker	✓ Analkløe, særlig på kveld/natt. ✓ I enkelte tilfeller kan marken ses i anusåpningen.	✓ Kontaktsmitte, primært via anus-finger-munn kontakt og via sengeklær i samme husstand.	✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen etter igangsatt behandling. ✓ Skjerpede hygienerutiner ved utbrudd. ✓ Informasjon til foreldregruppen.
Brennkopper	Kan variere, vanligvis 4-10 dager	✓ Væskende og/eller skorpebelagte sår på ekstremiteter og i ansikt.	✓ Kontaktsmitte. ✓ Svært smittsomt blant nyfødte, moderat smittsomt blant barn, lite smittsomt blant voksne.	✓ Barn kan vende tilbake til barnehagen når hudlesjonene er under kontroll. Ved få og små lesjoner kan dette la seg gjøres ved god tildekking. ✓ Skjerpede hygienerutiner ved utbrudd.
Femte barnesykdom (parvovirus B19)	4-21 dager	✓ Lett feber og luftveissymptomer i forkant av utslett. ✓ Rødt sammenflytende utslett i ansiktet som sprer seg til resten av kroppen. ✓ Forsviner i løpet av 7-10 dager. ✓ Mange opplever ingen symptomer. ✓ Immunitet oppnås.	✓ Nærdråpesmitte. ✓ Mest smittsomt dagene før utslett bryter ut.	✓ Barn kan gå i barnehagen dersom allmenntilstanden tilsier det. ✓ Gravide ansatte (før uke 20) skal ikke være i barnehagen ved utbrudd av femte barnesykdom, med mindre hun har påvist immunitet mot sykdommen.

Fjerde barnesykdom / tredagers feber	5-10 dager	✓ Høy feber i ca tre dager. ✓ Deretter temperaturfall og utslett, spesielt på overkropp og ekstremitetene. ✓ Feberkrampe kan forekomme. ✓ Immunitet oppnås.	✓ Sannsynligvis nærdråpesmitte.	✓ Barn kan gå i barnehagen dersom allmenntilstanden tilsier det.
Forkjølelse	2-4 dager	✓ Snue, snørrdannelse, hoste, nesetetthet og rennende nese.	✓ Nærdråpesmitte eller kontaktsmitte. ✓ Svært smittsomt.	✓ Barn kan gå i barnehagen dersom allmenntilstanden tilsier det. ✓ God håndhygiene, unngå hosting rett mot andre.
Omgangssyke, diare, NORO-virus	12-48 timer	✓ Kort forløp med uvelfølelse, kvalme, brekninger, magesmerter, muskelverk, diaré og feber. ✓ Varer vanligvis kun 1-2 døgn.	✓ Kontaktsmitte eller nærdråpesmitte ved oppkast. ✓ Svært smittsomt.	✓ Barn kan vende tilbake til barnehagen 48 timer etter siste symptom. ✓ Skjerpende hygienerutiner, særlig i forbindelse med toalettbesøk/bleieskift. ✓ Informasjon til foreldregruppen ved utbrudd.
Hjernehinnebetennelse	2-10 dager, vanligvis 3-4 dager	✓ Uspesifikke influensasymptomer i begynnelsen. ✓ Fortsetter med feber med frysninger, hodepine, kvalme og oppkast. ✓ Det kan oppstå små blødninger/utslett i huden.	✓ Direkte kontaktsmitte gjennom dråpesmitte fra nese og hals. ✓ Lite smittsomt.	✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen når sykdommen er over. ✓ Kommunelege skal rådføres dersom barnehagebarn er smittet. ✓ Informasjon til foreldregruppen.

		✓ Nakkestivhet, ryggstivhet og nedsatt bevissthet kan komme senere i forløpet.		
Influenza	1-4 dager, vanligvis 2 dager.	✓ Feber med frysninger, slapphet, muskelverk, hodepine, tørrhoste, sår hals og lett snue. ✓ Mageplager kan opptre hos barn.	✓ Nærdråpesmitte eller kontaktsmitte. ✓ Svært smittsomt.	✓ Barnet kan gå i barnehagen dersom allmenntilstanden tilsier det. Ved influensapandemi kan det være aktuelt å holde barnet hjemme lengre. ✓ God håndhygiene, unngå hosting rett mot andre.
Kikhoste	7-10 dager	✓ Hoste, feber og rennende nese i en uke. ✓ Senere kraftige hosteanfall (kiking), eventuelt med brekninger eller oppkast. ✓ Ikke alltid kiking dersom vaksinert. ✓ Langvarig immunitet oppnås.	✓ Nærdråpesmitte. ✓ Svært smittsomt.	✓ Kontakt lege, og hold barnet hjemme etter legens anvisning. ✓ Daglig leder skal konferere med kommunelegen dersom det blir påvist kikhoste i barnehagen. ✓ Informasjon til foreldregruppen.
Kusma	2-3 uker, vanligst 18 dager	✓ Moderat feber i ca ett døgn. ✓ Ømhet og smerte ved tygging, senere hevelse på kinnet foran øret. ✓ Immunitet oppnås.	✓ Nærdråpesmitte. ✓ Direkte kontaktsmitte med spytt fra smittet.	✓ Uvaksinerte barn med sikker diagnose kan gå i barnehage ni dager etter hevelse. ✓ Dersom alle barn er vaksinerte avgjør allmenntilstanden når barnet kan gå tilbake til barnehagen. ✓ Informasjon til foreldregruppen.

Lus (hodelus)	Kløe kan oppstå 3-4 måneder etter infestasjon	✓ Kløe i hodebunnen.	✓ Direkte kontaktsmitte fra hode til hode. ✓ Smitter sjeldent gjennom felles bruk av kam, skjerf og lue.	✓ Barnet kan fortsette i barnehagen som normalt, men bør starte lusekur samme dag. ✓ Informasjon til foreldregruppen.
Meslinger	10-14 dager	✓ Først feber, hoste, snue og lysskyhet. ✓ I løpet av et par dager utslett i slimhinnene i munnen. ✓ Deretter fallende feber som så stiger igjen samtidig med begynnende meslingutslett. ✓ Utslettet begynner vanligvis bak ørene og sprer seg raskt til hele kroppen. ✓ Immunitet oppnås.	✓ Luftsmitte og kontaktsmitte med sekret fra luftveier. ✓ Svært smittsomt. ✓ Smitteførende periode fra 4 dager før til 4 dager etter opptreden av utslett.	✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen tidligst 4 dager etter opptreden av utslett dersom allmenntilstanden er god. ✓ Informasjon til foreldregruppen.
Ringorm	Vanligvis 1-2 uker	✓ Soppinfeksjon i huden. ✓ Flate, rødlige lesjoner som oftest får en ringform.	✓ Kontaktsmitte fra mennesker og dyr, eller indirekte via gjenstander (leker, matter etc).	✓ Barnet kan vende tilbake i barnehagen dagen etter at behandling er igangsatt. ✓ Skjerpede hygienerutiner ved utbrudd. ✓ Informasjon til foreldregruppen.
Røde hunder	14-21 dager, vanligvis 16-18 dager-	✓ Opptil halvparten av de smittede har få eller ingen symptomer. ✓ Moderat feber og utslett som brer seg fra ansikt til hele kroppen.	✓ Nærdråpesmitte. ✓ Smitter 1 uke før og minst 4 dager etter utslettutbrudd.	✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen minimum 5 dager etter utbrudd av utslett.

		✓ Forstørrede lymfeknuder på halsen. ✓ Øyekatarr ses spesielt hos voksne. ✓ Immunitet oppnås.	✓	✓ Gravide ansatte skal ikke oppholde seg i barnehagen dersom det er utbrudd av røde hunder og immunitet ikke er påvist. ✓ Informasjon til foreldregruppen.
Salmonella	6-72 timer, vanligvis 48 timer	✓ Kan være asymptomatisk. ✓ Diaré, magesmerter, kvalme, hodepine og eventuelt feber. ✓ Diaréen kan i sjeldne tilfeller være langvarig og alvorlig.	✓ Smitter gjennom forurensede næringsmidler. ✓ Kontaktsmitte fra person-person gjennom fekal-oral smitte.	✓ Kan vende tilbake til barnehagen 48 timer etter symptomfrihet. ✓ Ved påvist multiresistent salmonella, må det gjøres en individuell vurdering i samråd med helsepersonell.
Skabb	3-6 uker ved første gangs smitte. Ved resmitte ofte bare 1- 3 dager.	✓ Kløe, ofte med forverring om natten og ved svetting. ✓ Små nupper eller blemmer i huden, oftest først på hender, siden på større deler av kroppen.	✓ Direkte kontaktsmitte av litt lengre varighet (ofte >15 minutter), seksuell kontakt og i sjeldne tilfeller indirekte gjennom sengeklær, håndklær eller tøy.	✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen dagen etter at behandling er igangsatt. ✓ Informasjon til foreldregruppen.
Skarlagens-feber	2-5 dager	✓ Først halsvondt, hodepine, feber, kvalme og oppkast. ✓ 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	✓ Nærdråpesmittet og kontaktsmitte.	✓ Barna kan vende tilbake til barnehagen tidligst ett døgn etter igangsatt behandling med antibiotika. ✓ Skjerpede hygienerutiner. ✓ Informasjon til foreldregruppen.

		steder hvor utslettet har vært mest. ✓ Det er sjelden man får skarlagensfeber mer enn én gang.		
Vannkopper	8-21 dager, vanligvis 14- 16 dager	✓ Lett feber og rask utvikling av utslett til vesikler som klør. ✓ Svært smittsomt 1-2 dager før utslettet bryter ut og til vesiklene tørker inn. ✓ Immunitet oppnås.	✓ Luftsmitte og kontaktsmitte.	✓ Kan vende tilbake til barnehagen når utslettet/vesiklene har begynt å tørke inn. ✓ Gravide uten immunitet bør ikke være i barnehagen ved utbrudd. ✓ Informasjon til foreldregruppen.
Øyekatarr (bakteriell konjunktivitt)	1-2 dager	✓ Følelse av å ha et rusk på øyet, kløe, pussdannelse og rødhet.	✓ Direkte eller indirekte kontaktsmitte med øyesekret. ✓ Svært smittsomt.	✓ Barn kan fortsette i barnehagen ved lite til moderat pussdannelse ✓ Ved kraftig øyekatarr med rikelig pussdannelse bør barnet av smittevern hensyn holdes hjemme inntil pussdannelsen har avtatt. ✓ Dersom det igangsettes behandling kan barnet vende tilbake til barnehagen dagen etter at behandling er startet. ✓ Skjerpede hygienerutiner ved utbrudd.