

Sykdom	Inkubasjonstid	Symptomer	Smittemåte	Tiltak i barnehagen
Barnemark	3- 4 uker	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Analkløe, særlig på kveld/natt. ✓ I enkelte tilfeller kan marken ses i anusåpningen. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kontaktsmitte, primært via anus-finger-munn kontakt og via sengeklær i samme husstand. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen etter igangsatt behandling. ✓ Skjerpede hygienerutiner ved utbrudd. ✓ Informasjon til foreldregruppen.
Brennkopper	Kan variere, vanligvis 4-10 dager	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Væskende og/eller skorpebelagte sår på ekstremiteter og i ansikt. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kontaktsmitte. ✓ Svært smittsomt blant nyfødte, moderat smittsomt blant barn, lite smittsomt blant voksne. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lett feber og luftveissymptomer i forkant av utslett. ✓ Rødt sammenflytende utslett i ansiktet som sprer seg til resten av kroppen. ✓ Forsvinner i løpet av 7-10 dager. ✓ Mange opplever ingen symptomer. ✓ Immunitet oppnås. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nærdråpesmitte. ✓ Mest smittsomt dagene før utslett bryter ut. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Høy feber i ca tre dager. ✓ Deretter temperaturfall og utslett, spesielt på overkropp og ekstremitetene. ✓ Feberkrampe kan forekomme. ✓ Immunitet oppnås. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sannsynligvis nærdråpesmitte. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Barn kan gå i barnehagen dersom allmenntilstanden tilsier det.
Forkjølelse	2-4 dager	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Snue, snørrdannelse, hoste, nesetetthet og rennende nese. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nærdråpesmitte eller kontaktsmitte. ✓ Svært smittsomt. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Barn kan gå i barnehagen dersom allmenntilstanden tilsier det. ✓ God håndhygiene, unngå hosting rett mot andre.
Omgangssyke, diare, NORO-virus	12-48 timer	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kort forløp med uvelfølelse, kvalme, brekninger, magesmerter, muskelverk, diaré og feber. ✓ Varer vanligvis kun 1-2 døgn. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kontaktsmitte eller nærdråpesmitte ved oppkast. ✓ Svært smittsomt. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uspesifikke influensasymptomer i begynnelsen. ✓ Fortsetter med feber med frysninger, hodepine, kvalme og oppkast. ✓ Det kan oppstå små blødninger/utslett i huden. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Direkte kontaktsmitte gjennom dråpesmitte fra nese og hals. ✓ Lite smittsomt. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen når sykdommen er over. ✓ Kommunelege skal rådføres dersom barnehagebarn er smittet. ✓ Informasjon til foreldregruppen.

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nakkestivhet, ryggstivhet og nedsatt bevissthet kan komme senere i forløpet. 		
Influenza	1-4 dager, vanligvis 2 dager.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Feber med frysninger, slapphet, muskelverk, hodepine, tørrhoste, sår hals og lett snue. ✓ Mageplager kan opptre hos barn. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nærdråpesmitte eller kontaktsmitte. ✓ Svært smittsomt. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nærdråpesmitte. ✓ Svært smittsomt. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Moderat feber i ca ett døgn. ✓ Ømhet og smerte ved tygging, senere hevelse på kinnet foran øret. ✓ Immunitet oppnås. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nærdråpesmitte. ✓ Direkte kontaktsmitte med spytt fra smittet. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kløe i hodebunnen. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Direkte kontaktsmitte fra hode til hode. ✓ Smitter sjeldent gjennom felles bruk av kam, skjerf og lue. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Barnet kan fortsette i barnehagen som normalt, men bør starte lusekur samme dag. ✓ Informasjon til foreldregruppen.
Meslinger	10-14 dager	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Luftsmitte og kontaktsmitte med sekret fra luftveier. ✓ Svært smittsomt. ✓ Smitteførende periode fra 4 dager før til 4 dager etter opptreden av utslett. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soppinfeksjon i huden. ✓ Flate, rødlige lesjoner som oftest får en ringform. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kontaktsmitte fra mennesker og dyr, eller indirekte via gjenstander (leker, matter etc). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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-	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Opptil halvparten av de smittede har få eller ingen symptomer. ✓ Moderat feber og utslett som brer seg fra ansikt til hele kroppen. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nærdråpesmitte. ✓ Smitter 1 uke før og minst 4 dager etter utslettutbrudd. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen minimum 5 dager etter utbrudd av utslett.

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Forstørrede lymfeknuter på halsen. ✓ Øyekatarr ses spesielt hos voksne. ✓ Immunitet oppnås. 	✓	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kan være asymptomatisk. ✓ Diaré, magesmerter, kvalme, hodepine og eventuelt feber. ✓ Diaréen kan i sjeldne tilfeller være langvarig og alvorlig. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Smitter gjennom forurensede næringsmidler. ✓ Kontaktsmitte fra person-person gjennom fekal-oral smitte. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Direkte kontaktsmitte av litt lengre varighet (ofte >15 minutter), seksuell kontakt og i sjeldne tilfeller indirekte gjennom sengeklær, håndklær eller tøy. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Barnet kan vende tilbake til barnehagen dagen etter at behandling er igangsatt. ✓ Informasjon til foreldregruppen.
Skarlagens-feber	2-5 dager	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nærdråpesmittet og kontaktsmitte. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Barna kan vende tilbake til barnehagen tidligst ett døgn etter igangsatt behandling med antibiotika. ✓ Skjerpede hygienerutiner. ✓ Informasjon til foreldregruppen.

		<p>steder hvor utslettet har vært mest.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Det er sjelden man får skarlagensfeber mer enn én gang. 		
Vannkopper	8-21 dager, vanligvis 14- 16 dager	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Luftsmitte og kontaktsmitte. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Følelse av å ha et rusk på øyet, kløe, pussdannelse og rødhet. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Direkte eller indirekte kontaktsmitte med øyesekret. ✓ Svært smittsomt. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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.