

Ráðleggingar varðandi veikindi og lyfjagjafir barna í leikskóla og hjá dagforeldrum

Inngangur:

Eðlilegast er að foreldri meti það hvort barn er fært um að fara í leikskóla eða til dagforeldris þegar eitthvað bjátar á hjá barninu. Lasið barn þarf á meira næði að halda en venjulega og þarfnast meiri umönnunar. Því ætti almenna reglan að vera sú að leyfa barninu að vera heima hjá sér við þær aðstæður. Geti barnið ekki tekið þátt í leik og starfi úti að mati foreldra er eðlilegt að það sé heima enda hluti af daglegu starfi skólans utanhúss. Innivera kemur ekki í veg fyrir að barn veikist.

Ákveðin tilhneiging er til að börnum með astma sé hlíft að óþörfu. Fá þau viðeigandi meðferð (rétt lyf og á réttum tímum) þá mega þau og geta hegðað sér og leikið á sama hátt og börn sem ekki hafa astma, bæði úti og inni.

Hiti:

Barn með hækkaðan líkamshita, þ.e. yfir 38° hita, verki og slen ætti ekki undir neinum kringumstæðum að vistast hjá dagforeldri eða í leikskóla. Ástæðan er fyrst og fremst viðleitni til að draga úr vanlíðan barnsins sem fær meiri umönnun heima og sleppur við það áreiti og álag sem fylgir því að vera í leikskólanum eða hjá dagforeldrum. Þess ber að geta að mikil áreynsla getur orðið til þess að ungt barn fær hita yfir 38° („áreynsluhiti“) með sleni. Það ætti að hressast af stuttri hvíld og með því að drekka vel.

Smit:

Barn smitar mest þegar það er að veikjast og næstu 3 – 7 sólarhringa þar á eftir. Barn skal dvelja heima þar til það er **orðið hitalaust og hefur endurheimt þrótt sinn**. Þegar barnið kemur aftur í leikskólann er reglan sú að það á að geta tekið þátt í starfi leikskólans hvort sem er úti eða inni.

Sjaldnast er ástæða til að halda barni frá leikskóla vegna smithættu gagnvart öðrum börnum. Það er nánast ómögulegt að komast fyrir smit og sum hinna frísku barna eru að bera sýkilinn á milli barna. Að einangra barn frá öðrum börnum er því oftast óþarft. Þetta á við um meirihluta þeirra pesta sem börnin fá og eru saklausar kvefpestir, sem ekki er hægt að forðast.

Yfirlit yfir helstu smitsjúkdóma og viðbrögð við þeim má sjá á sérstöku yfirlit sem er fylgiskjal með þessum leiðbeiningum.

Lyfjagjafir:

Lyfjagjafir ættu í flestum tilfellum að vera óþarfar í leikskóla eða hjá dagforeldri. Mjög sjaldgæft er að gefa þurfi lyf þrisvar sinnum á dag. Þegar lyf er gefið þrisvar á dag má gefa miðskammtinn þegar heim er komið, jafnvel þótt það hafi liðið eitthvað yfir 8 tímar frá morgunskammtinum. Undantekningar á þessu geta þó verið lyf sem notuð eru við krömpum, sykursýki, astma og ofnæmi og hugsanlega lyf við ofvirkni. Í slíkum tilfellum er þó ráðlagt að fá skrifleg ummæli eða leiðbeiningar frá lækni sem meðhöndlaði barnið og foreldrum þess.

Sjúkdómur	Meðgöngutími (tími frá smiti þar til einkenni koma fram)	Smithætta frá	Smithætta þangað til	Hvenær má barnið mæta aftur í leikskóla/skóla eða til dagforeldris
Augnsýking	1-3 dagar.	Augað er rautt og umgjörðin bólgin, gröftur í augum og smithætta á meðan.		Barnið laust við óþægindi sem af þessu hlýst og líður vel. Passa hreinlæti.
Gröftur í augum í tengslum við kvef	Í tengslum við kvef.	Einstaka gröftur í augnkrók, mest eftir svefn. Auga ekki rautt eða bólgið. Smitar ekki.		Má mæta þrátt fyrir augneinkenni (sjá nánar undir augnsýkingar).
Eyrnabólga		Staðbundin miðeyrnabólga er ekki smitandi.		Barnið hitalaust og líður vel.
Eyrnabólga (vökvi lekur frá eyrum)	Oft fylgikvilli öndunarfærasýkingar	Örsjaldan inniheldur vökvinn bakteríur sem geta smitað.		Veltur á því hvort barnið sé með kvef eða önnur einkenni sem gætu smitað.
Fimmta veikin (parvovirus B19)	1-2 vikur.	Nokkrum dögum áður en útbrot koma fram.	Útbrotin eru komin fram. Getur verið varasöm þunguðum konum, sérstaklega á fyrsta hluta meðgöngu.	Barnið hitalaust og líður vel.
Flökkuvörtur	1 vika - 6 mánuðir.	Vörtur sjást.	Meðferð hafin.	Engin takmörk
Frunsa	2-12 dagar.	Blöðrur myndast.	Blöðrur eru þornaðar upp.	Engin takmörk
Hand-, fót- og munnsjúkdómur	3-8 dagar.	Upphafi sjúkdóms.	Útbrot horfin.	Barnið hitalaust og líður vel. Útbrot í rénum.
Hlaupabóla	2-3 vikur.	Viku eftir smit og nokkrum dögum áður en útbrot koma fram.	5 dögum eftir að útbrot koma fram eða ekki koma nýjar bólur í 2 daga og bólur orðnar þurrar.	Bólur orðnar þurrar eða eftir 5-7 daga.
Inflúenza	1-5 dagar.	Einum sólahringi áður en einkenni byrja.	Barnið orðið einkenna- og hitalaust.	Barnið hitalaust og líður vel.

Sjúkdómur	Meðgöngutími (tími frá smiti þar til einkenni koma fram)	Smithætta frá	Smithætta þangað til	Hvenær má barnið mæta aftur í leikskóla/skóla eða til dagforeldris
Kossageit	1-3 dagar.	Vökvi lekur frá sárunum.	Sárin orðin þurr og skorpurnar detta af eða eftir sólalring á sýklalyfjum.	Þegar sárin eru gróin og skorpurnar detta af eða eftir 2 sólalringa á sýklalyfjum.
Kvef, hálsbólga og veirusýkingar	1-7 dagar.	Sólalringi áður en einkenni byrja.	5 daga eftir upphaf einkenna.	Barnið hitalaust og líður vel.
Lús	2-8 vikur.	Smiti.	Þar til meðferð hefst.	Þegar meðferð er hafin.
Mislingabróðir (exanthema subitum)	1-2 vikur.	Óþekkt.	Óþekkt	Barnið hitalaust og líður vel.
Niðurgangur og ælupest	Einhverjir dagar	Upphaf niðurgangs eða uppkasta.	Ekki lengur niðurgangur eða uppköst.	Ekki lengur niðurgangur eða uppköst og barni líður annars vel.
Nóroveira	Einhverjir dagar	Upphaf niðurgangs eða uppkasta.	2 daga eftir að niðurgangur og uppköst eru hætt.	2 dögum eftir að niðurgangur og uppköst eru hætt og barni líður annars vel (sjá nánar undir niðurgangur og ælupest).
Njálgur og kláðamaur	2-6 vikur.	2 vikur eftir smit.	Meðferð hafin (öll fjölskyldan)	Daginn eftir að meðferð hefst
Streptókokka hálsbólga og skarlatsótt	1-3 dagar.	Frá því barnið smitast.	24 klst eftir að sýklalyfjameðferð er hafin.	24 klst eftir að sýklalyfja-meðferð er hafin og barninu líður annars vel.
Sveppasýking í húð	Vikur	Útbrot koma fram.	Meðferð hafin. Mjög lítil almenn smithætta.	Engin takmörk
Vörtur	2-3 mánuðir.	Vörtur koma fram.	Meðferð hafin.	Engin takmörk

Fyrirmynd að töflunni sótt til leikskóla í Kópavogi með heimild menntasviðs Kópavogsbæjar

Yfirfarið af Heilsugæslunni á Egilsstöðum í ágúst 2019.