

# 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. Fáí 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 sem er oftast útbreitt í samfélaginu og sum hinna frísku barna eru að bera sýkilinn á milli. Að einangra barn frá öðrum börnum er því oftast óþarft.

Yfirlit yfir algengustu smitsjúkdóma barna og almenn viðbrögð við þeim má sjá á fylgiskjali með þessum ráðleggingum. Í vafaatriðum má benda á [www.heilsuvera.is](http://www.heilsuvera.is) eða ráðgjafapjónustu Heilsugæslunnar í síma 1700

## 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	Tími frá smiti til einkenna	Smithætta frá	Smithætta þangað til	Hvenær má barnið mæta aftur í vistun
<b>Augnsýking</b> - Mjög, mjög breytilegt hve svæsin einkenni eru, allt frá stírum í augnkrókum til mikils graftrar.	1-3 dagar. Yfirleitt tengt kvefi	Smithætta fer eftir tegund sýkils og eru veirur langalgengastar. Meðferð jafnan sú sama óháð sýkli: 1) Hitabakstur og þrífa gröft 2) Nefdropar geta hjálpað 3) Sjaldan þarf sýklalyf		Að því gefnu að barninu líði almennt vel og augneinkenni ekki hamlandi, er ekki ástæða að takmarka vistun sérstaklega vegna þessa.
<b>Eyrnabólga</b>	Fylgikvilli öndunar-færasýkingar	Staðbundin miðeyrnabólga er ekki smitandi.		Barnið hitalaust og líður vel. Leki úr eyranu ætti lækni að skoða barnið.
<b>Fimmta veikin (parvovirus B19)</b>	1-2 vikur	Nokkrum dögum áður en útbrot birtast	Útbrotin eru komin fram	Barnið hitalaust og líður vel.
<b>Flökkuvörtur</b> - hverfa yfirleitt af sjálfu sér, en á löngum tíma (hálfu til tveimur árum)	1-6 vikur	Vörtur birtast	Vörtur hverfa	Engin takmörk.
<b>Frunsa</b>	2-12 dagar	Blöðrur myndast	Blöðrur eru þornaðar	Að því gefnu að barninu líði almennt vel og einkenni ekki hamlandi, er ekki ástæða að takmarka vistun sérstaklega vegna þessa.
<b>HFM-sjúkdómur</b> - litlar blöðrur á höndum, fótum, munni	3-8 dagar	Upphafi sjúkdóms	Útbrot horfin	Barnið hitalaust og líður vel. Útbrot í rénun.
<b>Hlaupabóla</b>	2-3 vikur	Nokkrum dögum áður en útbrot birtast	Bólur eru þornaðar	Bólur orðnar þurrar.
<b>Inflúenza</b>	1-5 dagar	Daginn áður en einkenni byrja	Einkenna-laus	Barnið hitalaust og líður vel.
<b>Kossageit</b>	1-3 dagar	Sárin vessa	Sárin orðin þurr	Þegar sárin eru gróin og skorpurnar detta af. Sápupvottur er yfirleitt nægjanleg meðferð.

Sjúkdómur	Tími frá smiti til einkenna	Smithætta frá	Smithætta þangað til	Hvenær má barnið mæta aftur í vistun
<b>Kvefveirupestir</b>	1-7 dagar	Daginn áður en einkenni byrja	Eftir 5 daga	Barnið hitalaust og líður vel.
<b>Lús</b>	2-8 vikur	Egg klekjast	Meðferð hefst	Þegar meðferð er hafin (KEMBA, KEMBA, KEMBA).
<b>Magapest</b>	Fáeinir dagar	Uppköst eða niðurgangur byrja	48 tíma eftir að einkenni hætta	Veirur geta borist á milli í rúmlega sólarhring eftir að barn er orðið einkennalaust. Mikilvægt að gæta vel að handþvotti.
<b>Mislingabróðir</b> - hár hiti í 3-5 daga sem hverfur snögglega og þá birtast útbrot.	1-2 vikur	Óþekkt	Óþekkt	Barnið hitalaust og líður vel.
<b>Njálgur</b> - ormar sjást oftast snemma nætur.	2-6 vikur	2 vikum eftir smit	Meðferð hafin	Daginn eftir að meðferð hefst. Öll fjölskyldan fær meðferð og aftur 2 vikum síðar.
<b>Streptókokkahálsbólga</b> - fæst börn þurfa aðra meðferð en verkjalyf	2-4 dagar	Smiti	Einkenni eru horfin	Barnið einkennalaust og líður vel. Gæta vel að handþvotti. Gengur að jafnaði yfir á u.þ.b. viku eða tveim. Sýklalyf koma til greina ef einkenni eru mikil eða þrálát.
<b>Sveppasýking í húð</b>	Vikur	Útbrot birtast	Útbrot horfin	Að því gefnu að barninu líði almennt vel og einkenni ekki hamlandi, er ekki ástæða að takmarka vistun sérstaklega vegna þessa.
<b>Vörtur</b>	Mánuðir	Vörtur birtast	Vörtur hverfa	Engin takmörk.

#### Höfundar 2014

- Ágúst Óskar Guðafsson, heimilislæknir Heilsugæslunni í Vestmannaeyjum
- Þórólfur Guðnason, sóttvarnalæknir

#### Uppfært og endurbætt desember 2023

- Eyjólfur Þorkelsson, heimilislæknir Heilsugæslunni í Fjarðabyggð

#### Heimildir:

- Murray PR et al. Medical Microbiology
- Wolters Kluwer. UpToDate