

# Smitsomme sygdomme hos børn

Sygdom	Inkubationstid	Smitter fra	Smitter til	Møde i institution	Særlige forhold
<b>Bakteriel halsbetændelse</b>	1-3 døgn	Barnet er smittet	Der er givet penicillin i 2 dage	Efter 2 dages penicillin-behandling, såfremt barnet er rask* og feberfri	Smitte fra raske smittebærere forekommer
<b>Børneorm</b>	2-6 uger	2 uger efter smitte	Behandling er iværksat	Ingen begrænsninger	
<b>Børnesår</b>	Få dage	Sårene begynder at væske	Sårene er tørret ind og skorperne faldet af	Når sårene er ophelede, dvs. tørre, og skorperne er faldet af	Børn i skolealderen må møde, hvis sårene ikke er meget udbredte, og hvis barnet er bevidst om god håndhygiejne
<b>Diarré og opkastning</b>	Oftest et par dage	Diarréens udbrud	Afføringen er normaliseret	Når barnet er rask* og afføringen er normal	
<b>Forkølelse og virushalsbetændelse</b>	1-7 dage	1 døgn inden udbrud	5 døgn efter udbrud	Når barnet er rask*	
<b>Forkølelæssår (herpes)</b>	2-12 dage	Dannelse af blærer	Blærerne er tørret ind	Ingen begrænsninger, medmindre der er infektion i såret	Hyppigst smitte fra raske smittebærere
<b>Hand, foot, and mouth disease</b>	5-7 dage	Udbrud af sygdommen	Udbrud er på retur	Når barnet er rask*	
<b>Influenza</b>	1-4 dage	1 døgn inden udbrud	Barnet er rask	Når barnet er rask*	
<b>Kighoste</b>	7-10 dage	7-10 dage efter barnet er smittet, eller fra forkølelæssymptomerne er begyndt	6 uger efter de typiske hosteanfald er begyndt	Når hosteanfald ikke giver anledning til pasningsproblemer	Obs uvaccinerede søskende i spædbarnsalderen
<b>Kysesyge (mononucleose)</b>	4-7 uger	Udbrud af sygdommen	Barnet er rask	Når barnet er rask*	
<b>Lus</b>		Smittetidspunkt	Der ikke længere findes levende lus	Når behandling er iværksat	Øvrig information hos personalet, hos sundhedsplejen eller på apoteket
<b>Lussingesyge (parvovirusinfektion, erythema infectiosum)</b>	Ca. 2 uger	En uge før udslættets udbrud	Udslættet er brudt ud	Når barnet er rask*	Risiko for fostret ved smitte i graviditeten, hvis den gravide ikke har haft lussingesyge
<b>Mellem-ørebetændelse med øreflåd</b>	Komplikation til luftvejsinfektion	Kun i sjældnere tilfælde indeholder flåddet bakterier, der kan smitte andre		Afhænger af eventuel smitterisiko. I øvrigt når barnet er rask*	
<b>Skoldkopper</b>	2-3 uger	7 dage efter udsættelse, eller 3 døgn før udslættets frembrud	5 dage efter udslættets frembrud, eller indtil der ikke er fremkommet nye blærer i 2 dage, og blærerne er tørret ind	Når skorperne er tørret ind, er smittefaren overstået. Når barnet er rask*	
<b>Skovflåtoverført borreliainfektion</b>	3-30 dage	Kun smitte ved bid af skovflåt		Når barnet er rask*	Ikke smitte mellem mennesker
<b>Svampeinfektioner</b>	Uger - måneder	Udbrud af udslæt	Behandling iværksat	Ingen begrænsninger	Smitte fra raske smittebærere
<b>Tredagesfeber</b>	1-2 uger	Ukendt	Ukendt	Når barnet er rask*	
<b>Vandvorter</b>	1 uge - 6 måneder	Udbrud	Behandling iværksat	Ingen begrænsninger.	
<b>Vorter</b>	2-3 måneder	Udbrud	Behandling iværksat	Ingen begrænsninger. Fodvorter tilrådes dog tildækket eller behandlet lokalt	
<b>Øjenbetændelse</b>	1-3 døgn	Oftest er øjenbetændelse forårsaget af en virusinfektion. Hvis barnet har betændelse i øjnene og i øvrigt er upåvirket, det vil sige kan lege og være med i dagligdagen, kan barnet modtages i institution. Barnet må ikke komme i institution og skal ses af lægen, hvis øjnene klister sammen, der er rødme i det hvide af øjnene samt på det indvendige af øjenlågene og eventuelt påvirket almentilstand. Når barnet har været i behandling mindst 2 døgn, og symptomerne er forsvundet, må det komme i institution, selvom behandlingen skal fortsætte i længere tid. Ved alle former for øjenbetændelse er det vigtigt at rense øjnene omhyggeligt.			

\*) **BARNET ER RASK**, når det på sædvanlig måde kan opholde sig i institutionen. Det vil sige, at barnet kan deltage i de aktiviteter, det plejer, uden at kræve særlig pasning.

Der er kun sjældent grund til at give et barn smertestillende medicin, og man bør forinden have drøftet dette med egen læge.

Vær opmærksom på, at smertestillende medicin virker febernedsettende og kan sløre alvorlige sygdomssymptomer.

## Hygiejne der forebygger smitte

God hygiejne omfatter først og fremmest god håndhygiejne i form af håndvask.

Vask derfor altid hænder:

- Før du spiser
- Efter toiletbesøg
- Når du har hostet, nyst eller pudset næse.

Hvor mange mennesker er samlet, er der en større forekomst af sygdomsfremkaldende bakterier og virus.

Vask derfor altid hænder, når I kommer hjem – herved brydes smittevejen.

For yderligere information:

Henvend dig til institutionspersonalet, sundhedsplejen@svendborg.dk eller egen læge.

Med venlig hilsen

De privatpraktiserende læger og Sundhedsplejen i Svendborg Kommune

Kilde: *Smitsomme sygdomme hos børn og unge. Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler m.v.* Sundhedsstyrelsen 2013 (findes på [www.sst.dk](http://www.sst.dk))



CDD