

BÆRUM KOMMUNE
**GODE RÅD OM
SYKDOM OG HELSE
HOS BARN**

Revidert ved Folkehelsekontoret i Bærum kommune 2009.



BÆRUM KOMMUNE

Utarbeidet av helsesøster Nina Misvær i 2000. Sist revidert i august 2009 av Bjørg T. Dysthe, smittevernoverlege, Bærum Kommune, og Anne-Line Jorsett, ass. kommuneoverlege barn og unge.

Det er blant annet tatt utgangspunkt i en brosjyre fra Trondheim kommune (1987) kalt "Kan jeg gå i barnehagen i dag?" Denne ble laget av overlege Karl Erik Larsen, allmennpraktiker Sylvi Torvund og helsesøster Nina Misvær etter idè fra en svensk brosjyre. En stor takk til alle fagfolk som har gitt verdifulle kommentarer underveis i arbeidet.

FRISK NOK ELLER SYK?

Er barnet mitt friskt nok til å gå i barnehagen i dag? Du kommer sikkert mange ganger til å stille deg selv dette spørsmålet. Hensikten med denne brosjyren er å gi informasjon som kan bidra til å gjøre det enklere for foreldre å avgjøre dette. Undersøkelser viser at faren for infeksjoner hos barnet øker med barnegruppens størrelse. Barn i familiebarnehage (eller hos dagmamma) er derfor litt mindre utsatt. Det er særlig de første månedene barna går i barnehagen at de ofte blir syke. Siste del av brosjyren inneholder noen råd om hva dere kan gjøre for å forebygge sykdom hos barn med hensyn til påkledning, kosthold og søvn.

For å avgjøre om barnet skal gå i barnehagen eller være hjemme bør du alltid ta utgangspunkt i barnets behov. Et sykt og slapt barn trenger et fang å sitte på; ro og omsorg. I barnehagen er det ofte masete og mange barn som ønsker personalets oppmerksomhet. Barn kan være i barnehagen når de orker å delta i de vanlige aktivitetene og kan være ute. Faren for å smitte andre spiller ofte mindre rolle, men man må også ha dette i tankene.

Som mor eller far er du ekspert på ditt barn og kan gjøre den rette bedømmelsen på hjemmeplan. Personalet som ser barnet i barnehagen har til oppgave å bedømme om barnet klarer å være med i gruppefellesskapet eller ikke. Rådfør deg med personalet når du føler deg usikker. Etter lengre tids sykdom kan det være riktig å la barnet være i barnehagen litt kortere tid de første dagene. Hvis du er i tvil om barnets diagnose og behandling kan du ta kontakt med lege eller helsesøster for å få råd og hjelp til å bedømme dette.

• **ALLMENNTILSTAND**

Generelt kan man si at det er barnets allmenntilstand som skal avgjøre om det skal være hjemme fra barnehagen eller ikke. Mange ganger kan et barn være aktivt hjemme, men det orker allikevel ikke å være med i leken i barnehagen. Dårlig allmenntilstand kan beskrives slik:

- barnet virker sløpt og sløvt og er ikke slik det pleier å være
- barnet orker ikke å være oppe og leke - selv i korte perioder
- barnet vil ikke drikke og spise som det pleier
- barnet kvikner ikke til, selv når det får febernedsettende medisin

• **SMITTEFARE**

Foruten vurdering av barnets allmenntilstand, taes smittefaren med i betraktning. Det kan ansees som nødvendig å holde et barn hjemme for å beskytte de andre barna i barnehagen mot smitte. Virusinfeksjoner er den vanligste årsak til sykdom og smitter som regel mest før og like etter at symptomene har oppstått. Ut fra smittefaren alene, er det altså liten grunn til å holde barnet hjemme. Den hyppigste smitemåte i barnehagen er gjennom kontakt, både direkte og indirekte. God håndhygiene hos voksne og barn samt et tilfredsstillende renhold i barnehagen, kan redusere denne smittefaren.

OMSORGSPENGER VED BARNES SYKDOM

Foreldre som har omsorg for barn under 12 år, har rett til omsorgspenger under fravær fra arbeidet når barnet er sykt.

Omsorgspenger gis i:

10 dager pr. kalenderår ved omsorg for ett barn

15 dager pr. kalenderår ved omsorg for to eller flere barn

Dersom man er alene om omsorgen, doubles antall stønadsdager

Retten til omsorgspenger gjelder til og med det kalenderåret barnet fyller 12 år. Dersom barnet er kronisk sykt eller funksjonshemmet, gjelder retten til og med det året barnet fyller 18 år.

Retten til utvidet antall dager ved kronisk sykt eller funksjonshemmet barn må forhåndsgodkjennes av NAV lokalt etter søknad fra legen.

Når det gjelder alvorlig syke barn eller barn som er innlagt på helseinstitusjon gjelder egne regler. Ta kontakt med NAV for mer informasjon.

NOEN RÅD VED VANLIGE SYMPTOMER

• FEBER

Feber er en naturlig del av kroppens forsvar mot infeksjon forårsaket av virus eller bakterier. Feber i seg selv er ikke farlig. Det er kun når barnet er preget av feberen at det er nødvendig å gi febernedsettende medisin. Temperatur måles i endetarmen og feber er definert som morgen-temperatur over 37,5 grader og kveldstemperatur over 38 grader . Ofte er vurdering av barnets allmenntilstand vel så viktig! Spedbarn har dårlig temperaturregulering og måling av kroppstemperatur er lite egnet til å vurdere de aller minste. Et barn med feber skal være lett påkledd, oppholde seg i et ikke for varmt rom og drikke rikelig. Barnet bestemmer aktiviteten selv, sengeleie er ikke nødvendig.

Hjemme?

Barn med feber skal være hjemme. Etter flere dagers sykdom, bør barnet ditt få en feberfri dag hjemme før det vender tilbake i barnehagen. Det anbefales at barn med høy feber blir undersøkt jevnlig- også gjennom natten for å se om de har fått utslett. Utslett som ikke blekner når det trykkes på, kan være sent tegn på alvorlig sykdom og lege skal kontaktes umiddelbart.

• SNØRR

Snørr er i begynnelsen ofte klart, men kan gå over til tykt grønt snørr etter en tid. Bruk gjerne fysiologisk saltvann for å løse opp snørr. Medisinske nesedråper må ikke brukes mer enn en uke av gangen og ikke til barn under to år. Det kan være nødvendig å få barnet undersøkt av lege ved langvarig blankt snørr, fordi dette kan være et symptom på allergi.

Hjemme?

Nei, hvis barnet ikke har feber eller nedsatt allmenntilstand.

• HOSTE

En del barn får lett hoste i forbindelse med vanlig forkjølelse. Hoste kan forverres ved fysisk aktivitet. Hostesaft har ofte liten effekt, rikelig med drikke anbefales for å motvirke seigt slim. Ved langvarig hoste bør barnet vurderes av lege for å utelukke allergi, lungebetennelse, kikhoste eller andre tilstander.

Hjemme?

Et barn med hoste og god allmenntilstand, kan være i barnehagen.

• VONDT I HALSEN

Små barn kan ikke alltid fortelle at de har vondt i halsen. Tegn på halsinfeksjon kan være at barnet ikke vil drikke, spise eller har feber. Brekninger, magesmerter, mye sikling eller dårlig ånde kan forekomme. Dersom barnet har vondt i halsen og feber mer enn et par dager, kan det være en bakteriell infeksjon forårsaket av streptokokker. Barnet bør da tilses av lege som vurderer om behandling med antibiotika er nødvendig. Streptokokker kan gi plagsomme epidemier blant barn. Gi derfor beskjed til personalet i barnehagen ved en slik diagnose. Barn uten symptomer skal ikke testes hos lege.

Hjemme?

Dagen etter påbegynt kur med antibiotika skal barnet være smittefri. Det kan gå tilbake til barnehagen hvis det ikke har feber og orker å delta i gruppesamværet sammen med de andre barna.

NOEN RÅD VED VANLIGE SYKDOMMER

• BRENNKOPPER

Brennkopper er en overfladisk hudinfeksjon som skyldes bakterier. Disse smitter lett og er vanligst hos barn. Det starter gjerne med små blemmer som brister og det dannes honninggule skorper på rød bunn. Dette kan forekomme hvor som helst på huden, men det vanligste er ansikt, hodebunn og hender. Det gir ofte kløe. Brennkoppene renses, smøres med sårsalve (f eks Bacimycin eller Brulidin) og dekkes med plaster. Vask hendene godt. Lege bør oppsøkes dersom det er mange eller store sår.

Hjemme?

Barna kan gå på skole eller i barnehage dagen etter at behandlingen med salve er startet, og sårene er tildekket med plaster. Barnet bør være hjemme dersom det væsker fra sårene. Ved mange eller store sår vil legen eventuelt gi antibiotika. Barnet bør da være hjemme i et døgn etter påbegynt antibiotikabehandling.

• HODELUS

Lus er 2 - 3 mm stor og spres gjennom direkte kontakt fra hode til hode (også gjennom hodeplagg og kam/børste). Lus skyldes ikke urenslighet. Lettest oppdages lus ved å gre barnets våte hår med lusekam (fra apoteket), da kan du oppdage lus eller egg på kammen eller på et hvitt håndkle som er lagt over skuldrene. Dette bør gjøres ukentlig hvis det er lus i miljøet (selv om barnet er behandlet). Kløe i hodebunnen er et sent symptom og oppstår først 2-4 måneder etter at man er smittet. Barn som har lus (ikke bare egg) behandles med et spesielt middel som skal sitte i håret over natten. Dette er til salgs på apoteket uten resept. Sjampo anbefales ikke. Gre gjerne barnets hår med lusekam en times tid etter at midlet er satt inn, slik kan du sikrest bli kvitt lusen. Hele familien bør undersøkes samtidig, bare de som har levende lus, skal behandles. Behandlingen må gjentas etter 8 dager for å ta knekken på de lusene som har vært beskyttet i eggene. Lus overlever bare 1-2 døgn utenfor hodebunnen. Sengeklær og klær som har vært i kontakt med håret, kan enten vaskes i 60 , kjøres i tørketrommel eller legges i dypfryseren i noen timer. Fortsett å gre barnets våte hår jevnlig med lusekam i flere uker.

Hjemme?

Barnet skal være hjemme til første behandling er gjennomført.

Personalet må varsles om at barnet har hatt lus. Dermed kan alle barna i gruppen undersøkes og eventuelt behandles mot lus samtidig. Slik unngås det at ditt barn kan bli smittet på nytt når det kommer tilbake igjen i barnehagen.

• KIKHOSTE

Det er i Norge vanlig å vaksinere spedbarn mot kikhoste ved 3, 5 og 11-12 måneders alder og med påfyll (booster) i andre klasse. Varighet av vaksinen er 5-10 år og sykdommen opptrer derfor sjelden hos barnehage barn. Større barn med kikhoste, får lette symptomer hvis de er vaksinert. Vær oppmerksom på at anbefalingen om oppfriskningsvaksine til alle voksne hvert 10. år er særlig viktig for dem som omgås spedbarn. Kikhoste smitter mest første uken, før det typiske symptomet "kiking" eventuelt oppstår. Antibiotika kan nedkorte sykdomsperioden og smittefare dersom det gis innen de tre første ukene. Det er viktig å gi personalet beskjed dersom barnet får diagnostisert kikhoste. Vær spesielt oppmerksom på at barn under et år ikke har rullet å oppnå full immunitet fra vaksinen. Kikhoste hos spedbarn kan være livstruende. Informer

eventuelle spedbarn i miljøet, forebyggende behandling kan være aktuelt. Kommunehelsetjenesten vil vurdere om uvaksinerte eller mangelfullt vaksinerte barn skal vaksineres.

Hjemme?

Etter fem dagers antibiotikabehandling kan barnet gå i barnehagen. Men barnets allmenntilstand må også vurderes. Dårlig søvn og hoste/kikinger med brekninger, innebærer ofte at barnet ikke orker å være barnehage. Dersom det er sent i sykdomsforløpet (mer enn 3 uker), er det mindre fare for smitte og barnet kan gå i barnehagen etter igangsatt behandling.

• **MESLINGER / KUSMA / RØDE HUNDER**

Det gies ikke noen beskrivelse av disse sykdommene i denne brosjyren, fordi de forekommer svært sjelden. Dette har sin årsak i at de fleste barn i Norge vaksineres mot disse sykdommene når de er 15 måneder. Alle barn får tilbud om ny vaksinerings når de går i 6. klasse. Vaksinen gir ikke hundre prosentbeskyttelse. Det finnes andre virusinfeksjoner som kan gi lignende symptomer. Mange ganger er det vanskelig å stille diagnosen selv og du bør kontakte lege ved mistanke om disse sykdommene. Informasjon til miljøet er viktig fordi uvaksinerte gravide kvinner er utsatt for fosterskade hvis de smittes i første del av svangerskapet. Alle unge kvinner får tilbud om gratis MMR vaksine på helsestasjon dersom de ikke er sikker på om de er beskyttet mot røde hunder (rubella).

Hjemme?

Ja. Det kan begynne i barnehagen så fort allmenntilstanden tillater det. For rubella tidligst 5 dager og meslinger 4 dager etter utslettet oppstår. For kusma tidligst 9 dager etter hevelsen inntreer.

• **DEN FJERDE BARNESYKDOMMEN**

Høy feber i ca tre dager med etterfølgende utslett hos barn i 6 måneder til 3 årsalderen. Feberkramper kan forekomme men sykdommen er ufarlig.

Hjemme?

Ja, så lenge barnet har feber men kan gå i barnehagen med utslett.

• DEN FEMTE BARNESYKDOMMEN

Høyrødt utslett i ansiktet med lett feber. 1-2 dager senere utvikles utslett på andre deler av kroppen, evt. med varme og kløe. Utslettet varer 7-10 dager. Mest smittsom før utslett opptrer. Vanligvis ukomplisert forløp, men voksne kan få leddplager. Pga fare for abort og fosterskade er det viktig å opplyse om sykdommen i barnehage/ skole for at gravide kan unngå å bli smittet.

Hjemme?

Barnet kan gå i barnehagen ved god allmenntilstand uavhengig av utslett.

• MOLLUSKER

I - 5 mm store blanke opphøyninger i huden som etter noen uker får en inndragning på midten. De forårsakes av virus og smittes direkte ved hudkontakt eller indirekte ved f. eks håndklær. Barnet kan spre smitten til nye steder på seg selv. Mollusker går bort av seg selv i løpet av måneder eller år. Hvis barnet er plaget, kan lege kontaktes for å fjerne dem.

Hjemme?

Nei, det er ikke nødvendig.

• HÅND-FOT- OG MUNNSYKE

Dette er en mild virussykdom (Coxsackie virus). Som navnet tilsier oppstår det et flekket, ev delvis sammenflytende utslett eller blemmer på håndflater, fingrer og fotsåler. Innimellom finnes utslettet også på stumpen, og det kan forekomme infeksjon i munnen samtidig. Det er ofte litt feber og halsvondt. I løpet av 8-10 dager forsvinner utslettet.

Hjemme?

Nei, barnet kan gå i barnehagen hvis allmenntilstanden tillater det.

• OPPKAST / DIARÉ

Symptomene er hyppig og tynn avføring og/eller flere brekninger. Barnet kan ved dette tape mye væske (spesielt er små barn utsatt). Det er derfor viktig å passe på at barnet drikker rikelig. Hvis det kaster opp, gi små mengder av gangen (gjerne med skje). Barn over ett år trenger minst 1 dl væske per kilo kroppsvekt i døgnet. For øvrig behøver barnet ikke følge noen diett, la det selv få bestemme hva det har lyst til å spise. Unngå uforyttnet cola eller brus da det kan forverre diaré. Kumelk og yoghurt kan gis (tidligere var man tilbakeholdende med dette). Kontakt lege hvis barnet er veldig slapt og ikke vil drikke.

Hjemme?

I det akutte stadiet og i to døgn etter at de har blitt symptomfrie, skal barnet være hjemme. Dette er fordi omgangssyke smitter selv etter at barnet har frisknet til. Noen barn har tendens til løs avføring og trenger ikke å holdes borte fra barnehagen av den grunn. Det er foreldrene som avgjør om barnet har en unormal diaré-tilstand. Avføringen behøver ikke være helt fast igjen, det kan ta opptil flere uker før avføringen igjen er normal. Dersom det er mistanke om næringsmiddeloverført mikrobe (f eks etter utenlandsreise) er det viktig at lege oppsøkes og andre barn i barnehagen bør sjekkes ved symptomer.

• **SKABB**

Skabbmiddelen graver seg ned i huden og gir etter noen uker intens kløe og utslett. Typiske områder som angripes er; mellom fingrene helt inntil hånden, håndleddene og innsiden av albueene. Diagnostisering er vanskelig og bør helst stilles gjennom påvisning av skabbmidd. Kontakt lege hvis du har mistanke om at barnet ditt har skabb.

Hjemme?

Barnet kan gå i barnehagen dagen etter at behandling er igangsatt.

• **SKARLAGENSFEBER**

Skarlagensfeber forårsakes av streptokokker. Symptomene er at barnet har vondt i halsen, "bringebærtunge", finprikkete utslett på kroppen samt feber. Kontakt lege som vurderer om sykdommen skal behandles med antibiotika.

Hjemme?

Barnet kan gå i barnehagen dagen etter at behandlingen er påbegynt hvis allmentilstanden tillater det.

• **SMÅMARK**

Småmark er hvit og ca. en cm lang og ligner en bomullstråd. Det vanligste symptomet er kløe rundt endetarmsåpningen etter at barnet er gått til sengs om kvelden. Jenter kan også få kløe og svie rundt skjedeåpningen. Hele familien bør behandles samtidig men andre barn i barnehagen behandles bare ved symptomer. Medisinen fåes kjøpt uten resept. Eget middel til gravide og barn under 2 år. God hygiene (hyppig håndvask og skifte av klær) i to uker etter behandling er igangsatt bidrar til å unngå gjentatt smitte.

Hjemme?

Barnet kan gå i barnehagen dagen etter at behandling er påbegynt. Av og til kan dette ha smittet til flere barn i barnehagen og det er lurt å orientere personalet. Slik kan ditt barn unngå å bli smittet på nytt.

• SOPPINFEKSJON I HUDEN

Det er uvanlig hos barn å ha soppinfeksjoner i huden, men hvis man har husdyr f.eks. marsvin, kan barnet få en soppinfeksjon kalt "ringorm". Hudforandringene er typiske med ringformete utslett. Behandlingen er ofte langvarig med soppdrepende salve.

Hjemme?

Barnet kan gå i barnehagen dagen etter igangsatt behandling.

• VANNKOPPER

Dette er en virusinfeksjon med små væskefylte blemmer (kopper). Disse kommer i ulike stadier: ferske blemmer opptrer samtidig med inntørkede. Barnet er smitteførende en uke før symptomene oppstår og i fem dager etter at første vannkopp er oppstått. Sykdommen er svært smittsom og opptrer derfor i epidemier i barnehagen. Det varierer hvor hardt angrepet barnet blir. På apoteket får du kjøpt et middel kalt hvitvask som kan hjelpe mot kløen. Å få sykdommen i barnealder er best. Voksne kan bli svært syke av vannkopper.

Hjemme?

Barnet kan vende tilbake til barnehagen når utslettet har begynt å tørke inn, vanligvis etter ca en uke.

• VORTER

Forårsakes av virus. Både hånd- og fotvorter helbredes av seg selv, men det kan ta opp til to år før de forsvinner. Behandling kan være nødvendig dersom vortene sitter på utsatte steder og /eller blør.

Hjemme?

Nei, det er ikke nødvendig.

• ØYEINFEKSJON

Øyeinfeksjon opptrer oftest i forbindelse med forkjølelse. Det går vanligvis over av seg selv på samme måte som forkjølelse. Gjør rent i, og omkring øynene, ved å tørke eller skylle med rent vann eller fysiologisk saltvann. Behandling med antibiotika (øyedråper eller salve)

er bare nødvendig dersom øyeinfeksjonen er svært uttalt og langvarig.

Hjemme?

Nei, det er vanligvis ikke nødvendig. Bare ved kraftig øyekatarr med mye pussdannelse eller dårlig almenntilstand bør barnet holdes hjemme. Det er foresatte som avgjør om det er behov for lege kontakt.

• ØREINFEKSJON

Smerter i ørene, gjerne i forbindelse med en forkjølelse, skyldes oftest en virusinfeksjon og går over av seg selv uten behandling. Små barn er spesielt utsatt for øreinfeksjon. På dagtid kan barnet virke upåvirket, men smertene øker ofte på når barnet ligger flatt. Forsøk å heve hodegjerdet på sengen ved å legge noen bøker under sengebena (eller å bygge opp under madrassen). Hvis barnet virker plaget, kan et smertestillende medikament gies, eventuelt kombinert med medisinske nesedråper. Studier viser at de fleste barn blir like fort friske av øreinfeksjonen uten antibiotika som med behandling. Lege bør oppsøkes om barnet har hyppig øreverk (ørebar), er under 1 år, eller det renner fra øre over 2 døgn. Likeledes hvis øresmertene fortsetter over flere dager eller barnet har høy feber eller virker svært dårlig, bør lege kontaktes.

Hjemme?

Dersom allmenntilstanden er upåvirket, kan barnet gå i barnehagen. Dette gjelder også de barna som har påbegynt en antibiotikakur.

Generelle råd:

PÅKLEDNING

Spedbarn tåler godt å være ute i kaldt vær, men vær obs når det er mye vind eller 10 minusgrader eller kaldere.

De aller minste barna har dårlig temperaturregulering. De blir fort overopphetet. Det kan være lurt å sjekke barnet ved å kjenne i nakken om de er varme eller kalde. Det kan være lurt å heller ha et ekstra teppe over barnet enn å kle på dem for mye. Det er viktig å huske på at barnet blir raskt varmt når du går inn i butikker/kjøpesenter. Da er det lurt å åpne voksiposer, eller ta av tepper/dyner.

TILDEKNING AV VOGNEN MED TEPPE FRARÅDES DA DETTE KAN HINDRE TILSTREKKELIG LUFT-TILFØRSEL TIL BARNET!

Det er personalet i barnehagen som har ansvar for å vurdere om barna skal være ute og lengden på oppholdet. Barn som er friske nok til å være i barnehagen, tåler også å være ute. Unntatt fra dette kan være barn med kroniske lungelidelser som astma. Effekten av utetemperaturen vil alltid være avhengig av andre faktorer som vindstyrke og luftfuktighet.

Det er vesentlig at barn ikke er så godt påkledd at de hindres i å bevege seg når de er ute. Foreldrene bør sørge for at barnet til enhver tid har tilstrekkelige og godt egnede klesplagg i barnehagen. Tørt skiftetøy skal også være tilgjengelig. Nedenfor finner du forslag om egnet påkledning.

Undertøyet holder huden varm og tørr og suger til seg eventuell fuktighet. Bomull eller superundertøy er godt egnet, samtidig som det er lett å holde rent. Pass på at plaggene det ikke er for små, bomull krymper og barnet vokser. Om vinteren er det lurt å bruke ullundertøy fordi dette varmer selv om det er vått.

Mellomsjiktet blir mest varmeisolerende når det inneholder mye luft. Strikkede plagg er porøse og myke og varmer bedre enn plagg av vevet stoff. Ull er spesielt godt egnet. Fleece-materiale er også bra, såkalte varmedresser er praktiske og enkle å vaske og tørke.

Yttertøy bør være av vindtett stoff. Det kan gjerne være uten for, da er det lettere å vaske og tørker fort. Temperaturen avgjør hvor mye barnet skal ha under og yttertøyet må derfor være romslig. Todelte dresser kan

brukes lenger enn de som er hele (disse vokser barnet gjerne fort ifra).

Regntøy bør være av god kvalitet som tåler slitasje og vask.

Regnbuksen bør gå høyt opp i livet og ha seler som kan reguleres.

13

Luen skal sitte godt og gjerne være av et vindtett materiale, spesielt for de små. Bruk av hette kan nedsette barnets sikt når det snur seg.

Skjerf anbefales ikke da dette kan henge seg fast under lek og utsette barnet for kvelningsfare. Lue og hals i ett (finlandshette) er praktisk.

Votter må tilpasses årstiden og bør finnes i flere skift. Vanter er greit å bruke vår og høst, men om vinteren er votter det varmeste.

Gummistøvler (uforete) til bruk om våren, sommeren og høsten. Bruk helst ullsokker, da blir det ikke så klamt og ull varmer også i våt tilstand.

Støvler i et vannavstøtende materiale (foret) til bruk i fuktig vær i vinterhalvåret.

Varme støvler av Gore-tex eller filt til bruk når det er kaldt og tørt.

Husk at fottøy (i hvert fall til utebruk) godt kan arves, men det er viktig at sålen ikke er så slitt at den har mistet sin gripeevne.

KOSTHOLD

Gode spisevaner er viktig for helse og trivsel. Regelmessige måltider (minst fire om dagen) anbefales. Unngå at barnet småspiser innimellom; foruten å ødelegge appetitten kan det også gi hull i tennene. Forsøk å la barnet i størst mulig grad ta del i det sosiale fellesskap et måltid med hele familien er. Fra ett år kan det spise vanlig mat. Det er fint om barnet tidlig lærer seg å spise selv og får lov til å delta i matlagingen.

Vær oppmerksom slik at dette med spising ikke utvikler seg til en maktkamp mellom foreldre og barn. Unngå å bruke mat som belønning, forsøk å lære barnet å spise fordi det er sultent, ikke for å glede mor og far. En annen god regel er at foreldrene bestemmer hva barnet skal spise, men barnet bestemmer hvor mye det skal spise. Mer enn 5 dl. melk og yoghurt daglig anbefales ikke fordi dette kan ødelegge barnets appetitt på annen mer verdifull mat (kjøtt, fisk, brød, grønnsaker, frukt).

Vitaminer får de fleste barn nok av gjennom et noenlunde variert kosthold med blant annet frukt og grønnsaker. Ett unntak fra dette er D-vitamin som er viktig for blant annet oppbyggingen av skjelettet. Det anbefales derfor at alle barn daglig tar en barneskje (5 ml.) med tran eller eventuelt et multivitaminpreparat (ikke begge deler, det er skadelig).

14

Jern er også viktig. Gode jernkilder for barn er grovt brød, leverpostei, havregryn og kjøtt. Lider barnet av jernmangel er det lettere utsatt for

infeksjonssykdommer. Hvis barnet er mye sykt, kan jerninnholdet i blodet måles på et legekontor. Legen vil, ut fra resultatet, avgjøre om barnet trenger ekstra jerntilskudd i form av medisin.

SØVN

Tilstrekkelig søvn er viktig for barns helse og trivsel. Søvnbehovet kan variere noe fra barn til barn, men 10-12 timer nattesøvn er anbefalt. Forsøk å lære barnet at det å legge seg er positivt. Når både store og små er slitne om kvelden er det dessverre ofte lett å si: "Hvis du ikke oppfører deg ordentlig nå, er du nødt til å gå og legge deg". Unngå dette. Er barnet overtrett, kan det være vanskelig å sovne og selve søvnen får en dårligere kvalitet. Å holde på en fast leggetid (hverdag som helg) med et fast rituale, kan gjøre det hele enklere. Mange sanger eller lang lesing på sengekanten, kan gjøre "avskjeden" vanskeligere for barnet. Hvis det ikke sovner med en gang, kan du gå inn til det og roe det med faste mellomrom, men la ikke barnet få lov til å stå opp igjen.

Det er oftest best for hele familien at barnet lærer seg å sove hele natten i sin egen seng. For de barna som ofte våkner og kommer inn i foreldresengen for å sove videre der, anbefales "madrassmetoden" (hvis barnet er 3-4 år). Forbered barnet på forhånd hva som forventes av det. Forsøk å forklare at det nå er blitt så stort at det ikke er plass i foreldresengen lenger. Sørg for å ha en madrass med laken klar på soverommet ditt. Når barnet våkner, skal det ta med seg sin egen pute og dyne og legge seg på madrassen ved siden av foreldres seng. Det trenger ofte litt hjelp til dette i begynnelsen.

Vær tålmodig; etter en stund synes de fleste barn at det blir for slitsomt å forflytte seg og sover heller hele natten i sin egen seng. Madrassen er allikevel fin å ha i reserve hvis barnet våkner av en vond drøm eller sover urolig på grunn av sykdom. Når barnet er sykt eller dere er på ferie, utvikles ofte ugunstige søvnvaner. Det er da viktig at foreldrene sørger for at barnet raskt kommer tilbake til gode søvnvaner når sykdommen eller ferien er over.

Selv om dette er slitsomt de første kveldene eller nettene, så erfarer de fleste foreldre at det er vel verdt strevet. Hvis du ikke klarer å gjennomføre dette på egen hånd, ta kontakt med helsestasjonen. Der kan du få råd og støtte til å løse barnets søvnproblemer. Spesielt viktig er det at dere søker hjelp før problemene begynner å gå utover hele familien.