

Øyekatar (konjunktivitt)	Ved bakteriell konjunktivitt vanligvis 1-2 døgn.	Fremmedlegemefølelse, kløe, sekresjon og rødhet.	Svært smittosomt	Ja	Det er ikke av smittevernhensyn grunnlag for å anbefale at barnehagebarn ved mild til moderat øyekatar holdes hjemme. Bare ved kraftig øyekatar med rikelig pussdannelse bør barnet av smittevernhensyn holdes hjemme inntil pussdannelsen har avtatt. Dersom flere barn smittet samtidig (epidemi); styrer kontakten kom-munelegen. Kan være nødvendig med skjerpende tiltak
Lus (hodelus)	Kløe kan oppstå 3-4 måneder etter infestasjon.	Kløe.	Smitter direkte fra hode til hode, sjeldnere gjennom felles bruk av kam, skjørt og lue.	Ja	Ved utbrudd sendes skriv til foreldre. Foreldre bør oppmuntres til å undersøke barna sine for hodelus, ikke kun de barn som klør i hodebunnen. Barne bør undersøkes i hjemmene for hodelus i noen uker etter behandling.
Skabb	Kløe etter 2-6 uker dersom ikke smittet tidligere, ved rein-festasjon betydelig kortere tid.	Kløe, ofte med forverring om natten og ved svetting, og små nupper eller blømmen i huden, oftest først på hender, siden på større deler av kroppen.	Direkte kontaktsmitte ved hud mot hudkontakt av litt lengre varighet, seksuell kontakt og i sjeldne tilfeller indirekte kontaktsmitte gjennom sengekåser dersom en person med skabbnidd nylig har benyttet disse.	Ja	Barnet kan vende tilbake til barnehagen dagen etter at behandling er igangsatt.

I) Tid fra smitte til sykdomsutbrudd

II) Ekstremiteter = fellesbetegnelse for armer (øvre ekstremitetene) og ben (nedre ekstremitetene)

III) Sykdommen kan ved ren septikemi (blodforgiftning) ha et svært hurtig forløp, bare noen timer.

IV) Kikrhoste: Gjennomgått sykdom gir mange års immunitet, men ikke livslang immunitet.

V) Prodromalstadium – tiden før sykdommen bryter ut

VI) De syke bør unngå nærkontakt med gravide. Ved gravide i nærmiljøet anbefales eventuelt serologisk testing. Ved mistenkt infeksjon hos gravide skal serologisk undersøkelse alltid gjøres.