



FAKTAARK: Brennkopper i barnehager og skoler

Brennkopper

Brennkopper (impetigo contagiosa) er en overfladisk hudinfeksjon som kan gi væskende hudutslett og skorpe. Infeksjonen forårsakes av streptokokker eller gule stafylokokker.

Gule stafylokokker gir ofte væskefylte blemmer som kan være vanskelig å behandle på grunn av motstandsdyktighet mot enkelte antibiotika som brukes mot disse bakteriene i lokalbehandling. Ca. 1/3 av befolkningen er bærere av gule stafylokokker på huden eller i nesen uten at de er syke. Brennkopper forekommer oftest hos barn i førskolealderen.

Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.

§17 Smittevern

Virksomheten skal planlegges og drives slik at risikoen for spredning av smittsomme sykdommer blir så liten som praktisk mulig.

Smittemåte og smitteførende periode

Direkte hudkontakt med en smittet eller indirekte kontakt gjennom forurensete fingre (berøringspunkter, leker) eller håndklær.

Barn med brennkopper skal behandles og holdes hjemme fra barnehagen til hudutslettet er under kontroll; det vil si at hudutslettet er inntørket og ikke væsker lengre. I tillegg må barna være klinisk friske og feberfrie før de kan vende tilbake til barnehagen.

Barn med små og få utslett som er godt dekket til, kan gå i barnehage.

Inkubasjonstid

Ved brennkopper blir pasienten først bærer av bakterien på hel hud. Så kan brennkopper utvikles etter 10-14 dager.

Symptomer

Brennkopper gir vanligvis hudutslett eller sårutslett. Dette er vanligst i ansiktet, hodebunnen og på hendene. Utslettene gir kløe, og infeksjonen spres lett til andre hudpartier. Tilstanden er vanligvis ufarlig og etterlater ingen arr.

Ved symptomer på brennkopper bør man ta kontakt med lege for å få undersøkt om det kan være hudinfeksjon. Legen vil da ofte ta en prøve fra hudutslettet for bakteriologisk undersøkelse.

Behandling

Få og små utslett behandles 2 ganger daglig på følgende måte:

- Bløt opp og vask forsiktig bort løst-sittende skorper med såpe og vann. Fastsittende skorper skal ikke røres.
- Vask deretter med Klorhexidin, 1 % (vandig desinfeksjonsvæske).
- Legg på Brulidine krem, 0,15 % eller Bacimycin salve (lokalantiseptisk krem/salve).
- Dekk til slutt over med tørre kompresser.

Hvis man har utbredt hudutslett, kan tilleggsbehandling med antibiotika i form av tablett eller mikstur bli nødvendig. Slik behandling må igangsettes av lege.

Forebyggende tiltak ved utbrudd av brennkopper i barnehagen er å:

- Ivareta god håndhygiene.
- Holde barna mest mulig utendørs og begrense fellessamlinger og kontakt mellom avdelinger.
- Vaske leker minimum to ganger ukentlig.
- Vaske/desinfisere kontaktpunkter som berøres ofte (armatur, håndtak osv).
- Kun bruke engangshåndklær, kluter etc.

Forebyggende tiltak ved utbrudd av brennkopper i familien er å:

- Være nøye med håndhygiene i form av håndvask med såpe, eventuelt bruke hånddesinfeksjonsmiddel.
- Unngå å benytte samme håndkle og vaskeklut som andre.
- Skifte håndkle, vaskekluter og undertøy daglig, skifte sengetøy 1-2 ganger i uken, og vaske tøy på minimum 60 °C.

Tilbakevendende hudinfeksjon

Hvis hudinfeksjon er et tilbakevendende problem og hvis det er flere i samme familie som har hudinfeksjon, må det vanligvis settes inn ytterligere smittebegrensende tiltak.

Mer informasjon:

! "" [Trondheim kommunes Smittevernplab, \(pdf-fil\)](#)

Ë "" [6UfbY\U\[Yf'c\['ga \]hYj Yfb](#)
! "" [Gmitteverni Y\]YXYfYb"](#)
Folkehelseinstituttet.