

# GODE RÅD ...

når barnet ditt har puss i øyet



Barnets øyne er vanligvis klare og blanke, men litt sekret og tåreflod i øynene er normalt.



## PUSS I ØYET

Øyet holdes rent ved blinking. Det får tårevæsken til å flytte seg fra ytre til indre øyekrok. Ved irritasjon eller infeksjon vil kroppens hvite blodlegemer samles på et sted i øyet. Sekret med hvite blodlegemer, eventuelt også bakterier eller virus, kalles puss. Pusset kan ha gulgrønn farge og klistre igjen øynene. Det er bare ved bakteriell infeksjon at antibiotika hjelper.

## ÅRSAKER OG TILTAK

Litt pussaktig sekret (slim) i øynene er vanlig, særlig hos spedbarn. Puss kan fjernes med en ren klut fuktet med vann. Tørk fra ytre til indre øyekrok for å hindre spredning av pusset. Drypping med sterilt, fysiologisk saltvann i øynene virker rensende og gjør det lettere å fjerne størknet puss. Drypping med morsmelk i øynene anbefales ikke i denne brosjyren, da det ikke er vist at det har effekt.

### Forkjølelse

Det er vanlig å ha litt puss i øynene ved forkjølelse. Dette skyldes vanligvis virus og skal derfor ikke behandles med antibiotika. Pusset kan fjernes som beskrevet over.

### Øyekatarr

Øyekatarr er en infeksjon som kan være forårsaket av bakterier eller virus. Ved øyekatarr vil det være puss i et eller begge øyne, og det hvite i øynene blir rødere og blankere enn vanlig. Øyelokkene kan hovne opp. Plagene oppstår vanligvis på det ene øyet og sprer seg så til det andre.

Øyekatarr er svært smittsomt og overføres direkte via berøring eller indirekte via for eksempel håndklær. Det er derfor viktig å være ekstra nøye med å vaske hendene og den som har øyekatarr bør ha sitt eget håndkle.

De fleste tilfeller av øyekatarr går over av seg selv uten behandling, og lette tilfeller kan en gjerne se an noen dager uten spesifikk behandling. Pusset kan fjernes som beskrevet over.

Dersom det hvite i øyet blir rødt og barnet samtidig virker plaget, skal lege kontaktes. Hvis legen finner grunn til det, settes det i gang behandling med bakteriedrepende øyedråper eller øyesalve. Begge øynene skal da behandles. Om behandling settes i gang kan barn med øyekatarr gå i barnehage dagen etter igangsatt behandling. Barn som har mild øyekatarr som ikke krever behandling kan gå i barnehagen som vanlig.

### Trang eller tett tårekanal

Ved trang eller tett tårekanal klarer ikke øyet å bli rensert like effektivt som normalt. Medfødt tett tårekanal forekommer hos et av tjue spedbarn og finnes vanligvis bare på ett av barnets øyne. Til forskjell fra vanlig, smittsom øyekatarr blir det hvite på øyet ikke rødt ved medfødt tett tårekanal.

Ved trang tårekanal kan man forsøke å massere forsiktig området nedenfor indre øyekrok med en finger, og se om det hjelper. Tårekanalen åpner seg vanligvis i løpet av første leveår. Ved hyppige, ensidige øyekatarrtilstander hos små barn bør lege kontaktes.

### Fremmedlegemer/skade på hornhinnen

Fremmedlegemer eller risp av hornhinnen med en fingernegl, kvist eller lignende kan føre til puss i øyet. I tillegg blir øyet ofte rødt og smertefullt. Lege bør kontaktes for fjerning av fremmedlegemer i øyet.



## Irritasjon eller allergi

Irriterende stoffer som såpe og sjampo i øynene kan gi intens svie. Dette går fort over ved skylling av øynene med vann.

Allergiske reaksjoner fra øynene på pollen eller dyrehår opptrer gjerne først når barnet er blitt noen år. Oftest klør øynene samtidig.

## Folkehelseinstituttet

Øyekatarr kan du få mer kunnskap om på nettsidene til Folkehelseinstituttet: [www.fhi.no](http://www.fhi.no)  
> Forside: Innhold A-Å > N > Nettpublikasjoner > Smittevernveilederen > Konjunktivitt, infeksjøs

## KONTAKT LEGE ...

- ved øyekatarr i barnets første leveuker
- dersom det hvite på øyet blir rødt, og barnet samtidig virker plaget
- når det er puss i øyet i flere dager uten tegn til bedring
- ved mistanke om skade på øyet

---

## Foreldrebrochure nr. 9

**Brosjyren er utgitt av en tverrfaglig forfattergruppe** bestående av leger, farmasøyer og helsesøster. Brosjyren er utarbeidet på grunnlag av tilgjengelig litteratur og ressurser på publiseringstidspunktet i samråd med eksterne sakkyndige. Brosjyren må ikke erstatte kontakt med, undersøkelse hos eller behandling av kvalifisert helsepersonell. Du kan bruke den når du snakker med helsepersonell og apotek. Helsepersonell er selv ansvarlig for bruk av brosjyrens innhold i rådgivning eller pasientbehandling.

**Forfattergruppe:** N. Misvær (helsesøster, Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, HiOA), H. Nordeng (farmasøyt, Farmasøytisk institutt, UiO), A.K. Brigtsen (barnelege, Barneklubben, UiO), A.M. Brænd (helsestasjonslege, Institutt for helse og samfunn, UiO), S. Bekkevold (farmasøyt, Vitusapotek Ski Stasjonskvartalet).

**Gjennomlest av:** Øyelege Knut Lindberg, Seksjon for barneoftamologi, Oslo universitetssykehus

**Illustratør:** Elisabeth Moseng, Illustratørene.

Revidert utgave august 2013. Det kan siteres fra brosjyren dersom kilden oppgis.

