



OHJE VANHEMILLE PÄIVÄKODIN HYGIENIA- JA INFEKTIOASIOISTA

Yleistä lasten sairastuvuudesta tarttuviin tauteihin

Imeväisikäinen tai leikki-ikäinen lapsi voi sairastaa 5-10 tavallista tartuntatauti eli infektiota vuosittain. Infektoiden esiintyminen painottuu syys-, talvi- ja kevätaikaan ja lapsilla niitä on eniten 9 kk:n iästä puolentoista vuoden ikään. Tavallisesti infektiot kestävät muutamasta päivästä viikkoon, lisäksi tämän jälkeinen toipilasaika on noin viikon mittainen.

Vastustuskyvyn kehittyminen toisaalta edellyttää tartuntoja. Hengitystietulehduksia voi aiheuttaa yli sata virusta. Ihannetapauksessa lapsi sairastaa taudin vähäoireisena tai oireettomana. Huono-onnisimpia ovat lapset, jotka sairastuvat oireiseen tautiin lähes jokaisesta kohtaamastaan tartunnasta ja saattavat näin joutua nk. infektiokierteeseen.

Taudinaiheuttajat tarttuvat sairaasta henkilöstä terveeseen tavallisimmin hengitysteiden välityksellä, mutta myös uloste tai tulehtuneen kohdan erite, kuten yskökset tai nenän erite, voivat levittää taudinaiheuttajia. Tämä tapahtuu yleensä käsien välityksellä. Sairastavuus on pienintä kotihoidossa olevilla lapsilla, selvästi yleisempää perhepäivähoidossa olevilla ja yleisintä päiväkodissa hoidettavilla lapsilla. Usean taudin tartuttavuus on suurta jo ennen oireiden puhkeamista. Tästä syystä esim. päivähoitoryhmässä on jo paljon oireettomia taudinkantajia silloin, kun ensimmäinen oireinen sairastapaus havaitaan.

Hyvä käsihygienia on tärkein toimenpide torjuttaessa infektioita.

Lasten poissaolo päivähoidosta tarttuvien tautien takia

Tarttuvien tautien leviämistä ei kokonaan pystytä torjumaan siten, että sairast lapset eristetään päivähoidosta. Useimmiten lapsiryhmässä on samanaikaisesti sekä oireettomia, tartuttavia taudinkantajia ja oireisia lapsia sekä taudista jo toipuvia.

Sairaana lapsen kannalta on kuitenkin tärkeää, että hän saa sairastaa tautinsa kotona ja toipua siitä, kunnes hän taas pystyy osallistumaan normaaliin toimintaan päivähoidossa. Tauti- tai lapsikohtaisia suosituksia toipumisajasta ei voi antaa, vaan se tulee harkita aina lapsikohtaisesti.

Mikäli lapsi sairastuu kesken päivää hoidossa ollessaan, sairastumisesta ilmoitetaan vanhemmille ja sovitaan lapsen noutamisesta. Tällöin vanhemmat saavat päivähoidosta tarvittaessa todistuksen lapsen sairastumisesta. Vanhemmat voivat saada todistuksen lapsen sairaudesta työnantajalleen myös lastenneuvolan terveydenhoitajalta tai terveysaseman sairaanhoitajalta, ellei lääkärissäkäynti ole tarpeen.

Päivähoidossa voidaan lapselle antaa ainoastaan lääkärin määräämiä lääkkeitä, alkuperäisissä pakkauksissaan. Lääkehoidon toteuttamiseksi laaditaan lapselle lääkehoitosuunnitelma.



**PÄIVÄHOIDOSTA POISSAOLO TAUTIEN TARTUTTAVUUDEN TAKIA.**

Kuume	Lasta ei viedä päivähoidon selvästi kuumeisena. Muuten poissaolotarve riippuu taudista
Yskä, nuha, nuhakuume (lentsu)	Ei tarvita eristystoimia: hoidossa voi jatkaa/hoidon palata, kun yleistila ja kuume sallivat
Korvatulehdus	Ei tarvita eristystoimia: hoidossa voi jatkaa/hoidon palata, kun yleistila ja kuume sallivat.
Ripuli ja oksentelu	Lapsi voi palata hoitoon aikaisintaan oltuaan 1 vrk oireeton: tuolloinkin hyvän käsihygienian merkitys korostuu (Hyvin harvinaisten <i>Salmonella typhin</i> , EHEC:n, Shigellan ja A-hepatiitin kohdalla on omat eristys- ja seulontaohjeensa.)
Vesirokko	Kunnes ruvet ovat kuivuneet; yleensä 5-6 vrk ihottuman alusta
Enterorokko	Lapsi palaa hoitopaikkaan, kun yleistila ja kuume sallivat.
Parvorokko	Lapsi palaa hoitopaikkaan, kun yleistila ja kuume sallivat. (Ihottuman puhjetessa tartuttavuus on jo ohi)
Vauvarokko	Lapsi palaa hoitopaikkaan, kun yleistila ja kuume sallivat.
Hinkuyskä	Antibioottihoidon yhteydessä lapsi voi palata hoitoon 5 vrk kuluttua hoidon alusta. Jos tauti on diagnosoitaessa kestänyt yli 21 vrk, ei eristämistä tarvita.
Tulirokko ja angiina	Poissaolo hoidosta 24 tunnin ajan lääkehoidon aloituksesta; päivähoidon palaaminen yleisvoinnin mukaan.
Märkärupi	Poissaolo hoidosta 24 tuntia suun kautta annettavan ja 48 tuntia paikallisen (esim. voidemaisen) mikrobilääkityksen aloituksesta.
Ontelosyyvät	Poissaoloa ei tarvita.
Sidekalvotulehdus (silmätulehdus)	Kotiin jääminen suositeltavaa voimakkaimman rähmimisen ajan; ei kuitenkaan ehdotonta tarvetta poissaoloon
Kihomato	Poissaoloa ei tarvita. Lääkehoito annetaan kotona mieluiten koko perheelle samanaikaisesti.
Syyhy ja täit	Poissaolo hoidosta kunnes häätöhoito on annettu.
MRSA-kantajuus	Poissaoloa ei tarvita



Lasten käsihygienia

Käsien pesu vedellä ja nestesaippualla

- päiväkotiin tullessa
- ennen ruokailuja
- vaipanvaihdon ja WC-käynnin jälkeen
- ulkoilusta sisään tullessa
- kun kädet likaantuvat
- yskimisen, niistämisen ja aivastamisen jälkeen
- päiväkodista lähdettäessä ja kotiin saavuttaessa



Käsien desinfektio

- käsihuuhdetta pitää käyttää influenssa-, oksennus- ja ripuliepidemia-aikoina aina käsien pesun jälkeen
- käsihuuhteen käyttöä suositellaan käsien pesun jälkeen ainakin ennen ruokailua ja WC:ssä käynnin jälkeen
- henkilökunta annostelee käsihuuhteen (1 painallus) lasten käsiin, esim. pumppupullostaa ja auttaa huuhteen levittämisessä.

Huolellinen käsihygienia lapsilla, vanhemmilla ja henkilökunnalla on tärkein yksittäinen toimenpide torjuttaessa infektioita!

Muu hygienia

Niistämisen- ja yskimishygienia

- niistetään paperinenäliinaan. Huolehditään, että paperi suojaaa kädet kunnolla
- käytetty paperi laitetaan suoraan roskiin
- kädet pestään tai desinfioidaan
- aivastetaan ja yskitään käsivarteen tai nenäliinaan (kädet pestään tai desinfioidaan)
- jos on aivastettu tai yskitty käteen -> käsien pesu tai desinfektio

Tutit

- tutin käyttö voi lisätä lapsen sairastumista infektioihin
- jos tutteja käytetään, ne pidetään nimetyissä rasioissa ja niiden tuttien pesemisestä pitää huolehtia

Omat juomapullot

- suositellaan pestäviä/ muovimukeja ulkoilussa
- jos käytetään omia juomapulloja, niiden tulee olla henkilökohtaisia ja niiden puhtaudesta pitää huolehtia

Lelut

- lasten omat lelut tuodaan päiväkotiin aina puhtaina
- pestään kotona esim. kerran kuukaudessa tai tarvittaessa useammin

