

2024

Ohjeita vanhemmille lapsen sairastuessa



Sievin

Varhaiskasvatuspalvelut

2024

Ohjeet vanhemmille lapsen sairastuessa

Pääsääntönä on, että sairasta lasta ei voi tuoda varhaiskasvatukseen. Tarttuvaa tautia sairastava lapsi voi palata hoitoon vasta kun on terve. Lapsi on terve silloin, kun hän voi leikkiä ja osallistua hoitopaikan toimintaan, esim. ulkoiluun, tarvitsematta erityishuomiota. Jos lapsi palaa hoitoon ennen kuin on täysin parantunut, hänellä on alentunut vastustuskyky ja siksi suurempi riski saada hoitopaikasta jokin muu tauti. Lisäksi hän voi tartuttaa muut lapset. Sairas lapsi tarvitsee myös aina erityistä hoivaa ja hoitoa.

Mikäli lapsi sairastuu hoitopäivän aikana, hoitopaikasta soitetaan vanhemmille ja sovitaan sairastuneen lapsen hoidon järjestämisestä. Huolehdi, että lapsesi hoitopaikassa on aina tiedossa ajan tasaiset puhelinnumerot, joista vanhemmat tavoittavat.

Ohessa muutamia OHJEELLISIA eristämisaikoja eri sairauksien osalta. Ohjeet perustuvat ensisijaisesti lasten infektiosairauksien erikoislääkärin kirjoittamaan Terveyskirjaston artikkeliin sekä THL:n koronavirusohjeistuksiin. Näitä ohjeita täytyy kuitenkin aina tulkita tapauskohtaisesti.

Kuume

Lasta ei pidä viedä hoitoon, jos lämpö on kainalosta mitattuna yli 37,5. Lapsi voi palata hoitoon, kun hän on ollut kuumeton vähintään 1 vuorokauden, hänen muut infektio-oireensa ovat selvästi helpottamassa ja hän pystyy leikkimään sekä osallistumaan toimintaan tarvitsematta erityishuomiota.

Yskä- nuhaoire

Flunssavirukset ovat erittäin tarttuvia ja ne tarttuvat herkimmin juuri ennen sairauden puhkeamista ja ensimmäisinä päivinä sairastumisen jälkeen. Siksi yskä-nuhaoireiden vuoksi ei tarvitse eristää lasta. Lapsi voi olla hoidossa, jos lämpö on normaali ja hän voi leikkiä ja osallistua toimintaan ilman erityishuomiota.

Hinkuyskä

Herkästi tarttuva ylähengitystieinfektio, jota esiintyy kaiken ikäisillä. Vaarallisin alle 6 kk:n ikäisille ja puutteellisesti rokotetuille alle 1-vuotiaille. Tarttuu pisaratartuntana. Suojautuminen pisaravarotoiminen mukaan.

Typillinen kesto 6–10 viikkoa.

Mikäli yskä on kestänyt alle kuukauden, aloitetaan antibiootti. Hoito on potilaalle maksuton. Lääkkeen voi antaa vastaanotolta tai lääkäri voi tehdä reseptin, johon laittaa ”tämän” tartuntatautikohtaan. Voi kirjoittaa ilmainen lääke.

Sairastuneet, pois lukien yli 3 viikkoa yskineet ohjataan olemaan pois koulusta/töistä/päivähoidosta 5 vrk:n ajan lääkeshoidon alusta laskien.

Antibioottihoito vain hinkuyskään sairastuneille ja OIREISILLE samassa taloudessa asuville / perheenjäsenille. Jos perheessä/samassa taloudessa alle 6 kk ikäisiä tai yli 36 vrko raskaana olevia, silloin koko perheelle antibioottikuuri.

- Tartuttavin ensimmäiset 2 viikkoa. Yli 3 viikkoa yskineiden, rokotettujen, tartuttavuusriski on vähäinen.
- Itämisaika noin 1–3 viikkoa.
- Jos muualla hinkuyskälle altistunut alkaa oireilla, niin mennään edelleen entisen ohjeen mukaan testauksella
- Tiedossa oleva altistus hinkuyskälle ja oireet 1–3 viikon kuluttua altistuksesta.
- Henkilöllä on pitkittynyt yskää (yli 2 viikkoa), vaikka ei ole tiedossa altistumista.

Uuden ohjeen mukaan ei tarvitse kontaktoida enää niin paljon altistuneita, kuin aiemmin.

Eli sairastuneiden haastattelussa selvitetään, ovatko hinkuyskään sairastuneet kohdanneet oireiden alusta laskien 3 vkoa (tai ab-kuurin loppumiseen saakka) alle 6 kk ikäisiä lapsia tai yli 36 vko raskaana olevia, koska he saavat antibioottiprofylaksian. Varhaiskasvatusryhmiä ei enää suoraan tiedoteta, ellei ryhmässä ole useampia tartuntoja. Silloin voidaan lähettää vielä viesti.

Ripuli ja oksentelu

Ripuli ja oksentelu johtuvat useimmiten suoliston infektiosta, jonka aiheuttaa joko virus, bakteeri tai alkueläin. Taudinaiheuttajat leviävät helposti käsien välityksellä - siksi huolellinen hygienia ja erityisesti käsien saippuapesu on hyvin tärkeää! Ripuloiva ja oksenteleva lapsi hoidetaan kotona ja hoitoon lapsen voi viedä, kun lapsi on ollut oireeton vähintään 1 vuorokauden, lapsi jaksaa leikkiä sekä osallistua päivähoitopaikan toimintaan normaalisti. Epidemia-aikaan, esim. noroviruksen aiheuttamassa mahataudissa lapsen tulee olla oireeton 2 vuorokautta.

Jos lapsen ripuli pitkittyy, on syytä käydä lääkärin arvioissa, jolloin tarvittaessa otetaan ulostenäytteet. Jos taudin aiheuttajana on Salmonella-, EHEC- tai Shigella-bakteeri tai alkueläin (esim. Kryptosporidioosi eli vasikkaripuli) hoitava lääkäri kertoo eristysajan.

Silmätulehdus

Aiheuttajat ovat samoja viruksia ja bakteereita, jotka aiheuttavat lasten hengitystietulehduksia. Siksi lasta, jonka silmä räähmii, ei tarvitse eristää hoidosta tartunnan vaaran vuoksi. Oireiden voimakkuus ratkaisee tarpeen olla pois hoidosta.

Päätäit

Päätäit on ihmisen loinen, joka imee ravinnokseen verta päänahasta ja lisääntyy munimalla. Tain puremat aiheuttavat voimakasta kutinaa päänahassa, joka yleensä herättääkin epäilyn täistä. Päätäitä voi tulla kenelle tahansa, eikä se ole merkki huonosta hygieniasta.

Päätäit tarttuvat suorassa kosketuksessa ihmisestä toiseen sekä kampoien, harjojen ja päähineiden välityksellä.

Päätäitä etsitään kampaamalla hiuksia apteekista ostettavalla täikammalla. Täit löytyvät useimmiten niskasta ja korvien takaa. Kaikkien perheenjäsenten hiukset tarkistetaan huolellisesti. Munat irrotetaan päänahasta täikammalla. Hiusten ja päänahan pesuun on olemassa apteekista saatavia itsehoitotuotteita. Kaikkia perheenjäseniä ei hoideta automaattisesti, vaan kaikki tartunnan saaneet hoidetaan samalla kertaa. Käsittelyn onnistuminen tarkistetaan täikamman kanssa ja tarvittaessa käsittely uusitaan.

Suurta siivousta kotona ei tarvita, koska täit kuolevat nopeasti kehon ulkopuolella. Päänahan kosketuksessa olevat tavarat, esimerkiksi hiusharjat, pipot, tynnyliinat ja pyyhkeet pestään. Tavarat, joita ei voi pestä, poistetaan käytöstä kahdeksi vuorokaudeksi. Täit kuolevat viidessä minuutissa yli 55°C lämpötilassa.

Tartunnasta ilmoitetaan lähikontakteille, lapsen hoitopaikkaan tai kouluun. Hoitopaikasta tai koulusta ei tarvitse olla pois, kun hoito on aloitettu. Pipot ja kaulaliinat pidetään oman takin hihassa.

Kihomato

Kihomato on noin sentin mittainen valkea mato. Kihomadot ovat ihmiselle vaarattomia, joskin kiusallisia loisia. Kihomatotartunnat ovat hyvin tavanomaisia päiväkotikiiköisillä lapsilla, mutta myös isommat lapset ja aikuiset voivat saada tartunnan. Kihomatotartunnan tyypillisenä oireena on kutina peräaukon suulla, etenkin öisin. Kihomatotartunta voi olla myös oireeton.

Kihomatotartunta tapahtuu, kun ihminen nielee madon munia. Naarasmatot ryömivät paksusuolesta peräaukon seutuun munimaan. Munat leviävät ihmisten välillä kädestä käteen ja lisäksi pintojen tai vuodevaatteiden välityksellä. Munat voivat säilyä tartuttavina useita päiviä, jopa viikkoja. Mikäli henkilölle ilmaantuu kihomatotartuntaan sopivia oireita, hänen hoitonsa voidaan aloittaa ilman lääkarissä käyntiä. Terveystenhueltoon otetaan yhteyttä, mikäli ei ole varmuutta, että onko kyseessä kihomadot.

Kihomatotartuntoja ehkäistään huolehtimalla hyvin käsi- ja WC-hygieniasta. Kynnet pidetään lyhyinä. Kynsien pureskelua ja sormin syötäviä ruokia vältetään, samoin nukkumista kihomadon kantajan kanssa samoissa vuodevaatteissa.

Kihomatotartunta hoidetaan apteekista reseptivapaalla pyriiniembonaatti-valmisteella. Samassa taloudessa asuvat (myös oireettomat) ja samoissa vuodevaatteissa nukkuneet henkilöt, tulee hoitaa yhtä aikaa. Kaikki toistavat hoidon 14 päivän kuluttua.

Lääkehoidon jälkeen

- vuodevaatteet, alusvaatteet, uniasut ja -lulut ja pyyhkeet pestään lääkehoitopäivää seuraavana päivänä
- alusvaatteet vaihdetaan päivittäin

Siivoukseksi riittää tavallinen viikkosiivous (huonetilojen imurointi ja pintojen sekä WC:n ovenkahvojen ja hanojen huolellinen pyyhkiminen).

Tartunnasta ilmoitetaan samoissa vuodevaatteissa nukkuneille henkilöille, lapsen hoitopaikkaan tai kouluun. Mikäli lapsella on todettu kihomatoja, häntä ei tarvitse pitää pois hoitopaikasta tai koulusta.

Jos oireilu pitkittyy, on syytä ottaa yhteyttä terveydenhuoltoon.

Syyhy

Syyhy on kutiseva ihottuma, jonka aiheuttaa syyhypunkki. Iholla on usein näppylöitä, vesirakkuloita ja raapimajälkiä.

Syyhy aiheuttaa kutinaa etenkin öisin ja tyypillisesti käsissä, kainaloissa ja genitaalialueella ja se tarttuu kosketustartuntana iholta, vaatteiden ja vuodevaatteiden välityksellä. Syyhy ei yleensä tartu helposti, vaan tarttumiseen vaaditaan toistuva tai tiivis ihokontakti.

Oireet alkavat 3–6 viikkoa tartunnan jälkeen. Uusintatartunnassa oireet voivat alkaa jo muutamassa päivässä. Mikäli henkilölle ilmaantuu syyhyyn sopivia oireita, hänen hoitonsa voidaan aloittaa ilman lääkarissä käyntiä. Terveystenhueltoon otetaan yhteyttä, mikäli ei ole varmuutta, että onko kyseessä syyhy tai epäillään syyhyä alle 2-vuotiaalla lapsella, raskaana olevalla tai imettävällä.

Syyhy hoidetaan ensisijaisesti apteekista saatavalla reseptivapaalla permetriini-voiteella. Joissakin tapauksissa syyhyä voidaan hoitaa myös suun kautta otettavalla reseptilääke ivermektiinilla. Samassa taloudessa asuvat (myös oireettomat) ja muut toistuvassa/tiiviissä ihokontaktissa olleet henkilöt, tulee hoitaa yhtä aikaa. Kaikki toistavat hoidon 7–10 päivän kuluttua.

Kynnet leikataan lyhyiksi. Voidetta levitetään kuivalle, puhtaalle ja viileälle iholle. Voidetta levitetään koko vartalolle, myös kaulalle, korviin ja hiuspohjaan. Erityistä huolellisuutta on noudatettava voiteen levittämisessä sormien ja varpaiden väleihin, kynnenalusiin, ranteisiin, kainaloihin, kämmeniin, jalkapohjiin, ulkoisiin sukupuolielimiin ja pakaroihin. Voiteen levittämistä suun ja silmien ympärille on vältettävä. Jos hoidon aikana joutuu pesemään kädet, voide levitetään niihin uudelleen. Voiteen annetaan vaikuttaa yön yli, vähintään 12 tuntia, jonka jälkeen se pestään pois.

Lääkehoidon jälkeen seuraavana päivänä

- imuroidaan patjat, huonekalut ja matot
- tuuletetaan tai imuroidaan peitto ja tyyny
- vaihdetaan vuodevaatteet ja kaikki vaatteet, myös päällysvaatteet ja käsineet
- käytetyt vaatteet ja vuodevaatteet pestään 60 asteen pesuohjelmassa tai suljetaan muovipussiin viikon ajaksi tai pakastetaan pakastimessa/ulkona vähintään -20 asteessa yhden vuorokauden ajan

Siivoukseksi riittää tavallinen viikkosiivous (huonetilojen imurointi ja pintojen sekä WC:n ovenkahvojen ja hanojen huollellinen pyyhkiminen). Siivouksessa käytetään kertakäyttökäsineitä. Siivous toistetaan toisen hoitokerran yhteydessä.

Tartunnasta ilmoitetaan ihokontaktissa olleille, lapsen hoitopaikkaan tai kouluun. Hoitopaikkaan tai kouluun voi palata, kun lääkevoiteen poispesemisestä tai tablettien ottamisesta on kulunut 24 tuntia.

Hoidon jälkeinen kutina voi jatkua 2–4 viikkoa ja sen hoitoon voi käyttää kortisonivoidetta. Jos kutina pitkittyy, on syytä ottaa yhteyttä terveydenhuoltoon.

A-streptokokki-infektiot

A-streptokokin aiheuttamat nielu- ja ihoinfektiot voivat esiintyä epidemioina perheissä, päiväkodeissa ja kouluissa. A-streptokokki voi aiheuttaa nielutulehduksen ("angiinan"), tuliroke, märkäruven tai periaanaalidermatiitin (peräaukkoa ympäröivän ihon tulehduksen eli "peppuangiinan").

Tulirokeoireita voivat olla mm. kurkkukipu, kuume, päänsärky, kirkkaan punainen kieli, punoittava ja kutiava ihottuma. Nielutulehduksen oireita voivat olla mm. kurkkukipu, vaaleat peitteet nielussa ja kuume. Märkäruven oireena on tyypillisesti nopeasti leviävä, erittävä ja kellertäväkatteinen ihottuma, yleisimmin suun ja nenän ympäristössä. Periaanaalidermatiitin oireena on punoittava ja kutiava ihottuma peräaukkoa ympäröivällä ihoalueella.

Tartunta

A-streptokokki leviää eritteiden välityksellä pisara- ja kosketustartuntana lähikontakteihin. A-streptokokin leviäminen on ehkäistävissä hyvällä käsihygienialla. A-streptokokin aiheuttama nielutulehdus ja tuliroke on tartuttava viikon ajan ennen oireiden alkua. Märkärupi tartuttaa, kun oireet ovat alkaneet. A-streptokokki-infektioiden oireet alkavat yleensä 1–4 vuorokauden kuluessa, mutta itämisaika saattaa olla jopa kuukausi. Mikäli epäillään jotakin A-streptokokin aiheuttamaa infektiota, tulee ottaa yhteyttä terveydenhuoltoon.

A-streptokokki-infektio hoidetaan aina antibiootilla. Märkärupi hoidetaan tapauskohtaisesti joko paikallishoitovalmisteella tai suun kautta otettavalla antibiootilla.

Nielutulehduksessa ja tulirokeissa

- hammasharja ja -tahna vaihdetaan 48 h kuluttua antibiootihoidon aloituksesta
- käsipyyhe vaihdetaan päivittäin
- tutit ja tuttirasiat keitetään päivittäin
- hammasproteesit, -kiskot yms. pestään päivittäin
- lasten unikaverit pestään 48 h kuluttua antibiootihoidon aloituksesta

Märkäruvessa ja periaanaalidermatiitissa

- pyyhkeet ja alusvaatteet vaihdetaan päivittäin
- tulehtuneiden ihoalueiden koskettua tulee välttää
- liinavaatteet vaihdetaan 48 h kuluttua antibiootihoidon aloituksesta
- lasten unikaverit pestään 48 h kuluttua antibiootihoidon aloituksesta

Siivoukseksi riittää tavallinen viikkosiivous (huonetilojen imurointi ja pintojen sekä WC:n ovenkahvojen ja hanojen huollellinen pyyhkiminen).

Mikäli lapsella todetaan jokin edellä mainituista infektioista, siitä ilmoitetaan hoitopaikkaan tai kouluun. Hoitopaikkaan tai kouluun voi palata, kun on kulunut 24 tuntia suun kautta otettavan antibiootin aloituksesta. Märkäruven osalta hoitopaikkaan tai kouluun voi palata, kun on kulunut paikallishoidon alusta 48 tuntia.

Lisää ohjeita THL:n sivuilta <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/a-ryhman-streptokokki>

Katso myös Terveyskirjastosta, Infektiot ja päivähoito <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01200>

Vesirokko

Tarttuu erittäin herkästi sekä itämisaikana että taudin puhjettua. Lapsi eristetään 5 vrk rakkuloiden ilmaantumisen tai kunnes kaikki ruvet ovat kuivia ja lapsi on kuumeeton.

Enterorokko

Rokko tarttuu jo itämisvaiheessa, joten se ei vaadi varsinaista eristämistä. Lapsen on oltava kotona, kunnes hän on kuumeton ja voi osallistumaan hoitopaikan toimintaan ilman erityishuomiota.

Parvorokko

Parvorokko on viruksen aiheuttama rokko, jota sairastavat useimmiten lapset ja nuoret. Parvovirus tarttuu melko herkästi ihmisestä toiseen ja tartuttavuus on suurimmillaan ennen ihottuman ilmaantumista. Taudin itämis aika vaihtelee 4–28 vrk. Parvorokkodiagnoosi perustuu taudin kliiniseen kuvaan. Parvorokossa poskiin ilmaantuu aluksi voimakas punoitus, jota seuraa muutamassa päivässä yleistyneempi ihottuma. Ihottuma kestää tyypillisesti 3–7 vrk. Joillakin sairastuneilla saattaa olla kuumetta, päänsärkyä, yskää ja nuhaa ennen ihottuman ilmaantumista. Ihottumavaiheessa potilas ei enää tartuta ja hän voi olla normaalisti esim. päivähoidossa ja koulussa. Parvorokko paranee itsestään. Kerran sairastettu parvorokko antaa pysyvän suojan uudelta tartunnalta.

Tapaturmat

Jos lapselle sattuu varhaiskasvatuksessa tapaturma, vanhempiin yritetään saada yhteys heti. Vakavan tapaturman sattuessa lapsi joudutaan ehkä toimittamaan sairaalahoitoon ennen kuin vanhempiin saadaan yhteys, jolloin mahdollisuuksien mukaan hoitopaikasta lähtee aikuinen lapsen mukaan. Varhaiskasvatuksessa olevat lapset on vakuutettu tapaturman varalta.

Lääkkeet

Ensisijaisesti pyritään siihen, että lapsen lääkkeet annetaan kotona. Jos sairauden hoito vaatii lääkkeiden antamista hoitopäivän aikana, vanhemmat toimittavat lääkkeet kerta-annoksina hoitopaikkaan lapsen nimellä varustettuna. Varhaiskasvatuksessa henkilöstö huolehtii lääkeannoksen antamisesta lapselle vanhemmilta saatujen ohjeiden mukaisesti. Muita kuin lääkärin määräämiä välttämättömiä lääkkeitä ei varhaiskasvatuksessa anneta.

Lapsikohtainen **lääkehoidon suunnitelma** tehdään yhteistyössä lasta hoitavan ja lääkehoitoa toteuttavan tahon sekä lapsen huoltajan välillä. Lääkehoidon toteutuminen **kirjataan** asianmukaiselle kaavakkeelle.

Varhaiskasvatuksen lääkehoitosuunnitelma löytyy sivulta – www.sievi.fi /Varhaiskasvatuspalvelut

Lähteitä:

Milloin sairastuneen lapsen voi viedä hoitoon?

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01200

