



o ain Raum
KAUPUNKIELÄMÄÄ VUODESTA 1442

Hyvinvoiva lapsi



Ohjeita infektoriskien vähentämiseksi Rauman varhaiskasvatuksessa

Päivitetty 2011

Tämän ohjeistuksen on tehnyt työryhmä (2007):

Aaltonen Leena	perhepäivähoitaja
Kartano Riikka	lastentarhanopettaja
Keskitalo Sirke	siivoustyönjohtaja
Komminaho Maritta	neuvolan osastonhoitaja
Laaksonen Leila	päiväkodin johtaja tpj
Palovaara Tarja	lastenhoitaja
Ruoste Kaija	päiväkodin johtaja
Sarvanto Tuula	lastenhoitaja
Uusi-Pietilä Katriina	hammashoitaja

Päivityksen on tehnyt työryhmä (2011):

Kartano Riikka	lastentarhanopettaja
Keskitalo Sirke	puhtauspalvelupäällikkö
Ketola Mervi	hoitaja
Kivirauma Marjariitta	varhaiskasvatuksen aluejohtaja
Komminaho Maritta	neuvolatoiminnan osastonhoitaja / terv.hoitaja Riitta Tuomola
Laitala Tiina	ympäristöterveydenhuollon johtaja
Lindgren Nina	perhepäivähoitaja
Majanen Paula	aluetartuntatautiterveydenhoitaja, Sat. shp/SataDiag
Simula Sonja	hygieniahoitaja, tartuntatautiterveydenhoitaja
Sinkkilä-Salmi Outi	varhaiskasvatuspäällikkö
Väinölä Päivi	hammashoitaja

Työn pohjana on käytetty sosiaali- ja terveysministeriön opasta Infektioriskin vähentäminen päivähoitossa (2005) ja sairaanhoitopiirin infektioyksikön suullisia ohjeita (2011).

Sisällys

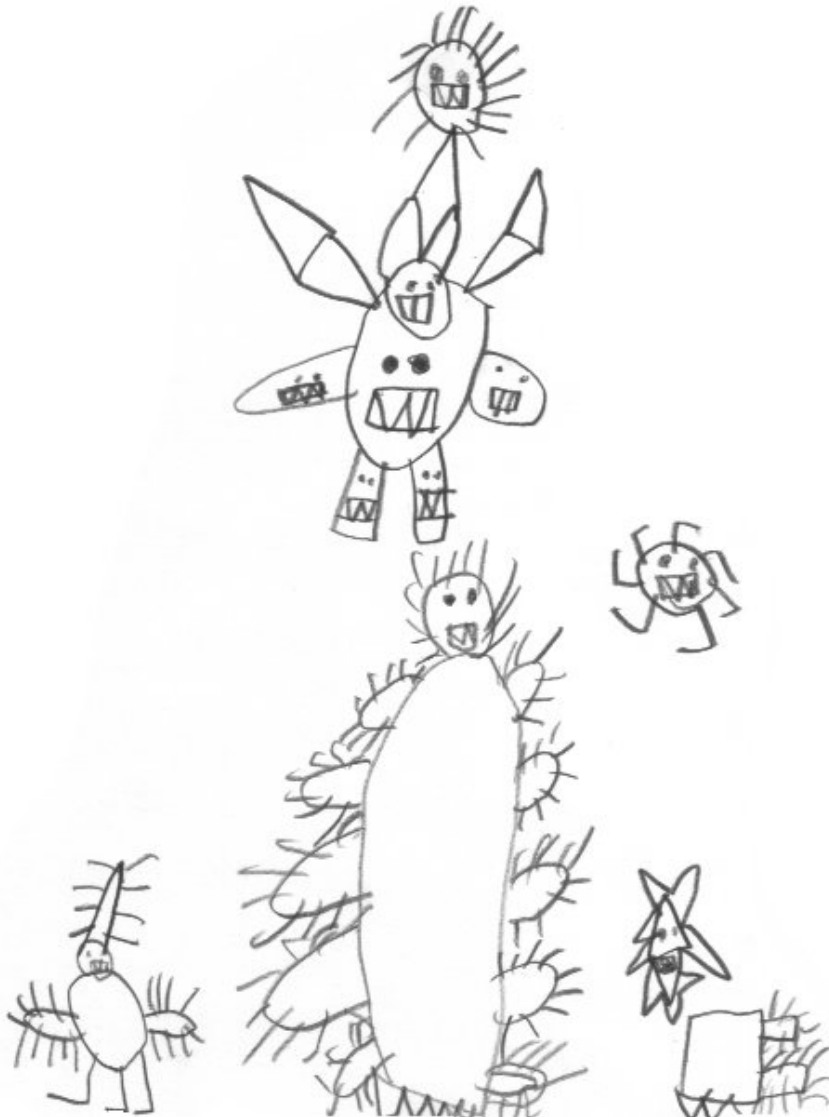
1.	Yleistä.....	2
2.	Käsihygienia.....	3
2.1	Korut ja kynnet.....	3
2.2	Käsien pesu.....	3
2.3	Käsien kuivaus.....	4
2.4	Käsihuuhteen käyttö.....	4
2.5	Suojakäsineiden käyttö.....	4
3.	Wc-käynnit.....	5
3.1	Vaipan vaihto.....	5
3.2	Potan käyttäjät.....	5
3.3	Wc-istuimen käyttäjät.....	5
3.4	Kloorin käyttö.....	6
4.	Nenän niistäminen ja yskiminen.....	6
5.	Suun terveys.....	6
5.1	Hampaiden harjaus.....	6
5.2	Tutin käyttö.....	7
6.	Ruokailu.....	7
7.	Tilojen ja välineiden puhtaus.....	8
7.1	Henkilökunnan vastuu.....	8
7.2	Siivoojan vastuu.....	9
8.	Kun lapsi sairastaa, yleisimpiä infekti- ja tartuntatauteja...	10
9.	Neuvolan rokotusohjelma.....	14
10.	Tietoa päivähoitoon tulevan lapsen huoltajille.....	14

1. YLEISTÄ

Varhaiskasvatuksen ensisijaisena tavoitteena on edistää lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Hyvinvoivalla lapsella on mahdollisimman hyvät kasvun, oppimisen ja kehittymisen edellytykset.

Tämän ohjeistuksen tarkoituksena on antaa käytännön ohjeita, joiden avulla on saavutettu hyviä tuloksia lasten sairastavuuden vähentämiseksi. Päivähoidossa olevat lapset sairastavat enemmän kuin kotona hoidettavat lapset. Ohjeiden avulla luodaan yhtenevät käytännöt. Infektioiden pelon vuoksi ei ole kuitenkaan syytä vähentää kontaktia lapsiin ja hellyydenosoituksia.

On tärkeää, että hygieniaohteita noudatetaan aina riippumatta infektiotilanteesta. Taudinaiheuttajia on aina liikkeellä ja useimmissa infektio-taudeissa tarttuvuus on suurta. Tarttuminen on suurimmillaan taudin alussa.



2. KÄSIHYGIENIA

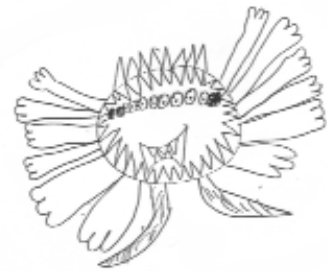
Infektioiden torjunnassa on tärkeintä hyvä käsihygienia. Käsissä olevat mikrobit siirtyvät helposti suun, nenän ja silmien limakalvoille, jotka toimivat infektiopotteina elimistöön.

2.1 Korut ja kynnet

Henkilökunta poistaa sormukset, rannekorut ja kellot työpäivän ajaksi ja huolehtii siitä, että kynnet ovat lyhyet sekä kynnenaluset puhtaat. Rakennekynsiä ei käytetä. Lyhytaikainen sijainen, jolla on rakennekynnet, käyttää suojakäsineitä ruokaa jakaessaan ja lasten hoitotoimenpiteissä. Kasvojen alueen lävistykset poistetaan työpäivän ajaksi.

2.2 Käsien pesu

- käytä nestemäistä saippuaa ja juoksevaa vettä
- hankaa käsiä joka puolelta
- huuhtelee kädet hyvin
- kuivaa kädet
- sulje hana kertakäyttöpaperin avulla



Henkilökunnan käsien pesu aina

- työhön tullessa
- ennen ruoan jakamista tai ruokailua
- wc:ssä käynnin jälkeen
- eritekontaktin jälkeen jos ei ole käytetty suojakäsineitä
- kun käsissä on näkyvää likaa
- oltuaan kontaktissa sairaaksi tulleen lapsen kanssa

Lasten käsien pesu aina

- päivähoitoon tullessa vanhempien valvomana
- ennen ruokailua
- wc:ssä käynnin jälkeen
- jos lapsi on leikkinyt sairaaksi tulleen ja kotiin lähetetyn lapsen kanssa
- nenän niistämisen jälkeen
- kun käsissä on näkyvää likaa

Lasten käsienpesua on hyvä ohjeistaa lavuaarin viereen asetetuin kuvin.

Saippua-annostelijoina käytetään dispenser-pakkauksia, jotka eivät ota korvausilmaa tai kertakäyttöisiä pumppupulloja.

2.3 Käsien kuivaus

Henkilökunta kuivaa kädet aina kertakäyttöpaperiin. Lapset voivat käyttää kangaspyyhettä edellyttäen, että se on henkilökohtainen eivätkä pyyhkeet kosketa toisiaan. Pyyhe pestään vähintään kaksi kertaa viikossa.

Kertakäyttöpapereita ei puoliteta ja ne säilytetään seinätelineessä.

2.4 Käsihuuhteen käyttö

Käsihuuhde annostellaan kuiviin käsiin ja hierotaan huolellisesti kunnes kädet ovat kuivat. Käsihuhteena tulee käyttää vähintään 70 p-% etanolikäsihuuhdetta, jossa on hoitavia aineita. Käsihuhteella voidaan korvata käsipesu vedellä, mikäli vettä ei ole saatavilla esim. retkellä.

Henkilökunnan käsihuuhteen käyttö aina

- käsien pesun jälkeen
- suojakäsineiden riisumisen jälkeen

Lasten käsihuuhteiden käyttö

- epidemiatilanteissa käsien pesun jälkeen

Annostelijoina käytetään dispenser-pakkauksia, jotka eivät ota korvausilmaa tai kertakäyttöisiä pumppupulloja.

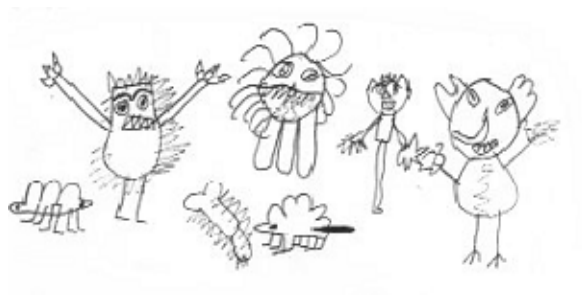


2.5 Suojakäsineiden käyttö

Henkilökunta käyttää vinyylisiä kertakäyttökäsineitä, joita ei pestä eikä desinfioida. Suojakäsineitä käytetään

- vaippaa vaihdettaessa
- pottaa tyhjennettäessä ja pestessä
- lasten pyllyä pyyhkiessä
- eritteiden siivoamisen yhteydessä
- pepunpesualtaan puhdistamisen yhteydessä

Suojakäsineet säilytetään seinätelineessä tai kaapissa suojassa pölyltä ja roiskeilta.



3. WC-KÄYNNIT

3.1 Vaipan vaihto

Hoitaja käyttää esiliinaa. Kankainen esiliina pestään päivittäin tai aina, kun siinä on näkyvää likaa. Ripulilasta hoidettaessa käytetään aina kertakäyttöistä esiliinaa.

Kertakäyttövaippa vaihdetaan hoitoalustalla. Alustan on oltava sellaista materiaalia, joka ei ime kosteutta ja kestää hyvin vesipesua.

Alustan suojana käytetään kertakäyttöistä alapuolelta muovitettua paperiliinaa. Mikäli käytetään kangaspyyhettä, laitetaan se käytön jälkeen suoraan muoviseen pyykkipussiin. Alusta pyyhitään lasten välillä 500 ppm kloorilla ja kertakäyttöliinalla.

Peppu pestään juoksevalla vedellä. Vesipistettä ei käytetä käsien ja kasvojen pesuun. Vaippa laitetaan välittömästi jalalla poljettavaan kannelliseen roskakoriin.

3.2 Potan käyttäjät

Aikuinen on aina valvomassa wc:ssä lapsen istuessa potalla. Pottaleluja ei käytetä.

Potta tyhjenetään aina wc-altaaseen. Henkilökohtainen potta pestään jokaisen käyttökerran jälkeen heikosti emäksisellä pesuaineella ja desinfioidaan kerran viikossa 500 ppm kloorilla pepunpesualtaassa. Jos potta on yhteiskäytössä, se desinfioidaan jokaisen käyttökerran jälkeen 500 ppm kloorilla. Pesuun käytetään pehmeää harjaa, jota ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Potat kuivataan hyvin kertakäyttöpaperilla ja säilytetään nurinpäin lasten ulottumattomissa metallisella rutilähyllyllä.

3.3 Wc-istuimen käyttäjät

Wc-istuimessa käytetään tarvittaessa supistajaa. Pytyn edessä voidaan käyttää koroketta. Aikuinen valvoo wc-käynnit.

Wc-istuin tyhjenetään ennen käsien pesua. Wc-istuimen puhtaus tarkistetaan ja eritetahrat poistetaan ja desinfioidaan 500 ppm kloorilla erillisen ohjeen mukaan.

3.4 Kloorin käyttö

Kloorin käyttöliuos säilytetään lasten ulottumattomissa. Klooria käytettäessä käytetään aina suojakäsineitä. Klooriliuos laitetaan aina viileälle pinnalle ja huuhdellaan viileällä vedellä. Klooria ei saa käyttää yhtä aikaa muiden pesuaineiden kanssa. Siivooja huolehtii laimennoksen (500 ppm) tekemisestä ja pullon vaihtamisesta kahden viikon välein. Pullossa on aina oltava merkittynä aineen nimi, vahvuus ja viimeinen käyttöpäivä.

4. NENÄN NIISTÄMINEN JA YSKIMINEN

Nenän niistämiseen käytettävän kertakäyttöpaperin on oltava riittävän paksua, jotta se suojaaa niistäjän käden. Pienten lasten nenän niistää aikuinen. Käytetty nenäliina laitetaan välittömästi roskakoriin. Nenän niistämisen jälkeen aikuinen käyttää käsihuuhdetta, jos ei ole tuntuvaa likaa. Lapset pesevät kädet, jos ovat niistäneet itse.

Hengitystieinfektiot tarttuvat myös pisaroiden välityksellä. Lapsille opetetaan, että yskitään ja aivastetaan kyynärtaipeeseen.

5. SUUN TERVEYS



5.1 Hampaiden harjaus

Suun terveyden perustan muodostumisen kannalta on tärkeää, että lapsi omaksuu varhain tavan harjata hampaansa säännöllisesti vähintään kaksi kertaa päivässä aamuin illoin. Tässä kodeilla on suuri merkitys.



Hampaiden harjausta tuetaan päivähoitossa säännöllisesti neuvonnalla ja harjausopetuksella. Hammashoitaja kutsutaan esim. vanhempainiltoihin kertoamaan hampaiden hoidon tärkeydestä.

Lapselle annetaan ksylitolipastilli ruokailujen jälkeen. Se ei korvaa vanhempien vastuulla olevaa hampaiden harjausta. Pastillit hankitaan päivähoiton kautta yhteistilauksena ja vanhemmilta peritään siitä maksu. Pastillit säilytetään annostelijassa.



Vuoropäivähoitossa olevien lasten hampaiden hoitaminen

- vanhemmat tuovat päiväkotiin pienen, pehmeän hammasharjan
- hammasharjoja säilytetään niin, etteivät harjat kosketa toisiaan
- harjat huuhdellaan kuumalla vedellä käytön jälkeen
- harjat vaihdetaan, kun harjakset ovat hajallaan
- fluorihammastahna tuodaan kotoa ja se on henkilökohtainen

5.2 Tutin käyttö

Kahden vuoden ikä on paras ikä luopua tutista, koska silloin ei vielä ole syntynyt suurta kiintymyssuhdetta tuttiin. Puolen vuoden iässä tuttia käytetään vain nukahtaessa tai "suurissa katastrofeissa". Tutin käytöstä luopuminen on perusteltua varhaisessa vaiheessa myös siksi, että se lisää korvatulehdusten ja purentavirheiden riskiä.

Mikäli lapsi käyttää tuttia, sen pitää olla selvästi merkattu, jotta tutit eivät pääse vaihtumaan. Tutit säilytetään omissa rasioissaan. Tuttien puhtaudesta ja kunnosta huolehtiminen on kotien vastuulla.

6. RUOKAILU

Jokaisessa toimipisteessä on hyväksytty omavalvontasuunnitelma.

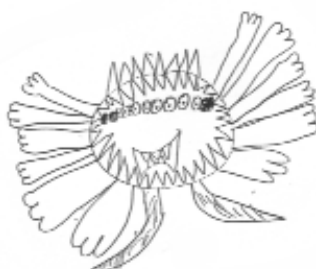
Ruoan tarjoilee pääsääntöisesti yksi aikuinen. Lapset voivat harjoitella oma-toimisuutta aikuisen valvonnassa. Lounasruokailussa ruoat voivat olla lasten pöydissä tarjoiluastioissa, joista lapset itse ottavat ja jokaisessa pöydässä on aikuinen mukana syömässä.

Janojuomana käytetään vettä, joka tarjoillaan kertakäyttömukeista tai jos käytetään muovimukeja, ne pestään jokaisen käyttökerran jälkeen. Juomavettä ei tule ottaa wc:n hanasta. Jos vettä säilytetään kannussa, se vaihdetaan vähintään kerran päivässä ja kannu pestään päivittäin.

Ruokapöydät ja tuolit pyyhitään aina ennen ja jälkeen ruokailun kertakäyttöllinällä tai mikrokuituliinalla ja heikosti emäksisellä pesuaineella. Mikrokuituliina pestään pesukoneessa päivittäin.

Keittiöliikenne minimoidaan ja siellä saavat käydä vain aikuiset huolehtien hyvästä käsihygieniasta.

Elintarvikkeita käsittelevät henkilöt antavat jokaisen yli 4 vrk kestäneen Pohjoismaiden ulkopuolelle suuntautuneen matkan jälkeen salmonella-näytteen, vaikka ei olisi oireita. Tulosten saamiseen saakka noudatetaan erittäin huolellista käsihygieniää ja käytetään käsineitä ruokaa jaettaessa. Oireiset jäävät pois työstä ja ottavat yhteyttä työterveyshuoltoon.



7. TILOJEN JA VÄLINEIDEN PUHTAUS

Siivoustarpeen ja tiheyden arvioinnissa otetaan huomioon likaisuuden ja käytöasteen lisäksi myös tiloissa hoidettavien lasten ikä. Siivoustoimet toteutetaan riippumatta siitä, onko näkyvää likaa, koska mikrobeja ei voi nähdä paljaalla silmällä.

7.1 Henkilökunnan vastuu

- pottien huolto (katso s. 5)
- lelujen huolto
- eritetahrojen desinfektio
- liinavaatteiden huolto
- pyyhkeiden huolto
- ruokapöydät ja tuolit ennen ja jälkeen ruokailujen (katso s. 7)

Lelujen huolto

Lelut pestään kerran viikossa ja aina, kun niissä on näkyvää likaa. Lelut, joita lapset laittavat suuhunsa, pestään päivittäin.

Leluja kierrätetään siten, että ne ovat välillä pois käytöstä muutaman viikon ajan, jotta ne kuivuisivat perusteellisesti ilmvassa paikassa.

Vesipesun kestäviä leluja, kuten legoja, voi pestä pyykkikoneessa pesupussissa lakanoiden tai pyyhkeiden joukossa. Muut pyyhitään heikosti emäksisellä pesuaineella.

Lasten oman henkilökohtaisen unilelun puhdistus on kodin vastuulla. Unilelua käytetään vain päiväunien aikana ja se säilytetään lapsen sängyssä tai loke-rossa. Ainoastaan oman lelun päivinä saa tuoda omia leluja päiväkotiin. Lelupäiviä pidetään korkeintaan 1-2 kertaa vuodessa.

Roolivaatteet pestään vähintään kaksi kertaa vuodessa.

Eritetahrojen desinfektio

Eritetahrojen poistoon ja desinfektioon tarvittavat välineet säilytetään esimerkiksi ämpärissä tai kannellisessa laatikossa lasten ulottumattomissa. Siivooja huolehtii liuoksen vaihtamisesta ja hygieniayhdyshenkilö huolehtii tarvikkeiden täydennyksestä ja pakin huollosta.

- roskapusseja
- kertakäyttöisiä suojakäsineitä
- talouspaperirulla
- 500 ppm klooria

- kertakäyttöisiä siivouspyyhkeitä
- käsihuhde
- kertakäyttöisiä suunenäsuojuksia
- kertakäyttöisiä suojaesiliinoja

Eritetahrojen poisto

- käytä suunenäsuojusta ja kertakäyttöesiliinaa, jos siivoat oksennusta tai ripulia
- laita kertakäyttökäsine käteen
- imeytä erite kertakäyttöpyyhkeeseen ja laita se roskapussiin
- kaada 500 ppm klooria tahralle ja anna vaikuttaa hetki
- pyyhi kloori pois kertakäyttöliinalla ja laita se roskapussiin
- pyyhi tahrakohta veteen kostutetulla kertakäyttöliinalla
- riisu suojakäsine
- käytä käsihuhdetta
- vie roskapussi suljettuna pois

Liinavaatteiden huolto

Sänkyjen tulisi olla henkilökohtaisia. Pinottavia sänkyjä tai patjoja ei tule hankkia hygieniasyistä.

Tyynyliinat vaihdetaan kerran viikossa ja lakanat kahden viikon välein. Ne pestään hajusteettomalla pyykinpesuaineella + 60 C, huuhteluainetta ei käytetä. Silitys ja mankelointi eivät ole tarpeen.

7.2 Siivoojan vastuu

Siivoojan vastuulla on tilojen yleinen puhtaus ja siisteys työohjeiden mukaan. Päivittäisessä puhdistuksessa käytetään heikosti emäksistä pesuainetta. Päivittäin puhdistetaan lattiat, wc:t ja kosketuspinnat. Viikoittain wc- ja pesutilat puhdistetaan 500 ppm kloorilla.

Epidemiatilanteet

Jos päiväkodissa on poikkeuksellinen määrä infektioita tai taudin aiheuttaja on poikkeuksellinen, päiväkodin johtaja ottaa yhteyttä hygieniahoitajaan. Hygieniahoitaja ottaa tarvittaessa yhteyden kaupungin puhtauspalvelupäällikköön ja/tai terveysvalvontaan. Puhtauspalvelupäällikkö käynnistää tarvittaessa erikoisjärjestelyt.



8. KUN LAPSI SAIRASTAA, yleisimpiä infektio- ja tartuntatauteja

Tauti	Itämissaika/ aiheuttaja	Oireet	Hoito	Suositus päivähoidosta poissaoloajaksi	Toimenpiteet muiden perheenjäsenten suhteen
Yskä ja nuhakuume ("flunssa")	1-3 vrk/ yl. virus	Nuha, nielukipu, yskä, kuume, väsymys. Kuumetta tavallisessa nuhakuumeessa noin 4-5 vrk:n ajan. Limaisuoireita on usein kaksi kertaa pitempään.	Oireen mukainen hoito	Jos hengitystieinfektio- oireita ilmenee, jätetään koska päivähoidosta heti, tarttuvuus on suurimmillaan. Kunnes oireet ovat hävinneet ja vointi on hyvä.	Ei toimenpiteitä.
Influenssa	1-3 vrk/ virus	Väsymys, säryt, kuume, kurkkukipu, yskä, nuha	Oireen mukainen hoito	Kunnes oireet ovat hävinneet ja vointi on hyvä.	Ei toimenpiteitä.
Välikorvan tulehdus	Virus ja/tai bakteeri	Korvakipu, nuha (yskä), kuume, kuulo voi olla alentunut.	Oireen mukainen hoito, tarvittaessa iäkkäriin	Kunnes oireet ovat parantuneet (ei särkyä, ei selvää vuotoa, ei kuumetta).	Ei toimenpiteitä.
Silmätulehdus	1-2 vrk/ virukset, bakteerit	Rähmiminen Punoitus	Lääkäriin	1-3 vrk (kunnes selvä rähmiminen loppuu). Ei tarvitse välittömästi poistaa hoidosta.	Ei toimenpiteitä. Oireet hoidetaan.
Nielutulehdus	1-5 vrk/ bakteeri, virus	Nielukipu, kuume, kaulan imusuolmukkeet voivat suurentua, nielurisoiissa usein valkoisia peitteitä, nielu punainen.	Oireen mukainen hoito, tarvittaessa iäkkäriin	Lääkkeen aloittamisen jälkeen tarttuvuus 1-2 vrk = eristämisaika. Toipilasaika oireiden mukainen.	Oireiselle hoito. Mahdollisen tartunnan voi varmistaa bakteeriviljelyllä nielusta.
Tuilirokko	2-5 vrk/ bakteeri	Kuume, päänsärky, kurkkukipu, pahoinvointi, huulet ja kieli punoittavat, mannaryymimäinen, hienojakoinen punoittava ihottuma kainaloissa, kyljissä, vartalolla. Kasvoissa punoitusta. Voi olla lieväoireinen.	Lääkäriin	Lääkkeen aloittamisen jälkeen tarttuvuus 1-2 vrk = eristämisaika. Toipilasaika oireiden mukainen.	Oireiset hoidetaan. Ei ennaltaehkäisevää hoito- kuuria. Mahdollisen tartunnan selvittäminen, nielun bakteeriviljely.

Tauti	Itämisaika/ aiheuttaja	Oireet	Hoito	Suositus päivähoidosta poissaoloajaksi	Toimenpiteet muiden perheenjäsenten suhteen
Märkäruupi	2-5 vrk/ bakteeri	Punoittavalla pohjalla ohutseinäisiä rakkuloita, jotka rikkoutuvat, vuotavat, kuivuvat kellertäväksi ruviksi.	Paikallishoito lieviin, rajoittuneisiin, muihin antibioottikuuri.	Kunnes märkäalueet, ruvet ovat parantuneet. Rupipaikat? Raapimismahdollisuus?	Ei toimenpiteitä. Oireiset hoidetaan. Kasien pesu. Varottava tartuttamasta vauvoja.
Oksennus-/ripulitauti	1-2 vrk/ virus, bakteeri	Ripuli, oksentelu, kuume.	Nestehoito: nestevajauksen korjaus ja ylläpito. Tarvittaessa lääkäriin.	Kunnes oireet ovat parantuneet ja vointi on hyvä.	Ei toimenpiteitä.
Salmonella	6-72 tuntia/ bakteeri	Ripuli, kuume.	Taudin kuvan ja perusterveyden mukaan.	Oireitten ajan + 48 tuntia.	Oireisista ulostusnäytteet.
Vesirokko	10-21 vrk (13-17)/ virus	Iholla pieniä rakkuloita, joita ympäröi punainen rengas. Eri vaiheet: paukama/ rakkula /rupi. Vartalolla, päässä, hiuspohjassa, limakalvoilla. Kutina. Lievät hengitystieoireet. Kuume.	Vesirokkoiselle ei salisylaatteja kuten Asperin, Disperin. Asikloviirihoito annetaan riskiryhmille.	Tarttuu 2-4 vrk ennen ihottumaa, 4-5 vrk ihottuman puhkeamisen jälkeen. Eristysaika, sen jälkeen kotihoidon tarve riippuu lapsen yleisvoinnista.	Jos oireita ilmenee, eris- tetaan. Jos sairastunut, ei toimenpiteitä. Riskiryhmille (immuno- puutteiset) rokote, vasta- aineita tai asikloviiria.
Hinkuyskä	1-3 viikkoa/ bakteeri	Puuskittainen yskä.	Lääkäriin	5 vrk antibiootin aloittamisesta.	Ei toimenpiteitä, jos on sairastanut tai rokotettu täydellisesti. Jos yskää, eristetään, lab.näytteet, hoito.
Parvorokko	6-16 vrk/ virus	Lievä kuume, päänsärky, symmetrinen punoittava ihottuma poskissa, lievää raajojen tyviosiin, vartalolle, pakaroihin. Lämpötilan muutos ja auringonvalo voimistaa ihottumaa, ihottuman kesto 1-4 vk. Aikuisille voi tulla niveloireita.	Oireen mukainen hoito.	Kotihoidon tarve riippuu lapsen yleisvoinnista.	Ei yleensä tarvita (tietyt harvinaiset perussairaudet huomioitava, raskaana olevien myös vältettävä tartuntaa).

Tauti	Itämissaika/ aiheuttaja	Oireet	Hoito	Suositus päivähoidosta poissaoloajaksi	Toimenpiteet muiden perheenjäsenten suhteen
Päätai	2 viikossa munasta tai	Kutina hiuspohjassa, näpyt, raapimisjäljet. Saivareet hiuksissa.	Hoitoshampoo apteekista. Yhteys lastenneuvolaan.	Täitartunta ei anna aiheutta kesken päivän kotiiniähtemiselle. Hoitojaksoon kuuluvan ensimmäisen käsittelykerran jälkeen voi tuoda hoitoon.	Tarkasteitaan, jos täitä, hoidetaan.
Syyhy	Oireet 3-4 vk tartunnasta/ syyhyepunktin	Pienet, vesipäiset, kutiavat näpyt, punoittavat läiskät, raapimisjäljet, punkkikäytävät.	Hoitoaine apteekista.	Kunnes hoito on annettu. Tarttuu käsikosketuksessa ja mahdollisesti vaatteista.	Hoito koko perheelle + muut lähikontakteissa olleet.
Kihomadot	8-12 mm pitkä, 1 mm levyinen sukkulamato	Kutina peräaukon seudussa etenkin yöllä.	Pyrvin. Vuodevaatteiden vaihto.	Hoidon ajan.	Vuodevaatteiden vaihto. Jos uusiutuu, koko perheen hoito/samoissa vuodevaatteissa nukkuneiden hoito. Käsien pesu.
Vauvarokko "3 pv:n kuume"	3-7 vrk?/ virus	Kuume 39-40° 3 vrk, kuumeen laskettua hento ihottuma vartalolla, kasvoihin (raajoihin). Yleisimmin 5-24 kk:n ikäisillä. Yleistila hyvä kuumeesta huolimatta. Lapsi voi olla levoton ja ärtyisä.	Oireen mukainen hoito.	Oireiden hävittyä, ihottuman hävittyä, kun vointi on parantunut. Muut taudit poissuljettava (lääkärintarkastus + lab. tarvittaessa).	Ei toimenpiteitä. Suurin osa lapsista sairastaa oireisena tai oireettomana.
Enterorokko	Virus	Eri ilmenemismuotoja: Ilevä kuume, maha-suolisto -oireita, ripuli. Ihottuma. Rakkulainen ihottuma: kädet, jalat, suu (enterorokko). Herpangiina = suutulehdus. Nielupunoitus. Rakkulat kitalaessa suun takaosassa. Suukkipu. Kuume.	Oireen mukainen hoito.	Kotihoidon tarve riippuu lapsen voinnista. Jos yleisvointi hyvä, voi mennä hoitoon.	Suurin osa sairastaa jossain muodossa.

Tauti	Itämisaika/ aiheuttaja	Oireet	Hoito	Suositus päivähoidosta poissaoloajaksi	Toimenpiteet muiden perheenjäsenten suhteen
Herpes	Virus	Yleisin 2-4 vuotiailla. Kuume, päänsärky, pahoinvointi. Rakkulat huulissa, kielessä posken limakalvolla. Ientulehdus. Kipeä suu, syömisongelmat.	Puuduttava geeli, tarvittaessa voimakasvoireisille viruslääkitys. Yhteys lääkäriin, jos silmässä.	Kun kuumeeton ja oireeton ja syöminen sujuu.	
Ontelosyylät (Molluscat)	Virus	Muutaman mm:n kokoinen ihosta kohoava, keskeltä hieman paisunut (vaalea) "syyliä". Paranevat.	Tarvittaessa molluscojen nyppiminen neuvolassa mollusca-pinseteillä (tarvittaessa puudutussalva ensin).	Ei edellytä poissaoloa päivähoidosta.	
Lymen borrelioosi	Bakteeri (punkin purema)	Osalle rengasmainen ihottuma muutaman päivän – 3 kk:n kuluttua. Kuume, väsymys, säryt.	Punkkisyynti, punkin poisto pinseteillä. Hoito: antibiootti. (Myöhäisoireet mahdollisia jos varhaisvaihe jää hoitamatta).		
Tuhkarokko	7-21 vrk/ virus	Nuha, yskä, kuume, silmätulehdus. Myöhemmin täplät poskien limakalvoilla ja ihottuma.	Lääkäriin	4 vrk ihottuman puhkeamisen jälkeen.	Tarvittaessa rokotus tai immunoglobuliini.

Lapsen eristäminen päivähoidosta infektio-taudin tarttuvuuden vuoksi

Infektion tarttumisen riskiaika ei ole sama kuin lapsen tarvitsema toipumisaika, joka on harkittava tapauskohtaisesti lapsen oireiden voimakkuuden mukaan.

Lapselle on taattava riittävä toipumisaika sairauden jälkeen.

Miksi riskiaika on monen taudin kohdalla lyhentynyt?

- ensimmäinen havaittu sairas ryhmässä on harvoin ensimmäinen infektioitunut
- ryhmässä on usein useita oireettomia infektioituneita
- usean taudin kohdalla tarttuvuus on suuri jo ennen oireiden puhkeamista

9. NEUVOLAN ROKOTUSOHJELMA

Neuvolassa noudatetaan seuraavaa rokotusohjelmaa tarttuvien tautien ennaltaehkäisemiseksi:

6 vk	Rotavirusrokote I
3 kk	DTaP-IPV-Hib I, Rotavirusrokote II, Pneumokokkrokote I
5 kk	DTaP-IPV-Hib II, Rotavirusrokote III, Pneumokokkrokote II
12 kk	DTaP-IPV-Hib III, Pneumokokkrokote III, MPR I (annettu aiemmin 1½ v, nyt 30.05.2011 alkaen 12 kk 31.12.2011 asti, jolloin tilanne arvioidaan uudelleen THL:ssä)
4 v	DTaP-IPV
6 v	MPR II

Yhdistelmärokote DTap-IPV-Hib: kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio, Hemophilus influenzae-b-in.-rokote

Yhdistelmärokote MPR: tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko

10. TIETOA PÄIVÄHOITON TULEVAN LAPSEN HUOLTAJILLE

Hyvä lapsen vanhempi/huoltaja

Tutkimusten mukaan kodin ulkopuolella hoidossa olevat lapset sairastavat infektioitaiteja enemmän kuin kotihoidossa olevat. On osoitettu, että yksinkertaisilla toimenpiteillä voidaan tautien tarttumista ja sairastuvuutta kuitenkin selvästi vähentää. Tässä päivähoitopaikassa noudatetaan näitä hygieniatoimenpiteitä, joista hyötyvät lapset, heidän huoltajansa sekä yhteiskunta. Toivomme, että tuette päivähoitoa pyrkimyksessä vähentää lasten sairastumista huolehtimalla seuraavista seikoista:

Lasta päivähoitoon tuotaessa ja hakiessa

- ei mennä ulkokengät jalassa eteistiloja pitemmälle

Lasten käsien pesu

- päiväkotiin tullessa
- päivähoidosta kotiin tullessa
- aina WC:ssä käynnin jälkeen



- ennen ruokailua
- lyhyet kynnet helpottavat käsien pysymistä puhtaana

Lapsen vaihtovaatteet

- tuo lapsellesi varavaatteet

Lelut

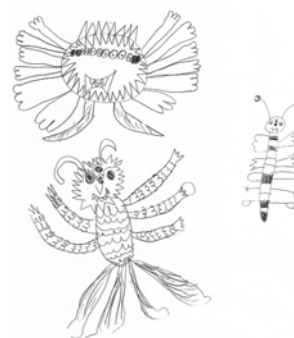
- unilelu säilytetään päivähoitossa lapsen omassa sängyssä tai lokerossa. Unilelu lähetetään kotiin pestäväksi viikoittain tai sen likaannuttua.
- omia leluja tuodaan päiväkotiin vain oman lelun päivinä, joita pidetään 1-2 kertaa vuodessa.
- omat lelut tulee puhdistaa ennen päivähoitoon tuomista. Lelut on syytä puhdistaa uudelleen takaisin kotiin vietäessä. Jos lelua ei voi pestä, pidetään se viikon ajan leikeistä sivussa.

Tutti

- tuttia käytetään päivähoitossa vain nukkuessa. Tuttien puhdistamisesta ja kunnosta huolehditaan kotona. Puhtaita tutteja säilytetään rasiassa lapsen lokerossa.

Hampaiden harjaus

- hampaat harjataan kotona aamuin illoin



Lapsen sairastuminen

- jos lapsi sairastuu, tarttuvuus on suurinta aivan taudin alussa.
- päivähoitosta pois jääminen on aiheellista aina, jos lapsella on kuumetta tai sellaisia oireita, ettei jaksa osallistua päivähoiton toimintaan.
- tarvittaessa vanhempia pyydetään noutamaan lapsi kotiin kesken päivän.
- taudin alkuvaiheessa päivähoitosta poissaolo vähentää myös tarttumista muihin lapsiin. Jos kaikki toimivat näin, koko ryhmä sairastaa vähemmän.
- kaupunki järjestää tilapäiseen ja lyhytaikaiseen palvelutarpeeseen Sairastuneen lapsen kotihoitopalvelua. Sitä välittää ja hoitaa Länsi-Suomen Diakonialaitoksen Kotihoitopalvelu (p. 02 822 6450).



Lisätietoja saa internetsivuilta:

www.stm.fi/julkaisut
www.sairaslapsi.com
www.terveyskirjasto.fi
www.tartuntautiliitto.fi
www.thl.fi

