

Hyvinvoiva lapsi



Ohjeita infektoriskien vähentämiseksi Rauman päivähoitossa

Tämän vihkosen on tehnyt infektiotyöryhmä:

Aaltonen Leena	perhepäivähoitaja
Kartano Riikka	lastentarhanopettaja
Komminaho Maritta	neuvolan osastonhoitaja
Laaksonen Leila	päiväkodin johtaja tpj
Palovaara Tarja	lastenhoitaja
Ruoste Kaija	päiväkodin johtaja
Sarvanto Tuula	lastenhoitaja

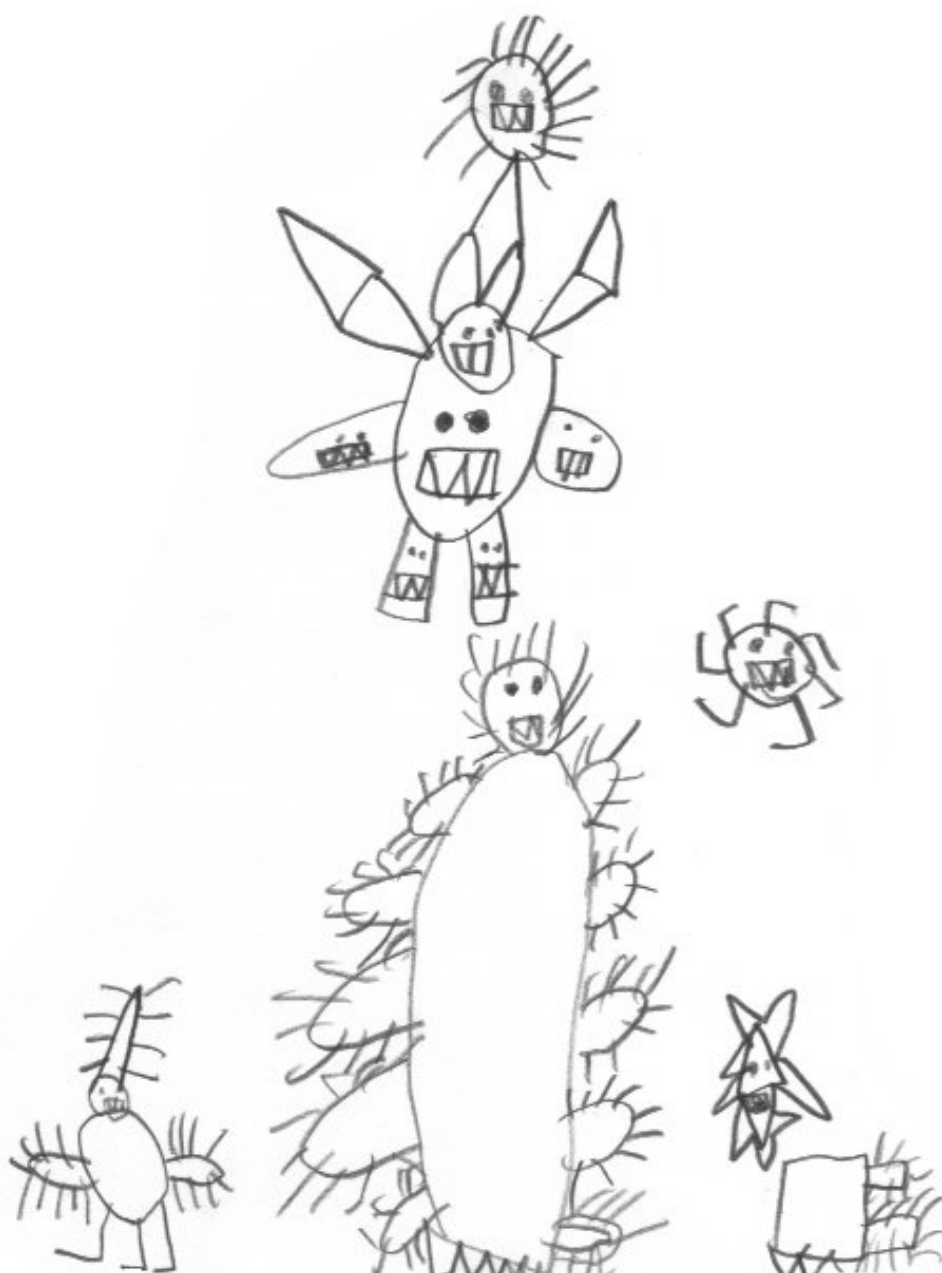
Tietolähteenä on käytetty sosiaali- ja terveysministeriön opasta Infektioriskin vähentäminen päivähoidossa.

Sisällysluettelo

1.	LASTEN HOITOTOIMENPITEET	4
1.1.	Käsien puhdistus	4
1.2.	Vaipanvaihto	5
1.3.	Pottaikäinen.....	6
1.4.	Nenän niistäminen.....	6
1.5.	Hampaiden harjaus.....	7
1.6.	Tutti.....	7
2.	TILOJEN JA VÄLINEITTEN PUHTAUS	8
3.	RUOAN VALMISTUS JA RUOKAILU	9
4.	KUN LAPSI SAIRASTAA	10
5.	TIETOA PÄIVÄHOITOON TULEVAN LAPSEN HUOLTAJILLE	17

YLEISTÄ

Varhaiskasvatuksen ensisijaisena tavoitteena on edistää lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Hyvinvoivalla lapsella on mahdollisimman hyvät kasvun, oppimisen ja kehittymisen edellytykset. On havaittu, että päivähoitossa olevat lapset sairastavat enemmän, kuin kotona hoidettavat lapset. Tämän ohjeistuksen tarkoituksena on antaa käytännön ohjeita, joiden avulla tutkimusten mukaan on saavutettu hyviä tuloksia lasten sairastavuuden vähentämiseksi. Ohjeiden avulla voidaan luoda yhteneviä käytäntöjä. Infektioiden pelon vuoksi ei ole kuitenkaan syytä vähentää kontaktia lapsiin ja hellyyden osoitukseen.



1. LASTEN HOITOTOIMENPITEET

Yleiset infektioiden torjuntaohjeet

Taudinaiheuttajia on aina liikkeellä ja useimmissa infektioitaudeissa tarttuvuus on suurta.

Ennen oireiden puhkeamista on tärkeää, että hygieniaohjeita noudatetaan aina riippumatta infektiotilanteesta. Tarttuminen on taudin alussa suurimmillaan, siksi lapsille tarvittaessa opetetaan yskiminen käsi tai kynnärtaive suun edessä ja käsien pesu saippualla sen jälkeen, tai käytetään käsihuhdetta.

1.1. Käsien puhdistus

Käsien pesussa kiinnitetään huomio tapaan, miten käsiä pestään ja miten usein. Lapsilla on hyvä olla lavuaarin vieressä kuvat, joita voidaan seurata.

Henkilökunnan on hyvä poistaa korut työpäivän ajaksi ja huolehtia, että kynnet ovat lyhyet, sekä kynnenaluset puhtaat. Näkyvä lika pestään pois, muuten käytetään käsihuhdetta. Käsihuhuhteen käyttö vähentää käsiin ulkopuolelta tulleiden mikrobien lukumäärää ja samalla infektioriskiä. Huhde annostellaan aina kuiviin käsiin ja sitä hierotaan huolellisesti noin minuutin ajan. Käsihuhuhteella voidaan korvata käsipesu vedellä, mikäli mitään näkyvää likaa ei ole näkyvissä, tai vettä ei ole saatavilla.

Kangaspyyhkeet korvataan käsipaperilla.

Käsienpesuohjeet:

- käytä saippuaa ja vettä
- hankaa käsiä joka puolelta pestessä
- huuhtelee kädet hyvin
- kuivaa kädet käsipaperiin
- sulje hana paperin avulla
- käytä käsihuhdetta, jossa on glyserolia. Se suojaa käsiä kuivumiselta.



Henkilökunta:

- päivähoitoon tullessa
- lapsen vaipanvaihdon, nenäpyyhkimisen ja eritteitten siivoamisen jälkeen
- ennen ruoan jakamista
- wc:ssä käynnin jälkeen
- kun käsissä tai kasvoissa on näkyvää likaa

**Lapset:**

- päivähoitoon tullessa
- ennen ruokailua
- wc:ssä käynnin jälkeen
- jos lapsi on leikkinyt sairaaksi tulleen ja kotiin (esim. vatsatauti tai oksennustauti) lähetetyn lapsen kanssa
- kun käsissä on näkyvää likaa

Kertakäyttö käsineitä tulisi käyttää eritetahrojen puhdistuksen yhteydessä. Suojakäsineitä käytetään aina pylynpesun yhteydessä. Suojakäsineiden käytön jälkeen kädet pestään ja käytetään käsihuhdetta.

1.2. Vaipanvaihto

Ellei ole erillistä hoitoalustaa, vaipan voi vaihtaa wc:ssä sylissä. Syli suojataan pyyheliinalla.

Jos vaippa vaihdetaan hoitoalustalla, se pyyhitään välittömästi heikosti emäksisellä pesuaineella. Alustan on oltava sellaista materiaalia, joka ei ime kosteutta ja kestää hyvin vesipesua.

Vaippaa vaihdettaessa olisi hyvä käyttää alustan suojana kertakäyttöistä paperiliinaa, joka vaihdetaan jokaisen käyttökerran jälkeen. Kuivauksessa kertakäyttöinen paperiliina on kankaista pyyheliinaa hygienisempi. Mikäli käytetään kangaspyyhettä, se vaihdetaan päivittäin.

Peppu pestään pesualtaassa, jota ei käytetä käsien ja kasvojen pesuun, juoksevan veden alla. Vaippa laitetaan välittömästi wc:ssä olevaan kannelliseen roskakoriin. Lopuksi pestään pepunpesuallas desinfioivalla aineella. Lapsen ja aikuisen kädet pestään. Aikuinen voi käyttää lopuksi käsihuhdetta.

1.3. Pottaikäinen

Aikuinen on aina valvomassa wc:ssä, kun lapsi istuu potalla. Potta tyhjenetään aina wc altaaseen ja desinfioidaan joka käyttökerran jälkeen. Lapsen kädet pestään ja kuivataan hyvin. Aikuinen pesee ja kuivaa kädet potan tyhjennyksen ja pesun, sekä altaan puhdistamisen jälkeen. Lopuksi aikuinen käyttää käsihuuhdetta.

Wc istuimen käytön harjoittelija

Wc pytyssä käytetään supistajaa. Pytyn edessä voidaan käyttää koroketta. Aikuinen valvoo tilannetta.

Pyyhkimisen ja wc:n tyhjennyksen jälkeen lapsen ja hoitajan kädet pestään ja kuivataan hyvin. Käsihygienian kannalta keskeinen toimintajärjestys – ja tapa opetetaan lapselle. Paperia käyttänyt käsi ei kosketa vetonappiin, hanaan tai saippua-annostelijaan.

Wc allas tyhjenetään ennen käsienspesua. Wc istuimen puhtaus tarkistetaan ja tarvittaessa istuin puhdistetaan pesuaineliuksella.

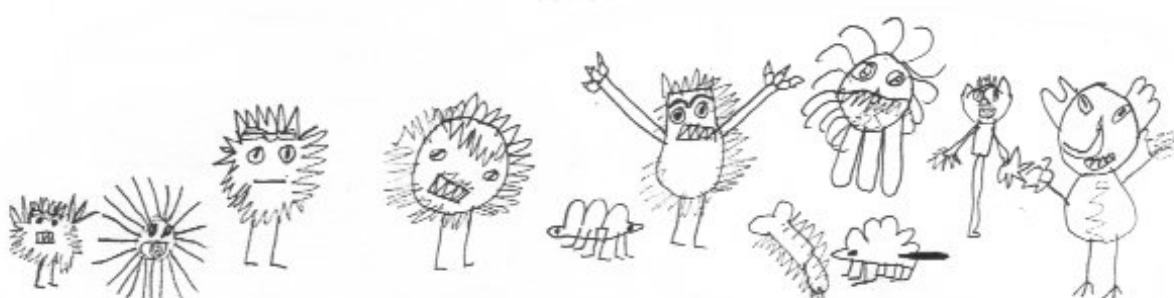
Wc:ssä itsenäisesti käyvä

Lapsi pyytää tarvittaessa apua. Jos lapsi pyyhkii itse, aikuisen on hyvä tarkistaa pyykiminen. Lapsen ja aikuisen kädet pestään hyvin. Aikuinen käyttää käsihuuhdetta.

1.4. Nenän niistäminen

Nenän niistämiseen käytetään paperinenäiliinaa, tai vastaavaa. Paperin on oltava riittävän paksua, jotta se suojaa niistäjän käden. Pienten lasten nenän niistää aikuinen.

Sisätiloissa kädet pestään välittömästi niistämisen jälkeen. Ulkoilussa nenäliina laitetaan välittömästi roskakoriin. Käsien pesun sijasta voidaan käyttää myös käsihuuhdetta.



1.5. 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 tulisi päivähoitossa säännöllisesti tukea neuvonnalla ja harjausopetuksella.

Ksylitolipurukumin tai pastillin tarjoaminen lapselle ruokailun jälkeen ei korvaa hampaiden harjausta.



Ehdotus päivähoitossa olevien lasten hampaiden hoitamiseen:

- vanhemmat tuovat päiväkotiin pienen, pehmeän halvan hammasharjan
- lapset harjaavat aikuisen valvonnassa lounaan jälkeen hampaansa
- ksylitolipurukumi tai pastilli annetaan lapsille aamu- ja välipalan jälkeen
- hammasharjoja säilytetään ”ritilikössä” niin, etteivät harjat kosketa toisiaan
- harjat huuhdellaan kuumalla vedellä käytön jälkeen
- harjat vaihdetaan, kun harjakset ovat hajallaan
- hammastahnaa ei käytetä

Vaikka päivähoitossa ei harjattaisi hampaita, huolehditaan, että ilta- ja yöhoitossa olevien lasten hampaat harjataan. Hammashoitajaa voi kutsua esim. vanhempainiltoihin kertomaan hampaiden hoidon tärkeydestä.

1.6. Tutti

Kahden vuoden ikä on paras ikä luopua tutista, koska silloin ei vielä ole syntynyt suurta ”kiintymyssudetta” tuttiin. Puolen vuoden iässä tuttia käytetään vain nukahtaessa tai suurissa ”katastrofeissa”.

Mikäli lapsi käyttää tuttia, sen pitää olla selvästi merkattu, jotta tutit eivät pääse vaihtumaan.

Tuttien puhtaudesta huolehtiminen on kotien vastuulla. Tutit säilytetään omilla rasioissaan.

2. TILOJEN JA VÄLINEITTEN PUHTAUS

Yleiset ohjeet

Puhdistamistarpeen ja tiheyden arvioinnissa on otettava huomioon likaisuuden ja käyttöasteen lisäksi myös tiloissa hoidettavien lasten ikä. Päivittäispuhdistuksessa riittää neutraali puhdistusaine. Peruspuhdistuksessa käytetään heikosti emäksistä puhdistusainetta.

Päivänaikana tapahtuva tapahtuva puhdistus

WC:ssä likaantuvat nopeimmin kosketuspinnat, kuten wc pytyn reunat, hanat, sekä oven kahvat. Potat ja pyllyn pesuallas huuhdellaan päivittäin ja aina käytön jälkeen.

Ruokapöydät ja tuolit pyyhitään aina ennen ja jälkeen ruokailun heikosti emäksisellä pesuaineella.

Päivittäinen puhdistus

Lelut pestään aina, kun niissä on näkyvää likaa ja muutenkin mahdollisuuksien mukaan. Erityisesti ne lelut, joita lapset laittavat suuhun, olisi infektioiden välttämiseksi pestävä usein.

Lelut, jotka eivät kestä vesipesua, tulisi kierrättää siten, että ne olisivat välillä pois käytöstä muutaman päivän ajan, jotta ne kuivuisivat perusteellisesti. Kuivuminen vähentää niissä mahdollisesti olevien virusten määrää.

Lasten oman henkilökohtaisen unilelun puhdistus on kodin vastuulla. Päivähoitoon voi tuoda oman puhtaan unilelun, jota käytetään vain päiväunien aikana. Muuten sitä säilytetään omassa sängyssä tai lokerossa. Esim. "unirätti" on hyvä pestä päivittäin. Talvella pehmolelut voi viedä ulos pakkaseen.

Viikottainen siivous

Tyynyliinat vaihdetaan viikoittain ja lakanat kahden viikon välein. Ne pestään +60 C.

Roolivaatteet pestään vähintään kaksi kertaa vuodessa. Siivoojaa on hyvä informoida epidemia tilanteessa., jolloin siivousta tehostetaan.

3. RUOAN VALMISTUS JA RUOKAILU

Noudatetaan yleisiä ruokapalvelualan hygieniää koskevia ohjeita. Ruoan tarjoilee yksi aikuinen, lapset voivat harjoitella omatoimisuutta aikuisen valvonnassa.

Päivähoitoon muualta kuljetettua ruokaa ei saa lämmittää uudelleen. Ruoan tulee olla + 60 C.

Suosittelavaa on, että valmistus ja tarjoiluajankohtien välinen aika ei ylitä kahta tuntia.

Jokaisen ulkomaan matkan jälkeen tarvitaan henkilökunnalta salmonella näyte, jos matka on suuntautunut pohjoismaita kauemmas.



4. KUN LAPSI SAIRASTAA

Tauti	Itämisaika / aiheuttaja	Oireet (hoito)
Yskä ja nuhakuume ("flunssa")	1-3 vrk yl. virus	Nuha, nielukipu, yskä, kuume, väsymys. Kuumetta tavallisessa nuhakuumeessa noin 4-5 vrk:n ajan. Limaisuusoireita on usein kaksi kertaa pitempään. Kuume = kainalolämpö = 37,5°
Influenssa	1-5 vrk virus A, B (C)	Väsymys, säryt, kuume, kurkkukipu, yskä, nuha.
Välikorvan tulehdus	Virus ja/tai bakteeri	Korvakipu, nuha (yskä), kuume, kuulo voi olla alentunut. Lääkäriin.
Silmätulehdus	1-2 vrk	Rähmiminen. Silmätipat.
Tonsilliitti (angina)	1-5 vrk yl. A-ryhmän streptokokki	Nielukipu, kuume, kaulan imusolmukkeet voivat suurentua, nielurisoissa usein valkoisia peitteitä, nielu punainen. Lääkehoito streptokokkitonsilliittiin.
Tulirokko	2-5 vrk A-ryhmän streptokokki	Kuume, päänsärky, kurkkukipu, pahoinvointi, nielu punoittaa, mannaryymäinen, hienojakoinen punoittava ihottuma kainaloissa, kyljissä, vartalolla. Kasvoissa punoitusta. Mansikkakieli. Voi olla lieväoireinen. Lääkehoito. Hoitamattomissa viikon kuluttua ihon hilseily.

Suositus päivähoidosta poissaoloajaksi	Eristämisaika	Toimenpiteet muiden perheenjäsenten suhteen
Jos hengitystieinfektio-oireita ilmenee, kannattaa jäädä pois päivähoidosta heti, koska tällöin taudin tarttuvuus on suurimmillaan. Jatkossa mikäli lapsella kuumetta/oireet haittaavat lapsen selviämistä/jaksamista päivähoidossa, on kotihoito tarpeen.	Ei eristystä.	Ei toimenpiteitä.
Kunnes oireet ovat hävinneet ja vointi on hyvä.	Ei eristystä.	Ei toimenpiteitä.
Kunnes oireet ovat parantuneet. (Ei särkyä, ei selvää vuotoa, ei kuumetta).	Ei eristystä.	Ei toimenpiteitä.
1-3 vrk (kunnes selvä rähmiminen loppuu). Ei tarvitse välittömästi poistaa hoidosta.	Ei eristystä.	Ei toimenpiteitä. Oireet hoidetaan.
Lääkkeen aloittamisen jälkeen tarttuvuus 1-2 vrk = eristämisaika. Toipilasaika oireiden mukainen.	24 h antibiootihoidon aloittamisesta.	Oireiselle hoito. Mahdollisen tartunnan voi varmistaa bakteeriviljelyllä nielusta.
Kotihoidon tarve riippuu lapsen voinnista, toipilasaika oireiden mukaan.	24 h antibiootihoidon aloittamisesta.	Oireiset hoidetaan. Ei ennaltaehkäisevää hoitoa. Mahdollisen tartunnan selvittäminen, nielun bakteeriviljely.

Tauti	Itämisaika / aiheuttaja	Oireet (hoito)
Märkärupi (impetigo)	2-5 vrk streptokokki ja/tai stafylokokki	Punoittavalla pohjalla ohutseinäisiä rakkuloita, jotka rikkoutuvat, vuotavat, kuivuvat kellertäviksi ruviksi. Paikallishoito lieviin, rajoittuneisiin, muihin antibioottikuuri.
Ripulitauti (gastroenteriitti)	1-2 vrk mm. rotavirus (talvisin yleisin lapsilla), adenovirus	Ripuli, oksentelu, kuume. Nestehoito: nestevajauksen korjaus ja ylläpito. Ruokinta, kun nestevajaus korjattu. Ohjeet neuvolasta tai lääkäriltä ja 1. päivänä: kuivumisen estäminen, sairaalahoito, jos oireet jatkuvat, jos nestevajaus ei korjaannu.
Salmonella sp.	8 h- 2 vrk	Ripuli, kuume. Sairaalahoito tarv. (kuumeiset, muut tarv. oireen mukaan).
Vesirokko	10-21 vrk (13-17) virus	Iholla pieniä rakkuloita, joita ympäröi punainen rengas. Eri vaiheet: paukama/ rakkula /rupi. Vartalolla, päässä, hiuspohjassa. Kutina. Lievät hengitystieoireet. Kuume. (Huom! vesirokkoiselle ei salisy-laatteja kuten Asperin, Disperin). (Asikloviirihoito annetaan riskiryhmille).
Hinkuyskä	13-14 vrk	Yskää, joka viikon kuluessa muuttuu puuskittaiseksi, hinkuoksennuskohtauksia. Rokotetuille saattaa tulla lieviä epätyypillisiä oireita. Lääkehoito (Erytromysiini). Diagnoosi varmistetaan laboratoriotutkimuksella.
Parvorokko	6-16 vrk	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.

Suositus päivähoidosta poissaoloajaksi	Eristämisaika	Toimenpiteet muiden perheenjäsenten suhteen
Kunnes märkäalueet, ruvet ovat parantuneet. Rupipaikat? Raapimismahdollisuus?	Vähintään 24 h suun kautta otettavan, 48 h paikallisen antibiootin aloittamisesta.	Ei toimenpiteitä. Oireiset hoidetaan. Käsien pesu. Varottava tartuttamasta vauvoja. Kuivaihoiset, allergiset herkemmin.
Kunnes oireet ovat parantuneet ja vointi on hyvä.	Oireiden ajan.	Ei toimenpiteitä.
Vähintään 1 viikko oireiden alkamisesta + 24 h oireeton. Oma hoitaja, ei keittiötä kummallakaan. Ulostusnäyte.	1-2 viikon oireiden alusta.	Ulostusnäytteet.
Tarttuu 2-4 vrk ennen ihottumaa, 4-5 vrk ihottuman puhkeamisen jälkeen. Eristysaika, sen jälkeen kotihoidon tarve riippuu lapsen yleisvoinnista.	Vähintään 5 vrk rakkuloiden puhkeamisesta tai kunnes kaikki ruvet ovat kuivuneet.	Jos oireita ilmenee, eristetään. Jos sairastunut, ei toimenpiteitä. Riskiryhmille (immunopuutteiset) rokote, vastaaineita tai asikloviiria.
Ks. eristämistarve, sen jälkeen kotihoidon tarve riippuu lapsen yleisvoinnista.	5 vrk antibiootin aloittamisesta. Jos samaa yskää on kestänyt > 21 pv hinkuyskän diagnoosimishetkellä, eristämiseen ei ole aihetta	Ei toimenpiteitä, jos on sairastanut tai rokotettu täydellisesti. Jos yskää, eristetään, lab.näytteet, hoito.
Kotihoidon tarve riippuu lapsen yleisvoinnista.	Ei eristystä.	Ei yleensä tarvita. (Tietyt harvinaiset perussairaudet huomioitava, raskaana olevien myös vältettävä tartuntaa).

Tauti	Itämisaika / aiheuttaja	Oireet (hoito)
Päätäi	2 viikossa mu- nasta täi	Kutina hiuspohjassa, näpyt, raapimisjäljet. Saivareet hiuksissa. Hoitoshampoo apteekista.
Syyhy	Oireet 3-4 vk tartunnasta.	Pienet, vesipäiset, kutiavat näpyt, punoittavat läiskät, raapimisjäljet, punkikäytävät. Kutina öisin hallintaan. Hoitoaine apteekista.
Kihomadot	8-12 mm pit- kä, 1 mm le- vyinen suk- kulamato	Kutina peräaukon seudussa etenkin yöllä. Hoito: Pyrvin. Vuodevaatteiden vaihto.
Vauvarokko Exanthema subitum "3 pv:n kuume"	3-7 vrk? HHV-6 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.
Enterorokko	Coxsackie virus (echovirus)	Enterovirukset yl. lieväoireisia tai oireettomia. Eri ilmenemismuotoja: lievä kuume, gastroenteriitti (maha-suolisto –oireita, ripuli). Ihottuma. Rakkulainen ihottuma: kädet, jalat, suu (enterorokko). Herpangiina = suutulehdus. Nielupunoitus. Rakkulat kitalaessa suun takaosassa. Suukipu. Kuume.
Herpesstomatiitti	HSV-virus	Yleisin 2-4 vuotiailla. Kuume, päänsärky, pahoinvointi. Rakkulat huulissa, kielessä posken limakalvolla. lentulehdus. Kipeä suu, syömisongelmat.

Suositus päivähoidosta poissaoloajaksi	Eristämisaika	Toimenpiteet muiden perheenjäsenten suhteen
Kunnes täit ja saivareet ovat hävinneet. Hoidon ajaksi. Ota yhteys lastenneuvolaan	Hoidon ajaksi kunnes täit ja saivareet ovat hävinneet.	Tarkastetaan, jos oireita, hoidetaan.
Kunnes hoito on annettu. Tarttuu käsikosketuksessa ja mahdollisesti vaatteista	Hoidon ajaksi.	Hoito koko perheelle + muut lähikontakteissa olleet.
Hoidon ajan.	Ei eristystä.	Vuodevaatteiden vaihto. Jos uusiutuu, koko perheen hoito/samoissa vuodevaatteissa nukkuneiden hoito. Käsien pesu.
Oireiden hävittyä, ihottuman hävittyä, kun vointi on parantunut. Muut taudit poissuljettava (lääkärintarkastus + lab. tarvittaessa).	Ei eristystä	Ei toimenpiteitä. Suurin osa lapsista sairastaa oireisena tai oireettomana.
Kotihoidon tarve riippuu lapsen voinnista. Jos yleisvointi hyvä, voi mennä hoitoon.	Ei eristystä	Suurin osa sairastaa jossain muodossa.
Kun kuumeeton ja oireeton ja syöminen sujuu.	Rakkuloiden peittäminen	

Ontelosyylät (Molluscat)	Virus	Muutaman mm kokoinen ihosta kohoava, keskeltä hieman paisunut (vaalea) ”syyli”. Paranevat. Tarvittaessa molluscojen nyppiminen neuvolassa molluscipinseteillä (tarvittaessa puudutussalva ensin). Tulehtuneiden molluscojen hoito. Suos. poissaolo: 0 vrk.	Ei eristystä
Lymen borreliosisi	Spirokeetta (punkin purema)	Osalle rengasmaisen ihottuma muutaman päivän – 3 kk:n kuluttua. Kuume, väsymys, säryt. Punkkisyynti, punkin poisto pinseteillä (kiertämällä). Hoito: antibiootti. (Myöhäisoreet mahdollisia jos varhaisvaihe jää hoitamatta).	Ei eristystä

Lapsen eristäminen päivähoidosta infektiotaudin 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 infektoitunut
- ryhmässä on usein useita oireettomia infektoituneita
- usean taudin kohdalla tarttuvuus on suuri jo ennen oireiden puhkeamista

Rauman terveystakeskus, puh. 83511

Steniuksenkatu 2

Päivystävän hammaslääkärin vastaanotto, 835 2820

Terveystakeskuksen pääasemalla, Steniuksenkatu 2

- arkisin 8 – 16

- la, su ja arkipyhinä 9 – 11

5. TIETOA PÄIVÄHOITOON TULEVAN LAPSEN HUOLTAJILLE

Hyvä lapsen vanhempi/huoltaja

Tutkimusten mukaan kodin ulkopuolella päivähoitossa 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 osaltanne huolehtimalla alla luetelluista seikoista.

Infektioiden tarttumista vähentäviä toimenpiteitä, joista vanhemmat ja päivähoitohenkilökunta yhdessä huolehtivat:

Lasten käsien pesu

- päiväkotiin tullessa
- päivähoitosta kotiin tullessa
- aina WC:ssä käynnin jälkeen kotona ja päivähoitossa
- ennen ruokailua kotona ja päivähoitossa
- lyhyet kynnet helpottavat käsien pysymistä puhtaana



Lelut

- Unilelu säilytetään päivähoitossa lapsen omassa sängyssä tai lokerossa. Likaantunut unilelu lähetetään kotiin pestäväksi.
- Omat lelut tulee puhdistaa ennen päivähoitoon tuomista. Lelut on syytä puhdistaa uudelleen takaisin kotiin vietäessä. Jos lelua ei voi pestä, sen kuivattaminen viikon ajan leikeistä sivussa ajaa saman asian.

Tutti

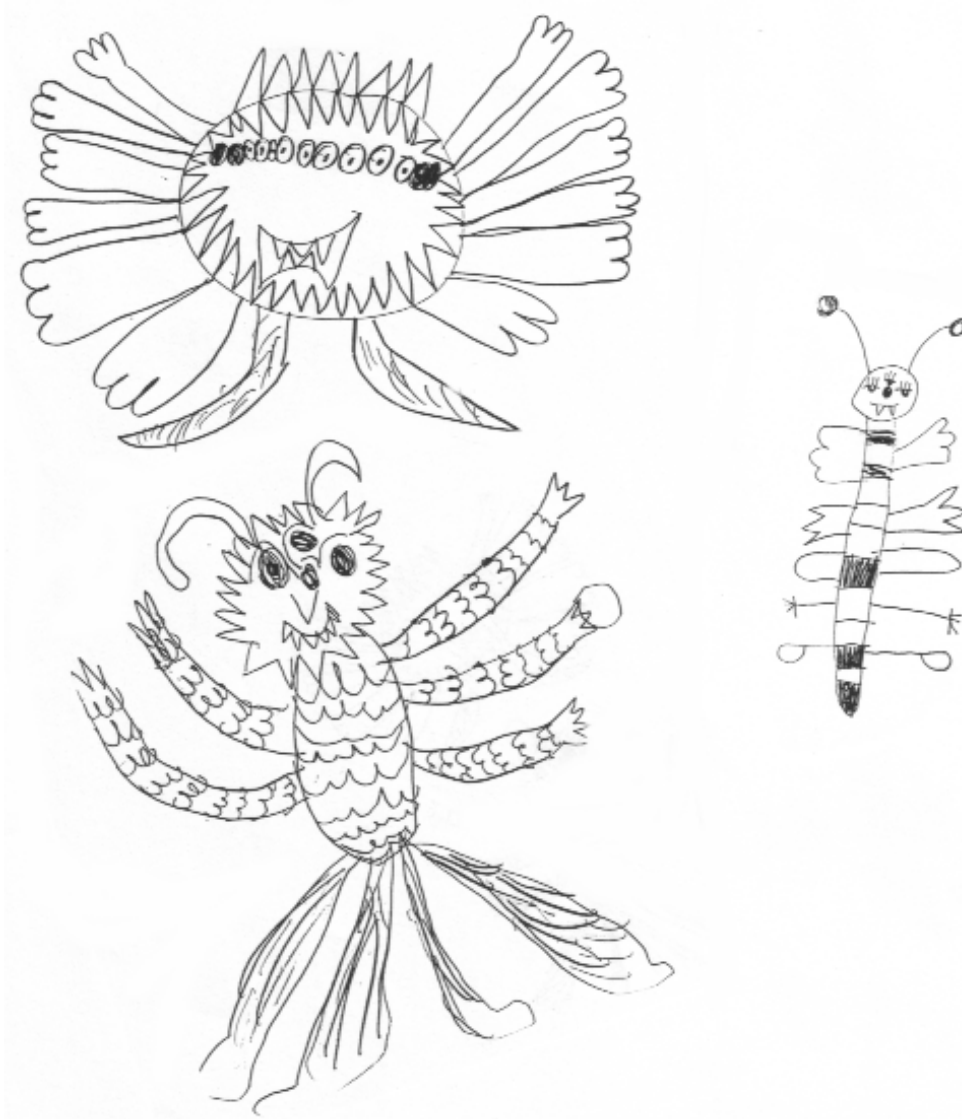
- Tuttia käytetään päivähoitossa vain nukkuessa. Tutit puhdistetaan kotona. Puhtaita tutteja säilytetään rasiassa lapsen lokerossa.

Hampaiden harjaus

- Hampaat harjataan kotona aamuin illoin.

Lapsen sairastuminen

- Jos lapsi sairastuu, tarttuvuus on suurinta aivan taudin alussa.
- Päivähoidosta pois jääminen on aiheellista aina, jos lapsella on kuumetta tai muuten sellaisia oireita, että voimia päivähoiton toimiin osallistumiseen ei riitä.
- Tarvittaessa vanhempia pyydetään noutamaan lapsi kotiin kesken päivän.
- Taudin alkuvaiheessa päivähoidosta poissaolo vähentää myös tarttumista muihin lapsiin. Jos kaikki toimivat näin, koko ryhmä sairastaa vähemmän.



Lisätietoja saa internetsivuilta:

www.stm.fi/julkaisut

www.sairaslapsi.com

www.terveyskirjasto.fi

