

# Hygieniaohjeistus varhaiskasvatukseen



# Sisältö

1. YLEISTÄ.....	3
2.KÄSIHYGIENIA.....	3
2.1 Korut ja kynnet .....	3
2.2 Käsien pesu ja kuivaus .....	3
2.3 Käsihuuhteen käyttö .....	4
2.4 Suojakäsineiden käyttö .....	5
3.WC- JA POTTAHYGIENIA .....	5
3.1 Vaipan vaihto .....	6
3.2 Potan käyttäjät/pottailu .....	6
3.3 WC-pöntön ja pöntön supistajan käyttäjät.....	7
4.NIISTÄMIS-, AIVASTAMIS- JA YSKIMISHYGIENIA .....	7
5.SUUHYGIENIA.....	7
5.1 Hampaiden harjaus.....	7
5.2 Tutin ja tuttipullon käyttö.....	8
5.3 Juomapullojen käyttö kesän ulkoilussa .....	8
6.LELUHYGIENIA .....	8
6.1 Unilelut .....	8
7.RUOKAILUHYGIENIA .....	9
8.VUODEVAATEHYGIENIA.....	9
9.SIIVOUS PÄIVÄKODISSA .....	9
10.ERITETAHRADESINFEKTIO .....	10
11.EPIDEMIATILANTEET .....	11
12.VARHAISKASVATUKSEN HYGIENIAYHDYSHENKILÖN ROOLI JA TEHTÄVÄT .....	11
LIITE: Lapsi sairastaa, yleisimpiä tartuntatauteja ja sairauksia päiväkodissa .....	12

## 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. Sairastamista ei voida kokonaan estää, mutta oikeilla ja yhtenäisillä toimintakäytänteillä sitä voidaan vähentää. Ohjeiden avulla luodaan yhtenevät käytännöt ja ohjeistus toimii myös uusien työntekijöiden perehdytysvälineenä.

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

## 2. KÄSIHYGIENIA

Tärkeintä infektioiden torjunnassa on hyvä käsihygienia. Käsissä olevat mikrobit siirtyvät helposti suun, nenän ja silmien limakalvoille, jotka toimivat infektioportteina elimistöön. Aikuiset vastaavat omasta ja lasten käsihygienian toteutumisesta varhaiskasvatuksessa.

### 2.1 Korut ja kynnet

Koruttomuus on hyvän käsihygienian perusedellytys. Pitkien kynsien, sormuksien, kellojen, rannekorujen, aktiivirannekkeiden ja rakennekynsien käyttö lisäävät käsien mikrobimäärää ja käsihuuhe ei pääse niiden alle vaikuttamaan. Mikrobeja jää korujen pinnalle ja alle, josta ne pääsevät siirtymään muualle käsiin aiheuttamaan tartuntoja. Hyvän käsihygienian toteutumiseksi suositetaan henkilökunnan koruttomuutta työpäivän aikana. Työntekijä poistaa sormukset, rannekorut ja kellot työpäivän ajaksi. Lisäksi tulee huolehtia, että kynnet ovat lyhyet ja kynnenaluset puhtaat. Rakennekynnet ovat kielletty. Kasvojen alueen lävistykset poistetaan työpäivän ajaksi.

### 2.2 Käsien pesu ja kuivaus

- käytä nestemäistä saippuaa ja juoksevaa vettä
- hankaa käsiä joka puolelta (vähintään 20 sekuntia)
- huuhtelee kädet hyvin

- kuivaa kädet
- sulje hana kertakäyttöpaperin avulla

#### **Lasten käsien pesu aina**

- hoitoon tullessa ja lähtiessä huoltajien valvomana
- ulkoilun jälkeen
- ennen ruokailua
- WC:ssä käynnin jälkeen
- jos lapsi on leikkinyt sairastuneen ja kotiin lähetetyn lapsen kanssa
- aivastamisen / nenän niistämisen jälkeen
- kun käsissä on näkyvää likaa.

Lasten käsien pesua on hyvä ohjeistaa käsienpesualtaan viereen asetetuin kuvin. Henkilökunnan tehtävä on valvoa lasten käsienpesua hoitopäivän aikana.

#### **Henkilökunnan käsien pesu aina**

- työhön tullessa
- ennen/ jälkeen ruuan jakamisen tai ruokailun
- WC:ssä käynnin jälkeen
- eritekontaktin jälkeen
- oltuaan kontaktissa sairastuneen lapsen kanssa
- pöytien pyyhkimisen jälkeen
- joka lapsen WC- toimien jälkeen/ vaipanvaihdon jälkeen
- aivastamisen /nenän niistämisen jälkeen
- lasten riisumisen jälkeen/ ulkoilusta tullessa
- eritteiden siivoamisen jälkeen
- kun käsissä on näkyvää likaa.

Kädet kuivataan aina käsipaperiin. Käsipaperit säilytetään seinätelineessä tai vaihtoehtoisesti altaan yläpuolella olevassa hyllyssä/korissa, suojassa vesiroiskeilta.

### **2.3 Käsihuhteen käyttö**

Käsihuuhde annostellaan kuiviin käsiin ja hierotaan huolellisesti. Huuhteen käyttö on erityisen tärkeää epidemia-aikoina sekä silloin kun käsien saippuapesu ei ole mahdollista (esim. retket).

- aikuinen ottaa käsihuuhdetta vähintään 2 painallusta (2-3 ml), lapsen käteen riittää 1 painallus

- aikuinen annostelee lapsille käsihuuhteen
- huuhdetta säilytetään lasten ulottumattomissa, mutta helposti saatavilla
- levitetään kuiviin käsiin
- hiero kaikkialle käsiin, erityisen hyvin sormenpäihin ja – väleihin, unohtamatta ranteita

Käsihuuhteen käytöstä on hyvä olla esillä kuvallinen ohje.

#### **Henkilökunnan käsihuuhteen käyttö aina**

- suojakäsineiden riisumisen jälkeen

#### **Lasten käsihuuhteiden käyttö**

- epidemiatilanteissa käsien pesun jälkeen
- ruokasalissa apulaisina toimiville lapsille

### **2.4 Suojakäsineiden käyttö**

Henkilökunta käyttää kertakäyttökäsineitä, joita ei pestä eikä desinfioida. Suojakäsineet ovat lapsikohtaiset. Suojakäsinepaketit säilytetään seinätelineessä tai kaapissa suojassa roiskeilta. Käytä aina käsihuuhdetta ennen suojakäsineiden pukemista ja heti niiden riisumisen jälkeen. Varo koskettelemasta likaisilla suojakäsineillä ympäristöäsi, riisu ne heti käytön jälkeen ja pane suoraan roskiin.

#### **Suojakäsineitä käytetään**

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

## **3. WC- JA POTTAHYGIENIA**

Lapset käyvät potalla ja WC:ssä valvotusti. Lasta avustetaan tarpeen mukaan pyllyn pyyhkimisessä ja käsihygieniassa. WC-pöntön ja pintojen mahdolliset eritteet poistetaan välittömästi ja potta tyhjennetään WC-pönttöön. Työntekijä pesee kädet tai käyttää käsihuuhdetta pottatyöskentelyn jälkeen. Lapsen kädet pestään potalla käynnin jälkeen. Leluja ja pottakirjoja ei käytetä WC-tiloissa.

### 3.1 Vaipan vaihto

Vaippakäytännöt sovitaan huoltajien kanssa lapsen varhaiskasvatussuunnitelmassa. Hygieniasyistä varhaiskasvatuksessa käytetään ensisijaisesti kertakäyttövaippoja.

#### Vaipanvaihtoalusta

- helposti puhdistettava, kosteutta imemätön ja pestävä
- alusta puhdistetaan jokaisen käytön jälkeen puhdistusaineella tai tarpeen vaatiessa desinfioidaan
- alustan suojana on lapsikohtainen, kertakäyttöinen paperiliina
- jos vaipat vaihdetaan sylissä, kasvattaja pukee muovisen kertakäyttöesiliinan ylleen

#### Vaipan vaihto

- käytä suojakäsineitä
- lapsen likaiset vaatteet eheään muovipussiin ja lapsen lokeroon
- likainen vaippa suoraan kannelliseen, jalalla avattavaan roskakoriin (ei pöydälle) - kakkavaippa lisäksi muovipussiin
- pese peppu juoksevan veden alla
- käytä kuivaamiseen paperipyhettä
- suojakäsineet roskeen
- alustan kertakäyttöinen suoja roskeen
- pese lapsen kädet ja kuivaa hyvin
- huuhtelee pesuallas ja tarvittaessa pese pesuaineella
- jos pyllynpesuallasta käytetään myös pottien pesuun, huuhdellaan allas joka käytön jälkeen
- pese kädet hyvin ja käytä käsihuuhdetta

### 3.2 Potan käyttäjät/pottailu

Aikuinen on aina valvomassa WC:ssä lapsen istuessa potalla. Potta tyhjennetään aina WC-pönttöön. Potta huuhdellaan ja tarvittaessa desinfioidaan jokaisen käyttökerran jälkeen. Potat kuivataan hyvin kertakäyttöpaperilla ja säilytetään nurinpäin. Lapsen opetellessa kuivaksi, päiväunille voi laittaa lapselle myös edellisillä päiväunilla käytetyn kuivan vaipan. Kyseinen vaippa laitetaan muovipussiin odottamaan seuraavan päivän päiväunia. Mikäli vaippa pysyy kuivana koko viikon, laitetaan se roskeen viikon jälkeen.

### 3.3 WC-pöntön ja pöntön supistajan käyttäjät

- kasvattaja valvoo lasten WC-käynnit
- tarvittaessa aikuinen pyyhkii pepun/ tarkistaa lapsen pyyhkimisen
- WC-pöntöllä käytetään tarvittaessa supistajaa
- WC-pöntön kansi suljetaan ja vedetään, tarkistetaan istuimen puhtaus, tarvittaessa puhdistetaan pesuaineella
- kasvattaja vastaa lasten käsihygienian toteutumisesta

## 4. NIISTÄMIS-, AIVASTAMIS- JA YSKIMISHYGIENIA

Hengitystieinfektiot tarttuvat pisaroiden välityksellä. Lapsille opetetaan yskimään ja aivastamaan kyynärtaipeeseen. Nenän niistämiseen käytettävän kertakäyttöpaperin on oltava riittävän paksua, jotta se suojaa niistäjän käden. Pienten lasten nenän niistää aikuinen. Käytetty nenäliina laitetaan välittömästi roskakoriin. Nenän niistämisen jälkeen aikuisen kädet desinfioidaan, ellei käsissä ole eritettä. Lapset pesevät kädet, jos ovat niistäneet itse.

- opasta lapsia yskimään ja aivastamaan kyynärtaipeeseen
- suojaa kädet paperilla niistäessäsi lapsen nenää, laita paperi käytön jälkeen suoraan roskeen
- desinfioi kädet tai pese ne pesunesteellä niistämisen jälkeen

## 5. SUUHYGIENIA

### 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 koodissa on suuri merkitys.

Varhaiskasvatuksessa lapset eivät pese hampaita vaan heille annetaan ksylitolipastilli ruokailujen jälkeen. Se ei korvaa vanhempien vastuulla olevaa hampaiden harjausta. Pastillit hankitaan yhteistilauksena ja vanhemmilta peritään siitä maksu.

Vuoropäivähoidossa 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 ja tuttipullon käyttö

Tutin käytöstä sovitaan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmassa. Kahden vuoden ikä on paras ikä luopua tutista, koska silloin ei vielä ole syntynyt suurta kiintymyssuhdetta tuttiin.

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.

Lapselle tuodaan oma, nimetty tuttipullo. Käytön jälkeen pullo huuhdellaan ja laitetaan päivittäin huoltajien mukana kotiin pesuun.

## 5.3 Juomapullojen käyttö kesän ulkoilussa

Huoltajat voivat tuoda lapselle oman, nimellä varustetun juomapullon hoitoon. Pullo viedään kotiin pestäväksi viikoittain.

# 6. LELUHYGIENIA

Lelut, joita lapset laittavat suuhunsa, suositellaan pesemään / pyyhkimään mahdollisimman usein. Lelut, jotka eivät kestä vesipesua, voidaan pyyhkiä pelkällä mikrokuitupyyhkeellä. Jatkuvässä käytössä olevat lelut suositellaan pestäväksi viikoittain ja aina, kun niissä on näkyvää likaa. Taikatakinat vaihdetaan 2-3 kuukauden väliajoin uusiin. Leluja kierrätetään poistamalla ne välillä 2-4 viikoksi käytöstä. Näin niiden bakteeri- ja virusmäärä vähenee. Kotoa tuodut lelupäivälelut pyydetään kotona puhdistamaan ennen hoitoon tuontia.

## 6.1 Unilelut

Kotoa tuodaan unilelu, joka voi jäädä hoitoon (eri lelu kotona, kuin hoidossa). Unilelut viedään kotiin pestäväksi säännöllisesti, mielellään viikoittain. Unilelut säilytetään lepohuoneessa eikä niitä käytetä leikeissä.



## 7. RUOKAILUHYGIENIA

Kauhajoen kaupungissa on ohjeet ruoan säilytykseen, valmistamiseen, kuljetukseen ja tarjoiluun liittyen.

Avustajana toimivat lapset käyttävät käsihuuhdetta ennen ruokailussa avustamista. Lapset ottavat ruuan itse linjastosta. Jos lapsi hakee lisää ruokaa, kasvattaja antaa annoksen. Omat ruokailuvälineensä lapset palauttavat astiakärryyn. Ruokailun jälkeen lapset pyyhkivät pöydästä oman paikkansa.

Infektioaikoina vältetään lasten osallistumisia ruuan jakeluun. Tarjoilutasot ja ruokapöydät pyyhitään aina ennen tarjoilua sekä ruokailun jälkeen. Ruokaa ei jäähdytetä puhaltamalla. Ruokailun ulkopuolella käytettävät juomamukit ovat kertakäyttöisiä. Kun nimikoituja mukeja / juomapulloja on käytössä, ne pestään päivittäin.

## 8. VUODEVAATEHYGIENIA

Vuodevaatteissa on runsaasti mikrobeja. Vuodevaatteet ovat henkilökohtaisia. Kun vuodetta käytetään toiselle lapselle, vuode puretaan vuodevaatteista kokonaan ja pedataan toiselle käyttäjälle uudet vuodevaatteet. Vuodevaatteet säilytetään vuoteissa tai nimellä varustetuissa pusseissa tai lasten kaapeissa / hyllyissä.

- tyynyliinojen vaihtoväli on kerran kuukaudessa ja tarvittaessa useammin (huom. tartunta-ajat)
- Jos vuodevaatteissa on näkyvää likaa, ne vaihdetaan heti, muuten vaihto tapahtuu viiden viikon välein
- pyykki laitetaan suoraan pyykkipussiin
- likaisia vuodevaatteita käsiteltäessä työntekijän tulee käyttää suojakäsineitä
- tyynyt, peitot ja sängyt pestään tarvittaessa, vähintään kerran vuodessa.

## 9. SIIVOUS PÄIVÄKODISSA

Päiväkodin siivouksen tavoitteena on luoda lapsille ja henkilökunnalle viihtyisä, terveellinen ja turvallinen työympäristö. Päiväkodin hyvä puhtaustaso saavutetaan koko henkilökunnan hyvällä yhteistyöllä. Päävastuu siivouksesta on ammattitaitoisilla tilahuoltajilla, mutta myös päiväkodin henkilökunta osallistuu siisteyden ylläpitoon mm. pyyhkimällä hoitotasoja, siivoamalla eritetahroja ja vastaamalla yleisestä järjestyksestä.

Päiväkodeissa pinnoille kertyy päivän aikana paljon erilaista likaa joten kaikki lasten käytössä olevat tilat siivotaan vähintään kerran päivässä.

Siivouksessa huomioidaan erityisesti kosketuspinnat, WC-istuimet, potat, hanat, ovenkahvat, kalusteiden ala- ja yläpinnat, tuolien käsinojat ja eritetahrat.

Päiväkodeissa on käytössä eritepakki josta löytyy kaikki tarpeellinen eritetahran poistoon. Eritetahradesinfektion tekee se henkilö, joka havaitsee eritetahran ensimmäisenä.

Epidemia-aikana (flunssat, vatsataudit) päiväkodin siivousta tehostetaan normaalista ylläpitosiivouksesta ja käyttöön voidaan ottaa desinfiioivia siivousaineita.

## 10. ERITETAHRADESINFECTIO

Päiväkodissa pinnoille voi tulla eritetahroja, esimerkiksi sylkeä, verta, virtsaa, ulostetta, oksennusta, ym. kudostenestettä. Näitä eritteitä puhdistettaessa käytetään aina suojakäsineitä. Jokainen työntekijä on velvollinen huolehtimaan eritetahradesinfektiosta. Päiväkodin eritahrapakkia säilytetään yhteisesti sovitussa paikassa, lasten ulottumattomissa. Viimeisin käyttäjä huolehtii siitä, että pakkiin jää kaikki tarvittava seuraavaa käyttäjää varten.

### Eritetahrapakin sisältö:

- kertakäyttö käsine paketti
- kertakäyttö esiliina
- kertakäyttö suu-nenä suojus
- kertakäyttöiset imeytysliinat (esim. käsipyyhe tai kertakäyttösiivousliina)
- käyttövalmis desinfektioaineliuos (1000ppm kloori)
- jättepussit
- käsihuuhde
- laminoitu eritetahradesinfektio-ohje

Jokainen henkilökuntaan kuuluva huolehtii työssään syntyneiden eritetahrojen poistamisesta.

Eritetahradesinfektio on hoitotoimenpide!

### Kaksivaiheinen eritetahra desinfektio

1. Pue suojakäsineet desinfiointuihin käsiin.
2. Imeytä erite siivouspyyhkeeseen ja laita jättepussiin
3. Ota desinfektioainepullo käteen, jossa on vielä puhdas käsine
4. Käsittele tahra-alue riittävällä määrällä desinfektioainetta (kloori 1000 ppm) ja pyyhi tahriintunut alue puhtaaksi

5. Laita siivouspyyhe ja suojakäsineet suoraan jätöpussiin.
6. Desinfioi kädet

Vatsatautieristyksissä eritetahrojen poistamisen lisäksi on tärkeää huolehtia tehostetusti kosketuskohtien ja WC-tilojen desinfiomisesta.

## 11. EPIDEMIATILANTEET

Jos päiväkodissa on poikkeuksellinen määrä infektioita (ryhmän koosta riippuen 2-5 sairastunutta), tai taudinaiheuttaja on poikkeuksellinen, päiväkodin työntekijä ottaa yhteyttä hygieniahoitajaan. Hygieniahoitaja neuvottelee jatkotoimenpiteistä tartuntataudeista vastaavan lääkärin kanssa.

Hygieniahoitaja Katja Latvala, p. 040-197 2771

## 12. VARHAISKASVATUKSEN HYGIENIAYHDYSHENKILÖN ROOLI JA TEHTÄVÄT

Ensisijainen vastuu infektioiden torjunnasta kuuluu varhaiskasvatuksen alue-esimiehille. Jokaisessa päiväkodissa ja ryhmäperhepäiväkodissa on heidän avukseen nimetty hygieniayhdyshenkilö, jonka tehtävänä on infektioiden torjunnan näkökulmasta:

- perehtyä varhaiskasvatuksen hygieniakäytäntöihin ja -ohjeisiin
- perehdyttää uudet työntekijät
- vaikuttaa positiivisesti henkilökunnan asenteisiin ja käyttäytymiseen
- toimia esimerkkinä
- tiedottaa uusista ohjeista
- viedä ohjeet käytäntöön yksikön toiminnasta vastaavien kanssa
- osallistua hygieniayhdyshenkilöiden palaveriin
- osallistua koulutuksiin
- osallistua oman yksikkönsä epidemiaselvityksiin ja hygieniakartoituksiin
- arvioida ja kehittää käytäntöjä ja ohjeita yhdessä hygieniahoitajan kanssa

LIITE: Lapsi sairastaa, yleisimpiä tartuntatauteja ja sairauksia päiväkodissa

## YLEISIMPIÄ TARTUNTATAUTEJA JA SAIRAUKSIA PÄIVÄKODISSA



Päivitetty 9/ 2018

### Sairaudet ja päiväkot

Pääsääntö on, että sairaita lapsia ei saa viedä päivähoitoon, ja että tarttuvaa tautia sairastava lapsi viedään päivähoitoon vasta, kun tauti ei enää tartu. Tämä tarkoittaa useimmissa tapauksissa, että lapsi saa mennä päivähoitoon vasta, kun hän on terve. Lapsi on terve, kun hän voi leikkiä ja osallistua päiväkodin toimintaan tarvitsematta erityishuomiota.

## ENTEROROKKO

- itämisaika 4-6 vrk
- posken, kielen ja ikenien limakalvoille ilmaantuu punoittavia alueita, joiden keskustassa aluksi rakkula, sitten haavauma. Rakkuloita voi esiintyä myös muualla kehossa, erityisesti kämmenissä, jalkapohjissa ja pakaroissa. Voi liittyä kuumetta, ripulointia, päänsärkyä.
- oireiden mukainen hoito
- tartuttavuus alkaa jo ennen oireita ja kestää pitkään, joten hoitoon voi mennä lapsen voinnin sen salliessa

## VESIROKKO

- itämisaika 10- 21 vrk,  
tartuttavimmillaan, kun rakkulat lisääntyvät ja puhkeavat.
- ennakoivia oireita ei ole. Rokon puhjettua eri vaiheessa olevia vesirakkuloita iholla, hiuspohjassa jopa limakalvoilla. Voimakasta kutinaa, voi liittyä myös kuumetta.
- oireiden mukainen hoito. Raapimista tulisi välttää- apteekista saa ilman reseptiä kutinaa lieventävää valmistetta.
- hoitoon voi mennä, kun viimeinenkin rakkula on kuivunut ruvelle ja lapsen vointi sen sallii

## PARVOROKKO

- itämisaika 6- 28 vrk
- alkaa usein poskien punoituksena, jota seuraa pitsimäinen ihottuma vartalosta raajoihin. Poskien punoitus muistuttaa läimäyksen iholle aiheuttamia läiskiä. Voi liittyä huonovointisuutta, väsymystä, kuumeilua. Rokon voi sairastaa myös lievin oirein, huomaamatta.
- oireiden mukainen hoito  
(odottavilla äideillä infektio vaatii seuranta-äitiysneuvolassa)

- hoitoon voi mennä lapsen voinnin sen salliessa  
(huom. yksi kuumeeton vrk)

### TULIROKKO

- itämisaika 1- 5 vrk
- alkaa kovalla kurkkukivulla ja korkealla kuumeella, pienipilkkuisella ihottumalla. Ihottuma leviää kasvoista muualle kehoon, suun ympäristön pysyessä valkeana. Ihottuma selkeintä kyynärpäissä, nivusissa ja polvitaiepeissa. Muutamien päivien kuluttua ensioireista ilmestyy ns. "mansikkakieli" ( kirkkaan punaisessa kielessä nähdään turvonneita näppyjä)
- tulirokko todetaan nielunäytteellä
- lääkärin määräämä hoito
- hoitoon voi mennä 1 vrk:n jälkeen hoidon aloituksesta, mikäli lapsen vointi sen sallii

### VAUVAROKKO

- itämisaika 5- 15 vrk
- tyypillinen sairastumisikä  $\frac{1}{2}$ v- 2v
- alkaa äkillisellä, korkealla nopeasti laskevalla ja nousevalla kuumeella. Kuumeen laskemisen jälkeen ( n 3 vrk) nousee pienitäpläistä ihottumaa aluksi rintaan ja kaulalle, josta se leviää muualle vartaloon.
- oireiden mukainen hoito
- hoitoon lapsi voi mennä voinnin salliessa  
(huom. yksi kuumeeton vrk)

## HINKUYSKÄ

- itämisaika 7-21 vrk
- yskää, joka viikon kuluessa kehittyy puuskittaiseksi, jolloin hinkukohtauksia ja oksentelua.
- lääkärin määräämä hoito
- lapset rokotetaan hinkuyskää vastaan 3kk, 5kk, 12kk ja 4 v iässä+ tehoste 14-15 v iässä,  
rokotetuilla lapsilla oireet saattavat olla epämääräisiä
- hoitoon lapsi voi mennä 5 vrk:n jälkeen hoidon aloituksesta voinnin sen salliessa  
( mikäli taudin toteamishetkellä yskä on jatkunut yli 3 viikkoa, ei eristystarvetta enää ole)

## RISATULEHDUS ELI ANGIINA

- itämisaika 2- 5 vrk
- kuume, kurkkukipu, päänsärky, mahdollisesti oksentelu sekä usein valkoiset pilkut (peitteet) kurkussa
- nielunäyte, jonka mukaan lääkärin määräämä hoito
- hoitoon lapsi voi mennä voinnin salliessa- kuitenkin vähintään 1 vrk lääkehoidon aloituksesta

## NUHAKUUME

- itämisaika 1-3 vrk
- kuume, kurkkukipua, nuhaa ja väsymystä
- oireiden mukainen hoito, tarvittaessa lääkärille
- hoitoon lapsi voi mennä voinnin salliessa(huom. yksi kuumeeton vrk)

## KORVATULEHDUS

- kuume, korvasärky, mahdollisesti vuotoa korvasta, korvan kutina

- lääkärin määräämä hoito
- hoitoon lapsi voi mennä voinnin salliessa  
(huom. yksi kuumeeton vrk)

### SILMÄTULEHDUS

- silmien punoitus, vetisyys, rähmiminen
- tavallisesti oireet häviävät 3-5 vrk:n kuluttua  
→ silmien pesu vedellä, silmän ulkokulmasta sisäkulmaan
- tarvittaessa lääkärin määräämä hoito
- hoitoon palaaminen oireiden mukaan,  
hoidon aloituksesta 1 vrk

### RIPULI/ OKSENNUSTAUTI

- itämisaika riippuu taudin aiheuttajasta
- ripuli, johon saattaa liittyä kuumetta, oksentelua ja ilmavaivoja
- lapsen nestetasapainosta tulee huolehtia.

Mikäli lapsen yleisvointi on hyvä, tauti voidaan hoitaa kotona. Tarvittaessa otetaan yhteys lääkäriin

Annettavan nesteen tarve riippuu siitä, kuinka paljon lapsi oksentaa tai ripuloi. Jos lapsi on pirteä ja oireet ovat kohtuulliset seuraavaa taulukkoa voidaan käyttää apuna arvioitaessa vuorokautista nestetarvetta:

paino	juotava määrä	paino	juotava määrä
5kg	5dl	15kg	12dl
7kg	7dl	20kg	15dl
10kg	10dl	25kg	16dl
12kg	11dl	30kg	17dl



Jos näistä tavoitteista jäädyään runsaasti, on parempi ottaa yhteys lääkäriin. Yllä olevat luvut ovat vähimmäistarve, enemmän saa toki juoda.

- hoitoon lapsi voi palata yhden kuumeettoman päivän jälkeen ja kun ripulointia/ oksentamista ei enää esiinny. Huom. Mikäli kyseessä NORO- virus-> hoitoon saa palata 2 vrk:n jälkeen, kun oireet ovat loppuneet.

### **MÄRKÄRUPI**

- itämisaika 2- 5 vrk
- Märkärupi alkaa pienenä punaisena ja kutisevana läiskänä, johon pian kehittyy pieniä rakkuloita. Rakkuloiden rikkoutuessa syntyy märkivä haava. Myöhemmin tumma kellanruskea rupi peittää haavan. Raapimisen seurauksena märkärupi leviää helposti muualle ihoon. Yksittäiset haavat saattavat laajeta, muodostaen näin yhdessä yhden ison haavauman.

Märkärupea voi esiintyä kaikkialla ihossa, mutta useimmiten kasvoissa nenän ja suun ympärillä ja hiusrajassa, sekä käsissä.

- käsien pesu!
- lääkärin määräämä hoito
- hoitoon lapsi voi palata kun märkiviä rupia ei enää esiinny tai yhden vuorokauden kuluttua suun kautta otettavan lääkityksen aloittamisen jälkeen ja paikallisen antibioottihoidon aloituksesta kahden vuorokauden jälkeen

### **KIHOMATO**

- itämisaika 14- 21 vrk, voi kestää tartunnasta oireiluun 2 kk
- vaihtelevia oireita- yleisin peräaukon kutina erityisesti iltaisin nukkumaan mennessä
- madot elävät suolistossa, ja ne liikkuvat peräsuolta pitkin kohti peräaukkoa, jonne ne munivat munansa.

munat kulkeutuvat suun ja hengityksen kautta suolistoon ja kehittyvät muutamassa viikossa madoiksi

- kihomadot ovat 1-2 cm pitkiä, ja ne muistuttavat valkoisia, liikkuvia langanpätkiä. Matoja tulee näkyviin peräaukon seudulla tai ulostuksessa. Munat säilyvät huoneenlämmössä jopa viikkoja
- yleisesti ottaen kihomadot ovat täysin vaarattomia, toki kiusallisia.

- hoidetaan apteekista ilman resptiä saatavalla suun kautta otettavalla lääkkeellä ( Pырvin )
- koska kihomadot leviävät usein koko perheeseen, on syytä suorittaa kaikkien perheen jäsenten hoito samaan aikaan. Hoito uusitaan vielä parin viikon kuluttua.
- Vuode- ja alusvaatteet suositellaan vaihdettavaksi mahdollisimman usein, että munista päästään eroon. Lapsen kynnet kannattaa leikata lyhyiksi. Huolehtia lelujen, käsien, vaatteiden yms huolellisesta pesusta.
- Lapsi voidaan viedä hoitoon seuraavana päivänä lääkehoidosta, mutta kihomatotartunnasta on syytä kertoa päiväkodin henkilökunnalle, koska munat leviävät ja tarttuvat helposti päiväkodissa. Kaikki päiväkodissa tartunnan saaneet on syytä hoitaa yhtäaikaan, että munista päästään eroon.

### **PÄÄTÄIT**

- Kaikki voivat saada täitartunnan riippumatta siitä, kuinka puhdas on. Pitkät ja likaiset hiukset eivät ole herkempiä saamaan täitä kuin lyhyet ja puhtaat hiukset.
- Täit leviävät ryömimällä päästä toiseen. Ne eivät osaa lentää eivätkä hyppiä.
- jos päiväkodissa huomataan täitä, asiasta on pikinmiten tiedotettava kaikille vanhemmille ja kehotettava heitä tarkastamaan lastensa hiukset, niska ja korvantaukset täiden ja saivareiden löytämiseksi.
- oireena on jatkuva kutina, joskus oireeton
- Täi elää päänahan tuntumassa, josta se etsii lämpöä ja kosteutta. Se on nopealiikkeinen, ja siksi sitä voi olla vaikea havaita hiusten seasta.
- Saivareet on helpompi nähdä. Ne muistuttavat hilsettä ja ovat niin tiukasti hiuksissa kiinni, että niitä on hyvin hankala poistaa.
- Apteekista voi ostaa täishampoota ilman reseptiä. Lapsen ja muiden perheenjäsenten hiukset käsitellään ohjeen mukaan ja vuodevaatteet, kammat, harjat ja päähineet pestään, jotta täitartunnasta päästään kunnolla eroon. Pesu uusitaan viikon kuluttua.
- On tärkeää, että kaikki päivähoitopaikan lapset tutkitaan ja hoidetaan samanaikaisesti.

## ONTELOSYYLÄT ELI MOLLUSKAT

- itämisaika n. 14 vrk- 6 kk
- Ontelosyyvät eli molluskat ovat ontelosyyläviruksen aiheuttamia näppylöitä ihossa. Ne tarttuvat ihokosketuksessa
- molluska on parin millimetrin läpimittainen ihon värinen näppylä, jonka keskellä voi nähdä pienen kuopan
- molluskoja on joskus vain muutama, tavallisesti kymmeniä tai satoja. Niitä on eniten ohuilla ihoalueilla, kuten kyynärtaimpeissa, reisissä ja polvitaimeissa
- molluskat eivät sinänsä tarvitse hoitoa vaan paranevat ajan myötä itsestään. Jos ne tulehtuvat voimakkaasti, niitä voi hoitaa viikon verran antibakteerisella voiteella

(esimerkiksi Bacibact<sup>®</sup> voiteella)

- Lapsi voi käydä päivähoitossa tavalliseen tapaan

## SYYHY

- itämisaika on 3- 4 viikkoa tartunnasta
- syyhy on syyhypunkin aiheuttama ihosairaus, jonka oireena on voimakas kutina erityisesti jaloissa, kasvoissa ja päänahassa.
- syyhy tarttuu helposti. Tartunnan voi saada myös leluista, vaatteista ja vuodevaatteista, koska syyhypunkki voi selviytyä hengissä parinkin vuorokauden ajan.
- Ihossa on punoittavia näppylöitä tai rakkuloita niissä kohdin, jossa punkit elävät.
- Hoito: Vaatteet ja vuodevaatteet pestään vähintään 50 asteessa ja lattiat ja huonekalut puhdistetaan perusteellisesti. Ilmoita läheisille tartunnasta, että he ovat tietoisia ja tarvittaessa hoitavat asiaankuuluvasti. Ilmoita asiasta myös päivähoitopaikkaan.
- Nix-shampoo ja -voide on eniten käytetty ja sitä saa apteekista ilman reseptiä. Nixillä voi hoitaa yli puoli vuotiaat lapset. Kaikki samassa taloudessa olevat hoidetaan riippumatta onko heillä oireita vai ei. Lapsi pestään normaalilla shampooilla ja saippualla ja kuivataan pyyhekuivaksi. Nix-shampoota levitetään hiuksiin ja päänahkaan. Aineen annetaan vaikuttaa 10 minuuttia, minkä jälkeen hiukset huuhdellaan huolellisesti vedellä ja kuivataan. Voidetta levitetään puhtaalle ja kuivalle iholle kaikkialle vartaloon, mutta ei pään alueelle eikä limakalvoille. Lapsi puetaan puhtaisiin vaatteisiin. Iho pestään 8-12 tunnin

kuluttua voiteen levittämisestä, lapselle vaihdetaan puhtaat vaatteet ja vuodevaatteet. Hoito toistetaan viikon kuluttua.

- Hoitoon voi palata 1 vrk kuluttua hoidosta