

INFEKTIOIDEN TORJUNTA VARHAISKASVATUKSESSA

Alla olevien periaatteiden noudattamisessa on lisäksi aina huomioitava lapsen yleiskunto ja jaksaminen. Vaivasta riippumatta ohjeena on, että lapsi menee varhaiskasvatukseen vasta sitten, kun hän jaksaa osallistua hoitopaikan toimintaan tarvitsematta erityishuomiota.

Kuume. Kuumeista lasta ei pidä viedä hoitoon. Kuumeelle ei ole virallista raja-arvoa. Levossa olevalla imeväisikäisellä voidaan peräsuolesta mitattua yli 38° lämpöä pitää kuumeena. Yleensä lämpö kuitenkin mitataan korvamittarilla tai kainalosta, jolloin rajana voidaan pitää 37,5°. Kainalomittaus on näistä kahdesta luotettavampi. Lapsen voi viedä hoitoon, kun kuumeetonta aikaa on 1 vuorokausi.

Yskä-nuhaoire. Yskä ja nuha eivät yleensä estä osallistumista päivähoitoon. Yleisvoinniltaan sairaan oloisen, jatkuvasti yskivän ja hyvin nuhaisen lapsen paikka on kotona.

Nuhakuume. Lapsi voidaan viedä hoitopaikkaan, kun hänen yleistilansa sen sallii ja takana on yksi kuumeeton vuorokausi.

Ripuli ja oksentelu. Ripuloivia ja oksentelevia lapsia hoidetaan kotona, kunnes oireet loppuvat ja lapsi on ollut kahden vuorokauden ajan oireeton.

Streptokokki A-infektiot; nielutulehdus eli angiina ja tulirokko (streptokokki A-infektiot). Riittävä eristämisaika on 24 tuntia antibiootihoidon aloittamisesta. Kotihoitoajan pituuden ratkaisee lapsen yleisvointi.

Hinkuyskä: Lapsi palaa kouluun tai päivähoitoon, kun lapselle on aloitettu antibiootihoido, lapsi voi palata hoitoon 5 vuorokauden kuluttua lääkehoidon aloittamisesta, jolloin tartuttava aika on loppunut. Mikäli lapselle ei aloiteta antibiootihoidoa päivähoitoon voi palata, vasta kun tartuttavuusaika (3 viikkoa) on kulunut.

Vauvarokko. Hoito järjestetään oireiden vaatimalla tavalla, ja lapsi voi palata hoitopaikkaan heti yleistilan ja kuumeen salliessa. Vauvarokko ei vaadi eristämistä.

Vesirokko: Rokotettu lapsi voi palata hoitoon, kun uusia ihomuutoksia ei enää ilmaannu. Rokottamaton lapsi eristetään, kunnes ruvet ovat kuivuneet, mikä yleensä tapahtuu 5–6 vuorokaudessa ihottuman alusta.

Parvorokko. Ei vaadi eristämistä. Ihottuman puhjetessa tartuttavuus on jo ohi. Yleiskunto ratkaisee poissaolon.

Enterorokko. Ei vaadi eristämistä. Yleiskunto ratkaisee poissaolon.

Korvatulehdus. Ei vaadi eristämistä. Lapsi voi palata hoitoon, kun yleistila ja kuume sallivat.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

20.12.2024

Silmätulehdus. Aiheuttajat ovat samoja viruksia ja bakteereita, jotka aiheuttavat lasten hengitystietulehduksia. Siksi lasta, jonka silmä rähhii, ei tarvitse eristää hoidosta tartunnan vaaran vuoksi. Jos lapselle on määrätty antibioottitipat, lapsi voi palata hoitoon, kun tipat on aloitettu.

Märkärupi. Eristäminen 24 tuntia suun kautta otettavan ja 48 tuntia paikallisen antibioottihoidon aloittamisesta.

Ontelo- ja muut syyliät eivät vaadi eristämistä.

Kihomato: Ei vaadi eristämistä. Lääkehoito annetaan kotona ja koko perheelle samanaikaisesti. Jos lapsella todetaan kihomatoja, siitä on syytä ilmoittaa päiväkotiin, yökyläpaikkaan ja kouluun, jotta mahdollinen epidemia tulee havaituksi ja hoidetuksi. Jos varhaiskasvatuksessa tai koululuokassa on useita kihomatotartuntoja ja epidemian määritelmä toteutuu, toimitaan sote-keskuksen tartuntatautilääkärin ohjeen mukaisesti.

Syyhy: Eristetään, kunnes ensimmäinen hoito on annettu. Tartunnasta on ilmoitettava päiväkotiin ja kouluun sekä yökyläpaikkaan. Koko perhe ja muut lähipiirissä altistuneet hoidetaan samaan aikaan kahdesti. Lääkehoidon lisäksi on erittäin tärkeää suorittaa kodin siivous syyhyohjeen mukaisesti.

Päätäit: Erityistoimenpiteet eivät ole tarpeen. Päivähoitoon tai kouluun saa palata, kun ensimmäinen hoito on annettu. Tartunnasta on ilmoitettava päiväkotiin ja kouluun sekä yökyläpaikkaan.

LAPSEN SÄÄNNÖLLISEN LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN

Lapsen mahdolliset pitkäaikaiset sairaudet tai muut rajoitteet toimintakyvyssä selvitetään jo lapsen aloittaessa varhaiskasvatuksessa. Allergiat, sairaudet, vammat ja niiden hoito-ohjeet kirjataan lapsen hoitosopimukseen ja lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan heti kun sellainen tehdään. Tiedot tulee toimittaa tarvittavilta osin myös muulle henkilöstölle ja keittiöhenkilökunnalle. Pitkäaikaissairaiden lasten hoidon koordinointi-, ohjaus- ja seuranta vastuu on terveydenhuollolla.

Ensisijaisesti lapsen lääkehoito on huoltajan vastuulla. Lapselle voidaan antaa hoitopäivän aikana vain välttämättömiä lääkärin määräämiä lääkkeitä, joiden annostelua ei voida hoitaa hoitopäivän ulkopuolella. Lapsen lääkitystä vaativasta pitkäaikaissairaudesta tehdään yksilöllinen lääkehoitosuunnitelma, joka kirjataan suoraan varhaiskasvatussuunnitelmaan tai josta vaihtoehtoisesti tehdään erillinen liite, joka liitetään lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma tehdään sekä pitkäaikaissairauteen liittyvässä lääkehoidossa että lyhytaikaisen, kuurimuotoisen lääkkeen antamisesta.

Lapsen lääkintä varhaiskasvatuksessa perustuu huoltajan ja lääkehoitoa antavan työntekijän väliseen sopimukseen. Vanhempien vastuulla on yhteistyössä terveydenhuollon toimijoiden kanssa perehdyttää henkilöstö ja mahdollinen varahoitopaikka lapsen lääkitsemiseen. Varhaiskasvatussuunnitelmaan liitettävän lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan myös se, kuka vastaa lapsen lääkehoidon toteutuksesta ja kuka on varahenkilö.

Ensisijaisesti lääkkeen antaa terveydenhuollon ammattihenkilö (esim. lähihoitaja). Tällöin tulee varmistaa, että lapsen lääkityksen osaavia työntekijöitä on saatavilla koko hoitopäivän ajan. Mikäli lapsen varhaiskasvatyksikössä tai -ryhmässä ei ole em. koulutuksen saanutta henkilöä, lääkkeen voi antaa myös joku muu. Tällöin tulee varmistaa, että työntekijälle on annettu riittävä perehdytys ja lisäkoulutus, ja hänen osaamisensa on varmistettu.

Huoltaja toimittaa annettavat lääkkeet varhaiskasvatyksikköön annostusohjeineen alkuperäispakkauksissa. Lääke annetaan lapselle lääkehoitosuunnitelmassa sovitun mukaisesti tai akuutissa tilanteessa lääkkeen määrääjän (reseptilääke), lääkepakkaukseen painetun tai terveydenhuollon ammattilaisen (itsehoitolääke) ohjeen mukaisesti. Varhaiskasvatyksikössä on sovittu paikka lasten lääkkeiden säilyttämisestä erillään henkilökunnan lääkkeitä ja se on lukittava. Jääkaapissa säilytettävät lääkkeet tulee säilyttää erillään ruokatarvikkeista omassa lukittavassa säiliössä. Lääkepakkaukseen tulee kirjoittaa lapsen nimi, jotta välttyään sekaannuksilta.

Vaativamman lääkehoidon toteuttamiseksi (esimerkiksi insuliinin pistäminen diabeetikkolapselle) tarvitsee muu kuin terveydenhuollon ammattihenkilö lapsi- ja lääkehoitokohtaisen lääkehoitoluvan. Luvan saanti edellyttää perehdytyksen ja lisäkoulutuksen sekä osaamisen varmistamista ja näytön. Huoltajien on aina tiedettävä kuka lapsen lääkehoitoa toteuttaa. Huoltajien on toimitettava lääkkeet annostus- ja säilytysohjeineen alkuperäispakkauksessa.

Ohje on tarkistettu ja päivitetty Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen infektioiden torjuntayksikön toimesta 20.12.2024