

Kasvun ja osallisuuden edistäminen

Milloin lapsen voi viedä
sairauden jälkeen päivähoittoon?
Tuija Erämies





Milloin lapset voi sairauden jälkeen viedä uudestaan hoitoon?

- **Kuume** - Kuumeista lasta ei pidä viedä hoitoon
 - Kuumeelle ei ole virallista raja-arvoa
 - Levossa olevalla imeväisikäisellä voidaan peräsuolesta mitattua yli 38,0 °C:een lämpöä pitää kuumeena
 - Yleensä lämpö kuitenkin mitataan korvamittarilla tai kainalosta, jolloin rajana voidaan pitää 37,5 °C:ta
 - Kainalomittaus on näistä kahdesta luotettavampi
 - Lapsen voi viedä hoitoon, kun kuumeetonta aikaa on yli 1 vuorokausi
- **Yskä-nuhaoire** - Yskä ja nuha eivät estä osallistumista päivähoidon
 - Elleivät ne häiritse lapsen yleisvointia tai päiväkotitoimintaa tai ellei lapsella ole muita oireita tarttuvasta taudista
- **Nuhakuume** - Lapsi voidaan viedä hoitopaikkaan heti kun hänen yleistilansa ja kuume sallivat

- **Hinkuyskä** - Lapsi palaa kouluun tai päivähoitoon, kun tartuttavuusaika (3 viikkoa) on kulunut ja yskä on siinä määrin lievä, ettei se häiritse yleisvointia, opetusta tai päivähoitopaikan muuta toimintaa
 - Antibioottihoidon yhteydessä lapsi voi palata hoitoon 5 vuorokauden kuluttua lääkehoidon aloittamisesta





- **Ripuli ja oksentelu** - Ripuloivia ja oksentelevia lapsia hoidetaan kotona, kunnes oireet loppuvat ja ollut kahden vuorokauden ajan oireeton
 - Jos lapsen ulosteesta on löytynyt *Salmonella Typhi* tai *S. Paratyphi* -bakteeri, lapsi saa palata hoitoon vasta, kun hän on oireeton ja saatu kolme negatiivista ulostenäytettä viikon välein sen jälkeen, kun vähintään viikko on kulunut antibioottihoidon loppumisesta
 - Oireettomat vaippaikäiset lapset, joiden alle kouluikäisellä sisaruksella on *S. Typhi* tai *S. Paratyphi* -tartunta, otetaan pois hoitopaikasta, kunnes on saatu kolme negatiivista ulostenäytettä
 - Muiden salmonellatyyppien kohdalla näytteitä tai eristystä ei tarvita, vaan lapsi voi palata päivähoitoon kahden oireettoman päivän jälkeen
 - Hyvää käsi- ja WC-hygieniaa korostetaan

- EHEC-bakteeritartunta (enterohemorraginen eli suolistoverenvuotoa aiheuttava *E. coli* -bakteeri) edellyttää eristystä, kunnes on saatu kolme negatiivista ulostenäytettä 24-48 tunnin välein
 - EHEC-tartunnan saaneiden hoitolasten vaippaikäiset oireettomat sisarukset pidetään pois hoitopaikasta, kunnes on saatu yksi negatiivinen ulostenäyte sen jälkeen, kun ensimmäisenä havaittu tapaus on todettu negatiiviseksi
- Suoliston *Shigella*-infektio on yleisvaarallinen tartuntatauti, joka tarttuu hyvin herkästi ja hoidetaan aina antibioottilääkityksellä
 - Tartunnan saanut lapsi eristetään päivähoidosta, kunnes on saatu kolme negatiivista näytettä



- **Vauvarokko** - Hoito järjestetään oireiden vaatimalla tavalla, ja lapsi voi palata hoitopaikkaan heti yleistilan ja kuumeen salliessa
- **Vesirokko** - Rokottamaton lapsi eristetään, kunnes ruvet ovat kuivuneet, mikä yleensä tapahtuu 5-6 vuorokaudessa ihottuman puhkeamisesta
 - Rokotettu lapsi voi palata hoitoon, kun uusia ihomuutoksia ei enää ilmaannu
- **Tulirokko ja angiina (streptokokki A -infektiot)** - Riittävä eristämisaika on 24 tuntia antibioottihoidon aloittamisesta
 - Kotihoitoajan pituuden ratkaisee lapsen yleisvointi
- **Parvorokko** - Ihottuman puhjetessa tartuttavuus on jo ohi (Yleiskunto ratkaisee poissaolon)
- **Enterorokko** - Ei vaadi eristystä (Yleiskunto ratkaisee poissaolon)





- **Korvatulehdus** - Eristäminen ei ole tarpeen
 - Lapsen voi viedä hoitoon, kun yleistila ja kuume sallivat
- **Silmätulehdus** - Aiheuttajat ovat samoja viruksia ja bakteereita, jotka aiheuttavat lasten hengitystietulehduksia
 - Siksi lasta, jonka silmä rähmii, ei tarvitse eristää hoidosta tartunnan vaaran vuoksi
 - Oireiden voimakkuus ratkaisee poissaolotarpeen
- **Märkärupi** - Eristäminen 24 tuntia suun kautta otettavan ja 48 tuntia paikallisen antibioottihoidon aloittamisesta
- **Ontelosyylät** - Lapsi voi olla hoidossa
- **Kihomato** - Erityistoimenpiteet eivät ole tarpeen
 - Lääkehoito annetaan kotona ja mieluummin koko perheelle samanaikaisesti
- **Syyhy** - Eristys on aiheellinen, kunnes hoito on annettu
- **Päätäit** - Erityistoimenpiteet eivät ole tarpeen



Lähteet

- Jalanko H. 2019. Infektiot ja päivähoito. Lääkärikirja Duodecim
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01200
- TAYS. 2019. Ohjeet. Henkilökohtainen hygienia ja käsihygienia. [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden_torjunta/Henkilökunnan_infektioiden_torjunta/Henkilökohtainen_hygienia_ja_kasihygieni\(48454\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden_torjunta/Henkilökunnan_infektioiden_torjunta/Henkilökohtainen_hygienia_ja_kasihygieni(48454))
- Savolainen L & Siekkinen O. 2012. Lasten infektiot. Opas päivähoitoon. Opinnäyte. Hoitotyön koulutusohjelma. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47399/Siekinen_Outi_Savolainen_Liisi.pdf?sequence=1&isAllowed=y