



Alle kouluikäisten lasten yleisimmät infektiotaudit ja tartuntataudit - opas varhaiskasvatukseen

Sanna Kettunen

2022 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Alle kouluikäisten lasten yleisimmät infekti- ja tartuntataudit -
opas varhaiskasvatukseen**

Sanna Kettunen
Sairaanhoidajakoulutus
Opinnäytetyö
Kesäkuu, 2022

Sanna Kettunen

Alle kouluikäisten lasten yleisimmät infektio- ja tartuntataudit - opas varhaiskasvatukseen

Vuosi 2022 Sivumäärä 38

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda opas lasten yleisimmistä infektioista- ja tartuntataudeista Helsingin kaupungin varhaiskasvatusyksikkö Leppäsuu-Lapinlahteen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä varhaiskasvatuksen henkilökunnan sekä lasten huoltajien tietoutta alle kouluikäisten lasten yleisimmistä infektio- ja tartuntataudeista sekä niiden ehkäisystä ja hoitoon ohjauksesta. Lisäksi tavoitteena oli laatia ohjeistusta lasten huoltajille lapsen kotilääkinnästä kuume- ja kipulääkkeiden osalta sekä varhaiskasvatukseen paluusta sairastetun infektio- tai tartuntataudin jälkeen. Tavoitteena oli myös edistää alle kouluikäisten lasten terveyttä sekä vähentää infektio- ja tartuntatautien leviämistä varhaiskasvatuksessa.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys sisältää tietoa lasten yleisimmistä infektio- ja tartuntataudeista, taudinaiheuttajista sekä tartuntojen ehkäisystä. Teoreettinen viitekehys perustuu luotettaviin ja ajankohtaisiin lähteisiin, kuten Duodecim, lastentalo ja terveyden- ja hyvinvoinnin laitos.

Varhaiskasvatusyksikössä opasta arvioitiin palautekyselyn avulla. Palautteen anto oli vapaaehtoista ja palautetta pyydettiin nimettömänä. Palautekyselyyn vastasi kolme varhaiskasvatushenkilöstön työntekijää ja saatu palaute oppaasta oli positiivista.

Jatkokehittämis ehdotuksena oppaasta voitaisiin tehdä kysely varhaiskasvatukseen henkilöstölle sekä lasten huoltajille. Kyselyn tulosten pohjalta voisi arvioida onko oppaasta ollut hyötyä käytännössä.

Sanna Kettunen

Most Common Infectious and Contagious Diseases of Children Under School Age - Guide for Early Childhood Education

Year 2022

Pages

38

The purpose of this Bachelor's thesis was to create a guide of the most common infectious and contagious diseases of children for the Helsinki city early childhood education unit Leppäsuo-Lapinlahti.

The objective of this study was to increase knowledge of the personnel of early childhood education and parents of children of the most common children's infectious and contagious diseases of and their prevention and guidance to treatment. The purpose was to also formulate guidance about home remedies of fever and pain relief medicines for the guardians of children and about getting back to early childhood education after having an infectious or contagious disease. One goal was to also enhance the healthiness of children under school-age and to decrease the spread of infectious and contagious diseases in early childhood education.

The theoretical framework includes information about the children's most common infectious and contagious diseases, pathogens, and prevention of contamination. The theoretical framework is based on trustworthy and current references like Duodecim, Lastentalo, and Finnish institute for health and welfare (THL).

In the early childhood education unit the guide was evaluated with help of a feedback form. Giving of feedback was voluntary and the feedback was asked anonymously. Feedback was given by three employees from the staff of the early childhood education unit and the given feedback was positive.

As a suggestion of further development, a questionnaire could be created for the staff of early childhood education and guardians of children. Based on the results of the questionnaire it could be estimated if the guide has been useful in practice.

Keywords: Early childhood education, hygiene, infections of children, guide

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tausta	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	7
4	Infektio- ja tartuntataudit varhaiskasvatuksessa	8
4.1	Taudinaiheuttajat ja tartuntareitit.....	8
4.2	Tartuntojen ehkäisy	8
5	Alle kouluikäisten lasten yleisimmät hengitystieinfektiot.....	9
5.1	Flunssa	9
5.2	Influensa.....	9
5.3	Kurkunpääntulehdus	9
5.4	Nielutulehdus	10
6	Alle kouluikäisten lasten oksennus- ja ripulitaudit	10
7	Yleisimmät alle kouluikäisten rokkotaudit varhaiskasvatuksessa.....	10
7.1	Vesirokko	10
7.2	Enterorokko	11
7.3	Vauvarokko.....	11
8	Kansallinen rokotusohjelma	11
9	Alle kouluikäisten yleisimmät loistaudit varhaiskasvatuksessa	12
9.1	Päätäi	12
9.2	Kihomato	12
10	Muut alle kouluikäisten yleisimmät tartuntataudit varhaiskasvatuksessa.....	13
10.1	Korvatulehdus	13
10.2	Sidekalvotulehdus	13
11	Oppaan toteutus.....	14
11.1	Hyvän oppaan piirteet.....	14
11.2	Oppaan toteutus.....	14
11.3	Palaute oppaasta.....	15
12	Pohdinta	15
12.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	15
12.2	Jatkokehittämisehdotukset	16
	Lähteet.....	17
	Liitteet	19

1 Johdanto

Varhaiskasvatuksen tehtävä on edistää sekä suojella lasten oikeutta turvalliseen lapsuuteen. Jokainen lapsi on arvokas ja ainutlaatuinen omana itsenään. Lapsilla on oikeus tulla nähdyiksi, kuulluiksi sekä huomioduiksi. Varhaiskasvatuksen henkilöstö tukee lasten kasvua yhteistyössä lasten vanhempien kanssa. Lapsia tuetaan toimimaan ja autetaan tunnistamaan lapsen omia voimavaroja toimia erilaisissa tilanteissa. Varhaiskasvatuksessa edistetään yhdenvertaisuutta, moninaisuutta ja tasa-arvoa. Tehtävänä varhaiskasvatuksessa on ohjata lapsien hyvinvointia sekä terveyttä edistäviä elämäntapoja. Varhaiskasvatuksessa toimitaan lapsiryhmissä. Ryhmien muodostamiseen vaikuttavat lapsen ikä, tuen tarve ja sisarusuhteet. Lisäksi otetaan huomioon myös henkilöstön mitoitus ja ryhmien enimmäiskokoihin liittyvät säännöt. (Helsingin varhaiskasvatussuunnitelma 2019.)

Ensimmäisen elinvuoden aikana lapselle on kehittynyt suojaa infektioita vastaan. Lasta on myös rokotettu monilta vakavilta tartuntataudeilta vastaan. Lapsen kasvaessa leikki-ikään, lapsi siirtyy yleensä kodin ulkopuolelle varhaiskasvatukseen. Varhaiskasvatuksessa infektiot leviävät helposti lelujen sekä muiden tavaroiden välityksellä sekä lapsesta toiseen esimerkiksi leikkiessä lähekkäin. Alle kouluikäinen lapsi voi sairastaa vuodessa 5-10 infektiota. Lasten sairastetuista infektioista yleisimmät ovat hengitystieinfektiot, ripuli- ja oksennusinfektiot, rokot ja loistaudit. Tartunnat tapahtuvat pisaratartuntana, ilman välityksellä tai kosketuksessa. (Von Schantz & Matilainen 2009, 62-63.)

Kun pienet lapset sairastavat, käytetään heillä osana hoitoa monesti antibiootteja, joka johtaa pitkällä tähtäimellä antibioottiresistenssiin. Antibioottiresistenssissä bakteeri tulee vastustuskykyiseksi antibioottia vastaan eikä antibiootilla pystytä hoitamaan kyseistä bakteeria. Mikäli kyetään vähentämään varhaiskasvatuksessa olevien lasten välikorvatulehduksia, voidaan myös vähentää antibioottien käyttöä ja antibioottiresistenssiä ei synny. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.)

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina on toiminut Helsingin kaupungin varhaiskasvatusyksikkö Leppäsuu-Lapinlahti. Varhaiskasvatusyksikössä toimii 15 lapsiryhmää, joista 1 ryhmä on esikouluryhmä.

Opinnäytetyö on toteutettu kehittämistyönä. Kehittämistyö on kaksiosainen kokonaisuus, joka koostuu käytännön toteutuksesta ja sen kirjallisesta raportoinnista. Kehittämistyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen tai toiminnan järjestäminen. (Vilkkä & Airaksinen. 2004, 9.)

Tässä opinnäytetyössä lapsi määritellään alle kouluikäisenä. Varhaiskasvatukseen voi osallistua, kun lapsi on noin 9kk ikäinen. Tyypillisesti lapsi on varhaiskasvatuksen piirissä, siihen asti, kunnes lapsi siirtyy kouluun. Kouluun siirtyvät lapset ovat noin 7-vuotiaita. (Opetushallitus 2022.)

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat varhaiskasvatus, lasten infektiot, hygienia ja opas.

2 Opinnäytetyön tausta

Varhaiskasvatuksen piirissä olevat lapset sairastavat eri infektiota noin kaksi kertaa enemmän kuin kotihoidossa olevat lapset, varsinkin alle kolmevuotiaana. Jatkuva sairastelu näkyy lapsen voinnissa sekä lapsi ei välttämättä viihdy tai jaksa olla päiväkodissa. Varhaiskasvatuksessa olevien lapsen sairastelu näkyy myös lisääntyvissä terveydenhoitokuluissa sekä huoltajien lisääntyvinä työpoissaoloina. Lapsiryhmän sairastavuus näkyy myös varhaiskasvatushenkilöstön sairauspoissaoloissa ja vaikuttaa myös varhaiskasvatushenkilöstön jaksamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005.)

Alle kouluikäisten lasten infektio- ja tartuntatautitietouden puutetta ilmenee jokapäiväisessä työssä varhaiskasvatuksessa. Haastavimpia ovat olleet tilanteet, joissa huoltaja arvioi kotona lapsen kuntoa osallistua varhaiskasvatukseen, kun lapsella on tai on ollut jokin infektio tai infektion oireita. Lapsia voidaan tuoda myös päiväkotiin, kun ovat vielä toipilaita tai pahimmassa tapauksessa sairaita. Muut lapset altistuvat infektioille, mikäli toipilaana tai sairaana oleva lapsi osallistuu varhaiskasvatukseen. Huoltajat voivat kokea myös epävarmuutta sairaan lapsen kotihoidossa. Yleisesti lapsen huoltajat miettivät, kuinka kauan lasta voidaan hoitaa kotona, milloin tulee hakeutua hoitoon sekä mitä kipulääkkeitä lapselle voidaan antaa ja kuinka paljon.

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda opas lasten yleisimmistä infektioista- ja tartuntataudeista Helsingin kaupungin varhaiskasvatusyksikkö Leppäsuu-Lapinlahteen.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä varhaiskasvatuksen henkilökunnan sekä lasten huoltajien tietoutta alle kouluikäisten lasten yleisimmistä infektio- ja tartuntataudeista sekä niiden ehkäisystä, hoitoon ohjauksesta, lapsen kotilääkintä ohjeista kuume- ja kipulääkkeiden osalta sekä varhaiskasvatukseen paluusta sairastetun infektio- tai tartuntataudin jälkeen. Tavoitteena on myös edistää alle kouluikäisten lasten terveyttä sekä vähentää infektio- ja tartuntatautien leviämistä varhaiskasvatuksessa.

4 Infektio- ja tartuntataudit varhaiskasvatuksessa

4.1 Taudinaiheuttajat ja tartuntareitit

Elinympäristössämme on paljon erilaisia mikrobeja eli taudinaiheuttajia, joita paljaalla silmällä emme pysty erottamaan. Mikrobeja ovat erilaiset viruksen, bakteerit, sienet ja alkueläimet eli loiset. Lasten infektioista suurin osa on viruksen aiheuttamia. (Karhumäki, Jons-son & Saros 2021, 11)

Infektio eli tartunta tarkoittaa mikrobien siirtymistä yksilöiden välillä. Infektiossa mikrobit lisääntyvät isäntäelimistössä aiheuttaen kudosaivourioita. Infektio voi olla sisä- tai ulkosyntyinen. Sisäsyntyinen infektio syntyy, kun elimistön omasta normaalifloorasta peräisin oleva mikrobi päätyy toiseen paikkaan elimistössä. Ulkosyntyisessä infektiossa mikrobi pääsee elimistöön ulkopuolelta, yleensä toisesta ihmisestä. Mikrobit tarttuvat suoraan ihmisestä toiseen tai epäsuorasti. Suorassa tartunnassa mikrobit siirtyvät suoraan ihmisestä toiseen, joko iholta iholle tai limakalvolta limakalvolle. Epäsuorassa tartunnassa mikrobi siirtyy ihmisen elimistöön pintojen, ruoan tai eläimen kautta. (Karhumäki ym. 2021, 14-22)

Mikrobit tarttuvat pisara-, kosketus- tai ilmatartuntana. Kosketustartunnan voi saada käte- llessä tai käsien välityksellä. Epäsuoran kosketustartunnan voi saada pinnoilta, esimerkiksi ovenkahvoista ja hanoista. Pisaratartunnassa mikrobeita kulkeutuu sairastuneen henkilön läheisyydessä olevien henkilöiden hengitysteihin tai limakalvoille. Ilmateitse tarttuvissa tautteissa mikrobit kulkeutuvat pienissä pisaroissa, ihohilseessä tai pölyhiukkasissa ilmapirtojen mukana päätyen toisten ihmisten hengitysteihin. (Karhumäki ym. 2021, 32-33)

4.2 Tartuntojen ehkäisy

Varhaiskasvatuksessa tartuntoja voidaan ehkäistä tehostetulla käsihygienialla. Kätet pestään saippualla varhaiskasvatukseen tullessa, ulkoilujen, wc-käyntien, yskimisen ja niistämisien jälke- en ja ennen ruokailuja. Kun lapsi palaa kotiin päivän päätteeksi kätet pestään myös saippu- alla. Käsien kuivaamiseen suositellaan kertakäyttöisiä paperipyyhkeitä. (Sosiaali- ja terveys- ministeriön oppaita 2005.)

Tartuntoja voidaan ehkäistä varhaiskasvatuksessa myös tehostamalla siivousta, etenkin oven- kahvojen ja pintojen osalta. Lapsiryhmässä olevia leluja on hyvä myös pestä säännöllisin vä- liajoin. Lasten vuodevaatteet tulee vaihtaa säännöllisesti noin kerran kuussa. Vaipanvaihtoon tulee varata oma vaipanvaihtopiste, joka puhdistetaan joka käyttökerran jälkeen. Varhaiskas- vatuksen henkilöstön suojainten oikea-aikainen käyttö vähentää myös infektioiden leviämistä. Hampaiden pesua varhaiskasvatuksessa vältetään, poikkeuksena vuorohoitoyksiköt. Mikäli lap- sella on unilelu käytössään, on huolehdittava siitä, ettei unilelu kulje päivittäin kodin ja var- haiskasvatusyksikön välillä. Unilelu tuodaan kotiin säännöllisesti pestäväksi.

Varhaiskasvatuksessa ruoanjako tulee toteuttaa mahdollisuuksien mukaan niin, että yksi aikuinen jakaa ruoan. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen oppaita 2005.)

5 Alle kouluikäisten lasten yleisimmät hengitystieinfektiot

5.1 Flunssa

Flunssa eli nuhakuume on yleisin virusperäinen hengitystieinfektio, joka tarttuu pisara- ja kosketustartuntana. Flunssan itämisaika on vaihteleva, tyypillinen itämisaika on 1-3 vuorokautta. Suurin osa lapsista voi sairastaa 4-8 flunssaa vuodessa. Flunssakausi kestää läpi vuoden, mutta yleisimmin sitä esiintyy syksyllä, talvella ja keväällä. Flunssan oireita ovat nuha, nenän tukkoisuus, yskä, aivastelu ja kurkkukipu. Pienillä lapsilla kuume flunssan yhteydessä on myös mahdollinen oire. Flunssan hoitona on lepo sekä riittävästä nesteytyksestä huolehtiminen. Mikäli lapsella on kuumetta, voidaan lapselle antaa kuumelääkettä. Yskä- ja nuhaoireista huolimatta lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen, mikäli lapsen yleisvointi on hyvä. Kuumeinen lapsi tulee hoitaa kotona. (Rajantie, Heikinheimo & Renko 2016, 234-235)

5.2 Influenssa

Influenssa on virusperäinen hengitystieinfektio, joka tarttuu todella herkästi pisara- ja kosketustartuntana sekä ilmanteitse. Influenssa voi levitä nopeasti suurissa väkijoukoissa. Itämisaika on 1-4 vuorokautta. Influenssa voi aiheuttaa maailmanlaajuisia epidemioita. Influenssaa esiintyy yleisimmin talvella. Tyypillinen ensioire influenssalle on äkillinen korkea kuume, kurkkukipu ja yskä. Osalla lapsista voi esiintyä myös oksentelua, ripulia tai vatsakipua. Taudinkuva on siis melko samanlainen kuin tavallisessa flunssassa. Influenssan hoidon kulmakivinä ovat lepo, riittävä nesteytyminen sekä särky- ja kuumelääkitys. Influenssaa ehkäistään kausittain annettavilla influenssarokotteilla. (Rajantie ym. 2016.)

5.3 Kurkunpääntulehdus

Kurkunpääntulehdus eli laryngiitti on viruksen aiheuttama hengitystieinfektio, joka tarttuu pisara- ja kosketustartuntana. Tyypillinen itämisaika on 3-16 vuorokautta. Kurkunpääntulehdusta esiintyy yleensä alle 3-vuotiailla lapsilla. Kurkunpääntulehdusta voivat edeltää ylähengitysteiden infektio-oireet 12-48 tunnin ajan. Tyypillisesti oireet voivat alkaa lapsella äkisti yöllä. Kurkunpääntulehduksen oireita ovat kuiva ja haukkuva yskä sekä sisäänhengityksen vaikeutuminen. Yskä voi kuulostaa ison koiran tai hylkeen haukunna. Kurkunpääntulehdus paranee usein itsestään ja lasta voidaan hoitaa kotona. Viileä ilma sekä lapsen pitäminen pystyasennossa helpottavat usein oireita. Osa lapsista voi tarvita glukokortikoidi- tai adrenaliinihoitoa päivystyksessä ja pieni osa lapsista tarvitsee sairaalaseurantaa hengityksen ja happeutumisen vuoksi. (Rajantie ym. 2016.)

5.4 Nielutulehdus

Nielutulehdus eli faryngiitti on viruksen tai bakteerin aiheuttama hengitystieinfektio, joka tarttuu kosketus- ja pisaratartuntana. Nielutulehdusta voivat aiheuttaa streptokokki, adenovirus, Epstein-Barrin virus tai enterovirus. Taudinaiheuttaja voidaan todeta laboratorionäytteen avulla. Nielutulehduksen itämisaika on tyypillisesti noin 1-4 vuorokautta. Nielutulehduksen oireita ovat kurkkukipu, punoittava nielu, nielemisen ja puheen vaikeus sekä suurentuneet imusolmukkeet kaulalla. Tyypillisesti streptokokin aiheuttamaan nielutulehdukseen liittyy äkillinen korkea kuume ja aristava nielu. Nielurisoissa voi näkyä valkoisia peitteitä. Taudin aiheuttajasta riippumatta kotihoitona voidaan käyttää nielukipua lievittäviä lääkkeitä. Mikäli nielutulehdus on bakteeriperäinen, hoidetaan sitä antibiooteilla. Lapsi voi osallistua voinnin salliessa varhaiskasvatukseen vuorokauden jälkeen antibiootihoidon aloituksesta. Mikäli streptokokin aiheuttama nielurisatulehdus uusiutuu monesti, voidaan harkita nielurisojen poistoa. (Rajantie ym. 2016.)

6 Alle kouluikäisten lasten oksennus- ja ripulitaudit

Oksennus- ja ripulitaudit johtuvat viruksen aiheuttamasta suolistotulehduksesta. Viruksen aiheuttama vatsatauti tarttuu hyvin herkästi kosketustartuntana. Itämisaika on lyhyt, noin 12 tuntia-2 vuorokautta. Monesti tauti on lyhytkestoinen, mutta alkaa usein rajuilla oireilla. Oksentelun ja ripuloinnin lisäksi lapsella voi olla vatsakipua sekä kuumetta. Tyypillisesti lapsen vointi paranee itsestään noin parissa päivässä. Lapsen kotihoitona on riittävä neste- ja suolatasapainon ylläpitäminen. Lääkehoito ei ole välttämätöntä. Lapsen voi viedä varhaiskasvatukseen, kun oireet ovat loppuneet ja lapsen yleisvointi on hyvä. Suositellaan, että välissä on kaksi oireetonta päivää ennen varhaiskasvatukseen osallistumista. Vatsatautia voidaan ennaltaehkäistä hyvällä käsihygienialla. (Duodecim 2020b.)

7 Yleisimmät alle kouluikäisten rokkotaudit varhaiskasvatuksessa

7.1 Vesirokko

Vesirokko on viruksen aiheuttama rokkotauti, joka tarttuu erittäin herkästi kosketus-, pisara- ja ilmatartuntana. Lyhytaikainen oleskelu samassa huoneessa tartuttavan kanssa voi riittää tartunnan saamiseen. Tyypillinen itämisaika on noin 10-21 päivää. Vesirokon ensioireina ennen ihottumaa voivat olla kuume, päänsärky ja ruokahaluttomuus. Tyypillinen vesirokon löydös on kutiseva vesirakkulamainen ihottuma. Ihon kutiamisen seurauksena voi syntyä ihon bakteeritulehdus. Lapsilla oireenmukainen hoito on riittävä, mikäli raapiessa iholle syntyy bakteeritulehdus, voidaan tarvita antibioottiliikettä. Lapsi voi palata varhaiskasvatukseen, kun

rakkulat ovat rupeutuneet ja lapsen yleisvointi on hyvä. Vesirokkoa voidaan ehkäistä rokotuksilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

7.2 Enterorokko

Enterorokko on viruksen aiheuttama rokkotauti, joka tarttuu ulosteen kautta sekä kosketus- ja pisaratartuntana. Tautia esiintyy lähinnä lapsilla. Itämisaika on 3-7 vuorokautta. Enterorokkoa esiintyy lähinnä lapsilla. Enterorokkoa esiintyy ympäri vuoden, mutta eniten enterorokkoa todetaan syksyisin. Enterorokon ensioireita ovat päänsärky, kuume ja nielukipu. Tyypillisesti noin kahden vuorokauden kuluttua kämmeniin, jalkapohjiin ja suun limakalvoille ilmaantuu punoittavia alueita, jotka voivat kehittyä rakkuloiksi tai haavaumiksi. Rakkulat suussa voivat olla kipeitä, jonka vuoksi syöminen voi vaikeutua. Kipua voidaan lievittää nestemäisellä ravinnolla sekä kylmällä juotavalla. Lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen yhden kuumeettoman päivän jälkeen, kun lapsen yleisvointi on hyvä. Enterorokkoa voidaan ehkäistä hyvällä käsihygienialla. Kädet tulee pestä vedellä ja saippualla erityisesti wc-käyntien ja vaippojen vaihdon jälkeen sekä ennen ruokailua. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a)

7.3 Vauvarokko

Vauvarokko on lievä viruksen aiheuttama infektio alle 2-vuotiailla lapsilla, joka tarttuu pisaratartuntana. Itämisaika on 5-15 päivää. Kaikki lapset sairastavat kyseisen infektion erilaisilla oireilla. Osalle lapsista infektio on tyypillinen vauvarokko. Vauvarokon yleisimpiä oireita ovat äkisti nouseva korkea kuume, joka voi kestää 3-5 vuorokautta. Kuumeen laskettua leviää punapilkkuista ihottumaa rintaan, kaulaan ja muualle vartaloon. Lisäksi lapsen silmät voivat punoittaa ja silmäluomet ovat turvonneet. Lapsella voi myös olla hengitystieinfektion oireita tai lapsi voi ripuloida. Lasta tulee hoitaa kotona. Lapselle voidaan antaa kuumelääkettä ja vaate-tusta vähentää, jotta kuume saadaan laskemaan. On myös tärkeää huolehtia lapsen riittävästä nesteytyksestä. Lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen yhden kuumeettoman päivän jälkeen, kun lapsen yleisvointi on hyvä. Vauvarokkoon ei ole olemassa rokotetta. (Rajantie ym. 2016.)

8 Kansallinen rokotusohjelma

Rokotteet, jotka kuuluvat kansalliseen rokotusohjelmaan ovat maksuttomia (liite 3). Rokotukset lapsille annetaan neuvolassa. Suomessa jokaisella neuvolaikäisellä lapsella on mahdollisuus saada 12 eri rokotusta tauteja ja niiden jälkitauteja sekä haittoja vastaan. Neuvolaiän jälkeen lapsien rokottamista jatketaan kouluterveydenhuollossa. Kouluterveydenhuollossa lapsille tarjotaan HPV-rokote, joka suojaa papilloomaviruksen aiheuttamilta syöviltä. HPV-rokotteen lisäksi tehostetaan suojaa jäykkäkouristusta, hinkuyskää ja kurkkumätää vastaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b.)

Rokotukset ovat tehokkain sekä turvallisin tapa suojata lasta taudeilta, jotka voivat pahimmassa tapauksessa aiheuttaa lapsen kuoleman tai vammautumisen. Rokotus suojaa ensisijaisesti rokotettua lasta, mutta rokottamaton lapsi voi hyötyä muiden saamista rokotteista, sillä rokotteet vähentävät tautien leviämistä. Suojaus rokottamattomalla lapsella on epävarma. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b.)

Rokotteet opettavat kehoa puolustautumaan taudeilta. Annettava rokote sisältää tapettua tai heikennettyä taudinaiheuttajaa tai taudin osia. Rokotteen avulla saadaan vastustuskyky taudin aiheuttajaa vastaan. Tyypillisesti rokotteet saavat elimistön puolustusjärjestelmän tuottamaan vasta-aineita taudinaiheuttajaa vastaan. Lisäksi elimistöön syntyy taudinaiheuttajan tuhoamista varten soluja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b.)

9 Alle kouluikäisten yleisimmät loistaudit varhaiskasvatuksessa

9.1 Päätäi

Päätäit ovat noin 2-4 mm pituisia litteitä loiseläimiä, jotka elävät hiuspohjassa. Täi tarttuu suoraan ihmisestä toiseen läheisessä kanssakäymisessä sekä esimerkiksi päähineiden kautta. Täin sekä täinmunat voi nähdä myös paljain silmin. Täinmunat näyttävät vaaleanruskeilta mannaryynimäisiltä. Munat ovat tiukasti kiinni hiusten tyvessä eivätkä liiku. Täin munat kuoriutuvat yleensä 7-12 vuorokauden kuluttua, mikäli munat saavat olla lähellä ruumiinlämpöä. Täit ovat lisääntymiskykyisiä kuoriutumista noin 9 päivän kuluessa. Mikäli aikuinen täi joutuu kehon ulkopuolelle, kuolee täi parin päivän kuluessa. Munat voivat selviytyä ilman ihmisen tuottamaa ruumiinlämpöä 10 päivää. (Duodecim 2021.)

Täiden oireena on päänahan kutina, kun päätäi puree hiuspohjaa. Täin puremajäljet ovat pistemäisiä ja punoittavat. Täiden hoidossa voidaan käyttää täishampoota sekä tiheäpiikkistä täikampaa. Hoito tulee aloittaa välittömästi, kun päätäit todetaan, koska täit lisääntyvät nopeasti. Hoito tulee uusia noin 7-10 vuorokauden kuluttua. Kaikki täitartunnan saaneet perheenjäsenet tulee hoitaa samalla kerralla. Varhaiskasvatuksen henkilökunnalle tulee kertoa lapsen päätäi tartunnasta. Lapsi voi palata varhaiskasvatukseen ensimmäisen hoitokerran jälkeen. (Duodecim 2021.)

9.2 Kihomato

Kihomato on noin 3-13 mm vaalea ihmisen suolistossa elävä loinen. Yleensä kihomatoja todetaan 4-15-vuotiailla, mutta aikuiset voivat saada myös tartunnan. Tartunta tapahtuu, kun kihomadon munia niellään. Kihomadon munia ei voi erottaa paljailla silmillä, koska ne ovat sen verran pieniä. Kihomato naaraat munivat alkuyöstä peräaukon tuntumassa, joka aiheuttaa lapsella usein kutinaa ja levottomuutta alkuyöstä. Kihomadon munat voivat levitä ihmisestä

toiseen käsien välityksellä, vuodevaatteiden, lelujen tai ovenkahvojen kautta. Taudin itämis-aika on noin 5-6 viikkoa. (Duodecim 2020a.)

Apteekista on saatavilla ilman reseptiä Pyrvin lääkitys. Koko perheen suositellaan ottamaan lääkitys samaan aikaan, jotta oireettomat tulevat myös hoidetuksi. Hoito uusitaan kahden viikon kuluttua. Vuode- sekä alusvaatteet tulee pestä lääkkeenoton jälkeisenä päivänä. Samalla on hyvä tehdä kodin perussiivous ja pyyhkiä kaikki pinnat. Lääkäriin tulee hakeutua, mikäli oireet pitkittyvät häätöhoidosta huolimatta. Varhaiskasvatuksen henkilöstölle tulee kertoa lapsen kihomatotartunnasta. Varhaiskasvatukseen lapsi voi osallistua tartunnasta huolimatta. (Duodecim 2020a.)

10 Muut alle kouluikäisten yleisimmät tartuntataudit varhaiskasvatuksessa

10.1 Korvatulehdus

Korvatulehdus on yleinen pienten lasten tauti. Korvatulehdus syntyy, kun limakalvojen turvotus sekä limaneritys ahtaavat korvatorvea ja korvaan kertyy nestettä. Tästä syystä bakteerit pääsevät aiheuttamaan tulehdusta välikorvaan. Korvatulehdus voi myös olla viruksen tai viruksen ja bakteerin aiheuttama tulehdus. Korvatulehduksen aikana lapsi voi olla kivulias, etenkin makuuasennossa öisin, jolloin lapsi on itkuinen. Muita oireita ovat nuha, yskä sekä kuume. Korvaan kertyneen nesteen vuoksi korva voi tuntua tukkoiselta ja kuulo alentua. Korvatulehdusta voidaan hoitaa kipulääkkeillä tai antibiooteilla. Toistuvia korvatulehduksia voidaan hoitaa korvien putkituksella kevyessä nukutuksessa. Lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen voinnin salliessa, mikäli lapsella on kuumetta, kotihoidossa tulee olla yksi kuumeeton päivä. (Käypä hoito 2017.)

10.2 Sidekalvotulehdus

Silmän sidekalvotulehdus eli konjunktiviitti on viruksen, bakteerin tai sienien aiheuttama tulehdus, joka esiintyy yleensä samanaikaisesti toisen infektion kanssa, kuten flunssan. Silmän sidekalvotulehduksessa silmä punoittaa, vetistää sekä kirveltää. Sidekalvotulehdusta voidaan hoitaa puhdistamalla silmät ulkonurkasta sisäänpäin useasti päivässä esimerkiksi kostealla pumpulilla. Lisäksi voidaan käyttää antibioottia sisältäviä silmätippoja. Varhaiskasvatukseen lapsi voi osallistua normaaliin tapaan, mikäli oireet eivät ole voimakkaita. Sidekalvotulehdusta aiheuttaa samat bakteerit ja virukset kuin hengitystieinfektioita, minkä vuoksi lasta ei tarvitse pitää kotihoidossa. (Terveyskylä 2019.)

11 Oppaan toteutus

11.1 Hyvän oppaan piirteet

Kun tuotetaan kirjallista terveystietoa, on ensisijaisen tärkeää valita käytettävät termit ja sanat lukijan mukaan. Lääketieteellisiä termejä ja lyhenteitä täynnä olevaa tekstiä ei kannata tuottaa, mikäli lukijana toimii maallikko. Jos lääketieteellisiä termejä tai lyhenteitä tekstiin lisää, on ne selitettävä ymmärrettävästi. Tästä on hyötyä myös oppaassa, koska kohderyhmään kuuluu varhaiskasvatuksen henkilöstön lisäksi myös lasten vanhemmat. Myös tekstin selkeyteen, oikeinkirjoitukseen ja yksinkertaisuuteen tulee kiinnittää huomiota. Tekstiä ei voi myöskään jättää tulkinnan varaan. Vaikuttavin opas on tiivis sekä liiallisia yksityiskohtia välttävä. (Hyvärinen 2005.)

11.2 Oppaan toteutus

Tein oppaan Microsoft Word ohjelmalla alle kouluikäisten lasten yleisimmistä infektioista- ja tartuntataudeista. Oppaan on tarkoitus ohjata päiväkotikäisten lasten huoltajia sekä varhaiskasvatuksen henkilöstöä tunnistamaan yleisimpiä lasten infektio- ja tartuntatauteja sekä saada mahdollisesti lisätietoa, kuinka infektioita voitaisiin ehkäistä varhaiskasvatuksessa. Oppaassa oli tarkoitus kuvata selkeästi yleisimmät lasten infektiot- ja tartuntataudit, hoito-ohjeet, kotilääkintä ohjeet kuume- ja kipulääkkeiden osalta, kuinka infektioita voidaan ehkäistä sekä milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen.

Oppaan tietoperusta rakentui luotettavista lähteistä kerätyllä teoria- ja tutkimustiedolla. Oppaassa käytettyjä lähteitä olivat muun muassa Duodecimin, lastentalon sekä terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen nettisivut. Kun opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää opas korostuvat lähdekritiikki sekä luotettava teoria- ja tutkimustieto. On tärkeää varmistaa, että kerätty tieto on oikein kirjoitettu ja lähde on luotettava. (Airaksinen & Vilka 2003, 53.)

Opas hyväksyttiin opinnäytetyötä ohjaavien lehtoreiden, varhaiskasvatusyksikön johtajan ja varajohtajan kautta, jonka jälkeen tein oppaaseen tarvittavat korjaukset sanamuunnoksien osalta. Oppaan selkeästä tietoperusta sain positiivista palautetta. Tämän jälkeen esittelin oppaan varhaiskasvatusyksikön työyhteisölle talonkokouksessa.

Kävimme läpi talonkokouksessa opasta ja neuvottelimme työyhteisön kesken, miten opas olisi helpoin säilyttää. Opas tulostettiin varhaiskasvatusyksikön neljään kahvihuoneeseen. Lisäksi opasta säilytetään Word-tiedostona työyhteisössä tietokoneella, josta henkilökunta voi tulostaa oppaan myös lapsien huoltajille. Oppaan muokkaamisesta vastuu varhaiskasvatusyksiköllä, mikäli opasta halutaan päivittää tai muokata.

11.3 Palaute oppaasta

Arviointia varten pyysin kirjallista palautetta oppaasta palautekyselyllä (liite 1) varhaiskasvatuksen henkilöstöltä sekä varhaiskasvatusyksikön johtajalta. Palautekyselyyn varhaiskasvatuksen henkilöstö sai vastata nimettömästi. Lisäksi palautekyselyyn osallistuminen oli varhaiskasvatuksen henkilöstölle vapaaehtoista.

Tulostin palautekyselyjä varhaiskasvatusyksikön neljään kahvihuoneeseen. Vastatut kyselyt pyydettiin laittamaan kahvihuoneessa olevaan kirjekuoreen. Palautekyselyyn sai osallistua neljän päivän ajan. Palautekyselyyn vastasi kolme varhaiskasvatuksen henkilöstöstä. Uskon, että palautetta oppaasta olisi voinut saada enemmänkin, mikäli olisi ollut pidempi vastausaika.

Oppaasta saatu palaute ollut positiivista ja opasta keuhuttu tärkeäksi työkaluksi osana varhaiskasvatusta. Aiheen ajankohtaisuuden vuoksi sain myös positiivista palautetta varhaiskasvatusyksikön johtajalta.

”Hyvä opas varsinkin pienten lasten vanhemmille, laaja ja selkeästi kirjoitettu.”

”Huono tietämys oli ennakkoon. Itselläni eikä lähipiirilläni ei ole lapsia. Päiväkodissa olen lähinnä luottanut vanhempien ja kollegojen tietämykseen. Omankin työkykyä arviointi on vaikeaa.”

”Erittäin hyvä ja tiivis paketti.”

12 Pohdinta

12.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Hoitotyötä ohjaavat eettiset periaatteet; hyvän tekeminen, ihmisarvon kunnioittaminen ja pahan välttäminen, oikeudenmukaisuus ja perusteltavuus (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 30). Suoritan kaikki kohtaamiset opinnäytetyöprosessin aikana hoitotyötä ohjaavien periaatteiden mukaisesti.

Opinnäytetyön tutkimustietoa voidaan käsitellä hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Tämä tarkoittaa käytännössä muun muassa tarkkuutta, rehellisyyttä ja yleistä huolellisuutta tutkimustyössä, aiempien tutkimusten huomioonottamista sekä asianmukaisia viittauksia niihin, tutkimuslupien hankkimista, etukäteen tehtävää sopimusta kaikkien osapuolten kesken ja avointa raportointia tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan vältän plagiointia, itseplagiointia sekä kaikenlaista vilppiä. (HTK-ohje 2012).

Tutkimusluvan opinnäytetyölleni hain Helsingin kaupungilta kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sivujen kautta. Tutkimuslupien hyväksymiseen meni aikaa noin neljä viikkoa.

Palautekysely tulostettiin neljään kahvihuoneeseen hyväksytyn tutkimuslupaprosessin jälkeen. Palautteen oppaasta pyysin henkilökunnalta kirjallisesti ja nimettömänä. Palautteen täyttäminen oli henkilökunnalle vapaaehtoista. Palautteiden käsittelyn jälkeen, palautelaput silputtiin ja hävitettiin.

12.2 Jatkokehittämisehdotukset

Jatkokehittämisehdotuksena oppaasta voitaisiin tehdä kysely varhaiskasvatukseen henkilöstölle sekä lasten huoltajille. Kyselyn tulosten pohjalta voisi arvioida onko oppaasta ollut hyötyä käytännössä ja onko infektiokierteeseen tullut muutosta aiemmasta. Uskon, että oppaasta hyötyvät myös muut varhaiskasvatusyksiköt, joten oppaan jakaminen laajemmin voisi olla myös jatkokehittämisen aiheena.

Lähteet

Painetut

Hermanson, E. 2008. Terve lapsi. Lapsiperheen lääkärikirja. Helsinki. WSOY.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Katsaus. Duodecim.

Karhumäki, E., Jonsson, A. & Saros, M. 2021. Mikrobit hoitotyön haasteena. 5. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Rajantie, J., Heikinheimo, M. & Renko, M. 2016. Lastentaudit. 6. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Von Schantz, M. & Matilainen, H. 2009. Tarttuuko se? Ehkäise, estä ja hoida. 1.p. Helsinki. Kirjapaja.

Sähköiset

Duodecim 2020a. Kihomato. Viitattu 14.2.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00427>

Duodecim 2020b. Suolistotulehdukset lapsella. Viitattu 14.2.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/skl00020>

Duodecim 2021. Päättäit. Viitattu 14.2.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00972>

Helsingin varhaiskasvatussuunnitelma 2019. Viitattu 28.1.2022 https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kasko/vare/Helsinki_Vasu_FI.pdf

Käypä hoito 2017. Kun korva on kipeä. Viitattu 13.2.2022 <https://www.kaypa-hoito.fi/khp00001>

Opetushallitus 2022. Mitä on varhaiskasvatus. Viitattu 14.2.2022 <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/mita-varhaiskasvatus>

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2022. Uusi varhaiskasvatuslaki. Viitattu 28.1.2022 <https://okm.fi/uusivarhaiskasvatuslaki>

Rokote 2022. Lasten rokotusohjelma. Viitattu 12.2.2022 <https://www.rokote.fi/lapset/lasten-rokotusohjelma/>

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005. Infektioriskin vähentäminen päivähoitossa. Viitattu 28.1.2022 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90759/Infektioriskin_vahentaminen_paivahoidossa_fi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a. Enterovirus. Viitattu 12.2.2022 <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/enterovirus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b. Vesirokko. Viitattu 12.2.2022 <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/vesirokko>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a. Antibioottiresistenssi. Viitattu 27.1.2022 <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/antibioottiresistenssi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b. Neuvolaikäisen rokotusopas. Viitattu 12.2.2022 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142798/URN_ISBN_978-952-343-659-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyskylä 2019. Sidekalvotulehdus. Viitattu 13.2.2022 <https://www.terveyskyla.fi/silmasairaudet/silm%C3%A4sairauksia/sidekalvosairaudet/sidekalvotulehdus>

Terveyskylä 2022. Viitattu 27.1.2022 <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo>

Yle 2018. Päiväkotilapset sairastavat jopa sata päivää vuodesta. Viitattu 27.1.2022 <https://yle.fi/uutiset/3-10347461>

Julkaisemattomat

Ensimmäinen julkaisematon lähde

Liitteet

Liite 1: Kysely	20
Liite 2: Opas	21
Liite 3: Neuvolaikäisten lasten perusrokotusohjelma (Lasten rokotusohjelma.)	36
Liite 4: Tutkimuslupa	38

Liite 1: Kysely

Olen Sanna Kettunen ja opiskelen sairaanhoitajaksi Laurean ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyöni aiheena on alle kouluikäisten lasten yleisimmät infektiot - opas varhaiskasvatukseen. Olisitko ystävällinen ja oppaan luettuasi vastaisit halutessasi nimettömästi kyselyyn oppaasta. Vastausaikaa perjantaihin 20.5. asti. Kiitos 😊

1. Minkälaiseksi arvioisit oman tietämyksesi lasten yleisimmistä infektioista ja lapsen päiväkotikunnan toteamisesta?
2. Oppaan luettuasi, saitko lisätietoa lapsen päiväkotikunnan arviointiin?
3. Vapaa palaute oppaasta.

Liite 2: Opas

Alle kouluikäisten lasten yleisimmät infekti- ja tartuntataudit - opas varhaiskasvatukseen



Sisällysluettelo

Lapsen sairastaminen	3
Kuinka lääkitsen lapsen?	4
Mitä hankkia lapsiperheen lääkekaappiin?	5
Infektioiden ehkäisy varhaiskasvatuksessa	5
Lasten yleisimmät infektio- ja tartuntataudit	6
Tärkeitä yhteystietoja	13
Lähteet	14

*Tämä opas on toteutettu opinnäytetyönä
osana hoitotyön koulutusta.*



Lapsen sairastaminen

Yleisimmin lapset sairastavat virusperäisiä infektioitauteja. Tyypillisesti virusperäiset infektiot paranevat kotona oireiden mukaisella hoidolla. Virusperäisiin infektioitauteihin lapsi ei yleensä tarvitse antibioottihoitoa. Kun lapsella on virusinfektio ja lapsi on kuumeinen, voi lapsi olla normaalia väsyneempi tai uupunut. Mikäli lapsi leikkii, syö ja juo normaalisti kuumelääkkeen oton jälkeen, riski vakavalle infektiolle on pieni. Hyväkuntoiselle infektiioireiselle lapselle riittää siis hyvin kotiseuranta ja oireenmukainen hoito useammankin päivän. Kotona tulee huolehtia lapsen riittävästä nesteensaannista, ravitsemuksesta ja levosta.

Milloin tulee lähteä terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle?

Lapsi tulee viedä terveydenhuollon ammattilaisen arvioon, mikäli lapselle annettu kuumekipulääke ei tunnu tehoavan tai lapsen vointi huononee. Lapsi voi esimerkiksi olla veltto, väsynyt ja kivulias. Mikäli lapsella on perussairauksia esimerkiksi astma, tulee hoitoon hakeutua herkemmin. Alle 3 kk:n ikäiset kuumeilevat tai infektiioireiset tulee viedä terveydenhuollon ammattilaisen arvioitavaksi.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Sairas lapsi hoidetaan aina kotona. Lasta ei voi tuoda päiväkotiin edes kuumeettomaksi lääkittynä. Kuten aikuisella, myös lapsella on oikeus sairastaa, levätä ja toipua. Mikäli sairaana tai puolikuntoisena oleva lapsi viedään päiväkotiin, ovat tartuntariskissä myös muut lapset. Myös lapsen taudin paheneminen tai jälkitautien riski suurenee.

Tyypillisesti lapsi voidaan viedä päiväkotiin yhden kuumeettoman päivän jälkeen tai mikäli lapsella on vatsatauti, tulee kotona olla kaksi oireetonta päivää. Lapsi tulee olla yleisvoimiltaan normaali ja lapsen tulee kyetä osallistumaan päiväkodin järjestämään toimintaan normaalisti. Ennen päiväkotiin paluuta lapsen vointia onkin hyvä arvioida kokonaisuutena, ei siis ainoastaan lämpöä tarkkailemalla.



Ajankohtaiset koronaohjeistukset löydät kätevästi Helsingin kaupungin sivuilta osoitteesta:
<https://www.hel.fi/helsinki/korona-fi>

Huom! Ibuprofeenilla 2
eri vahvuutta 20 mg/ml
ja 40 mg/ml

Kuinka lääkiten lapsen?

Lapsen lääkeannos tulee laskea lapsen painon perusteella. Liian suuri annos voi olla lapselle vaarallinen, kun taas liian pienestä annostuksesta lapsi ei hyödy.



Kuumeilevalle lapselle riittää yleensä yksi kuumekivulääke. Ensisijaisena kuumekivulääkkeenä käytetään parasetamolia. Mikäli lapsella on korkea kuume, voidaan

lapselle antaa samaan aikaan kahta erilaista kuumetta alentavaa lääkettä, kuten parasetamolia ja ibuprofeenia TAI parasetamolia ja naprokseenia. **Ibuprofeeniä ja naprokseenia ei saa käyttää samanaikaisesti!**

Ohje lapsen kuumeen ja kivun lääkehoitoon (HYKS Lasten ja nuorten sairaudet- oppaasta)

Lapsen paino, KG	PARASETAMOLI	IBUPROFEENI 20 mg/ml	IBUPROFEENI 40 mg/ml
	15 mg/kg X 3–4 / vrk (6–8 tunnin välein)	10 mg/kg X 3–4 / vrk (6–8 tunnin välein)	10 mg/kg X 3–4 / vrk (6–8 tunnin välein)
4	60 mg = 2,5 ml		
5	75 mg = 3,2 ml		
6	90 mg = 3,75 ml	60 mg = 3 ml	60 mg = 1,5 ml
7	105 mg = 4,3 ml	70 mg = 3,5 ml	70 mg = 1,75 ml
8	120 mg = 5 ml	80 mg = 4 ml	80 mg = 2 ml
9	135 mg = 5,6 ml	90 mg = 4,5 ml	90 mg = 2,25 ml
10	150 mg = 6,3 ml	100 mg = 5 ml	100 mg = 2,5 ml
11	165 mg = 6,9 ml	110 mg = 5,5 ml	110 mg = 2,75 ml
12	180 mg = 7,5 ml	120 mg = 6 ml	120 mg = 3 ml
13	195 mg = 8,2 ml	130 mg = 6,5 ml	130 mg = 3,25 ml
14	210 mg = 8,8 ml	140 mg = 7 ml	140 mg = 3,5 ml
15	225 mg = 9,4 ml	150 mg = 7,5 ml	150 mg = 3,75 ml
16	240 mg = 10 ml	160 mg = 8 ml	160 mg = 4 ml
17	255 mg = 10,7 ml	170 mg = 8,5 ml	170 mg = 4,25 ml
18	270 mg = 11,3 ml	180 mg = 9 ml	180 mg = 4,5 ml
19	285 mg = 11,9 ml	190 mg = 9,5 ml	190 mg = 4,75 ml
20	300 mg = 12,5 ml	200 mg = 10 ml	200 mg = 5 ml
22	330 mg = 13,8 ml	220 mg = 11 ml	220 mg = 5,5 ml
24	360 mg = 15 ml	240 mg = 12 ml	240 mg = 6 ml
26	390 mg = 16,3 ml	260 mg = 13 ml	260 mg = 6,5 ml
28	420 mg = 17,5 ml	280 mg = 14 ml	280 mg = 7 ml
30	450 mg = 18,8 ml	300 mg = 15 ml	300 mg = 7,5 ml

Mitä hankkia lapsiperheen lääkekaappiin?

- Toimiva kuumemittari
- Suun kautta liuksena tai suussa hajoavina tabletteina kuume/kipulääkettä esimerkiksi parasetamolia (Panadol, Pamol F, Pinex) ja/tai ibuprofeenia (Burana, Ibumax)
- Muut lääkärin määräämät lääkkeet
- NenäFrida sekä suolatipat tai suolasuihke tukkoisen nenän hoitoon
- Lääkehiili myrkytystapausten varalta
- Ripulijuomajauhe (Floridral)
- Antihistamiinia, turvallisin antihistamiinitabletti lapselle on sellainen, jonka vaikuttava aine on setiritsiini (Heinix, Histec, Zyrtec tai Cetirizin Ratiopharm)
- Haavanhoitotarvikkeita (laastarit, kirvelemätön haavanpuhdistusaine)

Infektioiden ehkäisy varhaiskasvatuksessa

Varhaiskasvatuksessa infektiot leviävät helposti lelujen sekä muiden tavaroiden välityksellä sekä lapsesta toiseen esimerkiksi leikkiessä lähelläkin. Alle kouluikäinen lapsi voi sairastaa vuodessa 5-10 infektiota. Lasten sairastetuista infektioista yleisimmät ovat hengitystieinfektiot, ripuli- ja oksennusinfektiot, rokot ja loistaudit. Tartunnat tapahtuvat pisaratartuntana, ilman välityksellä tai kosketuksessa. Infektioiden tarttuvuus on suurimmillaan taudin alkaessa, jonka vuoksi lapsen olisi hyvä jäädä kotiin, kun ensimmäiset oireet ilmaantuvat! Varhaiskasvatuksessa infektioita voidaan ehkäistä muun muassa alla mainituilla toimenpiteillä.

Käsihygienia

Kädet pestään aina saippualla huolellisesti päiväkotiin ja kotiin tullessa, ennen ruokailuja, ulkoilun, wc-käyntien sekä yskimisen ja niistämisen jälkeen. Lapsi voi käyttää aikuisen valvonnassa käsien desinfiointi ainetta. Kynnet tulee pitää lyhyinä.

Yskimistekniikka

Lapselle opetetaan oikea tapa yskiä. Yskä tai aivastus tulee peittää käsi- tai olkavarteen, ei kämmeneen! Nenäliinaan voi myös yskiä, yskimisen jälkeen nenäliina tulee hävittää. Kädet pestään huolellisesti saippualla yskimisen ja niistämisen jälkeen.

Ruokailu

Päiväkodissa yksi aikuinen jakaa ruoan, jolloin hän ei osallistu muuhun hoitoon ruoan jaon aikana. Käsihuuhdetta tulee käyttää, mikäli on joutunut tekemään jotain muuta ruoan jaon välillä. Isommat lapset voivat ottaa itse ruoan, mutta henkilökunta valvoo hygieniakäytänteiden noudattamista.

Tutin käyttö päiväkodissa

Mikäli lapsi käyttää tuttia päivähoidossa, sen tulisi olla nimellä merkitty, jotta tutti ei pääse sekoittumaan muiden lasten tuttien kanssa. Vanhempien tulee huolehtia tutin säännöllisestä puhtaudesta keittämällä tuttia noin 1-2 kertaa viikossa. Tuttia tulee säilyttää kotoa tuodussa kertakäyttörasiassa.

Unilelun käyttö päiväkodissa

Lapselle tärkeän lelun voi tuoda varhaiskasvatukseen. Lapselle voi olla tärkeää tuoda mukanaan turvallisuutta tuova unilelu päiväunia varten. Huoltajan tulee huolehtia unilelua tuodessa, että unilelu on puhdas. Kun unilelu kuljetetaan kotiin, tulee se pestä.

Lasten yleisimmät infektio- ja tartuntataudit

Flunssa

Flunssa eli nuhakuume on yleisin virusperäinen hengitystieinfektio, joka tarttuu pisara- ja kosketustartuntana. Flunssan itämisaika on vaihteleva, tyypillinen itämisaika on 1-3 vuorokautta. Suurin osa lapsista voi sairastaa 4-8 flunssaa vuodessa. Flunssakausi kestää läpi vuoden, mutta yleisimmin sitä esiintyy syksyllä, talvella ja keväällä. Flunssan oireita ovat nuha, nenän tukkoisuus, yskä, aivastelu ja kurkkukipu. Pienillä lapsilla kuume flunssan yhteydessä on myös mahdollinen oire.

Hoito

Flunssan hoitona on lepo sekä riittävästä nesteytyksestä huolehtiminen. Mikäli lapsella on kuumetta, voidaan lapselle antaa kuumelääkettä.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Kuumeinen lapsi tulee hoitaa kotona. Lapsi voi palata varhaiskasvatukseen yhden kuumeettoman päivän jälkeen lapsen voinnin salliessa. Lapsen tulee olla yleisvoinniltaan hyvä sekä lapsen tulee kyetä osallistumaan varhaiskasvatuksessa järjestettävään toimintaan.

Influenssa

Influenssa on virusperäinen hengitystieinfektio, joka tarttuu todella herkästi pisara- ja kosketustartuntana sekä ilmateitse. Influenssa voi levitä nopeasti suurissa väkijoukoissa. Itämisaika on 1-4 vuorokautta. Influenssa voi aiheuttaa maailmanlaajuisia epidemioita. Influenssaa esiintyy yleisimmin talvella. Tyypillinen ensioire influenssalle on äkillinen korkea kuume, kurkkukipu ja yskä. Osalla lapsista voi esiintyä myös oksentelua, ripulia tai vatsakipua. Taudinkuva on siis melko samanlainen kuin tavallisessa flunssassa.

Hoito

Influenssan hoidon kulmakivinä ovat lepo, riittävä nesteytys sekä särky- ja kuumelääkitys. Influenssaa ehkäistään kausittain annettavilla influenssarokotteilla.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Kuumeinen lapsi tulee hoitaa kotona. Lapsi voi palata varhaiskasvatukseen yhden kuumeettoman päivän jälkeen lapsen voinnin salliessa. Lapsen tulee olla yleisvoinniltaan hyvä sekä lapsen tulee kyetä osallistumaan varhaiskasvatuksessa järjestettävään toimintaan.

Kurkunpääntulehdus

Kurkunpääntulehdus eli laryngiitti on viruksen aiheuttama hengitystieinfektio, joka tarttuu pisara- ja kosketustartuntana. Tyypillinen itämisaika on 3-16 vuorokautta. Kurkunpääntulehdusta esiintyy yleensä alle 3-vuotiailla lapsilla. Kurkunpääntulehdusta voivat edeltää ylähengitysteiden infektio-oireet 12-48 tunnin ajan. Tyypillisesti oireet voivat alkaa lapsella äkisti yöllä. Kurkunpääntulehduksen oireita ovat kuiva ja haukkuva yskä sekä sisäänhengityksen vaikeutuminen. Yskä voi kuulostaa ison koiran tai hylkeen haukunalta.

Hoito

Kurkunpään-tulehdus paranee usein itsestään ja lasta voidaan hoitaa kotona. Viileä ilma sekä lapsen pitäminen pystyasennossa helpottavat usein oireita. Osa lapsista voi tarvita glukokortikoidi- tai adrenaliinihoitoa päivystyksessä ja pieni osa lapsista tarvitsee sairaalaseurantaa hengityksen ja happeutumisen vuoksi.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Kuumeinen lapsi tulee hoitaa kotona. Lapsi voi palata varhaiskasvatukseen yhden kuumeettoman päivän jälkeen lapsen voinnin salliessa. Lapsen tulee olla yleisvoinniltaan hyvä sekä lapsen tulee kyetä osallistumaan varhaiskasvatuksessa järjestettävään toimintaan.

Nielutulehdus

Nielutulehdus eli faryngiitti on viruksen tai bakteerin aiheuttama hengitystieinfektio, joka tarttuu kosketus- ja pisaratartuntana. Nielutulehdusta voivat aiheuttaa streptokokki, adenovirus, Epstein-Barrin virus tai enterovirus. Taudinaiheuttaja voidaan todeta laboratorionäytteen avulla. Nielutulehduksen itämisaika on tyypillisesti noin 1-4 vuorokautta. Nielu-tulehduksen oireita ovat kurkkukipu, punoittava nielu, nielemisen ja puheen vaikeus sekä suurentuneet imusolmukkeet kaulalla. Tyypillisesti streptokokin aiheuttamaan nielutulehdukseen liittyy äkillinen korkea kuume ja aristava nielu. Nielurisoissa voi näkyä valkoisia peitteitä.

Hoito

Taudin aiheuttajasta riippumatta kotihoitona voidaan käyttää nielukipua lievittäviä lääkkeitä. Mikäli nielutulehdus on bakteeriperäinen, hoidetaan sitä antibiooteilla. Mikäli streptokokin aiheuttama nielurisatulehdus uusiutuu monesti, voidaan harkita nielurisojen poistoa.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Bakteeriperäisen nielurisatulehduksen eli angiinan jälkeen lapsi voi palata varhaiskasvatukseen, kun antibioottikuurin aloituksesta on kulunut vähintään 24 tuntia. Kuumeinen lapsi tulee hoitaa kotona. Lapsi voi palata varhaiskasvatukseen yhden kuumeettoman päivän jälkeen lapsen voinnin salliessa. Lapsen tulee olla yleisvoinniltaan hyvä sekä lapsen tulee kyetä osallistumaan varhaiskasvatuksessa järjestettävään toimintaan.

Alle kouluikäisen lapsen oksennus- ja ripulitaudit

Oksennus- ja ripulitaudit johtuvat viruksen aiheuttamasta suolistotulehduksesta. Viruksen aiheuttama vatsatauti tarttuu hyvin herkästi kosketustartuntana. Itämisaika on lyhyt, noin 12 tuntia-2 vuorokautta. Monesti tauti on lyhykestoinen, mutta alkaa usein rajuilla oireilla. Oksentelun ja ripuloinnin lisäksi lapsella voi olla vatsakipua sekä kuumetta. Tyypillisesti lapsen vointi paranee itsestään noin parissa päivässä. Vatsatautia voidaan ennaltaehkäistä hyvällä käsihygienialla.

Hoito

Lapsen kotihoitona on riittävä neste- ja suolatasapainon ylläpitäminen. Lääkehoito ei ole välttämätöntä. Lapselle voidaan antaa floridral-liuosta pakkauksen ohjeistuksen mukaisesti. Annospusseja saa apteekista ilman reseptiä.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Lapsen voi viedä varhaiskasvatukseen, kun oireet ovat loppuneet ja lapsen yleisvointi on hyvä. Suositellaan, että välissä on kaksi oireetonta päivää ennen varhaiskasvatukseen osallistumista.

Vesirokko

Vesirokko on viruksen aiheuttama rokkotauti, joka tarttuu erittäin herkästi kosketus-, pisara- ja ilmatartuntana. Lyhytaikainen oleskelu samassa huoneessa tartuttavan kanssa voi riittää tartunnan saamiseen. Tyypillinen itämisaika on noin 10-21 päivää. Vesirokon ensioireina ennen ihottumaa voivat olla kuume, päänsärky ja ruokahaluttomuus. Tyypillinen vesirokon löydös on kutiseva vesirakkulamainen ihottuma. Ihon kutiamisen seurauksena voi syntyä ihon bakteeritulehdus. Vesirokkoa voidaan ehkäistä rokotuksilla.

Hoito

Lapsella oireenmukainen hoito on riittävä. Mikäli raapiessa iholle syntyy bakteeritulehdus, voidaan tarvita antibioottihoitoa.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Lapsi voi palata varhaiskasvatukseen, kun rakkulat ovat rupeutuneet ja lapsen yleisvointi on hyvä.

Enterorokko

Enterorokko on viruksen aiheuttama rokkotauti, joka tarttuu ulosteen kautta sekä kosketus- ja pisaratartuntana. Tautia esiintyy lähinnä lapsilla. Itämisaika on 3-7 vuorokautta. Enterorokkoa esiintyy lähinnä lapsilla. Enterorokkoa esiintyy ympäri vuoden, mutta eniten enterorokkoa todetaan syksyisin. Enterorokon ensioireita ovat päänsärky, kuume ja nielukipu. Tyypillisesti noin kahden vuorokauden kuluttua kämmeniin, jalkapohjiin ja suun limakalvoille ilmaantuu punoittavia alueita, jotka voivat kehittyä rakkuloiksi tai haavaumiksi. Rakkulat suussa voivat olla kipeitä, jonka vuoksi syöminen voi vaikeutua. Enterorokkoa voidaan ehkäistä hyvällä käsihygienialla. Kätet tulee pestä vedellä ja saippualla erityisesti wc-käyntien ja vaippojen vaihdon jälkeen sekä ennen ruokailua.

Hoito

Tauti menee tyypillisesti itsestään ohi ja oireenmukainen kotihoito yleensä riittää. Suussa ilmaantuvaa kipua voidaan lievittää nestemäisellä ravinnolla sekä kylmällä juotavalla.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Kuumeinen lapsi tulee hoitaa kotona. Lapsi voi palata varhaiskasvatukseen yhden kuumeettoman päivän jälkeen lapsen voinnin salliessa. Lapsen tulee olla yleisvoinniltaan hyvä sekä lapsen tulee kyetä osallistumaan varhaiskasvatuksessa järjestettävään toimintaan.

Vauvarokko

Vauvarokko on lievä viruksen aiheuttama infektio alle 2-vuotiailla lapsilla, joka tarttuu pisaratartuntana. Itämisaika on 5-15 päivää. Kaikki lapset sairastavat kyseisen infektion erilaisilla oireilla. Osalle lapsista infektio on tyypillinen vauvarokko. Vauvarokon yleisimpiä oireita ovat äkisti nouseva korkea kuume, joka voi kestää 3-5 vuorokautta. Kuumeen laskettua leviää punapilkkuista ihottumaa rintaan, kaulaan ja muualle vartaloon. Lisäksi lapsen silmät voivat punoittaa ja silmäluomet ovat turvonneet. Lapsella voi myös olla hengitystieinfektion oireita tai lapsi voi ripuloida. Vauvarokkoon ei ole olemassa rokotetta.

Hoito

Lasta tulee hoitaa kotona. Lapselle voidaan antaa kuumelääkettä ja vaadetusta vähentää, jotta kuume saadaan laskemaan. On myös tärkeää huolehtia lapsen riittävästä nesteytyksestä.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Kuumeinen lapsi tulee hoitaa kotona. Lapsi voi palata varhaiskasvatukseen yhden kuumeettoman päivän jälkeen lapsen voinnin salliessa. Lapsen tulee olla yleisvoinniltaan hyvä sekä lapsen tulee kyetä osallistumaan varhaiskasvatuksessa järjestettävään toimintaan.

Päätäi

Päätäit ovat noin 2-4 mm pituisia litteitä loiseläimiä, jotka elävät hiuspohjassa. Täi tarttuu suoraan ihmisestä toiseen läheisessä kanssakäymisessä sekä esimerkiksi päähineiden kautta. Täin sekä täinmunat voi nähdä myös paljain silmin. Täinmunat näyttävät vaaleanruskeilta mannaryynimäisiltä. Munat ovat tiukasti kiinni hiusten tyvessä eivätkä liiku. Täin munat kuoriutuvat yleensä 7-12 vuorokauden kuluttua, mikäli munat saavat olla lähellä ruumiinlämpöä. Täit ovat lisääntymiskykyisiä kuoriutumisesta noin 9 päivän kuluessa. Mikäli aikuinen täi joutuu kehon ulkopuolelle, kuolee täi parin päivän kuluessa. Munat voivat selviytyä ilman ihmisen tuottamaa ruumiinlämpöä 10 päivää.

Täiden oireena on päänahan kutina, kun päätäi puree hiuspohjaa. Täin puremajäljet ovat pistemäisiä ja punoittavia.

Hoito

Täiden hoidossa voidaan käyttää täishampoota sekä tiheäpiikkistä täikampaa. Hoito tulee aloittaa välittömästi, kun päätäit todetaan, koska täit lisääntyvät nopeasti. Hoito tulee uusia noin 7-10 vuorokauden kuluttua. Kaikki täitartunnan saaneet perheenjäsenet tulee hoitaa samalla kerralla.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Varhaiskasvatuksen henkilökunnalle tulee kertoa lapsen päätäi tartunnasta. Lapsi voi palata varhaiskasvatukseen ensimmäisen hoitokerran jälkeen.

Kihomato

Kihomato on noin 3-13 mm vaalea ihmisen suolistossa elävä loinen. Yleensä kihomatoja todetaan 4-15-vuotiailla, mutta aikuiset voivat saada myös tartunnan. Tartunta tapahtuu, kun kihomadon munia niellään. Kihomadon munia ei voi erottaa paljailta silmillä, koska ne ovat sen verran pieniä. Kihomato naaraat munivat alkuyöstä peräaukon tuntumassa, joka aiheuttaa lapsella usein kutinaa ja levottomuutta alkuyöstä. Kihomadon munat voivat levitä ihmisestä

toiseen käsien välityksellä, vuodevaatteiden, lelujen tai ovenkahvojen kautta. Taudin itämis-aika on noin 5-6 viikkoa.

Hoito

Apteekista on saatavilla ilman reseptiä Pyrvin lääkitys. Koko perheen suositellaan ottamaan lääkitys samaan aikaan, jotta oireettomat tulevat myös hoidetuksi. Hoito uusitaan kahden viikon kuluttua. Vuode- sekä alusvaatteet tulee pestä lääkkeenoton jälkeisenä päivänä. Samalla on hyvä tehdä kodin perussiivous ja pyyhkiä kaikki pinnat. Lääkäriin tulee hakeutua, mikäli oireet pitkittyvät häätöhoidosta huolimatta.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Varhaiskasvatuksen henkilöstölle tulee kertoa lapsen kihomatotartunnasta. Varhaiskasvatukseen lapsi voi osallistua tartunnasta huolimatta.

Korvatulehdus

Korvatulehdus on yleinen pienten lasten tauti. Korvatulehdus syntyy, kun limakalvojen turvotus sekä limaneritys ahtaavat korvatorvea ja korvaan kertyy nestettä. Tästä syystä bakteerit pääsevät aiheuttamaan tulehdusta välikorvaan. Korvatulehdus voi myös olla viruksen tai viruksen ja bakteerin aiheuttama tulehdus. Korvatulehduksen aikana lapsi voi olla kivulias, etenkin makuuasennossa öisin, jolloin lapsi on itkuinen. Muita oireita ovat nuha, yskä sekä kuume. Korvaan kertyneen nesteen vuoksi korva voi tuntua tukkoiselta ja kuulo alentua.

Hoito

Korvatulehdusta voidaan hoitaa kipulääkkeillä tai antibiooteilla. Toistuvia korvatulehduksia voidaan hoitaa korvien putkituksella kevyessä nukutuksessa.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Kuumeinen lapsi tulee hoitaa kotona. Lapsi voi palata varhaiskasvatukseen yhden kuumeettoman päivän jälkeen lapsen voinnin salliessa. Lapsen tulee olla yleisvoimiltaan hyvä sekä lapsen tulee kyetä osallistumaan varhaiskasvatuksessa järjestettävään toimintaan.

Sidekalvotulehdus

Silmän sidekalvotulehdus eli konjunktiviitti on viruksen, bakteerin tai sienen aiheuttama tulehdus, joka esiintyy yleensä samanaikaisesti toisen infektion kanssa, kuten flunssan. Silmän sidekalvo tulehduksessa silmä punoittaa, vetistää sekä kirveltää.

Hoito

Sidekalvotulehdusta voidaan hoitaa puhdistamalla silmät ulkonurkasta sisäänpäin useasti päivässä esimerkiksi kostealla pumpulilla. Lisäksi voidaan käyttää antibioottia sisältäviä silmätippoja.

Milloin lapsi voi osallistua varhaiskasvatukseen?

Varhaiskasvatukseen lapsi voi osallistua normaaliin tapaan, mikäli oireet eivät ole voimakkaita. Silmäkalvotulehdusta aiheuttavat samat bakteerit ja virukset kuin hengitystieinfektioita, minkä vuoksi lasta ei tarvitse pitää kotihoidossa.

Tärkeitä yhteystietoja

Yleinen hätänumero 112

Myrkytystietokeskus 09 471 977

Päivystysapu 116 117

Päivystysavun maksuttomaan numeroon voit soittaa esimerkiksi ennen päivystykseen hakeutumista. Numerosta voi myös kysyä neuvoja äkillisiin terveysongelmiin oman terveysasemasi ollessa suljettu.

Lasten sairauksista voit löytää luotettavaa tietoa Terveyskylän Lastentalo.fi-palvelusta.

Lähteet

Kuvat

Kansikuva: Sanna Kettunen

Kettu-kuva: <https://creazilla.com/fi/nodes/6260-kettu-clipart> Viitattu 20.3.2022

Painetut

Hermanson, E. 2008. Terve lapsi. Lapsiperheen lääkärikirja. Helsinki. WSOY.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Katsaus. Duodecim.

Karhumäki, E., Jonsson, A. & Saros, M. 2021. Mikrobit hoitotyön haasteena. 5. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Rajantie, J., Heikinheimo, M. & Renko, M. 2016. Lastentaudit. 6. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Von Schantz, M. & Matilainen, H. 2009. Tarttuuko se? Ehkäise, estä ja hoida. 1.p. Helsinki. Kirjapaja.

Sähköiset

Duodecim 2020. Kihomato. Viitattu 14.2.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00427>

Duodecim 2020. Suolistotulehdukset lapsella. Viitattu 14.2.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/skl00020>

Duodecim 2021. Päätäit. Viitattu 14.2.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00972>

Käypä hoito 2017. Kun korva on kipeä. Viitattu 13.2.2022 <https://www.kaypa-hoito.fi/khp00001>

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005. Infektoriskin vähentäminen päivähoitossa. Viitattu 28.1.2022 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90759/Infektoriskin_vahentaminen_pavahoidossa_fi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2019. Enterovirus. Viitattu 12.2.2022 <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/enterovirus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Vesirokko. Viitattu 12.2.2022 <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/vesirokko>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Antibioottiresistenssi. Viitattu 27.1.2022 <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/antibioottiresistenssi>

Terveyskylä 2019. Sidekalvotulehdus. Viitattu 13.2.2022 <https://www.terveyskyla.fi/silmasairaudet/silm%C3%A4sairauksia/sidekalvosairaudet/sidekalvotulehdus>

Terveyskylä 2022. Viitattu 27.1.2022 <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo>

Julkaisemattomat

HYKS Lasten ja nuorten sairaudet- opaslehti

Liite 3: Neuvolaikäisten lasten peruserokotusohjelma (Lasten rokotusohjelma.)

Antoikä	Rokotteen lyhenne	Tauti, jolta rokote suojaa
2 kk	RV	Rotavirusripuli
3kk	PCV	Pneumokokkibakteerin aiheuttama aivokalvontulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus
3kk	RV	Rotavirusripuli
3kk	DTaP-IPV-Hib	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvontulehdus, kurkunkannen tulehdus ja verenmyrkytys
5 kk	PCV	Pneumokokkibakteerin aiheuttama aivokalvontulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus
5 kk	RV	Rotavirusripuli
5 kk	DTaP-IPV-Hib	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvontulehdus, kurkunkannen tulehdus ja verenmyrkytys
12 kk	PCV	Pneumokokkibakteerin aiheuttama aivokalvontulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus

12 kk	DTaP-IPV-Hib	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvontulehdus, kurkunkannen tulehdus ja verenmyrkytys
12-18 kk	MPR	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko
6 kk - 6 v	Influenssa	Kausi-influenssa (vuosittain)
1,5-11 v	VAR	Vesirokko
4 v	DTaP-IPV	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio
6 v	MPRV	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko, vesirokko

Liite 4: Tutkimuslupa

51 §**Päätös tutkimusluvan myöntämisestä HEL 2022-005003**

HEL 2022-005003 T 13 02 01

Päätös

Va. varhaiskasvatusjohtaja päätti myöntää tutkimusluvan Sanna Kettusen amk-opinnäytetyölle "Alle kouluikäisten lasten yleisimmät infektiota ja tartuntataudit - opas varhaiskasvatukseen" päätöksen perusteluista tarkemmin ilmenevillä ehdoilla. Tutkimuslupapäätös on voimassa 6/2022 saakka.

Päätöksen perustelut

Sanna Kettunen on hakenut tutkimuslupaa amk-opinnäytetyölle. Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä opas lasten yleisimmistä infektiota ja tartunta-taudeista Helsingin kaupungin varhaiskasvatusyksikkö Leppäsuon-Lapinlahteen. Oppaan suunnittelussa huomioidaan varhaiskasvatusyksikön toiveet oppaan sisältöön ja ulkonäköön liittyen. Oppaan valmistuttua opas esitellään työryhmälle heidän yhteisessä talo- tai peda-kokouksessa.

Tutkimusaineisto kerätään ajalla 4/2022-6/2022. Tutkimusaineisto kerätään kirjallisena palautteena tai kyselyllä, joka kohdistuu henkilökuntaan. Tutkimuksen otoskoko on n. 30 (n=30). Otos kohdistuu Leppäsuon-Lapinlahti varhaiskasvatusyksikköön. Kyseessä on laadullinen tutkimus.

Tutkimus toteutetaan noudattaen Helsingin kaupungin korona-ohjeistusta.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkittavilta pyydetään kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimusaineistoa käsitellään ja säilytetään tutkimuksen teon ajan hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua, viimeistään 31.12.2022.