

”KARHUNPOIKA SAIRASTAA”

Kouluikäisen lapsen kotihoito-ohjeita



Tämä ohjelehtinen on toteutettu opinnäytetyönä yhteistyössä Kempeleen kunnan hoitohenkilöstön ja Oulun seudun ammattikorkeakoulun kanssa. Sen tarkoitus on antaa teille vanhemmille tietoa kouluikäisten lasten yleisimmistä infektiosairauksista ja niiden erityispiirteistä. Infektiot, etenkin virusinfektiot leviävät koululaisten keskuudessa nopeasti, joten lasta on hyvä muistuttaa käsien pesun tärkeydestä. Hyvällä käsihygienialla voidaan ehkäistä tartuntoja sekä estää niiden leviämistä. Erityisen tärkeää on, että lapsi sairastaa kotona, jolloin vältetään myös infektioiden pitkittyminen.

*Oulun seudun ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija Tuija Turpeinen
2013*

Sisällys

<i>Flunssa eli nuhakuume.....</i>	<i>3</i>
<i>Nielutulehdus</i>	<i>3</i>
<i>Päänsärky ja migreeni</i>	<i>3</i>
<i>Silmätulehdus</i>	<i>4</i>
<i>Ripuli ja oksentelu</i>	<i>4</i>
<i>Vesirokko</i>	<i>4</i>
<i>Enterorokko</i>	<i>5</i>
<i>Parvorokko</i>	<i>5</i>
<i>Märkärupi</i>	<i>5</i>
<i>Syylät</i>	<i>6</i>
<i>Aftat</i>	<i>6</i>
<i>Päätäit.....</i>	<i>6</i>
<i>Kihomato</i>	<i>7</i>
<i>Kirjallisuus ja muut lähteet</i>	<i>8</i>

Flunssa eli nuhakuume

Flunssa eli nuhakuume on hyvin yleinen, yleensä virusten aiheuttama ylähengitystieinfektio. Flunssan oireita ovat nenän tukkoisuus, nuha, kurkkukipu, yskä ja kuume. Flunssaan liittyvää kuumetta ja huonoa oloa voidaan helpottaa kuumetta alentavilla kipulääkkeillä, kuten parasetamolilla. Nuhan hoitoon paras keino on nenän niistäminen ja liman irrotukseen höyryhengitys. Lapsi on syytä viedä lääkäriin, jos lapsen yleisvointi huononee, hän on kohtuuttoman väsynyt tai kivulias, hänellä on hengitysvaikeuksia tai hänen silmänsä rähmivät. Lääkäriin kannattaa ottaa yhteyttä myös, jos lapsen kuume kestää yli viisi päivää tai flunssa kestää yli kaksi viikkoa. Lapsi voi mennä kouluun, kun hänen yleisvointinsa on parantunut ja lapsi on ollut kuumeeton vähintään yhden vuorokauden.

Nielutulehdus

Nielutulehduksen aiheuttaa yleensä samat virukset kuin tavallisen flunssankin, ja se on usein osa yleisempää hengitystieinfektiota. Streptokokkibakteerin aiheuttama nielutulehdus eli angiina on hyvin yleinen etenkin koululaisilla. Nielutulehduksen oireina on punoittava nielu ja nielurisat, minkä lisäksi niissä voi olla turpeutta ja valkoisia peitteitä. Angiinaan liittyy usein myös korkea kuume, kurkkukipu ja imusolmukkeiden suurentuminen. Nielutulehduksen hoito edellyttää aina käyntiä lääkärissä, jossa tulehduksen aiheuttaja voidaan selvittää ja tarvittaessa aloittaa antibioottihoito. Nielutulehdukseen liittyviä oireita, kuten kuumetta ja kipua voidaan helpottaa parasetamolilla. Lämmin juoma ja kurkkupastillit helpottavat myös kurkkukipua. Lapsi voi mennä kouluun 24 tuntia antibiootikuurin aloittamisen jälkeen, mikäli hänen yleisvointinsa on hyvä.



Päänsärky ja migreeni

Päänsärky ja migreeni ovat hyvin yleisiä koululaisilla. Säännöllinen liikunta ja ulkoilu, riittävä yöuni ja terveellinen ja säännöllinen ruokailu ovat tärkeitä asioita niin päänsärlyn ennaltaehkäisyyn kuin hoidonkin kannalta. Jännityspäänsärlyn yleisin syy on niskalihasten jatkuva supistustila ja sen oireet ilmenevät usein koulupäivän jälkeen. Jännityspäänsärlyn hoitoon voidaan käyttää parasetamolia, mutta oireet helpottavat usein jo levossa. Migreeni puhkeaa usein esikoulun ja koulun alkamisen aikoihin, ja sen puhkeamiseen liittyy myös perinnöllinen alttius. Lasten migreeniin voi liittyä ruokahaluttomuutta, pahoinvointia ja oksentelua. Migreenikohtauksen aikana lapsen on hyvä levähtää hämärässä ja hiljaisessa huoneessa. Lapsilla esiintyvää migreeniä voi hoitaa lääkkeellisesti parasetamolilla tai ibuprofeenilla. Lapselle on tärkeää antaa riittävän suuri annos lääkettä tarpeeksi tiheästi, jotta siitä saadaan tarvittava hyöty. Lääkäriin on syytä ottaa yhteyttä, jos tavallisesta särkylääkkeestä ei ole apua tai lapsen päänsärkyyn liittyy muita oireita, kuten korkea kuume ja niskajäykkyys.

Silmätulehdus

Silmätulehdus voi olla viruksen, bakteerin, allergian, haavauman tai roskan silmään joutumisen aiheuttama. Usein silmätulehdus on kuitenkin viruksen aiheuttaman hengitystieinfektion jälkitauti. Tulehduksen oireita ovat silmien punoitus, kutina, rähmiminen, kirvely, arkuus, kirkas vuoto, kipu ja roskan tunne. Silmistä erittyvän rähmän voi poistaa pesemällä tai puhtaaseen veteen kostutetulla pumpulipuikolla tai -lapulla. Oireinen lapsi on hyvä käyttää lääkärissä 2-3 päivän kuluttua oireiden alusta, jotta tarvittava lääkitys voidaan aloittaa. Silmätulehdusta hoidetaan antibioottitipoilla tai voiteella. Jos rähmiminen jatkuu hoidosta huolimatta, on hyvä olla uudelleen yhteydessä lääkäriin 3-4 päivän kuluttua hoidon aloituksesta. Lapsi voi käydä normaalisti koulua silmätulehduksesta huolimatta.

Ripuli ja oksentelu

Ripulin ja oksentelun yleisin syy on maha-suolikanavan tulehdus, ja suurin osa äkillisistä vatsataudeista on viruksen aiheuttamia. Ripulin ja oksentelun lisäksi oireina voi olla vatsakipuja ja kuumetta. Vatsataudin aikana voi syödä normaalisti ja lapselle tulee antaa runsaasti juotavaa. Voimakkaasti makeutettuja juomia kannattaa välttää, sillä ne lisäävät usein nestehukkaa. Täykkelyspitoinen ruoka, esimerkiksi viljatuotteet, peruna, riisi, murot ja suolakeksit, ovat hyviä, koska ne imeytyvät hyvin. Jos lapsen yleisvointi on hyvä, voidaan lasta hoitaa kotona. Lääkäriin on syytä ottaa yhteyttä, jos vatsatauti kestää useamman päivän eikä nesteytys onnistu, lapsella on korkea kuume ja huono yleisvointi, vatsakivut jatkuvat tai jos lapsen paino laskee yli 5 %. Vatsatauti tarttuu herkästi, joten kotihoitoa on syytä jatkaa, kunnes lapsi on ollut oireeton vuorokauden ajan.

Vesirokko

Vesirokko on herpesviruksiin kuuluvan vesirokkoviruksen aiheuttama tauti, joka tarttuu erittäin herkästi ja aiheuttaa usein epidemioita kouluissa. Vesirokkoa vastaan on kehitetty rokoite, jota on saatavilla reseptillä apteekeista. Vesirokon itämisaika on noin 14–21 päivää. Vesirokossa keholle ilmestyy pieniä punaisia näppylöitä, jotka muuttuvat melko pian kutinaa aiheuttaviksi vesirakkuloiksi. Rakkulat kuivuvat parantuessaan, jolloin niihin tulee rupi. Vesirokkoon liittyy usein myös kuumetta, yskää, ruokahaluttomuutta ja väsymystä. Vesirokko paranee yleensä noin viikossa, ja sitä on turvallista hoitaa kotona. Ihon kutinaa voidaan helpottaa suun kautta annettavilla antihistamiineilla sekä mentholspriillä. Lapsi on syytä käyttää lääkärissä, mikäli iholla on tulehduksen merkkejä, kuten punoitusta ja kuumotusta, tai kutina on erityisen vaikeaa. Lapsen tulee olla kotihoidossa, kunnes ruvet ovat kuivuneet. Eristyksen kesto on yleensä 5–6 vuorokautta ihottuman alusta.

Enterorokko

Enterorokko on enteroviruksen aiheuttama kuumetauti, jota esiintyy eniten loppukesällä ja syksyllä. Enterorokko on yleensä melko lievä tauti, joka kestää alle viikon, paranee itsestään eikä aiheuta jälkitauteja. Enterorokon itämisaika on 3-7 päivää, ja se leviää käsien välityksellä. Enterorokon oireina on suussa, käsissä, jaloissa ja muuallakin iholla esiintyvät rakkulat ja näpyt sekä yleisoireina kuume ja päänsärky. Suun rakkulat ovat usein kipeitä ja haittaavat syömistä, jolloin lapselle on hyvä antaa nestemäistä ravintoa. Kuumeeseen ja päänsärkyyn lapselle voi antaa parasetamolia. Enterorokkotartunta ei edellytä lapsen eristämistä, mutta jos lapsella on kuumetta tai muita yleisoireita, tulee lapsen olla kotona kunnes oireet ovat poistuneet.



Parvorokko

Parvorokko on parvoviruksen aiheuttama rokkotauti, joka tarttuu erittäin herkästi, ja sen tarttuvuus on suurimmillaan juuri ennen ihottuman ilmaantumista. Taudin itämisaika on 4-28 vuorokautta. Parvorokko on hyvin yleinen ja sitä esiintyy usein keväisin pieninä epidemioina koululaisilla. Parvorokon oireena on poskien voimakas punoitus ja verkkomainen ihottuma, minkä lisäksi voi olla kuumetta, päänsärkyä, yskää ja nuhaa. Parvorokon oireet kestävät noin 3-7 päivää. Parvorokko on yleensä lieväoireinen ja paranee itsestään, eikä se tavallisesti aiheuta mitään jälkitauteja. Parvorokkoon sairastunut lapsi voi käydä normaalisti koulussa, jos hän on kuumeeton ja hänen yleisvointinsa on hyvä.

Märkärupi

Märkärupi on stafylokokin, beetahemolyyttisen streptokokin tai niiden molempien aiheuttama. Märkärupi tarttuu erittäin herkästi, ja sitä esiintyy pieninä epidemioina etenkin loppukesäisin. Märkärupen ensioireena on suupieleen tai sierainaukkoon ilmestyyvä rakkula, joka puhkeaa hyvin nopeasti. Puhjettuaan rakkulan pohjasta erittyy kudosnestettä, joka kuivuu kellertäväksi karstaksi tai ruveksi. Rakkulat leviävät hyvin pian ensioireiden ilmaannuttua muuallekin kehoon. Märkärupi voi aiheuttaa myös imusolmukkeiden turpoamista ja kuumeen nousua. Lapsi tulee käyttää lääkärissä, jos oireet viittaavat märkäruppeen. Ihottuma alueita on syytä hautoa tai lasta kylvettää useita kertoja päivässä, jotta ruvet pehmenevät ja irtoavat. Ruvet voivat haitata tai hidastaa ihon paranemista. Märkäruppea sairastava lapsi voi mennä kouluun vuorokausi suun kautta otettavan ja kaksi vuorokautta paikallisen antibiootihoidon aloittamisen jälkeen.

Syylät

Syylät ovat hyvin yleisiä papilloomaviruksen aiheuttamia ihonvärisiä, ihosta koholla olevia ja halkeilevia hyvänlaatuisia ihomuutoksia. Painekohdissa, kuten jalkapohjassa, ovat syylät ovat usein painautuneet ihon sisään ja voivat aiheuttaa kipua. Syylät paranevat itsestään ajan kuluessa ja, mikäli niistä ei ole haittaa tai ne eivät aiheuta kipua, voi niiden häviämistä odottaa rauhassa. Syyliä voi hoitaa apteekista saatavilla salisyylihappoa sisältävillä tuotteilla, joita on saatavilla tippoina, geelinä, voiteena ja laastareina, sekä erityisellä jäähdytyshoitoaerosolilla. Ne saattavat nopeuttaa syylien paranemista. Lääkəriin kannattaa ottaa yhteyttä, jos syyliä on kasvojen alueella, omahoito ei tuota tulosta, syylä on tulehtunut ja märkii tai jos syylistä aiheutuu kipua.

Aftat

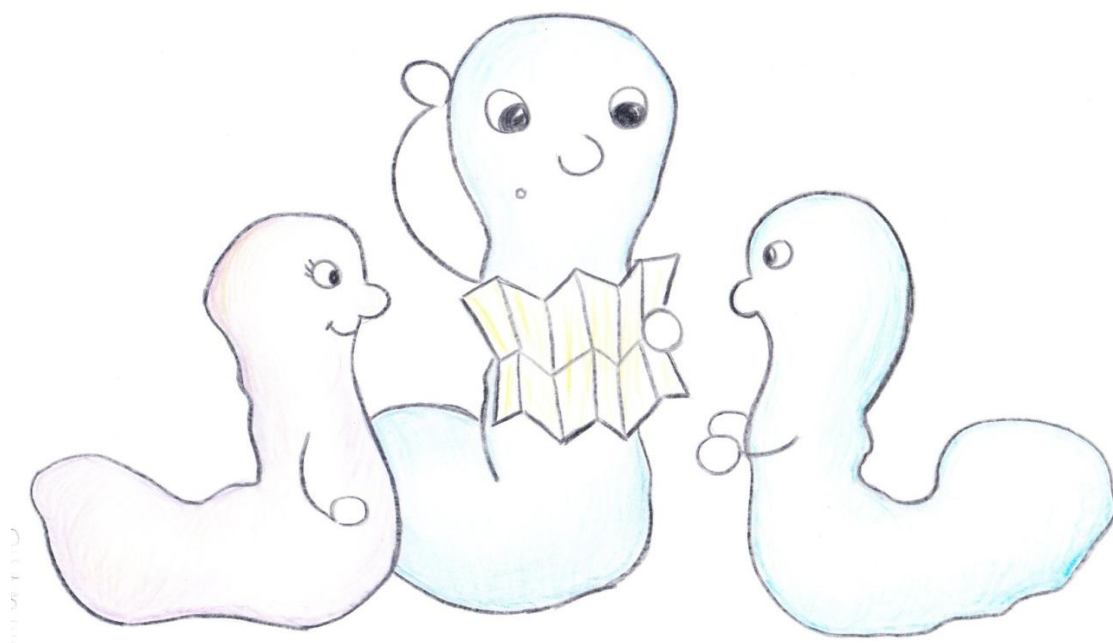
Aftat ovat hyvin yleisiä suun limakalvon kivuliaita haavaumia, joita esiintyy tyypillisesti huulen ja hampaiden välissä olevassa limakalvossa. Afta on pyöreä tai soikea matala haavauma, joka on väriltään vaalea ja reunoilta punainen. Haavaumat ovat kivuliaita ja voivat vaikeuttaa nielemistä. Yleensä aftat paranevat 1-2 viikossa, mutta suuremmissa aftoissa voi mennä pidempään. Hyvällä suuhygienialla voidaan lievittää kipua ja mahdollisesti myös edesauttaa niiden paranemista. Apteekeissa on ilman reseptiä saatavilla myös erilaisia geeli-, spray- ja tablettivalmisteita, joilla voidaan lievittää kipua. Paranemista voi edesauttaa myös välttämällä hammastahnaa. Lääkəriin kannattaa ottaa yhteyttä, jos itsehoitotuotteista ei ole apua, syöminen ja puhuminen on vaikeaa, aftat aiheuttavat kovaa kipua, ne eivät parane kolmessa viikossa tai ne uusiutuvat tiheästi.

Päätäit

Päätäit ovat hyvin yleisiä ja niitä esiintyy ajoittain päätäiepidemioina koululaisilla. Päätäit ovat kooltaan 2-3 mm pituisia ja läpikuultavia, ja ne elävät päänahan ihossa ja munivat hiuksen tyveen, etenkin korvien taakse ja niskaan. Tain munat eli saivareet ovat väriltään vaaleita ja mannaryynimäisiä. Päätäi tartunnan oireena on kutina, joka aiheutuu päätäin puremasta. Täitarkastusta tehdessä apuna voi käyttää tiheäpiikkistä täikampaa, jonka avulla täit ja saivareet on helpompi havaita. Hoitona täitartuntaan on Permetriini- tai malationis-hampookäsittely, joka tulee tehdä koko perheelle. Käsitteily tulee toistaa vielä 7-10 päivän kuluttua ensimmäisestä käsittelystä. Myös perheen käytössä olevat harjat ja kammat tulee pestä huolellisesti shampooilla. Pesujen yhteydessä kaikki käytössä olleet liinavaatteet, päähineet, kaulahuivit, alusvaatteet ja pyyhkeet tulee pestä pesukoneessa, laittaa yöksi pakastimeen tai pitää parin tunnin ajan 60 - 80 asteisessa saunassa. Päätäi tartunnan saanutta lasta ei kuitenkaan ole tarvetta eristää, mutta tartunnasta on syytä ilmoittaa lapsen kouluun.

Kihomato

Kihomato on tavallisin ihmisillä esiintyvä suoliloinen, joka on noin sentin mittainen ohut ja vaalea langanpätkää muistuttava sukkulamato. Kihomato munii peräaukon limakalvojen poimuihin, josta munat leviävät helposti vuodevaatteisiin. Munat voivat levitä myös käsien välityksellä laajemmalle eri paikkoihin. Kihomato tarttuu, kun munia pääsee käsien välityksellä suun kautta suolistoon. Kihomatotaudin tyypillinen oire on yöllinen kutina peräaukon tuntumassa. Ulostessa tai alapään iholla voi nähdä pieniä valkoisia matoja, jolloin diagnoosi on varma. Kihomatojen häätö tehdään ilman reseptiä saatavalla pyrviiniembolaatilla. Hoidon onnistumiseksi koko perhe ja tartunnan saaneen kanssa tekemisissä olleet tulee hoitaa. Hoito tulee toistaa vielä kahden viikon kuluttua ensimmäisestä hoitokerrasta. Hoidon yhteydessä kannattaa pestä vuodevaatteet ja käytössä olleet vaatteet sekä tehdä tavallista huolellisempi siivous. Kihomato tartunta ei kuitenkaan edellytä lapsen eristämistä, mutta tartunnasta on hyvä tiedottaa lapsen koulua.



Kirjallisuus ja muut lähteet

Aaltonen, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2002. Lapsen aika. WSOY. Porvoo.

Aho, Tellervo (toim.) 2002. Lapsi sairastaa. Gummerus Kirjapaino Oy. Helsinki.

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

Huttunen N-P. (toim.) 2002. Lasten ja nuorten sairaudet. WSOY. Porvoo.

Jokinen, S. 1999. Lapsi sairastaa. Tammer paino. Tampere.

Koistinen P., Ruuskanen S. & Surakka T. (toim.) 2009. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Tammi, Helsinki.

<http://www.kaypahoito.fi>

<http://www.kela.fi>

<http://www.ktl.fi>

<http://www.poliklinikka.fi>

<http://www.sairaslapsi.com>

<http://www.terveyskirjasto.fi>

**OULUN SEUDUN
AMMATTIKORKEAKOULU**




KEMPELE
HYVÄ KASVAA KEMPELEESSÄ