

# **LÄÄKEHOIDON SUUNNITELMA PÄIVÄKOTI SILKKILINNA**

*Hyväksytty 17.11.2020*

*Päivitetty 9.9.2020*

# Sisällys

Johdanto.....	1
1.Yksikössä toteutettava lääkehoito.....	2
2. Lapsen lääkehoidon suunnitelmat.....	3
3. Lääkehoidon vastuu, velvollisuus ja työnjako.....	5
4. Lupakäytäntö.....	6
5. Lääkehuolto.....	7
<b>Liitteet</b> .....	10

**Liite 1.** Lapsen yksilöllinen lääkehoitosuunnitelma

**Liite 2.** Lääkkeenjakoista suunnitelman toteuttamiseen

**Liite 3.** Sopimus lapsen tilapäisen/ kuuriluontoisen lääkkeen antamisesta varhaiskasvatuksessa

**Liite 4.** Yleisimmät akuuttia lääkehoitoa vaativat tilanteet.

- Anafylaksia eli voimakas allerginen reaktio (Epipen-injektion käyttöohje)
- kuumekouristus
- astma
- diabetes

**Liite 5.** Lääkevirheilmoitus

**Liite 6 a.** Lääkehoitolupa

**6 b.** Lapsen yksilöllinen lääkehoitolupa

**Liite 7.** Ilmoitus erityisruokavaliosta

**Liite 8.** Yleisohje lasten poissaoloihin varhaiskasvatuksesta ja

## yleisimpien tartuntatautiin hoito-ohjeet

## Johdanto

Tämän lääkehoitosuunnitelman perustana on Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2006 julkaisema opas Turvallinen lääkehoito, Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tämän pohjalta varhaiskasvatusyksiköissä tehdään lapselle tarvittaessa Lapsen lääkehoitosuunnitelma.

Varhaiskasvatuksessa päiväkodeissa ja perhepäivähoidossa lasten lääkehoitoa toteutetaan erilaisissa toimintaympäristöissä ja erilaisen koulutuksen saaneiden työntekijöiden toimesta. Toimintaympäristöjä, joissa lääkehoitoa toteuttavat muut kuin terveydenhuollon koulutuksen saaneet henkilöt, kutsutaan Turvallinen lääkehoito -oppaassa lääkehoidon epätyypilliseksi alueiksi. Lääkehoitoon peruskoulutukseltaan kouluttamaton henkilö voi osallistua luonnollista tietä (suu, nenä, silmät, korvat, peräaukko) annettavan ja ihon alle pistettävän lääkehoidon toteuttamiseen yksittäistapauksissa tai yksilökohtaisen suunnitelman ja tarvittavan lisäkoulutuksen jälkeen.

# 1. Yksiköissä toteutettava lääkehoito

Varhaiskasvatuksessa annettava lääkehoito on yleensä satunnaista ja/tai oireen mukaista lääkehoitoa.

Hoidon tarpeen kiireellisyyden mukaan tilanteet voidaan jakaa seuraavasti

## A. Välitöntä hoitoa vaativat (*liite 4*)

- Anafylaksian (äkillinen, allerginen, shokkityyppinen reaktio) hoito
- Astma-ahdistuksen hoito, avaava lääkitys astmakohtauksessa
- Kouristuksen (kuumekouritukset, epilepsia) hoito

## B. Pitkäaikaissairauden ylläpitohoito lapsen henkilökohtaisen lääkehoitosuunnitelman mukaan. (*liite 1*)

- esim.vuorohoitolapsen astman hoitava lääkitys tai astmakohtauslääkkeen antaminen ennen liikuntatuokiota
- diabeteksen insuliinihoito
- muu säännöllistä lääkitystä vaativa sairaus, jonka lääkehoitoa ei voida yksinomaan kotona hoitaa

## C. Mahdolliset muut lääkärin määräämät välttämättömät hoitopäivän aikana annettavat lääkkeet. (*liite 3*)

- esim. silmätipat, lääkekuurit

### Yksiköissä sovitaan seuraavista käytännöistä:

- lääkehoidon tai riittävän reagoitivalmiuden vaatima informointi
- lääkkeen antamiseen liittyvä koulutus ja lääkeannostelulupa tarvittaessa niissä tapauksissa kun on kysymys muusta kuin suun kautta annettavista lääkkeistä.
- menettelytavat riskitilanteissa toimintaympäristön ulkopuolella tapahtuvassa toiminnassa esim. retket
- yksilökohtaisen lääkehoitosuunnitelman laatiminen (*liite 1*)

- kirjaamiskäytäntö, mistä tulee tarkasti selvittää (liite2)
  - mitä lääkettä on annettu ja kuinka paljon
  - kenelle lääke on annettu
  - kuka lääkkeen on antanut
  - milloin lääke on annettu

## ***Kukin yksikön aikuinen vastaa hätätilanteessa ensiaputoimenpiteistä.***

### **2. Lapsen lääkehoidon suunnitelmat**

#### **Pitkäaikaissairaana lapsen lääkehoidon ja/tai muiden hoitotoimenpiteiden suunnitelma (liite 1)**

Lapsikohtaisen lääkehoidon tai muiden hoitotoimenpiteiden tarpeen on arvioinut ja suunnitellut lasta hoitava taho, jota voidaan tarvittaessa käyttää asiantuntijana. Suunnitelma tehdään yhteistyössä lapsen huoltajan kanssa. Sitä laadittaessa sovitaan lapsen lääkehoidon ja terveydentilan seurannan tarpeet ja millä laajuudella ja toimenpiteillä näihin tarpeisiin pystytään vastaamaan. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan aina kun lapsella on lääkärin määräämä lääkitys.

Suunnitelmaan kirjataan:

- mistä sairaudesta tai oireesta on kyse
- milloin lääkehoitoa tai muita hoitotoimenpiteitä tarvitaan
- keiden on tarpeen tietää suunnitelmaan kirjatusta asioista
- missä lääkettä tai hoitotoimenpiteisiin tarvittavia välineitä säilytetään
- miten lääke annetaan tai miten hoitotoimenpiteet suoritetaan
- kuka lääkkeen antaa tai hoitotoimenpiteen suorittaa
- mitä muita toimenpiteitä kuin lääkkeen antamista tilanne edellyttää
  - sairausauton kutsuminen

- ilmoittaminen vanhemmille

- mitä oireita seurataan

- muita lääkkeen antamiseen liittyviä toimenpiteitä (esim. verensokerin mittaaminen)

- milloin lääkkeen antamisesta informoidaan huoltajia (esim. kohtauslääkityksen käyttäminen tai lääkkeen antamisen epäonnistuminen)
- millaista osaamista tarvitaan, kuka kouluttaa, ketä koulutetaan
- miten varmistetaan lääkkeen antajien tai hoitotoimenpiteiden suorittajien riittävä osaaminen
- lääkkeen tai käytetyn välineen hävittäminen
- suunnitelman tarkistaminen

### **Lapsen lyhytaikaisen lääkehoidon suunnitelma (liite 3)**

Varhaiskasvatuksessa annetaan vain lääkärin lapselle määräämiä reseptilääkkeitä, jotka ovat välttämättömiä antaa hoitopäivän aikana. Lääkkeen on aina oltava alkuperäispakkauksessa ja siitä on käytävä ilmi annostus. Huoltaja vastaa siitä, että lapsen lääkehoidon kannalta kaikki tarvittava tieto on käytettävissä varhaiskasvatuksessa. Kaikki lapsen lääkehoitoon osallistuvat tahot toimivat yhteistyössä huoltajien kanssa.

Lyhytaikaisen lääkehoidon suunnitelma laaditaan kun on kysymys lapsen kuuriluonteisesta lääkehoidosta. Se tehdään yhdessä huoltajien kanssa. Lomakkeeseen kirjataan erikseen se, jos lääkkeen antaminen ei jostain syystä onnistu. Huoltajiin ollaan välittömästi yhteydessä tällaisessa tilanteessa.

Lääkehoitosuunnitelmaa säilytetään salassapito-ohjeistusten mukaisesti lapsiryhmässä lääkekuurin ajan. Sen jälkeen suunnitelma siirretään lapsen virallisten papereiden yhteyteen.

### **3. Lääkehoidon vastuu, velvollisuus ja työnjako**

*Varhaiskasvatussyksikön esimiehen* tehtävä on huolehtia lääkehoidon osaamisen hallitsevan henkilöstön riittävästä määrästä ja läsnäolosta varhaiskasvatussyksikössä. Varhaiskasvatussyksikön esimies vastaa myös varhaiskasvatuksen yksikön lääkehoitosuunnitelmasta. Hän vastaa siitä, että tietoja käsitellään ammatillisesti huolehditaan siitä, että tieto ei kulkeudu ulkopuolisille. Yksikön johtaja vastaa lapsen kasvatuksen ja opetuksen järjestämisen kannalta oleellisen tiedon siirtämisestä kasvatus- ja

opetustoimessa. Hän vastaa lapsen lääkehoidon suunnitelmien arkistoinnista säädösten mukaisesti.

*Varhaiskasvatusyksikön esimiehen* velvollisuutena on:

- varmistaa että työntekijät ovat saaneet tarvittavan koulutuksen ja perehdytyksen lääkehoitoon
  - järjestää tarvittaessa perehdytystä ja lisäkoulutusta lääkehoidosta työntekijöille
- varmistaa lääkehoitoa yksikössä toteuttavien työntekijöiden lääkehoitolupien voimassaolo

*Yksikön johtaja* vastaa lääkkeiden turvallisesta säilyttämisestä lasten ulottumattomissa. Lääkkeet tulee olla merkitty niin että jokainen aikuinen löytää ja tunnistaa lapsikohtaiset lääkkeet sekä niiden annosteluohjeet.

*Huoltaja* vastaa siitä, että lapsen lääkehoidon tarve ja lääkehoidon kannalta kaikki tarvittava tieto on käytettävissä. Vanhemmat tuovat lääkkeet alkuperäispakkauksissa, siten että lääkärin määräys (lääkkeen nimi, vahvuus, annostus ja lapsen nimi) on luettavissa. Huoltaja vastaa myös lapsen lääkkeen toimittamisesta ja tiedon siirtämisestä tarvittaessa toiseen hoitopaikkaan (esim. varahoitopaikkaan). Huoltaja osallistuu lapsen yksilöllisen lääkehoitosuunnitelman laadintaan. Kaikki lapsen lääkehoitoon osallistuvat tahot toimivat yhteistyössä huoltajien kanssa.

*Lääkkeen antaja* vastaa siitä, että hän toimii tehdyn suunnitelman mukaisesti. Mikäli lääkkeen annostelussa, jakelussa, kirjaamisessa, säilytyksessä on tapahtunut virhe tai poikkeama, kirjataan poikkeama erilliselle lomakkeelle. (*liite5*)

Lääkkeenannon virhetilanteissa jotka vaikuttavat lapsen terveyteen, esim. lapsi on saanut lääkettä liian vähän tai lääkkeen antaminen on unohtunut, niin virhe korvataan antamalla lääkettä oikea määrä. Jos lapsi on oksentanut lääkkeen pois, kokeillaan antaa lääkettä uudestaan. Mikäli ei onnistu, otetaan yhteys lapsen huoltajiin. Jos lapsi on saanut lääkettä liikaa, otetaan yhteys kunnan akuuttilääkäriin lisäohjeita varten.

Virheet kirjataan Lääkevirheilmoitus-lomakkeelle. Lomake toimitetaan Varhaiskasvatusyksikön päällikölle, joka käsittelee lääkevirheilmoituksen pohjalta virheellisesti annetun lääkkeen antamistilanteen yhdessä lääkkeenantajan kanssa ja toimittaa koosteen virheilmoituksista vuosittain vastuulääkärille. Jokainen virhetilanne lääkehoidossa käydään yksikössä läpi sovitulla tavalla. Poikkeamasta ilmoitetaan myös lapsen huoltajalle.

#### **4. Lupakäytännöt lääkehoidon toteuttamisessa**

Läkehoidon toteuttaminen edellyttää joko ammatillisen koulutuksen kautta hankittua lääkehoidon osaamista tai kirjallista lupaa lääkehoidon toteuttamiseen. Vaativissa



lääkehoidoissa, joihin liittyy esimerkiksi injektioiden antoa, myös ammatillisen koulutuksen lääkehoitoon saaneet tarvitsevat voimassa olevan kirjallisen luvan.

Lääkehoidon luvat ovat yksikkökohtaisia ja niissä määritellään tarkasti, mitä tehtäviä lupa koskee. Lääkehoidon luvat ovat potilas-, lääke- tai antoreittikohtaisia, jonka lisäksi ne ovat voimassa vain määräajan. (liite6)

*Tablettilääkityksen, inhaloitavien lääkkeiden sekä adrenaliini-injektoreiden käyttöön luvan edellytyksenä on perehtyminen lapsen lääkehoitoon sekä lääkkeiden antamisesta suoritettu näyttö tai muu varmistus lääkkeen antamisen osaamisesta. Tarvittaessa näytön vastaanottaa varhaiskasvatuksen lääkeluvat omaava henkilö. Luvan myöntää varhaiskasvatuksen esimies.*

*Lääkehoitoperehdytys ja lupa on aina lapsikohtainen.*

- **Lääkehoitoon kouluttamattomat henkilöt** ( mm.varhaiskasvatuksen opettaja, lastenhoaja, perhepäivähoitaja, henkilökohtainen avustaja)

Lääkehoitoon kouluttamattomia henkilöitä, joiden koulutukseen ei sisälly lääkehoidon opintoja. Lääkehoitoon kouluttamaton työntekijä tarvitsee aina lääkehoitokoulutusta ja -perehdytystä ennen lääkehoidon toteuttamiseen osallistumista.

- **Lääkehoitoon koulutetut nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilöt** (mm. lähihoitaja, lastenhoitaja, perushoitaja)

Lääkehoitoon koulutusta saaneita henkilöitä ovat esimerkiksi lähihoitajat tai sosionomit, joilla on perusopinnoissaan ollut lääkehoidon vapaasti valittavia opintoja.

- **Lääkehoidon lisäkoulutus**

Varhaiskasvatuksessa lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä suositellaan MiniLOP-teoria ja -tentin osioiden suorittamista LOVE-kokonaisuudesta. Kaikille lääkehoitoon osallistuville suositellaan myös Kivun lääkehoito osan 1 suorittamista. Lisäksi suositellaan LOP osa 1:n suorittamista.

Jokaiselle lapsen lääkehoitoon osallistuvalla lapsen yksilölliseen lääkehoitoon perehtyminen on pakollista.

Riittävän koulutuksen, perehtymisen ja kirjallisen luvan saatuaan työntekijä voi:

- antaa lääkkeitä luonnollista tietä, eli tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina.
- käyttää adrenaliini-injektoria (Epi-Pen)

Jos tämän lisäksi on välttämätöntä toteuttaa vaativampaa lääkehoitoa kuten insuliinihoitoa lapsikohtaisen perehdytyksen antaa, näytön vastaanottaa ja luvan myöntää terveydenhuollon ammattihenkilö lapsen hoitovastuussa olevassa terveydenhuollon yksikössä. PKV-lääkehoitoon osallistuville suositellaan suoritettavaksi erillinen lisäosio LOVE-kokonaisuudesta.

Varhaiskasvatuksen työntekijän kirjallinen lääkehoitolupa on *lapsikohtainen*.

Teoriaopinnot, näytöt, tentit ja insuliinin pistolupa on voimassa enintään 5 vuotta, mutta jokaisen lapsen lääkehoitoon on kuitenkin perehdyttävä lapsikohtaisesti.

## 5. Lääkehuolto

Lääkkeet säilytetään lukitussa lääkekaapissa, joka on lasten ulottumattomissa. Viileässä säilytettävät lääkkeet säilytetään jääkaapissa erillisessä laatikossa. Silmätipat säilytetään lääkekaapissa omassa foliopaketissaan suojassa auringonvalolta. Yksikössä on nimetty vastuuhenkilö, joka vastaa lääkekaapista Mirja Leppänen. Mikäli lapsella on esim.astmaan tarkoitettu kohtauslääke, voidaan se säilyttää lapsen omassa repussa , jolloin se on helposti saatavilla mahdollisen kohtauksen tullessa.

Päiväkodin kummassakin lasten käyttämässä eteisessä on matkaensiapupakkaus, joka sisältää kylmäpakkauksen, laastaria ja sideharsorullan.

Epipen- adrenaliinikynä on keittiön läheisyydessä käytävällä olevassa lääkekaapissa, jotta se saadaan mahdollisimman nopeasti käyttöön. Epipen huolehditaan mukaan retkille sitä tarvitsevan lapsen ollessa mukana. Oman ryhmän hoitajat vastaavat tällöin lääkkeestä.

Vanhempien tulee tuoda lääkkeet niiden alkuperäispakkauksessa, jossa näkyy lapsen nimi, lääkkeen vahvuus ja annostus. Vaihtoehtoisesti voi tuoda alkuperäisestä reseptistä kopion. Kerta-annoksena tuotavan lääkkeessä on oltava lapsen nimi, lääkkeen nimi sekä tarkat annosteluohjeet päivämäärineen.

### **Lääkettä annettaessa on tärkeää tarkistaa seuraavat asiat:**

- annostelun varmistaminen
- lapsen identifiointi (oikealle lapselle oikea lääke)
- lääkkeen antamistapa
- oikea ajankohta
- lääkkeen vaikutuksen seuraaminen

**Kirjaamiskäytäntö täytyy olla sovittu ja siinä tulee ilmetä seuraavat asiat:**

- mitä lääkettä on annettu ja kuinka paljon
- kenelle lääke on annettu
- kuinka paljon lääkettä on annettu
- milloin lääke on annettu

Lääkkeen vaikutus kirjataan ( liite2) ja raportoidaan vanhemmille. Lääkkeen antajan täytyy tietää lääkkeen vaikutuksista ja seurata lasta lääkettä antaessa ja sen jälkeen. Tiedonkulku henkilökunnan ja huoltajien välillä tulee varmistaa sovitulla käytännöllä.

**Akuuttilääkkeet ja niiden antaminen**

Sairaskohtauksissa käytettävät lääkkeet tulee olla helposti saatavilla ja henkilökunnan tulee olla tietoinen missä lääkkeet sijaitsee. Yksikön henkilökunnalla tulee olla koulutus siitä milloin ja miten lääkettä käytetään, ja heidän osaaminen tulee varmistaa.

## Liite 1.

### LAPSEN YKSILÖLLINEN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Suunnitelmaa päivitetään toimintakausittain, ja aina kun lääkeshoidossa tapahtuu muutoksia.

Yksiköissä annetaan vain lääkärin määräämiä reseptilääkkeitä.

Huoltaja vastaa siitä, että lapsen lääkeshoidon tarve ja lääkeshoidon kannalta kaikki tarvittava tieto on käytettävissä. Huoltaja vastaa myös lapsen yksilöllisen lääkkeen toimittamisesta. Kaikki lapsen lääkeshoitoon osallistuvat tahot toimivat yhteistyössä huoltajien kanssa.

Huoltajat tuovat lääkkeet alkuperäispakkauksessa siten, että lääkärin määräys (lääkkeen nimi, vahvuus, annostus ja lapsen nimi) on luettavissa tai dosetissa, jonka takakannessa on tarkat tiedot lääkkeestä. Vaihtoehtoisesti voi tuoda kopion alkuperäisestä reseptistä päiväkotiin. Myös lääkkeen valmisteyhteenvedon eli pakkauksessa olevan ”käyttöohjeen” tulee olla lääkkeen antajan käytettävissä.

Lapsen nimi	Henkilötunnus
Huoltajien/vanhempien nimet	Huoltajien/vanhempien puhelinnumerot hoitopäivän aikana
Lapsen ryhmä	Omahoitaja/varahoitaja

### LAPSEN LÄÄKKEET JA LÄÄKEHOITO

<b>Lääke 1</b>	<b>Lääkkeen nimi ja vahvuus</b>
Sairaus, jonka hoitoon lääkettä käytetään	Lääkkeen säilytysohje
Lääkkeen annostelu/ ajankohta / muuta annosteluun liittyvää	Lääke tuotu päiväkotiin (pvm)

<b>Lääke 2</b>	<b>Lääkkeen nimi ja vahvuus</b>
Sairaus, jonka hoitoon lääkettä käytetään	Lääkkeen säilytysohje
Lääkkeen annostelu/ ajankohta/ muuta annosteluun liittyvää	Lääke tuotu päiväkotiin (pvm)

**HUOLTAJIEN TAI TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖN ANTAMA LAPSEN LÄÄKEHOIDON PEREHDYTYS**

	perehdytetty
Milloin lääkehoitoa tarvitaan	
Miten lääke annetaan / lääkkeen antamiseen liittyvää	
Mitä muita toimenpiteitä tarvitaan (esim. verensokerin seuranta)	
Mitä oireita seurataan	
Milloin ollaan yhteydessä vanhempiin / kutsutaan ambulanssi	

Lapsen yksilöllinen lääkehoitosuunnitelma on laadittu huoltajien ja lasta hoitavan henkilökunnan kanssa yhdessä. Lääkehoitosuunnitelma liitetään lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan.

**Allekirjoitukset**

Kinnulassa \_\_\_\_/\_\_\_\_20\_\_\_\_

Huoltaja/huoltajat

Varhaiskasvatuksen edustaja

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lasta hoitava henkilökunta on saanut riittävän perehdytyksen lääkehoidon antamiseen.

Lapsen yksilöllinen lääkehoitosuunnitelma on laadittu yhdessä huoltajien ja lasta hoitavan henkilökunnan kanssa. Varhaiskasvatuksessa lääkehoitosuunnitelma liitetään lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan.

Lupa lapsen yksilöllisen lääkehoidon toteuttamiseen on seuraavilla henkilöillä:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Varhaiskasvatuksen päällikkö \_\_\_\_/\_\_\_\_20\_\_\_\_





## Liite 4

### Anafylaksia

Ampiaisen ja mehiläisen pistot sekä ruoka-aineet (esim. maito, pähkinät, kala, kiivi-hedelmä) voivat aiheuttaa äkillisiä allergiaoireita, jotka tavallisesti asettuvat itsestään.

Voimakkaat ja nopeasti pahenevat reaktiot voivat kuitenkin uhata henkeä, ja potilas tarvitsee välittömästi reiden lihakseen (ei ihon alle) pistettävää adrenaliinia, jotta uhkaava sokki vältetään.

*Tilan tunnistaa voimakkaasta ihoreaktiosta, kasvojen punoituksesta, pulssin tihentymisestä ja huonovointisuudesta. Hengitys saattaa vinkua ja kiihtyä, ääni käheytyy ja tuntuu vatsakipuja, voi olla oksentelua.*

Jos tiedetään lapsella olevan vaara saada anafylaktinen reaktio, siihen varaudutaan

- lapsen kanssa toimiville annetaan ohjaus ja lapsen lääkehoitosuunnitelmassa (*liite1*) tarkennetaan menettelytapoja anafylaksia tilanteessa .

Ohessa perusohje Epi-pen adrenaliinikynän käyttämiseen voimakkaan, henkeä uhkaavan allergisen reaktion hoitamiseen.

Ota hyvä ote injektio-kynästä. Aseta oranssi kärki osoittamaan alaspäin ja irrota suojatulppa (yleensä sininen tai harmaa).


- Huolehdi, että sormesi eivät ole oranssin neulan esteenä. EpiPeniä ei ole tarkoitettu käytettäväksi pieniin lihaksiin, joten mikäli vahingossa annostelee lääkkeen muualle kuin reiteen, voi se olla terveydelle haitallista.
- Injektio tulisi annostella ulkoreiteen. Lääkettä ei tarvitse piikittää paljaalle iholle. Pidä laitetta noin 10 cm etäisyydessä alueelta ja pitele kynää 90 asteen kulmassa.
- Heilauta kynää siten, että se osuu voimakkaasti reiteen. Laitteesta tulisi kuulua naksahdus.
- Pidä kynä kiinni reidessä 10 sekunnin ajan.
- Älä yritä ruiskuttaa ainetta suonensisäisesti, koska se saattaa olla hyvin vaarallista terveydelle.
- Irrota laite varovaisesti ja hiero pistosaluetta toiset 10 sekuntia.

Kehon tulisi reagoida nopeasti adrenaliiniin ja olon paraneminen tulisi tapahtua pian lääkkeen annostuksesta.

Anafylaktisen reaktion jälkeen tulisi aina hakeutua lääkäriin, huolimatta siitä, oliko




adrenaliinipistokselle tarvetta vai ei. Syynä tähän on se, että lääkärin vastaanotolla voidaan tutkia tilanne ja varmistaa, että kohtausta ei tapahdu enää uudelleen



Tartu kynään tukevasti vahvemmallä kädellä (jolla kirjoitat), peukalo sinisen turvakorkin puolella ja sormet puristettuina pistoskynän ympärille (oranssi pää alaspäin).  
Avaa sininen turvakorkki toisella kädellä.

Aseta pistoskynä noin 10 cm etäisyydelle reiden ulkosivusta. Oranssin pään tulee olla reiden ulkosivua kohti. Napauta pistoskynä kuvan mukaan tukevasti suorassa (90 asteen) kulmassa reiden ulkosivua vasten. Varmista, että pistoskynästä kuuluu napsahdus.

Pidä kynää tiukasti paikallaan 10 sekuntia. Hiero pistoskohtaa 10 sekuntia.  
Soita numeroon 112, tilaa ambulanssi ja kerro, että kyseessä on anafylaksia.

 fi.treated.com<sup>®</sup>

• Lisätietoa mm. [www.allergia.fi](http://www.allergia.fi)

### Lasten kuumeauristukset

Kuumekouristuksia esiintyy arviolta viidellä lapsella sadasta, tavallisimmin 1–2 vuoden iässä.

Vaikka kuumekouristus muistuttaa epileptistä kohtausta, kyseessä ei ole epilepsia.

Kuumekouristuskohtaus hoidetaan lapsen lääkehoitosuunnitelman (*liite 1*) mukaisella lääkityksellä.

- Lisätietoa mm. [kaypahoito.fi](http://kaypahoito.fi) ja Epilepsialiiton julkaisu Kuumekouristukset- Heikki Rantala)

## **Astma**

Tavallisimmat kohtausoireet:

- haukkova tai vinkuva hengitys
- yskänpuuskat
- väsymys
- yksilölliset hoito-ohjeet lääkehoitosuunnitelman mukaisesti (*liite 1*)
- Lisätietoa mm. [Www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)- sivustolta

## **Diabetes**

Diabetesta sairastavan lapsen hoito on yksilöllistä, josta vastaa erikoissairaanhoito. Hoitava taho suunnittelee yhdessä vanhempien ja tarvittaessa muiden tahojen kanssa diabeteksen hoidon edellyttämistä toimenpiteistä ja huomioitavista seikoista. Yhdyshenkilönä toimii yleensä lapsen kuntoutusohjaaja.

Lääkehoidon ohjauksen ja osaamisen varmistamisen huolehtii yleensä erikoissairaanhoito yhdessä vanhempien ja tarvittaessa lastenneuvolan kanssa. Näyttö lääkehoidon osaamisesta annetaan diabeteshoitajalle, jonka hyväksytyään lääkäri kirjoittaa lääkehoitoluvan lapsen kanssa toimijalle.

- Lisätietoa mm. [www.diabetes.fi](http://www.diabetes.fi) ja [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)



## Lääkevirheilmoitus-lomake

Lapsen sukunimi ja etunimi	Varhaiskasvatusyksikkö ja ryhmä
Tapahtuman havaitsemispäivämäärä ja kellonaika	
Lääkkeen nimi, vahvuus, lääkemuoto ja antotapa	
<b>Poikkeaman laatu</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- väärä lääke *</li> <li>- väärä vahvuus *</li> <li>- väärä annos *</li> <li>- väärä antoaika</li> <li>- väärä lapsi</li> <li>- ylimääräinen annos</li> <li>- antamatta jättäminen</li> <li>- muu</li> </ul>	<b>* Lääkemääräyksen mukainen lääke, vahvuus, lääkemuoto ja annostus:</b>
<b>Poikkeaman syy</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- inhimillinen erehdys</li> <li>- vanhemmat toimittaneet väärän lääkkeen</li> <li>- puutteelliset tiedot lapsen lääkkeestä</li> <li>- ympäristön aiheuttamat häiriöt</li> <li>- kiire</li> <li>- väsymys</li> <li>- huolimattomuus</li> <li>- lapsi oksentaa lääkkeen pois</li> </ul>	
<b>Tapahtuman kuvaus ja tapahtumasta aiheutuneet toimenpiteet ja seuraamukset</b> (Miten näin pääsi käymään?, mitä olisi pitänyt tehdä toisin? Miten olisi pitänyt toimia?jne.)	

Tapahtuma käsitelty työyhteisössä \_\_\_/\_\_\_20\_\_\_

**Ilmoituksen tekijä:**

Päivämäärä: \_\_\_/\_\_\_20\_\_\_ Allekirjoitus:

**Poikkeama käsitelty.Käsittelijä:**

Päivämäärä: \_\_\_/\_\_\_20\_\_\_ Allekirjoitus:

## Liite 6 a

### LÄÄKEHOITOLUPA

Päiväkoti Silkkilinna

Päiväys: \_\_\_\_\_

Luvan saaja: \_\_\_\_\_

Suoritettu tutkinto: \_\_\_\_\_

( ) Lääkehoitoon koulutettu nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö

- injektiot ihon alle ja lihakseen

( ) Lääkehoitoon koulutusta saanut sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö

- injektiot ihon alle

( ) Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö

- valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä
- injektiot ihon alle

### Lääkehoidon lisäkoulutus

Koulutuksen laajuus \_\_\_\_\_

Päiväys ja kouluttajan allekirjoitus \_\_\_\_\_

### Osaamisen varmistaminen ja lääkehoidon näytön vastaanotto

Päiväys ja näytön vastaanottajan allekirjoitus \_\_\_\_\_

### Lääkehoitoluvan myöntäminen

Päiväys ja lääkehoitoluvan myöntäjän allekirjoitus \_\_\_\_\_

Lupa voimassa \_\_\_\_\_ toistaiseksi

Lupa on työpaikkakohtainen ja on voimassa \_\_\_\_\_ Silkkilinnassa

## Liite 6 b LAPSEN YKSILÖLLINEN LÄÄKEHOITOLUPA

Luvan saaja: \_\_\_\_\_

Tällä luvalla sitoudun toteuttamaan seuraavan lapsen yksilöllistä lääkehoitoa varhaiskasvatuksessa.

Lapsen nimi ja sotu: \_\_\_\_\_ Päiväkoti: Silkkilinna

”Sosiaali- ja terveysministeriön julkaiseman Turvallinen lääkehoito (v.2005) mukaisesti lääkehoito perustuu potilaan, hänen omaisensa sekä lääkehoitoa toteuttavan työntekijän ja toimintayksikön johdon väliseen sopimukseen. Lääkehoitoon kouluttamaton henkilökunta voi osallistua luonnollista tietä annettavien tai ihon alle pistettävän hoidon toteuttamiseen yksittäistapauksissa, tai tilannekohtaisen harkinnan, riittävän lisäkoulutuksen sekä osaamisen varmistamisen jälkeen” Tarvittaessa osaaminen varmistetaan näytöllä. **Jokaisella lapsen lääkehoitoa toteuttavalla työntekijällä tulee olla oma lupa.**

### Osaamisen varmistus:

Olen saanut huoltajilta/ alan asiantuntijalta riittävän perehdytyksen lapsen lääkehoitoon ja hoitotoimiin.

\_\_\_\_/\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Päiväys

\_\_\_\_\_  
Lääkehoitoluvan saajan allekirjoitus

### Lapsen huoltajien allekirjoitukset

\_\_\_\_/\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Päiväys

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Lääkehoitoa antavan työntekijän suorittama tutkinto/ koulutus

\_\_\_\_\_  
 Lääkehoitoon koulutettu nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö

Lääkehoitoon koulutusta saanut sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö

Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö

Näyttö \_\_\_\_\_:n osaamisesta \_\_\_\_/\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Lääkehoitoluvan hyväksyy yksikön vastuhenkilö:

\_\_\_\_/\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Päiväys

Lääkehoitolupa on voimassa \_\_\_\_\_ asti

Yksikön vastuhenkilö toimittaa vuosittain koosteen oman yksikön yksilöllisistä lääkehoitosuunnitelmista hallinnolliselle ylilääkärille. 1 kopia päiväkotiin, 1 kopia luvan saajalle

# ILMOITUS ERITYISRUOKAVALIOSTA

Varhaiskasvatus

SALASSA PIDETTÄVÄ (Julkl (621/1999) 24.1 §:n 25 ja 32 kohdat)

RUOKAILIJAN PERUSTIEDOT	Sukunimi	Etunimet
	Syntymävuosi	Ryhmä
	Huoltajan nimi	Huoltajan nimi
	Puhelinnumero	Puhelinnumero
Erityisruokavalio (terveydellisistä syistä)	<input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> henkilökohtainen ateriasuunnitelma liitteenä	
	<input type="checkbox"/> Keliakia <input type="checkbox"/> ei siedä gluteenitonta kauraa <input type="checkbox"/> gluteeniton kaura sopii <input type="checkbox"/> ei siedä gluteenitonta vehnätärkkelystä	
	<input type="checkbox"/> Laktoosi-intoleranssi <input type="checkbox"/> Todistus terveydenhuollosta on	
	<input type="checkbox"/> Ruoka-aineallergia, jossa vaikeita oireita.	
	<input type="checkbox"/> Adrenaliiniruiske varalääkkeenä. (Huoltaja on velvollinen ilmoittamaan varhaiskasvatuksen henkilökunnalle adrenaliiniruiskeen käytöstä ja siitä, miten lasta hoidetaan, jos hän saa vahingossa välttävää ruoka-ainetta.)	
	Kielletty ruoka -aine:	Äkillisen allergisen reaktion eli anafylaksian vaara
	_____	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	
Maitoallergisen ruokajuoma: _____		
<input type="checkbox"/> Muu ruokavalio terveydellisistä syistä, mikä? _____		
<input type="checkbox"/> yksilöllinen ruokavaliosuunnitelma liitteenä		
Lääkärintodistus on <input type="checkbox"/>		

	Lääkärin nimi	Lääkärintodistuksen päivämäärä
	<hr/>	<hr/>



## Liite 8

### YLEISOHJE POISSAOLOIHIN VARHAISKASVATUKSESTA

Poissaolo sairauden takia ja eristämistarve eivät ole sama asia. Ensin mainitussa on kyse lapsen voinnin takia tarpeellisesta poissaoloajasta, joka vaihtelee suuresti lapsesta ja sairaudesta riippuen. Eristämistarve on puolestaan tarpeellinen sairauden leviämisen ehkäisemiseksi.

Yleisohjeeksi lapsen viemisestä päivähoitoon sairauden jälkeen suositellaan seuraavia yleisohjeita:

- Sairauden oireet ovat lähes hävinneet.
- Lapsi pystyy leikkimään normaalisti sisällä ja ulkona.
- Kotona on ollut yksi kuumeeton päivä ennen hoitoon viemistä.
- Alle 1-vuotiaan lapsen kuumeraja on 38 C peräsuolesta mitaten.
- Yli 1-vuotaiden kuumeraja on 37.5 C – 38 C peräsuolesta mitaten, kainalosta mitaten 37.5 C.



### HOITO-OHJEITA ERI TARTUNTATAUDEILLE

#### KUUME

Kuumeen yleisin aiheuttaja on infektioauti. Yleisimmin viruksen aiheuttama nuhakuume. Normaalilämmön raja on korvasta tai peräsuolesta mitattuna 38 C ja kainalosta 37.5 C. Lapsen yleisvoinnin seuraaminen on lämmön mittaamista tärkeämpää, sillä toisilla ihmisillä lämpö nousee herkemmin, kuin toisilla ja toiset reagoivat myös lämmön nousuun herkemmin kuin toiset.

HOITO Hoito on pääasiassa oireiden mukaista hoitoa. Riittävä nesteytys on tärkeää, sillä kuumeinen keho menettää enemmän nestettä kuin kuumeeton. Riittävä lepo on myös tervehtymisen edellytys. Kuumeisen lapsen perushoitoon kuuluu vähäinen vaatetus. Lapsella ei saa olla kylmä,

mutta paita ja housut, sekä sänkyyn ohut lakana tai peitto riittävät. Huoneilman tuuletus ja viileänä pitäminen on myös aiheellista.

Tarvittaessa kuumeiselle yli 5kg painavalle ja yli 3 kk:n ikäiselle lapselle voi antaa myös kuumetta alentavaa lääkitystä.

Jos lapsellanne on taipuvuutta kuumekouristuksiin, kannattaa antaa heti kuumetta alentavaa lääkitystä.

**MILLOIN LÄÄKÄRIIN?** Jos lapsellenne tulee kuumekouristuksia ensimmäisen kerran. Jos lapsellanne on korkea kuume ja se kestää yli 3 vuorokautta Jos lapsenne yleistila laskee huomattavasti tai hänellä on käsittelyarkuutta tai kipuitkua.

**POISSAOLO** Kuumeen jälkeen lapsen on hyvä pysyä yksi kuumeeton päivä kotona ennen hoitoon menoa.

## **VATSATAUTI**

Vatsataudin aiheuttaa yleensä virus. Vatsataudin oireet voivat olla oksentelu tai ripulointi.

**HOITO** Hoito on pääasiassa oireiden mukaista hoitoa. Tärkeintä vatsatautisen lapsen hoidossa on nesteytys. Lapsen yleisvoinnin seuraaminen on tärkeää vatsatautisen lapsen hoidossa. Mikäli lapsi jaksaa leikkiä, syödä ja juoda, voitte rauhassa seurata tilannetta kotona. Vatsatauti menee yleensä ohi parissa päivässä.

*Oksentelevan* lapsen hoito: Lapsen nesteyttäminen on hyvin tärkeää. Lapselle kannattaa tarjota pieniä määriä nestettä ja koittaa sillä, milloin ravinto alkaa pysyä sisällä. Oksennustauti vie helposti lapsen heikkoon kuntoon mutta lapsi virkistyykin nopeasti, kun ruoka alkaa pysyä vatsassa. Oksennustauti menee yleensä 1-2 päivässä ohi.

*Ripuloivan* lapsen hoito: Lapsen nesteyttäminen on hyvin tärkeää. Vaikka lapsi söisikin huonosti, ei ole hätää, mikäli hän juo hyvin. Ripuloivalle lapselle kannattaa antaa maitohappobakteereita (niitä saa apteekista ja ruokakaupoista) esim. Gefilustuotteita, sillä ne parantavat vatsan bakteerikantaa. Mikäli lapsi syö ja juo huonosti, kannattaa hänelle antaa Osmosalia, mikä vie vatsalaukkuun nestettä mukanaan. Osmosalia saa apteekista, mistä saat myös annosteluohjeet. Yli 6kk pienelle lapselle voi antaa Tasectania, jota saat apteekista. Ripuli voi kestää 1-5 päivää.

**MILLOIN LÄÄKÄRIIN?** Jos oksentelu kestää yli kolme päivää tai lapsella on kuumetta. Jos ripulointi on kestänyt yli 4 päivää. Jos lapsen yleistila on hyvin heikko.

**ERISTÄMISTARVE JA POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA** Ei eristämistarvetta. Poissaolosuositus kts. yleisohje.

## **NUHAKUUME**

**AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN** Nuhakuumeetta aiheuttaa useat eri virukset. Tarttuu nenän ja nielun eritteistä pisara- ja kosketustartuntana sekä liman tahrimesta esineistä, vaatteista ja käsistä

**ITÄMISAIKA** 1-3 vrk

**OIREET** Yskä, nuha, kuume, kurkkukipu sekä väsymys

HOITO Oireiden mukainen hoito

ENNALTAEHKÄISY Eritteisten käsien ja lelujen pesu.

ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA Ei eristämistarvetta. Poissaolosuositus kts. yleisohje.

## **KORVATULEHDUS**

AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN Lähes poikkeuksetta virusperäiseen hengitystietulehdukseen liittyvä bakteeri

ITÄMISAIKA Nuha-kuumeen alusta 1 viikon sisällä, ilmaantumishuippu 3 päivänä sairastumisesta

OIREET Nuha, yskä, kuume, korvasärky, korvien lukkiutumisen tunnetta, korvien hankaamista, levottomuutta, itkuisuutta sekä huono ruokahalu. 1-2 vuotiailla usein korvaoireet puuttuvat.

HOITO Lääkärin määräämä hoito. Lääkäriin meno voi odottaa seuraavaan aamuun. Oireiden lievittäminen kotona eli kivun lievitys (esim. Panadol tai puudutustipat) ja pään kohottaminen.

ENNALTAEHKÄISY Nuhakuumeen ennaltaehkäisy

ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA Ei eristämistarvetta. Poissaolo kts. Yleisohje

## **SILMÄTULEHDUS**

AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN Eri virukset tai bakteerit, yleensä samoja kuin hengitystietulehdusten aiheuttajat

ITÄMISAIKA Nuha-kuumeen alusta 1 viikon sisällä, ilmaantumishuippu 3 päivänä sairastumisesta

OIREET Silmien punoitus, rähmiminen, roskantunne ja kirvely

HOITO Silmien ja luomien pesu. Lievä tulehdus paranee itsestään, voimakasoireiselle lääkärin määräämä hoito.

ENNALTAEHKÄISY Eritteisten käsien ja lelujen pesu.

ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA Ei eristämistarvetta. Oireiden voimakkuus ratkaisee poissaolotarpeen. Silmätulehdukseen aloitetun lääkityksen 1. päivänä lapsen olisi suositeltavaa saada olla kotona, oireiden voimakkuudesta riippuen

## **ANGIINA**

**AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN** Bakteeri. Leviää nenän – ja nielun eritteistä kosketus ja pisaratartuntana.

**ITÄMISAIKA** 2-5vrk

**OIREET** Kuume, kurkkukipu, nielemisvaikeudet, suurentuneet ja aristavat leukakulman imusolmukkeet, valkoinen kate kurkussa, mahd. oksentelu

**HOITO** Lääkärin määräämä lääkehoito.

**ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA** Eristämistarve 24h antibioottihoidon aloittamisesta. Poissaolo kts. Yleisohje

## **TULIROKKO**

**AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN** Bakteeri. Leviää nenän ja nielun eritteistä kosketus ja pisaratartuntana.

**ITÄMISAIKA** 2-5vrk

**OIREET** Kuume, kurkkukipu, oksentelu, punoittava kieli, ihottuma ja valkea suun ympäristö.

**HOITO** Lääkärin määräämä lääkehoito.

**ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA** Eristämistarve 24h antibioottihoidon aloittamisesta. Poissaolosuositus kts. yleisohje.

## **VESIROKKO**

**AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN** Virus. Tarttuu pisara- ja kosketustartuntana. Tarttuvuus alkaa 2-3vrk ennen ihottuman ilmestymistä ja kestää 4-5vrk ihottuman ilmestymisen jälkeen.

**ITÄMISAIKA** 10-21vrk

**OIREET** Lievää lämpöilyä. Ihottumaa, joka alkaa vartalolta pieninä punaisina kutiavina näppylöinä, jotka nopeasti suurentuvat ja kehittyvät rakkuloiksi. Rakkuloiden muodostusta kestää 1-6 vrk:tta. Kuivumis- ja arpeutumisvaihe kestää 2-3 viikkoa.

**HOITO** Kutinaan antihistamiini tabletit ja viileä suihkuttelu sekä vesirokkosalva. Kynnet lyhyeksi rakkuloiden rikkoutumisen ja ihon tulehtumisen ehkäisemiseksi.

**ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA** Vähintään 5vrk ihottuman ilmestymisestä. Hoitoon tai kouluun voi palata, kun ruvet ovat kuivuneet.

## **VAUVAROKKO**

**AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN** Virus. Tarttuu pisaratartuntana yleensä alle 2 vuotiailla.

## ITÄMISAIKA 7-18vrk

OIREET Äkillinen korkea kuume (39-40.5), joka kestää 2-4 vrk:tta. Lapsi on ärtyisä ja levoton, yleistila kuitenkin hyvä. Noin 3 vrk:n kuluttua kuume laskee äkillisesti, hento vaaleanpunaläiskäinen ihottuma ilmaantuu etenkin kasvoille, kaulalle ja ylävartalolle. Ihottuma häviää 1-2 vrk:ssa.

HOITO Oireiden mukainen hoito

ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA Ei eristämistarvetta. Poissaolosuositus kts. yleisohje.

## PARVOROKKO

AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN Parvovirus. Leviää pisaratartuntana. Taudin tunnistettavassa vaiheessa ei ole enää tarttuva.

## ITÄMISAIKA 6-28 vrk

OIREET Lievä kuume ja ”flunssan oireet” muutaman vuorokauden ajan. Noin viikkoa

myöhemmin ihottuma, joka alkaa symmetrisenä poskien punoituksena ja leviää alaspäin vartalolle. Voi kestää jopa yli 20 vrk:tta välillä häviten ja ilmaantuen uudelleen.

HOITO Oireiden mukainen hoito.

ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA Ei eristämistarvetta. Poissaolosuositus kts. yleisohje.

## ENTEROROKKO

AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN Virus. Tarttuu pisara- ja kosketustartuntana. Viruseritys ulosteeseen voi jatkua viikkoja oireiden häviämisen jälkeen.

## ITÄMISAIKA 4-6vrk

OIREET Rakkuloita suussa, jaloissa, käsissä ja pakaroissa. Kuume.

HOITO Oireiden mukainen hoito.

ENNALTAEHKÄISY Hyvä käsihygienia.

ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA Ei eristämistarvetta. Poissaolosuositus kts. Yleisohje

## SIKOTAUTI, TUHKAROKKO JA VIHURIROKKO

ovat erittäin harvinaisia, koska lapset rokotetaan MPR- rokotteella 1-vuotiaana sekä tehosterokote 6-vuotiaana.

## **MÄRKÄRUPI**

**AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN** Bakteeri. Tarttuu helposti toisesta henkilöstä rikkiäiselle iholle.

**ITÄMISAIKA** 2-5vrk

**OIREET** Ohutseinäisiä märkärakkuloita, jotka puhjettuaan rupeutuvat kellanvihreän hilseen peittämiksi kutiaviksi läiskiksi. Yleisin kasvoilla.

**HOITO** Yksittäiset ihottumaläiskät: Suihkutus + antibioottivoide (esim. basibact). Laaja-alainen ihottuma: Lääkärin määräämä hoito.

**ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA** 1vrk suun kautta otettavan ja 2 vrk:tta paikallisen antibioottihoidon aloittamisesta.

## **PÄÄTÄI**

**AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN** Loishyönteinen. Tarttuu ihmisestä toiseen suorassa kosketustartunnassa ja vaatteiden, kamppojen ja harppojen välityksellä.

**ITÄMISAIKA** Kuoriutuu munasta n. 1 viikossa, kehittyy aikuiseksi 2 viikossa. Aikuisen elinikä on noin 1 kk.

**OIREET** Kutina hiuspohjan alueella, etenkin korvien takana ja niskakuopassa. Tain munia hiusten tyvessä.

**HOITO** Kysy tuotteista apteekista. Täishampoo+kamppaus sekä tartunnan lähteiden pesu. Koko perhe on hoidettava. Mikäli perheessä on koira, tulee senkin turkki pestä omalla täishampoolla (ihmisen täi voi säilyä hengissä koirassa 2-3 viikkoa). Myös mahdolliset tartunnan lähteet on pestävä: pipot, kammat, harjat, vuodevaatteet, pyyhkeet tulee pestä 60 asteisessa vedessä pesuaineella tai kuumentaa ne yli 60 asteessa (sauna) 20 min. Pesua kestämättömät vaatteet ja esineet suljetaan muovipussiin kahdeksi viikoksi. Täit kuolevat sinä aikana. Myös pakastaminen yön yli tappaa täit. Huom! Kutina voi jatkua 2 viikkoa tehonneenkin hoidon jälkeen.

**ENNALTAEHKÄISY** Henkilökohtaiset kammat ja harjat. Pipot ja huivit pidetään oman takin hihassa.

**ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA** Eristämistarve hoidon ajaksi.

## **SYYHY**

**AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN** Syyhypunkki. Tarttuu ihmisestä toiseen läheisessä fyysisessä kontaktissa.

**ITÄMISAIKA** n.1kk

**OIREET** Kutiva ihottuma, joka on pahinta öisin. Ihottuma korostuu sormien välissä, ranteissa, kyynärvarren sisäpinnoilla, kainaloissa. Lapsilla ihottumaa myös kämmenissä, jalkapohjissa, kasvoissa ja päänahassa.

**HOITO** Diagnoosi on tärkeää. Kysy apteekista hoitotuotteita. Koko perhe hoidettava. Syyhyhoidon jälkeen kutiavia näppylöitä voi löytyä yli kuukauden ajan. Näitä ei kuitenkaan pidä enää hoitaa syyhylläkkeellä, mikäli punkkia ei löydy (punkki löytyy suurennuslasin avulla.). Apteekista saa muita tuotteita kutisevan ihon hoidoksi. Vaatteet ja vuodevaatteet pestään hoidon yhteydessä sekä käytetään joko kuumassa (saunassa) tai pakkasessa.

**ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA** Eristämistarve hoidon ajaksi.

## **HINKUYSKÄ**

Rokotusohjelman mukaisilla rokotuksilla ehkäistään hinkuyskää.

**AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN** Bakteeri. Tarttuu herkästi pisaratartuntana.

**ITÄMISAIKA** 1-3 viikkoa.

**OIREET** Nuhaa, lämpöä, lievää yskää, joka 1-2 viikon kuluessa voimistuu, muuttuu puuskaiseksi. Koululaisilla ja aikuisilla yskä voi kestää 1-3 kk:ta.

**HOITO** Lääkärin määräämä antibioottihoito.

**ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA** Eristämistarve 5 vrk:ta mahdollisen lääkehoidon aloittamisesta (jos yskä on jatkunut 3 viikkoa taudin toteamishetkellä, eristämistarvetta ei enää ole).

## **KIHOMATO**

**AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN** Kihomato. Leviää ihmisestä toiseen läheisessä kanssakäymisessä. Madon munat joutuvat suuhun käsistä (kynsien aluset, sormenpäät), vuodevaatteiden kautta, pölyn mukana.

**ITÄMISAIKA** 14-21 vrk

**OIREET** Peräaukon kutina, etenkin iltaisin. Vaaraton.

**HOITO** Samanaikainen hoito koko perheelle apteekista ilman reseptiä saatavalla lääkkeellä. Hoito uusitaan 1-2 viikon kuluttua. Vuode- ja yö vaatteiden vaihto ja kynsien leikkaus.

**ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA** Ei eristämistarvetta.

## **ONTELOSYYLÄ**

**AIHEUTTAJA JA LEVIÄMINEN** Virus. Tarttuu ihmisestä toiseen joko suoraan tai välillisesti.

**ITÄMISAIKA** 14-50 vrk

**OIREET** Sileitä, helmimäisiä ihon pintakerroksesta kohoavia kasvaimia, koko 2.5 mm. Ohuempi kantaosa, vaalea keskusmassa.

**HOITO** Perusrasvaus ja tarvittaessa tulehtuneisiin nyppyihin Bacibact tai Sibicort (saa apteekista). Paranee itsestään 2 viikossa – 2 vuodessa. Tarvittaessa kirurginen poisto tai syylien tyhjäys.

**ERISTÄMISTARVE/POISSAOLOSUOSITUS HOIDOSTA** Ei eristämistarvetta.

## **EPIDEMIAT, mm. Covid-19 -virus**

Epidemioissa noudatamme Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Opetushallituksen antamia ohjeita.