

2024

VARHAISKASVATUSIKÄISTEN TARTUNTATAUTIOPAS



Linna Riina, Oikarinen Katja

Rovaniemen amk

24.1.2013

Päivitetty 2.10.2019, 14.2.2024

Sisällys

1 TARTUNTATAUTIEN LEVIÄMINEN JA POISSAOLOT VARHAISKASVATUKSESTA	1
2 TARTUNTATAUTIEN ENNALTAEHKÄISY KOTONA	2
3 VARHAISKASVATUSIKÄISTEN TARTUNTATAUDIT	4
3.1 Kuume	4
3.2 Hengitystieinfektiot	5
3.2.1 Angiina (streptokokki A)	5
3.2.2 Influenssa	5
3.2.3 Keuhkoputken tulehdus	6
3.2.4 Kurkunpään tulehdus (Laryngiitti)	6
3.2.5 Nuhakuume/Flunssa	6
3.2.6. Koronavirus SARS-CoV-2	7
3.2.7 RS-virus	7
3.2.8 Välikorvatulehdus	7
3.3 Suolistoinfektiot	9
3.3.1 Ripuli ja oksentelu	9
3.3.2 Norovirus	9
3.3 Loistaudit	10
3.3.1 Kihomadot	10
3.3.2 Syyhy	10
3.3.3 Täit	11
3.4 Rokkotaudit	13
3.4.1 Enterorokko	13
3.4.2 Parvorokko	13
3.4.3 Tulirokko	13
3.4.4 Vauvarokko (kolmen päivän kuume)	14
3.4.5 Vesirokko	14
3.5 Muut tartuntataudit	16
3.5.1 Märkäruپی	16
3.5.2 Ontelosyylät (Molluskat)	16
3.5.3 Silmän sidekalvotulehdus	16
LÄHTEET	18

1 TARTUNTATAUTIEN LEVIÄMINEN JA POISSAOLOT VARHAISKASVATUKSESTA

Varhaiskasvatuksessa läheiset kontaktit edistävät mikrobien eli taudinaiheuttajien tarttumista lapsesta toiseen. Taudinaiheuttajat tarttuvat henkilöstä toiseen suoralla tartunnalla, suoli- tai hengitystie-eritteiden välityksellä. Päästessään tavallisimmin terveen henkilön suun, nenän tai silmän limakalvolle tartuttavassa eritteessä oleva mikrobi voi aiheuttaa taudin. Mikrobin välittyminen voi tapahtua ilman kautta pisaroina välittömästi tai välillisesti koskettamalla esimerkiksi kätellessä tai käsien välittämänä erilaisista pinnoista, kuten ovenkahvoista tai leluista. Myös suora tai epäsuora sylkikontakti, esimerkiksi saman lusikan tai tutin käyttö, levittää mikrobeja. Kosketustartunnan tärkein välittäjä ovat kädet, sillä ne koskettelevat jatkuvasti ympäristömme eri kohteita, esimerkiksi ovenkahvoja ja toisia ihmisiä. Myös lapsen kynnet on tärkeä pitää lyhyeksi leikattuina. Lyhyesti sanottuna kaikki yhteiset esineet ja lelut voivat toimia infektioiden levittäjinä.

Sairastuneen lapsen lähettäminen kotiin on usein tarpeen lapsen voinnin kannalta. Tarttumista on todennäköisesti jo tapahtunut ennen lapsen oireiden alkamista. Joissakin tilanteissa lapsen eristäminen kotiin oireiden voimakkuudesta riippumatta on kuitenkin hyödyllistä, jotta epidemialta tai sen laajenemiselta vältyttäisiin. Näistä syistä on myös hyvä pitää sairaan lapsen vielä oireettomat sisaruksetkin kotihoidossa.

Vaikka sairaus itsessään ei vaatisi eristämistä, on lapsen sairauden vaatima kotihoitotarve ja toipilasaika yksilöllinen. Vanhemmat arvioivat yhdessä varhaiskasvatuksen henkilöstön kanssa, mitkä ovat lapsen edellytykset osallistua lapsiryhmän normaaliin toimintaan. Lapsen vointi määrää myös lääkärikäynnin tarpeellisuuden. Jos oireet ovat voimakkaat ja lapsi on väsähtänyt, on suositeltavaa ottaa yhteyttä omalle terveysasemalle, kun taas hyväkuntoisen lapsen tartuntataudin hoito onnistuu yleensä kotikonstein. Sairastuneen lapsen hoitoon saa hoitolomatodistuksen terveydenhoitajalta soittamalla omalle neuvolan terveydenhoitajalle tai terveysasemalle tai jättämällä sähköisen yhteydenottopyynnön 24 h palvelussa lapha.fi -sivulla.

Tartuntatautien kannalta on myös olennaista huolehtia lapsen rokotuksista. Neuvolasta saat yleiseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset. Myös vesirokkorokote kuuluu nykyään lasten rokotusohjelmaan. Maksuttoman kausi-influenssarokotuksen saavat kaikki riskiryhmiin kuuluvat, 6 kuukauden – 6 vuoden ikäiset lapset sekä heitä hoitavat työntekijät/lähipiiri.

2 TARTUNTATAUTIEN ENNALTAEHKÄISY KOTONA

Taudinaiheuttajien ja niiden tartuttavuuden vuoksi on tärkeää, että hygieniaohteita noudatetaan aina riippumatta infektiotilanteesta. Hygieniatoimien tehostukseen päiväkodeilla ja perhepäivähoidossa on oma ohjeistus. Sen lisäksi yhteiset käytännöt sekä rutiinit kotona ja varhaiskasvatusyksikössä vähentävät lasten tartuntatauteja ja sairauksia. Käsien pesu saippualla ja vedellä on kaikkein tärkein ja tehokkain menetelmä tartuntatautien ehkäisemisessä.

Ohjeita kotiin

Käsienpesutekniikka:

- Käytä juoksevaa vettä ja saippuaa
- Pese kädet aina saippualla, ei pelkästään vedellä
- Kastele kädet ennen saippuan annostelua
- Hankaa käsiä joka puolelta vähintään 15 sekunnin ajan pesten sormien välit, kämmenet, sormien päät, kädenpäälliset, peukalot ja ranteet
- Huuhtelee juoksevan veden alla ja kuivaa
- Käsienpesutekniikka opetetaan lapsille
- Ellei käsissä ole näkyvää likaa, voidaan käyttää käsihuuhdetta
- Lyhyet ja puhtaat kynnenalustat helpottavat käsien puhtaanapitoa

Lasten käsienpesu

- Aamulla päiväkotiin tullessa (vanhemmat huolehtivat)
- Lasten tullessa päivähoidosta kotiin
- Aina WC:ssä käynnin jälkeen
- Ennen ja jälkeen ruokailun
- Nenän niistämisen jälkeen
- Käsidesin käyttö epidemia-aikaan



Yskiminen ja niistäminen

- Lapsille opetetaan yskiminen käsivarsi tai kyynärtaive suun edessä ja käsien pesu sen jälkeen
- Niistämisessä käytetään paperinenäiliinaa tai vastaavaa
- Niistettäessä on huolehdittava, että paperi suojaa niistävän käden
- Kädet pestävä niistämisen jälkeen

Lelut

- Lapsen unilelu pestään kotona kerran viikossa 60 asteessa
- Oman lelun päiväksi pestään lelu kotona ennen päiväkotiin vientiä ja uudelleen kun se tuodaan kotiin
- Jos lelua ei voi pestä, sen voi laittaa pois käytöstä kahdeksi viikoksi, jolloin ”pöpöjen” määrä siinä vähenee.

Vaippakäytännöt

- Päiväkodissa ei käytetä kestovaippoja
- Vaipan vaihdon yhteydessä suositellaan suojahanskojen käyttöä
- Vaipan vaihdon jälkeen pestään kädet

Tutti

- Tutit puhdistetaan kotona
- Nimeä lapsesi tutit
- Sovi tuttikäytännöt oman ryhmän henkilökunnan kanssa.

Kynnet

- Lapsen kynnet tulee pitää aina lyhyeksi leikattuina, tämä on tehokas keino ehkäistä mm. kihomatojen leviämistä

3 VARHAISKASVATUSIKÄISTEN TARTUNTATAUDIT

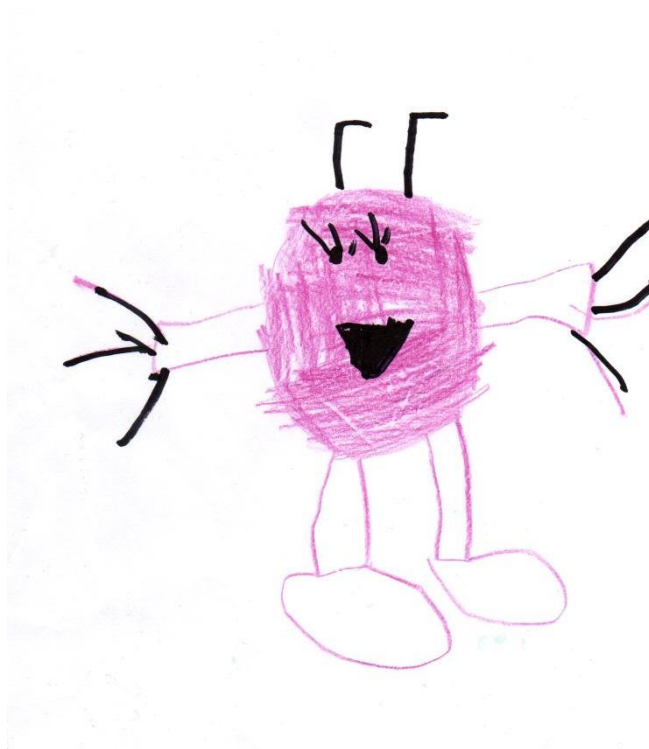
3.1 Kuume

Oireet: Kehon lämpötila kainalosta tai korvasta mitattuna on yli $+37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$.

Hoito: Hoitona on runsas nesteytys ja lepo. Kuumelääkitystä suositellaan, jos lapsi kokee vointinsa huonoksi tai kuume on korkea ($38\text{--}39\text{ }^{\circ}\text{C}$). Lääkäriin on otettava yhteyttä, jos kuume on kestänyt 3–4 päivää, eikä se ole selvästi tavallisen nuhakuumeen aiheuttamaa tai kuume nousee uudelleen muutaman kuumeettoman päivän jälkeen.

Varhaiskasvatus:

Lasta ei pidä viedä varhaiskasvatukseen, jos peräsuolilämpö on alle 1-vuotiaalla yli $38,0\text{ }^{\circ}\text{C}$ ja vanhemmalla lapsella yli $37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$. Lapsen voi viedä varhaiskasvatukseen kuumeettoman vuorokauden jälkeen.



3.2 Hengitystieinfektiot

3.2.1 Angiina (streptokokki A)

Tartunta: Bakteerin aiheuttama, itämisaika 1-4 vrk, mutta voi vaihdella jopa kuukauteen saakka. Herkkä tarttumaan kosketus ja pisaratartuntana. Nieluinfektio on tartuttava jo viikon ajan ennen oireiden alkua.

Oireet: Kuume, kurkkukipu, nielemisvaikeus, suurentuneet ja aristavat kaulan imusolmukkeet, kurkussa valkoinen kate, oksentelu.

Hoito: Nieluviljelyn perusteella annetaan tarvittaessa antibioottihoito. Muutoin oireenmukainen hoito. Antibiootin lisäksi tulehduskipulääke lievittää kurkkukipua ja laskee kuumetta. Hammasharja tulee vaihtaa, kun lääkekuuri kestänyt 2–3 vrk. Hammastahnaa puristetaan ulos tuubista. Vältä hammastahnatuubin osumista hammasharjaan. Muista hyvä käsi- ja yskimishygienia.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata vuorokausi (24 h) antibiootihoidon aloittamisesta ja kun yleisvointi on hyvä.

3.2.2 Influenssa

Tartunta: Virus, itämisaika 2–3 vrk, kosketus- ja pisaratartunta.

Oireet: Oireet ovat hyvin samankaltaiset kuin flunssassa. Influenssassa oireet ovat kuitenkin flunssaa voimakkaampia, erityisesti kuume ja lihassäryt korostuvat.

Hoito: Oireenmukainen hoito kotona. Omalle terveysasemalle suositellaan otettavan yhteyttä yleisvoinnin huomattavasti heiketessä.

Rokotus: Influenssaa vastaan voidaan rokottaa 6 kk – 6 v ikäiset lapset. Lisätietoa rokotteesta löydät [Terveiden ja hyvinvoinninlaitokselta](#) internet-sivuilta sekä omalta terveysasemalta.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata, kun yleisvointi sen sallii.



3.2.3 Keuhkoputken tulehdus

Tartunta: Virukset.

Oireet: Oireina on nuhan, kuumeen ja yskän lisäksi usein hengityksen rohina.

Hoito: Oireenmukainen hoito. Jos rohinan ei liity hengitysvaikeutta ja lapsen vointi on muutenkin hyvä, erityistä hoitoa ei tarvita. Virusperäinen keuhkoputkitulehdus paranee yleensä itsestään 1–2 viikossa. Jos oireet eivät helpota tai pahenevat, yhteys sairaanhoitoon.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata, kun yleisvointi on hyvä.

3.2.4 Kurkunpään tulehdus (Laryngiitti)

Tartunta: Viruksen aiheuttama.

Oireet: Yskä, äänen käheys. Yskä on haukkuvaa ja sisäänhengitys voi olla vaikeutunut (vinkunaa).

Hoito: Yskään ja äänen käheyteen ei ole erityistä hoitoa. Jos lapsella on hengitysvaikeuksia, aseta lapsi puoli-istuvaan asentoon ja ota yhteys päivystykseen.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata, kun yleisvointi on hyvä.

3.2.5 Nuhakuume/Flunssa

Tartunta: Virus, itämisaika 1–3 vuorokautta, kosketus- ja pisaratartunta.

Oireet: Vetinen nuha, kurkkukipu ja yskä, toisinaan myös kuume. Kuumetta on tavallisessa nuhakuumeessa keskimäärin 4–5 vrk:n ajan, limaisuusoireita usein kaksi kertaa pidempään.

Hoito: Oireenmukainen hoito.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata, kun yleisvointi sen sallii.

3.2.6. Koronavirus SARS-CoV-2

Tartunta: Viruksen aiheuttama. Tarttuu kosketustartuntana, pisaratartuntana sekä il-mavälitteisesti. Itämisaika keskimäärin 2–4 vrk.

Oireet: Päänsärky, nuha, nenän tukkoisuus, yskä, kurkkukipu tai nielun karheus, kuume, vatsaoireet, haju- tai makuaistin häiriöt, lihaskivut, väsymys, hen-genahdistus. Voi olla myös oireeton.

Hoito: Oireenmukainen hoito.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata, kun yleisvointi sen sallii.

3.2.7 RS-virus

Tartunta: Virus, itämisaika keskimäärin 4–6 vrk, leviää pisara- ja kosketustartuntana ja säilyy esineiden pinnoilla yli vuorokauden. Tartuttavuus on suurinta taudin alku-vaiheessa. Tarttuu herkästi.

Oireet: Yskä, nuha, nopeutunut hengitys, uloshengitysvaikeus, vaihteleva kuume. Pik-kulapsilla kuume voi nousta 40 asteeseen. Oireet pahenevat muutamassa vuo-rokaudessa. Kuume häviää viikossa ja yskä 2–3 viikossa. Lisätautina voi olla keuhkokuume tai välikorvantulehdus. Tauti voi olla myös oireeton. Vauvoille vi-rus voi aiheuttaa sairaalahoitoa vaativan taudin.

Hoito: Oireenmukainen hoito

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata, kun yleisvointi sen sallii. On kuitenkin hyvä välttää kontakteja alle 6 kk ikäisiin vauvoihin niin kauan, kuin oireet jatkuvat.

3.2.8 Välikorvatulehdus

Tartunta: Usein virusperäiseen hengitystietulehdukseen liittyvä bakteeri, itämisaika 3–7 vrk nuhakuumeen alusta.

Oireet: Oireet voivat vaihdella oireettomasta tulehduksesta yleisinfektioon. Tavallisesti oireita ovat pitkittynyt nuha ja yskä, kuume, itkuisuus, korvan koskettelu, silmän sidekalvon tulehdus, korvavuoto, kuulon äkillinen heikkeneminen. Valtaosalla on korvakipua, joka pienillä lapsilla ilmenee ennen kaikkea yölevottomuutena.

Hoito: Kivun lievitys tulehduskipulääkkeillä ja oireenmukainen hoito. Tarvittaessa antibioottihoito.

Varhaiskasvatus:

Korvatulehdus ei tartu lapsesta toiseen. Varhaiskasvatukseen voi palata, kun yleisvointi sen sallii.



3.3 Suolistoinfektiot

3.3.1 Ripuli ja oksentelu

Tartunta: Yleisin aiheuttaja on virus. Tarttuu hyvin herkästi käsien välityksellä.

Oireet: Oksentelu ja ripuli, voi esiintyä lievää kuumetta ja päänsärkyä.

Hoito: Oireenmukainen hoito. Riittävästä nesteytyksestä tulee huolehtia. Apteekista on saatavana käsikauppavalmisteina nestetasapainoa ylläpitäviä valmisteita, ns. ripulijuomia. Suolistoinfektioiden aikana on tärkeä huolehtia hyvästä käsihygieniasta

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata kahden oireettoman päivän jälkeen, mikäli yleisvointi sen sallii.

3.3.2 Norovirus

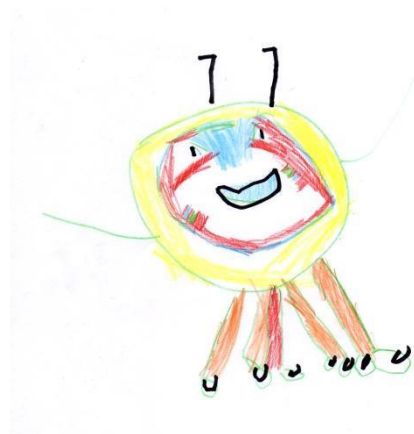
Tartunta: Virus, itämisaika 12–48 tuntia. Tarttuu ihmisestä toiseen kosketustartuntana, mutta myös pintojen sekä saastuneen ruoan tai juoman välityksellä.

Oireet: Äkillisesti alkava oksentelu ja ripuli, päänsärkyä, lievää kuumetta, palelua, lihaskipuja ja kouristavia vatsakipuja. Oireet kestoltaan 12–72 tuntia.

Hoito: Oireenmukainen hoito. Riittävästä nesteytyksestä tulee huolehtia. Apteekista on saatavana käsikauppavalmisteina nestetasapainoa ylläpitäviä valmisteita.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata kahden oireettoman päivän jälkeen, mikäli yleisvointi sen sallii.



3.3 Loistaudit

3.3.1 Kihomadot

Tartunta: Kihomato on valkea ja noin 1–2 cm pitkä, muistuttaa valkoista ompelulangan pätkää. Tarttuu kosketustartuntana, myös pintojen välityksellä. Tartunnasta oireiluvaiheeseen kuluu n. 1–2 kk. Kihomadon munat voivat säilyä ympäristössä tartuntakykyisinä useita viikkoja.

Oireet: Peräaukon kutina erityisesti illalla ja yöllä. Voi olla myös oireeton.

Hoito: Hoitona apteekista saatavat käsikauppalääkkeet. Hoito uusitaan 2 viikon kuluttua. Koko perhe hoidetaan yhtä aikaa, myös oireettomat. Molempien hoitosten ottamisen jälkeisenä päivänä pestään vuodevaatteet, yöpuvut ja unilelut sekä imuroidaan ja pyyhitään pölyt. Suositeltavaa on imuroida myös patja ja tyyny. Tyypillisimmät kosketuspinnat wc:ssä ja kylpyhuoneessa pyyhittävä, kuten ovenkahvat ja vesihana. Kynnet tulee pitää lyhyinä.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata, kun ensimmäinen hoito on annettu. Kihomadoista tulee ilmoittaa päiväkodille, jotta asiasta voidaan informoida muita vanhempia ja antaa heille hoito-ohjeet.

3.3.2 Syyhy

Tartunta: Syyhypunkki, joka aiheuttaa voimakkaasti kutiavaa ihottumaa. Kutina alkaa yleensä n. 1 kk (3–6 viikon) kuluttua tartunnasta. Tarttuu kosketustartuntana, myös pintojen välityksellä. Syyhypunkki selviää huonelämmössä ihon ulkopuolella 1–2 vrk:n ajan. Aiemmin syyhyn sairastaneen oireet voivat alkaa jo parissa päivässä.

Oireet: Kutiseva ihottuma erityisesti sormien välissä, ranteissa, kädenselässä, kainaloissa, kasvoissa, päässä, jalkapohjissa ja pakaroissa. Kutina yleensä voimakainta illalla ja yöllä. Iho voi tulehtua raapimisen seurauksena.

Hoito: Hoito perustuu lääkärin tekemään diagnoosiin. Hoito joko permetriinivoiteella tai ivermektiinitableteilla. Hoito uusitaan 7 vrk:n kuluttua. Oireettomat altistuneen, eli koko perhe, hoidetaan samanaikaisesti oireilevan henkilön kanssa.

Oireettomien henkilöiden hoito toteutetaan myös kahdesti. Oireettomien altistuneiden (=perheenjäsenten) lähikontakteja ei tarvitse hoitaa. Kutinaa voi lievittää antihistamiinilla. Alusvaatteet, vuodevaatteet ja tyynynpäälliset pestään 60 asteessa, patja ja tyynyt imuroidaan hoidon jälkeen. Hankalammin pestävät voidaan laittaa pakkaseen (ulkona tulee olla -20 astetta tai kylmempi), saunaan 80 asteeseen, tai kolmeksi vuorokaudeksi pois käytöstä. Tekstiilejä käsitellessä hyvä käyttää suojakäsineitä. Kutina voi jatkua jopa 3-4 viikon ajan, joten perusvoide ja kortisoni tulee olla säännöllisessä käytössä.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata, kun ensimmäinen syyhyhoito on annettu. Jos lapsella havaitaan syyhyn oireita, on syytä informoida päiväkotia ja sieltä edelleen terveydenhuoltoa, jotta syyhyn leviäminen voidaan estää. Tarvittaessa harkitaan koko ryhmän hoitamista.

3.3.3 Tait

Tartunta: Tartuttajana loishyönteinen, joka on 2–4 mm pituinen, läpikuultava siivetön hyönteinen. Tarttuu suorassa kontaktissa, kun tartunnan saaneen hiukset ovat kosketuksissa toisen hiuksiin. Kannattaa välttää samojen kampojen/harjojen ja pipon/hattujen käyttämistä. Itämisaika 1–2 vrk. Tait ei poistu ihmisestä itseksensä vaan lisääntyy hoitamattomana nopeasti. Kuoriutuu munasta viikossa, kehittyy aikuiseksi 2 viikossa, aikuisen elinikä on noin 1 kk. Tait säilyy elossa ihmiskehon ulkopuolella max. 2 vrk.

Oireet: Päänahan kutina ja ärsytys, päänahassa ja niskassa usein raapimajälkiä ja saivareita (= tain munia) hiusten tyvessä. Taita löytyy usein korvien takaa ja niskakuopasta. Taita voi kuitenkin löytyä oireettomiltakin. Taitarkastus tehdään täikammalla, tavallisen kamman piikkien välit ovat liian suuret.

Hoito: Hoitona apteekista saatavat käsikauppavalmisteet. Hoito tehdään vain niille, joilta löytyy taita tai saivareita. Hoito toistetaan 7 vrk:n kuluttua. Hoidon jälkeen on syytä jatkaa taitarkastuksia täikammalla 2–3 x/vko 2 viikon ajan. Lääkehoidon jälkeen on vaihdettava puhtaat lakanat sänkyyn. Hiusten kanssa tiiviisti kosketuksessa olleet materiaalit, kuten kammat, pyyhkeet, pipot ja hiusponnarit

pestään 40 asteessa tai upotetaan kuumaan veteen (väh. 60 astetta) 1 min ajaksi. Tämän jälkeen nämä poistettava käytöstä 2 vrk:n ajaksi.

Varhaiskasvatus:

Jos lapsella havaitaan täitä, on tartunnasta tärkeä ilmoittaa lapsiryhmään, jotta täiden leviäminen päästään ehkäisemään. Lapsi voi mennä varhaiskasvatukseen, kun ensimmäinen päätäihoito on annettu.



3.4 Rokkotaudit

3.4.1 Enterorokko

Tartunta: Enteroviruksen aiheuttama, itämisaika 3–7 vrk. Tarttuu jo itämisaikana hengitystie-eritteiden ja ulosteen välityksellä. Käsienpesu on tärkeää. Yleisin alle 10 v. lapsilla, mutta voi kuitenkin tarttua myös aikuisiin. Tavallisin muoto enterorokosta on tavallinen flunssa.

Oireet: Lievää kuumetta. Rakkulat suussa ja jaloissa, pakaroissa voi olla ihottumaa. Flunssaoireita ja ripulia. Voi olla myös oireeton.

Hoito: Paranee itsestään, oireenmukainen hoito. Tauti on yleensä lievä ja se paranee alle viikossa.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata, kun yleisvointi sen sallii.

3.4.2 Parvorokko

Tartunta: Viruksen aiheuttama, itämisaika 4–28 vrk. Pisara- ja kosketustartunta. Tartuttaa jo ennen oireiden alkamista. Esiintyy tavallisimmin 5–15-vuotiailla pieninä epidemioina keväisin.

Oireet: Alkaa yleensä poskien punoituksella, jota seuraa vartalosta raajoihin leviävä ihottuma. Pientä lämpöä sekä pää-, lihas- ja nivelsärkyä. Ihottuma kestää tyypillisesti 3–7 vrk, mutta voi hävitä ja ilmaantua uudelleen viikkojenkin ajan.

Hoito: Oireenmukainen hoito. Paranee yleensä itsestään, eikä aiheuta jälkitauteja.

Varhaiskasvatus:

Poissaolon tarve lapsen yleisvoinnin mukaan.

3.4.3 Tulirokko

Tartunta: Aiheuttajana streptokokkibakteeri, itämisaika 1–4 vrk, mutta vaihtelee jopa kuu-kauteen saakka. Kosketus- ja pisaratartunta. Tulirokko on tartuttava viikon ajan ennen oireiden alkua.

Oireet: Kuume, päänsärky, nielutulehdus (=angiina), oksentelu, punoittava ja turpea kieli (mansikkakieli), leukakulmien suurentuneet imusolmukkeet sekä ihottuma, joka ilmenee hentona punoituksena etenkin kasvoilla (ei suun ympärillä) ja ylävartalolla.

Hoito: Lääkärin määräämä antibioottikuuri.

Varhaiskasvatus:

Lapsi voi palata varhaiskasvatukseen vuorokauden (24h) kuluttua hoidon aloittamisesta tai yleisvoinnin mukaan.

3.4.4 Vauvarokko (kolmen päivän kuume)

Tartunta: Viruksen aiheuttama, itämisaika 5–15 vuorokautta. Tarttuu herkästi syljen välityksellä ja kosketustartuntana.

Oireet: Punapilkkuinen ihottuma, joka ilmenee tavallisesti 3–5 korkeakuumeisen päivän jälkeen. Kuume laskee yleensä ihottuman ilmestyessä. Ihottuma kestää n. 1–2 vrk.

Hoito: Oireenmukainen hoito, tauti paranee itsestään.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata, kun lapsi on kuumeeton ja yleisvointi sen sallii.

3.4.5 Vesirokko

Tartunta: Herpesviruksiin kuuluvan vesirokkoviruksen aiheuttama, itämisaika 10–21 vuorokautta. Tarttuu herkästi pisara- ja kosketustartuntana. Tartuttaa jo 1–2 vrk ennen oireiden ilmaantumista. Rupivaiheessa ei enää tartuta.

Oireet: Alkaa yleensä kuumeella ja yskällä. Tätä seuraa keholla punaiset näppylät, jotka muuttuvat rakkuloiksi. Aiheuttaa yleensä voimakasta kutinaa. Rakkulat muuttuvat lopulta ruviksi. Oireiden kesto 1–2 viikkoa.

Hoito: Kutinaa ja kipua voi lievittää apteekin käsikauppavalmisteilla. Sormien kynnet on syytä pitää lyhyinä, jotta raapiminen ei aiheuttaisi tulehduksia. Kuumeen alentaminen särkylääkkeellä.

Rokotus: Rokote on nykyään lasten rokotusohjelmassa. Rokote annetaan 1.5 vuoden sekä 6 vuoden iässä.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata, kun kaikki ruvet ovat kuivia, eikä uusia rakkuiloita enää ilmaannu. Tämä vie tavallisesti n. 7 vrk.



3.5 Muut tartuntataudit

3.5.1 Märkärupi

Tartunta: Bakteeri, itämisaika 2–5 vrk, kosketustartunta. Leviää herkästi, siksi hoidetaan aina.

Oireet: Aluksi pieniä näppylöitä tai rakkuloita, jotka rikkoutuvat herkästi, laajenevat ja muuttuvat keltarupiseksi, paksuksi karstaksi. Alkaa yleensä kasvoista, sierainten reunoista ja leuasta.

Hoito: Paikallishoitona antibioottivoide tai suun kautta otettava antibioottikuuri lääkärin harkinnan mukaan. Ruvet liotetaan irti, koska bakteerit elävät rupien alla.

Varhaiskasvatus:

- Varhaiskasvatukseen voi palata, kun suun kautta otettavan antibioottikuurin aloituksesta on kulunut 24 h tai antibioottivoiteen aloittamisesta on kulunut 48 h, lapsen yleisvoinnin mukaan.

3.5.2 Ontelosyylät (Molluskat)

Tartunta: Virustartunta, itämisaika 14 vrk - 6 kk. Kosketustartunta, tarttuu myös pintojen kautta.

Oireet: Ontelosyyliä on helmimäisen vaalea, kiiltäväpintainen, keskeltä napamainen, muutaman mm kokoinen näppylä. Määrältään ontelosyyliä on muutamista kappaleista satoihin. Yleensä taiveissa, pehmeillä ihoalueilla ja sukupuolielimissä.

Hoito: Paranee itsestään 2 kk – 2 vuodessa. Sairastetaan vain kerran.

Varhaiskasvatus:

Ei poissaolon tarvetta.

3.5.3 Silmän sidekalvotulehdus

Tartunta: Aiheuttajana virukset ja bakteerit. Kosketustartunta.

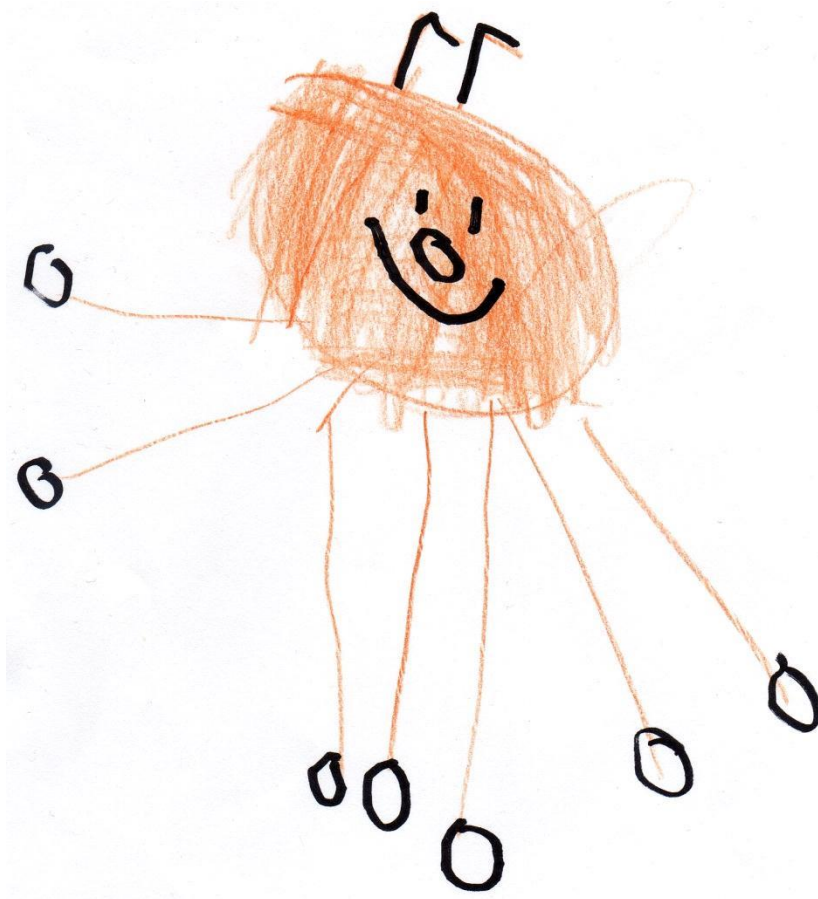
Oireet: Silmien punoitus, kirvely, räbmiminen, kutina.

Hoito: Silmien puhdistaminen vedellä 3–4 päivän ajan. Silmä puhdistetaan puhtaalla, veteen kostutetulla vanulapulla silmän ulkoreunasta nenään päin aina. Jos on

voimakasta räähmimistä ja valonarkuutta, on tarpeellista käydä lääkäriissä, joka arvioi lääkehoidon tarpeen.

Varhaiskasvatus:

Varhaiskasvatukseen voi palata, kun yleisvointi sen sallii ja vuorokauden paikallishoidon aloituksen jälkeen. Reilusti räähmivä silmä hoidetaan antibiootilla, jos ei silmän puhdistaminen kotona helpota oireita. Antibioottikuurin saa soittamalla omalle terveysasemalle tai jättämällä sähköisen yhteydenottopyynnön lapha.fi –sivulla.



LÄHTEET

Terveyskirjasto

Terveysportti

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL)

OHJE PÄIVITETTY

Lapin hyvinvointialueen infektioiden torjuntayksikkö ja tartuntataudeista vastaava; Anna Lehtiniemi tartuntatautihoitaja, Markku Broas infektioylilääkäri, Tuija Lehtiniemi hygieniahoitaja, Matias Ahlsved hygieniahoitaja, Tiina Nikupeteri hygieniahoitaja MLP. 14.2.2024

KUVAT

Kuvat oppaaseen on piirtänyt Noora ja Timo Oikarinen sekä Milla Salmela, 2013.