

| | |
|---|---------------------------|
| Laatija Mari-Kaisa Heikkinen ja Leena Talja | pvm 1.11.2017 |
| Hyväksyjä Sari Koistinen | pvm 18.4.2019 versio 1 |
| Päivittäjä Katja Laukkanen | pvm 9.8.2022 |
| Päivityksen hyväksyjä yl Kirsi Jokinen | pvm 19.8.2022 versio 3 |
| Asiakirjan sijainti: L:\Terveystoimi\PROSESSIT\Avoterveydenhuolto\Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto\Prosessikuvausten liiteasiakirjat\Lastenneuvola | |

INFEKTIOITA SAIRASTAVAN LAPSEN ERISTÄMINEN PÄIVÄHOIDOSTA

On erotettava lapsen oman voinnin kannalta tarpeellinen sairauden vaatima poissaolo sekä tartuttamisvaara. Tässä ohjeessa ei oteta kantaa siihen, kuinka monta päivää lapsen tulisi olla poissa hoidosta toipuakseen itse taudista. Sairaalle lapselle on aina taattava riittävä toipilasaika sairauden jälkeen. Toipuminen on edistynyt hyvin, kun lapsi on ollut kuumeeton yhden vuorokauden.

| Tauti | Tartunta lapseen | Itämis-aika | Oireet lapsella | Lapsen hoito | Eristämistarve päivähoidosta |
|--|--|---|--|--|----------------------------------|
| HENGITYS-TEIDEN VIRUS-INFEKTIOT | Kosketus ja pisaratartunta. | 1-3 vrk | Nuha, yskä. Kurkkukipu. Myös kuumetta ja väsymystä esiintyy. | Hoito oireiden mukaan. Tavallisesti paranee ilman lääkärissä käyntiä. | Ei eristämistarvetta. |
| INFLUENSSA A JA B | Leviävät pisaratartunta ja suorassa kontaktissa. | 1-3 vrk. Tartuttavuus jatkuu 1-10 vrk oireiden alusta. | Kuume, mutta valtaosalla esiintyy myös nuhaa jo taudin alkuvaiheessa. Myös kuumeouristuksia voi esiintyä alussa. | Hoito on pääosin oireenmukaista. | Eristyksestä ei ole hyötyä. |
| RSV (hengitystieinfektio) | Pisaratartunta. | 4-5 vrk | Nuhaa, kurkkukipua ja mahdollisesti lämpöily. | Oireenmukainen hoito. | Eristyksestä ei ole hyötyä. |
| RINO-VIRUKSET (nuhakuume) | Kosketus- ja pisaratartunta. | 1-2 vrk | Nuha, kurkkukipu, ja mahdollisesti lämpöily. | Oireenmukainen hoito. | Eristyksestä ei ole hyötyä. |
| STREPTOKOKIN AIH. RISA-TULEHDUS ELI ANGIINA | Pisaratartunta. | 2-5 vrk | Kuume. Kurkkukipu. Mahdollisesti oksentelu. Usein valkoiset pilkut kurkussa. | Lääkärin määräämä hoito. | 24 h lääkehoidon aloittamisesta. |
| MYCOPLASMA PNEUMONIE | Pisaratartunta. | 2-3 viikkoa | Yleisimmin aiheuttaa itsestään paranevan ylähengitystieinfektion (nuha, yskä, kurkkukipu, päänsärky). | Oireiden mukainen hoito. Tarvittaessa lääkärin määräämä hoito. | Ei eristämistarvetta. |

| Tauti | Tartunta lapseen | Itämis-aika | Oireet lapsella | Lapsen hoito | Eristämistarve päivähoidosta |
|----------------------------|---|-----------------------------|--|---|---|
| KURKUNPÄÄN TULEHDUS | Leviävät suurina pisaroina ja suorassa kontaktissa. | 3–16 vrk | Äkillisesti alkanut kuiva, käheä, kumea, "haukkuva" yskä ja itkun yhteydessä kuuluva sisäänhengityksen vinkuna sekä äänekäs ja vaikeutunut sisäänhengitys | Tavallinen kurkunpää-tulehdus paranee itsestään. | Eristyksestä ei ole hyötyä. |
| HINKUYSKÄ | Pisaratartunta. | 5-20 vrk (yleensä 7-10 vrk) | Yskää, joka viikon kuluessa kehittyä puuskittaiseksi. Hinkukohtauksia ja oksentelua. Osittain rokotetuilla oireet saattavat esiintyä epätyypillisinä. | Tarvittaessa lääkärin määräämä hoito. | Eristetään tartuttavuusaikana; 5 vrk antibioottilhoidon aloittamisesta tai kolme viikkoa oireiden alusta. |
| MENINGOKOKKI | Pisaratartunta. | 2 vrk-viikkoja | Isoilla lapsilla korkea kuume, päänsärky, oksentelu, tajunnantason lasku ja niskajäykkyys. Pienillä lapsilla niskajäykkyys voi kokonaan puuttua ja oireena on tajunnantason lasku ja käsittelyarkuus. Voi esiintyä poikkeavaa itkuä, fontanellin pullotusta, velttoutta, ihonvärin muutoksia. Ihon verenpurkaumat. | Mikrobilääkehoito. | Tartuttavuus jatkuu 24 tuntia hoidon alusta. |
| VÄLIKORVA-TULEHDUS | Yleensä hengitystieinfektion jälkitila. | | Kipu. Korvavuoto. Kuume. | Kipulääkitys. Tarvittaessa lääkärin määräämä antibioottihoito | Ei eristämistarvetta. Jos korvavuotoa, lääkäri arvioi eristämistarpeen. |
| SILMÄ-TULEHDUS | Kosketustartunta. | | Silmien punoitus ja rämmiminen. | Paranee tavallisesti itseksään. | Ei eristämistarvetta. Oireiden voimakkuus ratkaisee poissaolon. |

| Tauti | Tartunta lapseen | Itämis-aika | Oireet lapsella | Lapsen hoito | Eristämistarve päivähoidosta |
|------------------------------------|---|--|--|---|---|
| MÄRKÄRUPI | Kosketus-tartunta. Märkärupia voi ilmaantua myös ihorikkoumiin. | 2-5 vrk | Märkivä ihottuma. | Tarvittaessa lääkärin määräämä hoito. | 24 h suun kautta otettavan ja 48 h paikallisen antibiootti-hoidon aloittamisesta. |
| ONTELO-SYYLÄT ELI MOLLUSKAT | Kosketus-tartunta. | 2 vrk-6kk | 2-6 mm:n läpimittaiset syylät iholla, pääasiassa taiveissa. Puristettaessa esiin tulee taikinamaista tahnaa. | Syylien annetaan parantua itseksensä. | Ei eristämistarvetta. |
| HERPES-SUUTULEHDUS | Kosketus- tai pisaratartunta. | | Huulella esiintyvä kivulias ja kihelmöivä rakkula. Voi myös muodostaa rakkuloita suussa poskien limakalvoilla ja kielessä. Ikenet ovat yleensä punoittavat ja kipeät sekä herkästi verta vuotavat. Lapsella voi olla kuumetta. | Herpeksen aiheuttama suutulehdus paranee useimmiten itseksensä 5–7 vuorokauden kuluessa. | Ei eristämistarvetta. |
| PÄÄTÄI | Kosketus-tartunta Myös välilliset tartunnat mahdollisia. | 1-2 vrk | Päänahan kutina. Hiusvarteen kiinnittyneet saivareet. Joskus oireeton. | Päätäiden häätö apteekista saatavilla itsehoito- valmisteilla. | Ei eristämistarvetta. |
| SYYHY | Kosketus-tartunta. | Syyhyku-tina alkaa 3–6 viikon kuluttua tartun-nasta. | Kova iltakutina. Kutinan ja raapimisen jatkuessa etenkin sormiväleihin, kämmeniin ja ranteisiin, pikkulapsilla myös jalkapohjiin, ilmestyy 0,5–1 cm:n pituisia käytäviä. | Hoito apteekista saatavalla itsehoito- valmisteella. | Kunnes hoidettu. |
| KIHOMATO | Madonmunat joutuvat suuhun yleensä omista sormista. | 14-21 vrk | Oireet vaihtelevat. Yleisin oire on peräaukon kutina, erityisesti iltaisin nukkumaan mennessä. | Kihomatojen häätö apteekista saatavalla itsehoito- valmisteella, mieluummin koko perheelle samanaikaisesti. Tarvittaessa lääkärin määräämä hoito. | Ei eristämistarvetta. |

| Tauti | Tartunta lapseen | Itämis-aika | Oireet lapsella | Lapsen hoito | Eristämistarve päivähoidosta |
|---|--|--------------------------------|---|---|--|
| VAUVA-ROKKO, KOLMEN PÄIVÄN KUUME | Pisaratartunta. | 5–15 vrk | Äkillinen korkea kuume, joka kestää yleensä noin 3 vrk. Kuumeen laskemisen jälkeen punatäpläistä ihottumaa. | Itsehoito oireiden mukaan. Lääkärissäkäynti, mikäli kuume pysyttelee korkeana tai lapsi on velto. | Ei eristämistarvetta. |
| PARVOROKKO | Pääasiassa pisaratartunta. | 4–20 vrk (yleensä alle 15 vrk) | Alkaa usein poskien punoituksena, jota seuraa yleensä raajoissa näkyvä ihottuma. Viikkoa aikaisemmin voi olla ollut flunssamainen taudinkuva. | Parantuu itsestään. Tarvittaessa oireiden mukainen hoito. | Ei eristämistarvetta Parvorokko ei enää tartu ihottumavaiheessa. |
| ENTERO-ROKKO | Tarttuu eritteillä saastuneista käsistä. | 3-7 vrk | Kuumetta, jossa rakkuloita ja näppylöitä suussa, käsissä ja jaloissa sekä muuallakin iholla. Nielukipua ja vatsavaivoja. | Parantuu itsestään. Oireiden mukainen hoito. | Ei eristämistarvetta |
| VESIROKKO | Pisara- ja kosketus-tartunta. | 10-21 vrk | Eri vaiheessa olevat vesirakkulat iholla, myös hiuspohjassa. Kuume. Voimakas kutina. | Itsehoito oirekuvan mukaan. Turhaa raapimista tulee välttää. | Rokottamaton: kunnes ruvet kuivuneet, yleensä 5–6 vrk ihottuman alusta. Rokotettu: kunnes uusia iholeesioita ei enää tule. |
| TUHKAROKKO | Leviää aerosolina ja pisara-tartuntana. | 9–14 vrk | Nuha, yskä, konjunktiviitti ja kuume. Läiskäinen ihottuma alkaa korvien takaa helakanpunaisena, leviää vartalolle ja raajoihin ja muuttuu loppuvaiheessa violetin sävyiseksi. | Jos epäilet tuhkarokkoa, konsultoi infektioalan asiantuntijaa. | Eristys vähintään 4 vrk ihottuman alusta. Muuten lapsen yleisvoinnin mukaan. |
| VIHURIROKKO | Pisara- ja kosketustartunta. | 14–21 vrk. | Kasvoilta vartalolle ja raajoihin leviää vuorokauden kuluessa pieni punatäpläinen ihottuma, joka häviää 2–3 vrk:ssa. Suurentuneita imusolmukkeita on niskassa ja leukakulmissa jo ennen ihottumaa | Jos epäilet vihurirokkoa, konsultoi infektioalan asiantuntijaa | Eristämistarve 7 vrk ihottumanalusta. Muuten lapsen yleisvoinnin mukaan. |

| Tauti | Tartunta lapseen | Itämis-aika | Oireet lapsella | Lapsen hoito | Eristämistarve päivähoidosta |
|--------------------------------------|--|---|--|---|--|
| SIKOTAUTI | Pisara-tartuntana. | 12-26 vrk. | Kuume. Sylkirauhasten tois- tai molemmin- puolinen aristava turvotus, joka leviää leukakulman yläpuolelle ja korvan eteen. Nielemiskipu. | Jos epäilet sikotautia, konsultoi infektioalan asiantuntijaa | Eristämistarve 5 vrk rauhasturvotuksen alusta, kunnes turvotus- ja muut oireet häviävät. |
| TULI-ROKKO | Pisara- ja kosketus-tartunta. | 2-5 vrk | Kuume. Kurkkukipu. Oksentelu. Ihottuma. ”Mansikkakieli”. | Lääkärin määräämä antibioottihoito | 24 h lääkehoidon aloittamisesta. Lapsen toipumistarve on usein tätä pidempi. |
| SUOLISTO-INFEKTIOT | Kosketus-tartunta. Tarttuu eritteillä saastuneista käsistä ja elintarvikkeista. Myös pisaratartunta mahdollinen. | Riippuu taudin-aiheut-tajasta. Noro-virus 12-48 tuntia. Rota-virus 2-4 vrk. | Ripuli, johon voi liittyä kuumeilua, oksentelua ja ilmavaivoja. | Oireiden-mukainen hoito. Riittävä nesteen saanti. Lääkärissä käynti, jos lapsi väsähtää tai ripuli pitkittyy. | Kaksi oireetonta päivää kotona. |
| SALMONELLA TYPHI JA PARATYPHI | Tarttuu ulosteesta käsien välityksellä ruokaan. Raaka, tai huonosti kypsennetty siipikarjan-, tai sianliha, pastöroimaton maito, raa'at idut, munat. | 6 - 72 tuntia | Kuume, oksentelu, ripuli, vatsakrampit Oireilua kestää yleensä 4 - 10 päivää. | Oireiden mukainen hoito. Lääkehoito harkinnan mukaan, harvoin perusteltua. Tartunnasta tiedottaminen. | Hoitoon voi palata vasta, kun lapsi on oireeton ja on saatu 3 negatiivista ulostenäytettä viikon välein aikaisintaan viikon kuluttua mikrobilääkehoidon loppumisesta. Oireettomat vaippaikäiset lapset, joiden alle kouluikäisellä sisaruksella on S. Typhi tai S. Paratyphi -tartunta, otetaan pois hoitopaikasta, kunnes on saatu kolme negatiivista ulostenäytettä. |

| Tauti | Tartunta lapseen | Itämis-aika | Oireet lapsella | Lapsen hoito | Eristämistarve päivähoidosta |
|--|---|--|---|---|--|
| ENTERO-HEMOR-RAGINEN E. coli (EHEC) | Tarttuu ulosteella saastuneen ja huonosti kypsennetyn ruuan tai juoma- ja uimaveden välityksellä. Tarttuu myös käsien välityksellä henkilöstä toiseen. | 3–4 vrk | Verinen, kuumeeton ripuli ja vatsakrampit. | EHEC-epäilty ja -varmistettu potilas hoidetaan sairaalassa. | Edellyttää eristystä, kunnes on saatu 3 negatiivista ulostenäytettä 24–48 t:n välein. Vaippaikäiset oireettomat sisarukset pidetään pois hoitopaikasta, kunnes on saatu yksi negatiivinen ulostenäyte sen jälkeen, kun ensimmäisenä havaittu tapaus on todettu negatiiviseksi. |
| TUBER-KULOOSI | Leviää aerosolina ja pisara-tartuntana. | 2–10 viikkoa | Yli 3 viikkoa kestävä yskä, joka ei osoita paranemisen merkkejä. Suurentuneet imusolmukkeet. Vatsa- ja selkäkivut. Laihtuminen. Ruokahaluttomuus. Yöhikoilu. Väsymys. | Usean lääkkeen yhdistelmähoito. Kesto vähintään puoli vuotta. | Hengitysteiden tuberkuloosia sairastava lapsi eristetään vähintään 2 viikon ajaksi tehokkaan lääkityksen aloittamisesta. Latentti tuberkuloosi ei vaadi eristystä. |
| HEPATIITTI A | Tartunta leviää elintarvikkeiden tai veden välityksellä. Virus voi levitä kosketus-tartuntana suoraan henkilöstä toiseen ja WC-tilojen kautta. Tartunta myös veritartuntana | 12–50 vrk | Ensimmäiset oireet ovat ruokahaluttomuus ja pahoinvointi. Sairastuneella on kuumetta ja vatsakipua. Iho ja silmän kovakalvot muuttuvat keltaisiksi muutaman päivän kuluttua ensioireista. Pienillä lapsilla tauti on usein täysin oireeton. | Tauti parantuu itsestään, eikä siihen tunneta spesifistä hoitoa. Tarvittaessa lääkärin seuranta. | 1 viikko oireiden puhkeamisesta. |
| HEPATIITTI B JA C, HIV | Veritartunta. Kaikkeen vereen suhtauduttava tartunta-vaarallisena. Puremisen välityksellä tapahtuneita tartuntoja ei ole havaittu. | B-hepatiitti 1-6 kk. C-hepatiitti 1-4 kk. HIV 2-6vk. | Viruskantajalapsi oireeton. | Tarvittaessa lääkärin seuranta. | Taudit ovat kroonisia, joten aiheita eristämiseen ei ole. |

| Tauti | Tartunta lapseen | Itämis-aika | Oireet lapsella | Lapsen hoito | Eristämistarve päivähoidosta |
|-------------|--------------------|-------------|--|---|---|
| MRSA | Kosketus-tartunta. | | Kantajuus tarkoittaa sitä, että stafylokokki on iholla tai limakalvolla aiheuttamatta oireista tautia. | Oireettomat kantajat eivät tarvitse hoitoa. | Ei eristämistarvetta. Kantajuudesta ei tarvitse kertoa koulussa, päiväkodissa, harrastuksissa, kyläillessä tai muuallakaan terveydenhuollon laitosten ulkopuolella. |
| ESBL | Kosketus-tartunta. | | ESBL-kantajuus on yleensä oireetonta. ESBL-infektiot ilmenevät yleisimmin virtsateissä tai suoliston alueen leikkauksinfektioissa. | Kaikkien ESBL-bakteerin aiheuttamien infektioiden hoitoon löytyy tehoava antibiootti. ESBL-bakteerin oireettomat kantajat eivät tarvitse hoitoa. | Ei eristämistarvetta. Kantajuudesta ei tarvitse kertoa koulussa, päiväkodissa, harrastuksissa, kyläillessä tai muuallakaan terveydenhuollon laitosten ulkopuolella. |

https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=infektioita%20sairastavan%20lapsen%20erist%C3%A4minen%20p%C3%A4iv%C3%A4hoidosta

<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/terveysneuvonta/infektiot>