

Lapsi sairastaa, voiko kouluun mennä?

Flunssakausi jyllää ja muitakin tauteja on liikkeellä. Joskus voi olla vaikeaa tietää milloin lapsi on koulukuntoinen. Kouluunmenoa arvioitaessa on erotettava toisaalta tartuttamisvaara ja lapsen oman voinnin kannalta tarpeellinen sairauden vaatima poissaolo ja varmistettava lapselle riittävä toipilasaika. Vanhempi on oman lapsensa kohdalla paras asiantuntija arvioimaan jaksako lapsi toimia koulussa normaalisti, silloin kun oireet eivät enää rajoita kouluun menemistä.

Tarttuminen on suurimmillaan taudin alussa, joten tartuntojen vähentämiseksi kannattaa mahdollisuuksien mukaan jäädä kotiin heti, kun infektio-oireet ilmaantuvat. Useassa taudissa tartuttavuus on suurta jo ennen oireiden puhkeamista, jolloin oireisen lapsen eristäminen ei ole kovin tehokas keino tartuntojen rajoittamiseksi.

Milloin sairastuneen lapsen voi viedä hoitoon/ kouluun?

Kuume. Kuumeista lasta ei pidä viedä hoitoon/ kouluun. Kuumeelle ei ole virallista raja-arvoa. Levossa olevalla imeväisikäisellä voidaan peräsuolesta mitattua yli 38,0 °C:een lämpöä pitää kuumeena. Yleensä lämpö kuitenkin mitataan korvamittarilla tai kainalosta, jolloin rajana voidaan pitää 37,5 °C:ta. Kainalomittaus on näistä kahdesta luotettavampi. Lapsen voi viedä hoitoon/ kouluun, kun kuumeetonta aikaa on yli 1 vuorokausi.

Yskä-nuhaoire. Yskä ja nuha eivät estä osallistumista päivähoitoon / kouluun, elleivät ne häiritse lapsen yleisvointia tai päiväkotitoimintaa / koulunkäyntiä tai ellei lapsella ole muita oireita tarttuvasta taudista.

Nuhakuume. Lapsi voidaan viedä hoitopaikkaan tai kouluun heti kun hänen yleistilansa ja kuume sallivat.

COVID-19-tauti. Lapsi voi mennä kouluun tai päiväkotiin, kun oireet ovat selvästi vähentyneet, kuume on poissa ja lapsen yleisvointi sellainen, että hän jaksaa osallistua opetukseen tai varhaiskasvatukseen. Yleensä tähän menee 3–5 päivää. Virusinfektioissa tartuttavuus vähenee nopeasti oireiden alkamisen jälkeen, vaikka nuha tai yskä jatkuisi pidempään.

Ripuli ja oksentelu. Ripuloivia ja oksentelevia lapsia hoidetaan kotona, kunnes oireet loppuvat ja lapsi on ollut kahden vuorokauden ajan oireeton. Ripulitauti on lapsella lähes poikkeuksetta virusinfektio, eikä erityistoimenpiteitä tarvita. Jos lapsella on pitkittynyttä ripulia ulkomaanmatkan jälkeen tai ilman edeltävää matkailua, voi kyseessä olla salmonella-, EHEC- tai shigella-bakteerin aiheuttama tauti. Silloin on syytä olla yhteydessä kotipaikkakunnan terveyskeskukseen. Näin tulee tehdä myös, jos ripuli on veristä. Näiden kolmen taudinaiheuttajan kohdalla noudatetaan tapauskohtaista ohjeistusta päivähoitoon tai kouluun paluusta.

Hinkuyskä. Lapsi palaa kouluun tai päivähoitoon, kun tartuttavuusaika (3 viikkoa) on kulunut ja yskä on siinä määrin lievä, ettei se häiritse yleisvointia, opetusta tai päivähoitopaikan muuta toimintaa. Antibioottihoidon yhteydessä lapsi voi palata hoitoon 5 vuorokauden kuluttua lääkehoidon aloittamisesta.

Vesirokko. Rokottamaton lapsi eristetään, kunnes ruvet ovat kuivuneet, mikä yleensä tapahtuu 5–6 vuorokaudessa ihottuman puhkeamisesta. Rokotettu lapsi voi palata hoitoon, kun uusia ihomuutoksia ei enää ilmaannu.

Tulirokko ja angiina (streptokokki A -infektiot). Riittävä eristämisaika on 24 tuntia antibioottihoidon aloittamisesta. Kotihoitoajan pituuden ratkaisee lapsen yleisvointi.

Parvorokko. Ihottuman puhjetessa tartuttavuus on jo ohi. Yleiskunto ratkaisee poissaolon.

Enterorokko. Ei vaadi eristystä. Yleiskunto ratkaisee poissaolon.

Korvatulehdus. Eristäminen ei ole tarpeen. Lapsen voi viedä hoitoon, kun yleistila ja kuume sallivat.

Silmätulehdus. Aiheuttajat ovat samoja viruksia ja bakteereita, jotka aiheuttavat lasten hengitystietulehduksia. Siksi lasta, jonka silmä rähhii, ei tarvitse eristää hoidosta tartunnan vaaran vuoksi. Oireiden voimakkuus ratkaisee poissaolotarpeen.

Märkärupi. Eristäminen 24 tuntia suun kautta otettavan ja 48 tuntia paikallisen antibioottihoidon aloittamisesta.

Ontelosyylät. Lapsi voi olla hoidossa/ koulussa.

Kihomato. Erityistoimenpiteet eivät ole tarpeen. Lääkehoito annetaan kotona ja mieluummin koko perheelle samanaikaisesti. Todetusta tartunnasta on hyvä ilmoittaa hoitopaikkaan tai kouluun, jotta mahdollinen käynnissä oleva epidemia tulee havaituksi ja hoidetuksi.

Syyhy. Eristys on aiheellinen, kunnes hoito on annettu. Syyhytartunnasta on hyvä ilmoittaa päiväkotiin tai kouluun.

Päätäit. Päiväkotiin tai kouluun voi palata, kun ensimmäinen hoito on annettu. Tartunnasta on hyvä ilmoittaa päiväkotiin tai kouluun.

Lähde: Duodecim terveyskirjasto

Miten ehkäistä infektioita?

-Sairasta kotona

-Pese kädet, yski ja aivasta hihaan

Pese kätesi usein vedellä ja saippualla. Huolehdi, että pesu kestää ainakin 20 sekunnin ajan.

Kädet kannattaa pestä erityisesti:

- kun tulet ulkoa sisään
- ennen ruoan laittoa ja ruokailua
- aina wc-käynnin jälkeen
- kun olet niistänyt, yskinyt tai aivastanut
- kun olet koskenut samoja pintoja kuin flunssainen henkilö.

Muista myös **kunnollinen kuivaus**. Vaihda kotona käsipyyhkeitä usein ja varaa kullekin perheenjäsenelle oma käsipyyhe. Kodin ulkopuolella kuivaa kädet huolellisesti pesun jälkeen joko kertakäyttöiseen paperipyyhkeeseen tai puhtaaseen, kuivaan rullakäsipyyhkeeseen.

Jos et voi pestä käsiäsi, käytä alkoholipohjaista tai muuta kemikaaliviranomaisen hyväksymää käsihuuhdetta.

Älä koskettele silmiä, nenää tai suuta, ellet ole juuri pessyt käsiäsi.

Yski ja aivasta kertakäyttöiseen nenäliinaan ja laita nenäliina käytön jälkeen roskeen. Jos sinulla ei ole nenäliinaa, yski tai aivasta hihaan, älä käsiisi.

Lähde:THL