



## Hygieniaohteet

Matias Lahti, hallintoylilääkäri, Jämsän kaupunki  
[matias.lahti@jamsa.fi](mailto:matias.lahti@jamsa.fi), 050 562 9104

Tuija Nieminen, hygieniahoitaja, Jämsän Terveys  
[tuija.nieminen@jamsanterveys.fi](mailto:tuija.nieminen@jamsanterveys.fi), 040 712 2561

Ohje on voimassa 1.8.2017 alkaen  
**Jämsän kaupunki**

## Sisällysluettelo

Päivähoidossa olevien lasten tartuntatautien ehkäisy ja hoito .....	<b>3</b>
Johdanto .....	3
Yleistä lasten tartuntataudeista .....	4
Tautiryhmäkohtaiset peruseriaatteet koskien päivähoiton poissaoloja.....	5
Ohjeita epidemiatilanteissa.....	6
Hyvät hygieniakäytännöt päiväkodeissa .....	<b>7</b>
Lasten käsihygieniä .....	7
Henkilökunnan käsihygieniä.....	7
Eritetahrahygieniä.....	9
WC- ja pottahygieniä.....	9
Vaippahygieniä.....	10
Niistämis-, aivastamis- ja yskimishygieniä .....	10
Tutthygieniä .....	10
Suuhygieniä.....	10
Leluhygieniä .....	11
Ruokailuhygieniä .....	11
Vuodehygieniä .....	12
Yleinen puhtaus ja siivous päiväkodeissa .....	13
Epidemiatilanteet.....	13
Liite: Toiminta A-streptokokin aiheuttamassa päiväkoti- tai koulu-epidemiatilanteessa (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri)	

Matias Lahti, Jämsän kaupungin hallintoylilääkäri

## **Päivähoidossa olevien lasten tartuntatautien ehkäisy ja hoito**

### **1 Johdanto**

Päivähoidossa olevien lasten sairaustapaukset ovat tavallisia. Sairastamiseen liittyvän kärsimyksen lisäksi sairauksista seuraa lasten vanhempien töistä poissa olemisen tarvetta ja taloudellisia kustannuksia. Sairastamista ei voida kokonaan estää, mutta oikeilla ja yhtenäisillä toimintakäytännöillä sitä voidaan vähentää.

Tämän ohjeistuksen tavoitteena on pyrkiä minimoimaan tartuntatautien leviäminen päiväkotihoidossa olevien lasten ja päiväkotien työntekijöiden keskuudessa Jämsän kaupungissa. Ohjeistus toimii myös työkaluna toimintakäytäntöjen yhtenäistämiseksi kaikissa Jämsän kaupungin päiväkodeissa.

Ohjeistuksen laatimisessa on käytetty lähteinä Tampereen kaupungin hyvinvointipalvelujen vastaavaa ohjeistusta vuodelta 2011, lasten infektio­lääkäri Sirpa Räsäsen luentoesitystä Päiväkodin infektio-ongelmia ja Lääkärin käsikirjan (Marjo Renko 2013) artikkelia Infektioita sairastavan lapsen eristäminen päivä­hoidosta.

Yleisten toimintaohjeiden lisäksi tämä ohjeistus koskee yksittäisiin tauteihin liittyviä tilanteita, esim. hoidosta poissaolon mahdollista tarvetta ja kestoa. Tarvittaessa lastenhoitohenkilökunnan on syytä ohjata perhe hakeutumaan terveydenhuoltojärjestelmän piiriin. Epidemioiden / vastaavien erityistilanteiden varalta on myös laadittu toimintamallit.

Toimintaa sairaustapauksissa määrittää ennen kaikkea periaate, jonka mukaan lapsella on oikeus sairastaa ja toipua kotona. Sairaalla lapsella tulee olla mahdollisuus riittävän pitkään kotihoitoon, vaikkei hän itse osaisikaan ilmaista asiaa. Seuraavaksi tärkein periaate on uusien sairaustapausten minimointi, vaikka kotiin jääminen lapsen sairauden takia voikin olla vanhemmille toisinaan hankalaa. Päivähoidossa voidaan antaa lapselle vain lääkärin määräämiä lääkkeitä, jotka tulee säilyttää alkuperäisissä pakkauksissaan.

### **2 Yleistä lasten tartuntataudeista**

Päiväkotiolosuhteissa tartuntataudit leviävät helposti. Tavallisimmin lapset sairastavat hengitysteiden (nenä, suu, nielu, henkitorvi, keuhkot) tulehduksia.

Tauteja aiheuttavat virukset ja harvemmin bakteerit, jotka elävät ja lisääntyvät hengitysteiden pinnoilla eli limakalvoilla. Viruksia vapautuu ympäristöön limakalvojen eritteiden (sylki, räkä, lima) mukana. Tärkein tartuntareitti on suora kosketustartunta. Tartunta voi tapahtua myös pintojen välityksellä, esimerkiksi lelun kautta. Sairastuminen edellyttää, että tartunnan saaneen ihmisen erittämiä viruksia päätyy toisen ihmisen hengitysteihin. Suurin osa tartuntatautien ehkäisyyn tähtäävistä toimenpiteistä perustuu tämän ketjun katkaisuun.

Tartuntasairauksien ehkäisemistä vaikeuttaa huomattavasti, että tyypillisesti tartunnan saanut ihminen erittää ympäristöönsä tautia aiheuttavaa virusta jo ennen kuin sairauden oireet ilmaantuvat. Käytännössä viruksia on liikkeellä jatkuvasti, eikä niille altistumista voida kokonaan estää.

Sairaustapauksissa ei ole siksi syytä ylireagointiin. Toisaalta taudin oireiden ilmaantuessa taudinaiheuttajien erittäminen on tyypillisesti voimakkaimmillaan, joten tartuttavuuden osalta suurin hyöty saavutetaan, jos tartuttava henkilö on poissa päivähoitopaikasta nimenomaan taudin alkuvaiheessa. Parasta tautien leviämisen ehkäisyä on hyvän yleis- ja käsihygienian toteuttaminen arkityössä.

Tavallisissa hengitysteiden tulehduksissa lapsen oireisuus ratkaisee sen, voi-ko lapsi osallistua päivähoitoon. Selvästi kuumeinen lapsi hoidetaan kotona, ja lapsen yleistilan tulee olla sillä tasolla, että tämä voi osallistua päiväkodin normaaleihin toimintoihin (leikki, ulkoilu jne.).

Hengitysteiden tulehduksien lisäksi lapsilla esiintyy paljon maha-suolikanavan sairauksia, jotka ilmenevät näkyvimmin oksenteluna ja/tai ripulointina. Ns. mahataudit ovat usein voimakkaasti tartuttavia ja ne kehittyvät helposti epidemioiksi. Näiden tautien leviäminen tapahtuu myös edellä kuvatulla periaatteella, ja tartuttavuutensa ja rajuoireisuutensa vuoksi niihin tulee suhtautua suuremmalla vakavuudella. Yleinen ohje on, että lapsi voi palata päivähoitoon kahden oireettoman päivän jälkeen, jos yleistila sen sallii.

Eryistapauksen muodostavat tilanteet, joissa perheellä on päivähoitossa useampi lapsi, joista joku/jotkut ovat sairastuneet. Yksityiskohtaisia toiminta-ohjeita kaikkien eri mahdollisuuksien varalle on mahdotonta antaa.

Yleisenä ohjeena kuitenkin todetaan, että jos lapsi on suurella todennäköisyydellä saanut tartunnan, niin hänet poistetaan päivähoitosta, kunnes perheen sisäinen epidemia on ohi. Etenkin jos useampi saman perheen lapsista oksentaa/ripuloi, niin loputkin perheen päivähoitossa olevista lapsista suositellaan otettavan kotihoitoon samanaikaisesti.

On kuitenkin huomattava, että maha-suolikanavan oireilulle voi olla myös muita kuin virusperäisiä syitä, eikä näin ollen esimerkiksi yhden lapsen yksittäinen oksennus ole välttämättä peruste sille, että perheen kaikki päivähoitossa olevat lapset tulisi ottaa kotihoitoon. ”Mahataudin” kohdalla on hyvä huomioida, että viruksia erittyy ulosteeseen vielä kauan oireiden loppumisen jälkeen.

### **3 Tautiryhmäkohtaiset peruseriaatteet koskien päivähoitosta poissaoloa**

Joidenkin sairauksien kohdalla riittävän pitkä eristäminen on välttämätöntä epidemian estämiseksi. Toisaalta monien sairauksien kohdalla eristämisestä ei ole hyötyä. Alla olevat ohjeet on laadittu ennen kaikkea ajatellen tautien tartuttavuutta. Ohjeissa ei siis oteta kantaa siihen, kauanko lapsen on oltava poissa päivähoitosta toipuakseen itse taudista, vaan tämä asia on harkittava aina tapauskohtaisesti. Antibioottihoido ei merkitse, että lapsen pitäisi olla automaattisesti poissa hoidosta.

Kuume	Lasta ei viedä päivähoidon, jos alle 1-vuotiaalla on kuumetta yli 38 °C tai vanhemmalla lapsella yli 37,5 °C. Jos lapsella on lievää lämpöilyä, niin yleistila ratkaisee hoitopaikan.
Yskä, nuha, flunssa	Ei eristystarvetta.
Korvatulehdus	Ei eristystarvetta.
Ripuli ja oksentelu	Lapsi voi palata hoitopaikkaan oltuaan n. kahden vuorokauden ajan oireeton. Voimakasoireisen vatsatautiepidemian aikana (esim. norovirus) tautia sairastavan perheen oireettomatkin lapset pidetään kotihoidossa. Hoitoon palattua on kiinnitettävä erityistä huomiota käsihygieniaan. Harvinaisten taudinaiheuttajien (Salmonella typhi, EHEC, Shigella) kohdalla eristys- ja seulontaohjeet kysytään terveydenhuollosta.
Vesirokko	Lapsi voi palata hoitopaikkaan, kunnes ruvet ovat kuivuneet (yleensä 5-6 vrk ihottuman alusta).
Entero-, vauva- ja parvorokko	Lapsi voi palata hoitopaikkaan yleistilan salliessa. Parvorokon aiheuttaman ihottuman puhjetessa tartuttavuus on jo ohi.
Hinkuyskä	Lapsi voi palata hoitopaikkaan 5 vuorokauden kuluttua antibiootihoidon aloittamisesta. Jos tauti on diagnoosivaiheessa kestänyt yli 21 vrk, eristämistä ei tarvita.
Nielurisatulehdus, ("angiina") ja tulirokko	Lapsi voi palata hoitopaikkaan 24 tunnin kuluttua lääkehoidon aloituksesta, jos yleistila sallii.
Märkärupi	Lapsi voi palata hoitopaikkaan 24 tunnin kuluttua suun kautta annettavan ja 48 tunnin kuluttua paikallisesti annosteltavan antibioottilääkityksen aloituksesta.
Ontelosyylät, ("molluskat")	Ei eristystarvetta.
Silmän sidekalvon (bakteeri)tulehdus	Ei eristystarvetta. Hoitopaikka määräytyy oireiden voimakkuuden mukaan.
Kihomadot ja täit	Ei eristystarvetta, jos hoito toteutetaan asianmukaisesti.
Syyhy	Eristys on aiheellinen, kunnes hoidon päättymisestä on kestänyt 24 h.
MRSA-kantajuu	Ei aiheuta erityistoimenpiteitä lukuun ottamatta erityisen hyvän käsihygienian toteuttamista.
(Para)influenssa ja mykoplasma	Ei eristystarvetta. Lapsi voi palata hoitopaikkaan yleistilan salliessa.

## 4 Ohjeita epidemiatilanteissa

Tietyillä sairauksilla on taipumus kehittyä epidemioiksi. Alla on esitetty toimintaohjeita epidemioiden estämiseksi ja niitä tilanteita varten, joissa epidemia on jo päässyt syntymään.

### **Streptokokki A -bakteerin aiheuttamat tulehdukset ("angiina", märkärupi, tulirokko)**

Streptokokki A:n kohdalla epidemiakriteerit täyttyvät, kun sairastuneita on kuukauden sisällä päiväkotiryhmässä tai -ryhmissä 15-20 % lapsista ja työnte-kijöistä (3-5 hlöä). Kts erillinen ohje.

**Syyhy:** Syyhyepidemiaa on vaikea hallita. Kun päiväkotihoidossa olevalla lap-sella todetaan syyhy, on koko ryhmän hoitoa harkittava.

**Kihomadot ja täit:** Kun ryhmässä kolmella tai useammalla todetaan tartunta, harkitaan koko ryhmän hoitamista.

Näissä tilanteissa ota yhteys hygieniahoitaja Tuija Niemiseen, puhelin 040 712 2561, tai mikäli hän ei ole tavoitettavissa ja asia on kiireellinen: palveluvastaa-va Päivi Riipi, Jokilaakson Terveys, avovastaanotot p. 050 320 5500.

Myös muissa tilanteissa, joissa päiväkodin henkilökunnalla herää epäily epi-demiatilanteesta tai on muuten kysyttävää eristystarpeen, seulonnan yms. käytäntöjen suhteen, yhteyttä voi ottaa hygieniahoitajaan tai Jämsän kaupun-gin tartuntatautivastaavaan, lääkäri Matias Lahteen, puhelin 050 346 6394, matias.lahti@jamsa.fi.

Poikkeuksellisia toimia vaativien tartuntatautien (esim. tuberkuloosi, tuhkarok-ko) ilmaantuessa yhteydenotto ja toimintaohjeet päiväkodille tulevat tervey-denhuollosta.

Tuija Nieminen, Jämsän Terveyden hygieniahoitaja

## Hyvät hygieniakäytännöt päiväkodeissa

Infektiot leviävät käsien välityksellä. On tärkeää, että päiväkodeissa ja päivähoidossa aikuiset ja lapset toteuttavat hyvää käsihygieniaa joka päivä, riippumatta infektiotilanteesta.

### Lasten käsihygienia

Hygieniakasvatus on osa hoitoa ja varhaiskasvatusta. Lapset pesevät kätensä vedellä ja saippualla tai desinfioivat kätensä ja heitä ohjataan ja valvotaan käsihygienian toteuttamisessa

Lasten käsihygienia on tärkein toimenpide torjuttaessa päiväkotinfektioita. Käsien pesu voidaan turvallisesti korvata käsihuuhteella.

Käsien pesu vedellä ja nestesaippualla tai käsihuuhte **AINA**

- hoitoon tullessa ja hoidosta kotiin saavuttaessa (kotona käsien pesu)
- ulkoa sisään tullessa
- ennen ruokailua
- wc-käynnin jälkeen
- nenän niistämisen jälkeen

Vesipesu suoritetaan aina, kun käsissä on näkyvää likaa.

Käsien desinfektio käsihuuhteella

- Ohjataan lasta ottamaan / aikuinen auttaa lapselle käsihuuhdetta, pieniin käsiin 1 painallus pumppupullostasta tai dispensosta riittää.
- Käsihuuhte annostellaan / otetaan aina kuiviin käsiin ja hierotaan kaikkialle käsiin kunnes huuhte ehtii kuivua.
- Käsihuuhteen hieromisen jälkeen käsiä ei kuivata enää millään tavoin, vaan annetaan huuhteen vaikuttaa, tällöin käsien desinfektio toteutuu oikeaoppisesti.

### Henkilökunnan käsihygienia

Käsihygienia päiväkodissa on käsien pesu tai desinfektio **AINA**

- päiväkotiin tullessa
- päiväkodista pois lähdettäessä
- ennen ruuan jakoa ja ruokailua
- WC-käynnin jälkeen
- yskimisen, niistämisen, tupakoinnin jälkeen

## Käsihuuhde **AINA**

- ennen suojakäsineiden pukemista ja heti suojakäsineiden riisumisen jälkeen

## Käsien pesu vedellä ja nestesaippualla **AINA**

- ennen päiväkotiin tuloa
- kun käsissä on näkyvää likaa
- WC-käynnin jälkeen
- vatsatauti-epidemioiden aikana suositellaan käsien pesua vedellä ja saippualla ja sen jälkeen vielä käsien desinfektiota

Käsienpesuneste on kertakäyttöisessä annostelijassa, mikäli saippua on täytöpullossa, huolehdietaan käsienpesunesteen pullon puhtaudesta.

## Käsidesinfektio

- annostele käsihuuhdetta aina kuiviin käsiin
- minimi on 2 painallusta pumppupullostasta eli noin 3 ml huuhdetta
- hiero kaikkialle käsiin, erityisen hyvin sormenpäihin ja unohtamatta ranteita
- käsihuuhteen annetaan kuivua, kuivumisaika on desinfiointumisaika

Käsien saippuapesu kuivattaa käsiä, joten käsivoiteiden käyttö on suositeltavaa. Käsihuuhteet sisältävät hoitavia aineosia ja ne ovat käsien iholle miellyttävämpiä kuin vesipesu ja pitävät käsien ihon kunnossa.

Sormuksien, kellojen, rannekorujen, aktiivirannekkeiden ja rakennekynsien käyttö lisäävät käsien mikrobimäärää ja käsihuuhde ei pääse niiden alle vaikuttamaan. Käsihygieniä ei pääse toteutumaan, mikrobeja jää korujen alle josta ne pääsevät siirtymään muualle käsiin aiheuttamaan tartuntoja.

Työntekijöiden ei suositella käyttävän työaikana em. käsihygieniä heikentäviä elementtejä.

## Suojakäsineiden käyttö

- käytä aina suojakäsineitä lasten vaipanvaihtotilanteissa ja lasta avustettaessa WC:ssä, jossa kosketellaan eritteitä
- suojakäsineet ovat aina kertakäyttöisiä
- suojakäsineiden materiaali vinyyli tai nitrili
- säilytä suojakäsinepakkaukset roiskeilta suojassa
- ota suojakäsineet aseptisesti yksitellen pakkauksestaan
- käytä aina käsihuuhdetta ennen suojakäsineiden pukemista ja heti niiden riisumisen jälkeen
- varo koskettelemasta likaisilla suojakäsineillä ympäristöäsi, riisu ne heti käytön jälkeen ja pane suoraan roskeen.



## Eritetahradesinfektio

Päiväkodissakin syntyy eritetahroja pinnoille, niillä tarkoitetaan sylkeä, verta, virtsaa, ulostetta, oksennusta, ym. kudostenestettä.

Eritetahradesinfektion tarkoituksena on poistaa taudinaiheuttajat pinnoilta välittömästi. Sen toteutus ja hallinta kuuluu jokaiselle päiväkodin työntekijälle. Sitä ei voi ulkoistaa siivoushenkilöstölle. Eritteen poisto ja desinfektio on tehtävä välittömästi, koska taudinaiheuttajat lisääntyvät eritteisillä pinnoilla ja aiheuttavat luonnollisesti suoria tartuntoja.

Eritetahravälineistö/kori/sanko säilytetään sovitussa paikassa, lasten ulottumattomissa. Viimeisin käyttäjä huolehtii, että koriin jää kaikki tarvittava välineistö seuraavaa käyttäjää varten.

Eritetahrapakin sisältö:

- laminoitu eritetahradesinfektio-ohje
- desinfektioaine
- suojakäsinealatikko
- kertakäyttöisiä siivouspyyhkeitä / käsipaperia / roskapussi
- käsihuhde

Kaksivaiheinen eritetahradesinfektio

- desinfioi kädet ja pue suojakäsineet
- pyyhi erite pois ja laita siivouspyyhe roskiin
- kaada puhtaalla käsinekadella desinfektioainetta tahra-alueelle
- pyyhi tahra-alue huolellisesti kuivaksi ja laita pyyhe suoraan roskiin
- riisu suojakäsineet suoraan roskiin
- desinfioi kädet

## WC- ja pottahygienia

Lapset käyvät potalla ja WC:ssä valvotusti. Lasta avustetaan tarpeen mukaan pyllyn pyyhkimisessä ja käsihygieniassa. WC-istuimen ja pintojen mahdolliset eritteet poistetaan välittömästi ja potta tyhjennetään WC-pönttöön. Potta pestään päivittäin yleispuhdistusaineella ja suosituksen mukaan kerran viikossa desinfektioaineella. Työntekijä pesee kädet tai käyttää käsihuhdetta pottatyöskentelyn jälkeen.

Kun työntekijä käyttää suojakäsineitä, käsien desinfektio on tehtävän ennen käsineiden pukemista ja heti niiden riisumisen jälkeen. Lapsen kädet pestään tai käytetään käsihuhdetta potalla käynnin jälkeen. Leluja ja pottakirjoja ei päiväkodissa käytetä vessatiloissa.

## Vaippahygienia

Vaippahygieniaan varataan oma erillinen vaipanvaihtotila. Hoitopöydän pinta- materiaalin tulee olla helposti huollettava ja pyyhittävä.

Vaipan vaihdon jälkeen pyyhitään hoitopöydän pinta esimerkiksi yleispuhdistusaineella, -liinalla tai tarvittaessa tehdään eritetahradesinfektio, jos näkyvää eritettä on hoitopöydällä. Hoitopöydän pinnan suojaamisessa käytetään kertakäyttöistä suojapaperia tai vastaavaa pyyhettä, joka vaihdetaan aina lapsikohtaisesti.

Työntekijä käyttää suojakäsineitä vaipanvaihdon yhteydessä. Vaippa suljetaan erilliseen pussiin ja se laitetaan roskikseen. Kannelliset jalalla avattavat vaipparoskikset ovat suositeltavia. Käsien desinfektio on tehtävä aina ennen suojakäsineiden pukemista ja heti niiden riisumisen jälkeen.

## Niistämis-, aivastamis- ja yskimishygienia

- älä pärski päin toisia
- älä suojaa kädellä vaan käytä nenäliinaa suojaamaan ympäristöä yskimisen ja aivastamisen aiheuttamilta pisaroilta
- yskäise nenäliinalla suojattuun käsivarteen
- laita nenäliina suoraa roskiin niistämisestä jälkeen
- muista käsien desinfektio niistämisestä ja yskimisen jälkeen

## Tuttihygienia

Tutit säilytetään omissa nimetyissä kannellisissa purkeissa. Huolehditaan, että tutit säilyvät henkilökohtaisina. Tuttihuollosta huolehtivat lasten vanhemmat kotona, keittämällä kaksi kertaa viikossa.

## Suuhygienia

Suosituksena on, että päiväkodissa ei pestä hampaita. Vuorohoidossa pesu tehdään valvotusti. Hammasharjat on säilytettävä lasten ulottumattomissa, jotta ne pysyvät henkilökohtaisina

## Leluhygienia

Mikrobit säilyvät lelujen pinnoilla tutkitusti jopa kuukausia. Lelujen likaantuneisuus on yli kymmenkertaista verrattuna päiväkotien pöytäpintojen ja vessatilojen näytteisiin.

Lelut, joita lapset laittavat suuhunsa, suositellaan pesemään / pyyhkimään mahdollisimman usein miedolla yleispuhdistusaineella tai käsiastianpesuaineella

Lelut, jotka eivät kestä vesipesua, voidaan pyyhkiä pelkällä mikrokuitupyhkeellä. Lelujen mikrobikuormaa voidaan vähentää esimerkiksi pitämällä leluja ”viikkolevossa”. Suosituksena on, että poistetaan ne välillä 2-4 viikoksi käytöstä.

Unilelut pestään kotona kerran viikossa. Kotoa tuodut leluvälelut pyydetään kotona puhdistamaan ennen päiväkotiin tuontia. Muovilelut vaihdetaan säännöllisin väliajoin uusiin.

## Ruokailuhygienia

Suojataan ruoka pisara-, kosketus- ja pölytartunnalta sekä säilytetään ruoka elintarvikeviranomaisten suosittelemissa lämpötiloissa. Henkilökunta jakaa ruuan. Hän ei kesken jakotilanteen osallistu lasten muuhun hoitoon. Ruoan jakaja käyttää käsihuuhdetta ja suojakäsineitä tarpeen mukaan jos koskettaa elintarvikkeita.

Tiskien keräilyssä käytetään suojakäsineitä ja suositus on, että lapset eivät osallistu tiskien keräilyyn. Omat ruokailuvälineensä lapset voivat tietysti palauttaa tiskattaviin.

Ruokailukasvatuksen näkökulmasta annetaan lapsille mahdollisuus osallistua ruuan ottamiseen omalle lautaselle sekä omien ruokailuvälineiden palauttamiseen tiskiä varten. Se toteutetaan aina valvotusti.

Infektioaikoina tulee välttää lasten osallistumisia ruuan jakeluun kokonaan. Tarjoilutasot ja ruokapöydät pyyhitään aina ennen tarjoilua sekä ruokailun jälkeen. Jokainen lapsi syö omalta lautaselta.

Ruokaa ei jäähdytetä puhaltamalla. Juomamukit ovat ruokailun ulkopuolella kertakäyttöisiä. Kun nimikoituja mukeja / juomapulloja on käytössä, ne pestään päivittäin.

## Vuodevaatehygienia

Vuodevaatteissa on luonnollisesti runsaasti mikrobeja, koska ne koskettavat kehoa ja sen intiimialueitakin. Ne ovat henkilökohtaisia.

Kun joudutaan käyttämään vuodetta poikkeustilanteissa toiselle lapselle, toimenpideohjeena on, että vuode puretaan vuodevaatteista kokonaan ja pedataan toiselle käyttäjälle kokonaan kaikki uudet vuodevaatteet. Vuodevaatteet säilytetään vuoteissa tai nimellä varustetuissa pusseissa tai lasten kaapeissa / hyllyissä.

Tyynyliinujen vaihtoväliksi suositus on kerran viikossa ja lakanoiden vaihtoväli kahden viikon välein, mutta toistaiseksi on sovittu seuraavaa:

- tyynyliinujen vaihtoväli kaksi kertaa kuukaudessa ja tarvittaessa useammin
- pääsääntöisesti vuodevaatteet vaihdetaan, jos niissä on näkyvää likaa
- vuodevaatteita vaihtaessa ns. likaisia pyykkiin meneviä lakanoiden yms. tulee käsitellä rauhallisin ottein, ei pölyttäen ympäriinsä, koska ne sisältävät runsaasti mikrobeja
- pyykki laitetaan suoraan pyykkipussiin, ei pyykin ns. välilaskupaikkoja
- likaisia vuodevaatteita käsiteltäessä työntekijän suosittelun käyttävän suojakäsineitä
- lakanoiden vaihto kerran kuukaudessa ja aina tarvittaessa, jos niissä näkyvää likaa
- patjansuojukset pestävä säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan

## Yleinen puhtaus ja siivous päiväkodissa

Päiväkodit ovat tiloja, joissa siivouksen tavoitteena on luoda lapsille ja henkilökunnalle viihtyisä ja turvallinen työympäristö. Puhtaustaso saavutetaan koko henkilökunnan hyvällä yhteistyöllä.

Päiväkodin siivouksessa tärkeimpiä puhdistettavia paikkoja ovat ne pinnat, joita lapset ja aikuiset koskettavat ns. kosketuspinnat. Tällaisia kosketuspintoja ovat mm. ovenkahvat, katkaisimet, pöytätasot, tuolien ala- ja yläpinnat, käsi- nojat, kaiteet, wc-istuimet, potat, altaat, matalat hyllyt, kaukosäätimet, puheli- met, näppäimistöt...

Kosketuspinnat tulee pyyhkiä päivittäin yleispuhdistusaineella käyttäen mikro- kuituista siivouspyyhettä. WC-tiloissa ja pottahuollossa suositellaan käytettä- väksi kerran viikossa desinfektioainetta.

Päiväkodeissakin on korostettava eritteiden poistoa ja desinfektiota, eritteet ovat mikrobie- nen kasvualustoja ja tartuntojen aiheuttajia. Eritetahradesinfektion tekee se henkilö, joka havaitsee eritetahrän ensimmäisenä.

Eritetahrän desinfektioaine voi olla kloori tai peroxygeeni. Siivoushenkilöstö tai hygieniahoitaja ohjeistavat desinfektioaineen valinnassa ja käytössä.

**Jämsän päiväkodeissa desinfiointina pesevänä puhdistusaineena käytetään OXIVIR PLUS, jonka teho bakteereihin, viruksiin ja hiivoihin on to- dettu EU-normien mukaisesti.** Henkilöstön tulee tutustua aineen käyttö- turvatiedotteeseen. Käyttöturvatiedotteen voi pyytää siivousesimiehiltä tai la- data suoraa netistäkin.

Päiväkodeissa saattaa olla omia kriittisiä hygieniaan liittyviä erityisalueita esim. hiekkalaatikoita, uima-altaita joiden huoltoon on määriteltävä omat hy- gieniaohjeensa.

Henkilökunta voi tarpeen mukaan olla yhteydessä päiväkodin hygienia- asioissa esimerkiksi hygieniahoitajaan ja tai siivouksesta vastaavaan esimie- heen.

Muistetaan, että taudinaiheuttajia on aina liikkeellä. On siis tärkeätä, että näitä hygieniahjeita noudatetaan aina riippumatta päiväkodin infektiotilanteesta

## Epidemiatilanteet

Epidemia = tautitapauksia esiintyy tavanomaista enemmän tiettyinä ajanjakso- na, tietyllä alueella, tietyssä ihmisryhmässä.

Jos päiväkodilla herää epäilyä epidemiasta, pitää olla yhteydessä alueen hy- gieniahoitajaan / tartuntatautihoitajaan, Tuija Niemiseen työaikana 040 712 2561, sähköposti tuija.nieminen@jamsanterveys.fi