

Infektioiden torjunta päiväkodeissa – ohje henkilökunnalle

Päivähoidossa olevat lapset sairastavat enemmän infektioita kuin kotihoidossa olevat. Eniten päiväkotiolosuhteissa leviävät tavalliset hengitystie- ja suolistoinfektioita aiheuttavat virukset. Niiden aiheuttamilla taudeilla on suuri taloudellinen merkitys yhteiskunnassa. Infektioiden leviämisen ehkäisy päiväkodeissa vähentää sairauspoissaoloja ja epidemioita. Tämän takia on tärkeää, että päiväkodissa olevia lapsia ja vanhempia ohjataan yleisiin hygieniaoohjeisiin. Sen lisäksi päiväkodin yksiköissä noudatetaan tässä ohjeessa esitettyjä hygieniakäytäntöjä tartuntojen ennaltaehkäisemiseksi.

Sisällys

Tartuntojen leviäminen	2
Käsihygienia	2
Yskimishygienia ja nenän niistäminen	3
Lelut	3
Tutit	3
Hampaidenpesu	4
WC, potta, vaipanvaihtoalusta sekä pesuallas	4
Suojainten käyttö	4
Ruokailu	5
Vuodevaatteet	5
Erityistilanteet	5
Milloin yhteys tartuntatautiyksikköön	5
Itsenäisesti tiedotettavat tautitapaukset	6
Tautiryhmäkohtaiset perusperiaatteet koskien päiväkodista poissaoloa	6
Liite 1 – Eritetahradesinfektio	8
Liite 2. Hygienian tehostaminen epidemiatilanteessa	10

Tartuntojen leviäminen

Monet taudinaiheuttajat leviävät suoralla kosketustartunnalla tai hengitystie-eritteiden ja ulosteiden tai niiden tahraamien pintojen välityksellä. Läheiset kontaktit edistävät mikrobien tarttumista henkilöstä toiseen. Tartuttavasta eritteestä suun, nenän tai silmän limakalvolle joutunut virus tai bakteeri voi aiheuttaa taudin. Infektioiden torjunta perustuu näiden tunnettujen tartuntareittien katkaisuun, joihin kuuluu huolellisesti ja oikea-aikaisesti toteutettu käsihygienia, yskimishygienia sekä pintojen ja välineiden puhtaus.

Käsihygienia

Käsihygienia, sekä lasten että aikuisten, on tärkein yksittäinen toimenpide infektioiden ja tartuntojen torjunnassa. Käsikorujen kuten kellojen ja sormusten käyttöä ei suositella, sillä ne estävät käsien huolellisen puhdistamisen. Myös kynnet on hyvä pitää lyhyenä, sillä pitkien kynsien alle kertyy helposti likaa, jota voi olla vaikea puhdistaa.

Käsienpesu vedellä ja saippualla

- aina yksikköön tullessa ja sieltä lähdettäessä
- aina wc-käyntien, wc:ssä avustamisen jälkeen ja vaipanvaihdon jälkeen (vaikka on käytetty suojakäsineitä)
- aina ennen ruokailua tai ruokien käsittelyä
- aina nenän niistämisen jälkeen; vaihtoehtoisesti voi käyttää alkoholipohjaista käsihuuhdetta

Käsienpesu:

- kastele kädet
- ota saippua annostelijasta ja hiero kaikkialle käsiin huomioiden peukalot ja sormenpäät
- huuhtelee kädet huolella
- kuivaa kädet käsipaperiin ja sulje hana käsipaperilla

Käsihuuhteen käyttö

Käsihuuhdetta voidaan käyttää tilanteissa, joissa käsienpesu ei ole mahdollista tai kun halutaan tehostaa käsihygieniaa pesun jälkeen tapahtuvalla käsihuuhdehieronnalla. Käsihuuhdetta voidaan käyttää esim. suojakäsineiden riisumisen jälkeen ja ulkona.

Käsihuuhdehieronta:

- ota riittävästi (2 annosta, lammikko) käsihuuhdetta kämmenelle
- hiero käsihuuhdetta kaikkialle käsiin
- huomioi erikseen sormenpäät ja peukalot

Käsihuuhteet tulee sijoittaa siten, että lapsilla ei ole pääsyä niihin ilman aikuisten valvontaa.

Yskimishygienia ja nenän niistäminen

Yskimisessä, aivastamisessa ja niistämässä syntyy paljon pisaroita. Hengitystievirukset voivat pysyä tartuntakykyisinä pinnoilla jopa 2 vuorokautta, joten on tärkeää välttää pisaroiden leviämistä käsiin ja käsien kautta ympäristöön kuten leluihin.

Yskiessä ja aivastaessa suu suojataan joko kyynärtaipeella tai nenäliinalla. Myös vaatteiden sisään voi yskiä/aivastaa. Kädet tulee puhdistaa joko käsienpesulla tai käsihuuhteella.

Niistäessä käytetään kertakäyttöistä paperinenäliinaa, jonka jälkeen paperi laitetaan jätteisiin ja kädet pestään ja/tai desinfioidaan.

Pintojen ja välineiden puhtaus

Pintojen tulee olla puhtaita ja kuivia, jolloin mikrobit eivät pääse lisääntymään pinnoilla. Pintojen puhdistuksessa tärkeää on:

- kosketuspintojen päivittäinen puhdistus
- siivous puhtailla työvälineillä (siivousliinat, mopit)

Siivouksessa käytetään neutraalia tai heikosti emäksisiä puhdistusaineita. Eritetahroihiin ja epidemiatilanteissa käytetään aina desinfioivaa puhdistusainetta kuten kloori 1000ppm tai vetyperoksidi 3,5% liuksella, ks. Ohje eritetahradesinfektiosta ([liite 1.](#)).

Lelut

Leluja tulee kierrättää siten, että ne ovat välillä pois käytöstä esim. 2–3 viikkoa, jotta ne kuivuvat perusteellisesti. Lelujen kuivuminen vähentää niissä mahdollisesti olevien taudinaiheuttajien määrää.

Lelut, jotka kestävät vesipesun, tulee pestä säännöllisesti ja tarvittaessa miedolla puhdistusaineella. Esimerkiksi leikkiastiat voidaan pestä astianpesukoneessa. Lelut, joita lapset laittavat suuhunsa, tulee pestä mahdollisuuksien mukaan päivittäin ja/tai pitää huolta lelujen kierrättämisestä. Epidemia-aikoina lelujen puhdistamiseen ja kierrättämiseen tulee kiinnittää erityisesti huomioita.

Tutit

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

Hampaidenpesu

Lapsen hampaat harjataan kotona aamuin illoin. Lapsen yöpyessä hoitopaikassa hampaat harjataan siellä aamuin ja illoin. Hammasharja toivotaan tuotavaksi kotoa.

WC, potta, vaipanvaihtolusta sekä pesuallas

WC-tiloissa tehdään vähintään kerran päivässä kosketuspintojen (hanat, ovenkahvat, wc:n vetokahva, valokatkaisimet) huolellinen puhdistus heikosti emäksisellä puhdistusaineella. Epidemia-aikana kosketuspintoja tulee puhdistaa useammin päivän aikana esim. päivälevon aikana. Eritteet tulee pyyhkiä pois välittömästi ks. ohje eritetahradesinfektiosta ([liite 1.](#)).

Pepun ja potan pesuun tarkoitettu pesuallas huuhdellaan aina käyttökertojen välillä. Mikäli pepun ja potan pesuun ei ole osoitettu omaa pesuallasta, tulee pesuallas sekä sen ympäristö (hana, lavuaarin tasot ja reunat, pesuallas) pestä puhdistusaineella jokaisen pepun ja potan pesun jälkeen. Wc-tiloissa leluja tai pottakirjoja ei käytetä.

Vaipanvaihtolustan pintamateriaalin tulee olla ehjä sekä helposti huollettava ja pyyhittävä. Vaipanvaihtolusta pyyhitään jokaisen lapsen välillä ja puhdistusvälineiden tulee olla helposti saatavilla.

Suojainten käyttö

Suojakäsineitä käytetään, kun vaihdetaan vaippaa tai ollaan tekemisissä eritteiden kanssa

- kädet desinfioidaan ennen suojakäsineiden pukemista
- suojakäsineiden kanssa ei liikuta ja kosketa muuta ympäristöä
- suojakäsineet riisutaan jätteastiaan heti likaisen työn jälkeen
- kädet desinfioidaan suojakäsineiden riisumisen jälkeen. Jos kädet ovat likaantuneet, ne pestään ja desinfioidaan.

Suojaesiliinaa käytetään, kun vaippaa vaihdetaan sylissä tai jos on riski, että eritteillä tahriintunut vaate koskee työasua. Kädet pestään ja/tai desinfioidaan aina suojaesiliinan riisumisen jälkeen.

Ruokailu

Taudit leviävät helposti ruuan tarjoilun yhteydessä ottimien ja tarjoiluvälineiden välityksellä. Ruokaa ei myöskään jäähdytetä puhaltamalla. Työntekijä, joka on mukana ruuan valmisteluissa/jakamisessa, ei valmistuksen/jakamisen aikana osallistu esim. lasten wc-käyntien avustamiseen.

Ruuan valmistelu ja ruokailutapahtuma aloitetaan aina käsienspesulla. On suositeltavaa, että ruoan tarjoilee yksi aikuinen erityisesti epidemia-aikana. Lapset voivat itse ottaa ruokaa tai tarjoilla ruokaa, kun aikuinen valvoo, että hygienia säilyy (käsillä ei pyyhitä nenää tai yskitä päin ruokia). Ruokailupöytä ja -tuolit pyyhkitään ennen ruokailun aloittamista sekä ruokailun jälkeen. Lapset voivat osallistua pöytien pyyhkimiseen, jonka jälkeen kädet pestään.

Vuodevaatteet

Lapsilla tulee olla oma lepopaikka, jonka liinavaatteet pestään 1-2x/kk ja tarvittaessa +60 asteen pesussa. Mikäli lapsella ei ole omaa paikkaa, lakanat vaihdetaan päivittäin. Tekstiilipyyhkeet vaihdetaan päivittäin. Patjansuojukset tulisi pestä 1-2x/6kk ja tarvittaessa.

Erityistilanteet

Mikäli lapsella on tiedossa jokin moniresistenttimikrobin (MDR) kantajuus kuten MRSA tai ESBL, hänen hoitonsa ei poikkea muista. Tätä ohjetta noudattamalla MDR-mikrobien leviämistä pystytään ehkäisemään tehokkaasti.

Milloin yhteys infektioidentorjuntayksikköön

Mikäli seuraavia tautitapauksia ilmenee päiväkotiryhmän henkilökunnalla tai lapsella, tulee niistä olla yhteydessä tartuntatautiyksikköön tartuntatauti@luvn.fi, jotta tautitapausten leviäminen ryhmässä voidaan ehkäistä:

EHEC, hinkuyskä, meningokokki, märkärupi (jos useita tartuntoja), parvorokko, salmonella, shigella, sikotauti, streptokokki A (jos useita tartuntoja) ks. ohje streptokokkiepidemian epäilystä, syyhy, tuberkuloosi, tuhkarokko, tulirokko, vatsatauti (jos useita tartuntoja) ja vesirokko.

Epidemioita aiheuttavat varsinkin hengitystieinfektiot ja vatsataudit. Epidemiatilanteissa ollaan yhteydessä tartuntatautiyksikköön ja otetaan tehostetut hygieniatoimet käyttöön, ks. Hygienian tehostaminen epidemiatilanteessa ([liite 2.](#)).

Itsenäisesti tiedotettavat tautitapaukset

- Enterorokko
- Kihomadot (jos tartuntoja yli kolmasosalla, ota yhteys tartuntatautiyksikköön)
- Silmätulehdus
- Silsa
- Päättäit (jos tartuntoja usealla eri perheisiin kuuluvilla lapsella, ota yhteys tartuntatautiyksikköön)
- Vatsatauti

Muistakaa tiedottaa henkilöstöä tilanteesta. Jos tautia esiintyy runsaasti, ottakaa käyttöön tehostetut hygieniakäytänteet epidemiatilanteen mukaisesti ([liite 2.](#)). Huoltajille suunnattuja tiedotteita tulee laittaa ainoastaan niille ryhmille, joissa tartuntoja on todettu.

Jos päiväkodissa olevalla todetaan jokin muu tarttuva tauti, ole yhteydessä tartuntatautiyksikköön.

Tautiryhmäkohtaiset peruseriaatteet koskien päiväkodista poissaoloa

Joidenkin sairauksien kohdalla riittävän pitkä koulusta poissaolo on välttämätöntä epidemian ehkäisemiseksi. Monien sairauksien osalta eristäytymisellä ei ole merkittävää vaikutusta tartuntojen ehkäisyyn. Alla olevat viitteelliset ajat on laadittu ennen kaikkea ajatellen tautien tartuttavuutta. Ohjeissa ei siis oteta kantaa siihen, kauanko lapsen on oltava poissa päiväkodista toipuakseen itse taudista, vaan tämä asia on harkittava aina tapauskohtaisesti. Antibioottihoito ei automaattisesti merkitse, että lapsen tulisi jäädä kotiin.

Sairaus	Milloin voi palata päiväkotiin?
Hinkuyskä	Ab-kuurin päätyttyä tai jos oireiden alkamisesta on kulunut vähintään 3 viikkoa.
Oksennus- ja ripulitaudit Vatsatauti , Magsjuka , Stomach flu	48 tuntia oireiden loputtua. Poikkeuksena EHEC, shigella, salmonella, lavantauti ja pikkulavantauti, joissa paluu tapahtuu infektioidentorjuntayksikön ohjeiden mukaan.
Streptokokki A - nielutulehdus ("angiina"), tulirokko	24 tuntia antibioottihoidon aloituksesta.
Märkärupi Märkärupi , Svinkoppor , Impetigo	Kun ruvet ovat kuivuneet ja suun kautta otettavan antibiootin aloituksesta on kulunut 24 tuntia/voidehoidon aloituksesta on kulunut 48 tuntia.
Vesirokko	Kun kaikki ruvet ovat kuivuneet, yleensä 5–6 vrk ihottuman alusta.
Syyhy Syyhyn itsehoito-ohje eri kielillä	Yhteys aina lääkäriin. Päiväkotiin voi palata seuraavana päivänä ensimmäisen hoitokerran jälkeen.
Flunssa, influenssa, parvorokko enterorokko Enterorokko , Enterovirus , Hand, foot and mouth disease	Kun lapsi jaksaa osallistua päiväkodin normaaliin päivärytmiin. Yksi kuumeeton päivä on hyvä nyrkkisääntö. Pitkittynyt kotiin jääminen ei yleensä estä jatkotartuntoja.
Silmätulehdus	Hoitoa kotona tarvitaan vain voimakasoireisissa tilanteissa.
Korvatulehdus	Kun lapsi on kuumeeton ja yleisvointi on hyvä.
COVID-19- koronavirustauti	Kun oireet ovat selvästi vähentyneet, kuume on poissa ja lapsen yleisvointi on sellainen, että hän jaksaa osallistua normaaliin toimintaan.
Kihomadot Kihomadot , Springmask , Pinworms	Todetaan ja hoidetaan, mutta ei vaadi poissaoloa päiväkodista.
Päätäit Päätäit , Huvudlöss , Head lice	Seuraavana päivänä hoitokerran jälkeen.
Ontelosyyvät ("molluskat")	Ei vaadi poissaoloa koulusta.

Lisätietoja voit lukea: [STM infektioriskin vähentäminen päivähoitossa, 2005](#)

Liite 1 – Eritetahradesinfektio

Jokainen henkilökuntaan kuuluva huolehtii, että eritetahra poistetaan ja kontaminoitunut alue desinfioidaan heti.



Kuva 1 Esim. eritetahradesinfektiokorista

Eritetahrojen poistoon tarvittavat välineet sijoitetaan yksikössä yhteisesti sovittuun paikkaan.

Toteutus: Kaksivaiheinen eritetahradesinfektio

1. Desinfioi kädet ja pue kertakäyttöiset suojakäsineet.	
2. Imeytä erite ensin kertakäyttöpyyhkeeseen ja laita likainen pyyhe roskeen.	
3. Laita puhtaalla suojakäsineellä desinfektioainetta eritealueelle ja pyyhi pinta puhtaalla kertakäyttöpyyhkeellä. Laita pyyhe roskeen.	
4. Riisu suojakäsineet roskeen. 5. Pese ja desinfioi kädet.	

Huolehdi, että erite ja poistamisessa käytettävät välineet eivät levitä mikrobeja edelleen. Älä laske uudelleen käytettäviä tavaroita lattialle tai asiakkaan sänkyyn.

Liite 1 – Eritetahradesinfektio

Eritteet kuten veri, virtsa, maha-suolikanava-, haava- ja trakeaeritteet sisältävät paljon mikrobeja. Lattia-, kaluste- ja kosketuspinnoilla eritetahrat toimivat mikrobien kasvualustana ja aiheuttavat infektioriskin.

Välineet	• kertakäyttöiset suojakäsineet • käsihuuhdetta • imeviä kertakäyttöpyyhkeitä • eritetahradesinfektioaine • roskapusseja
Eritetahradesinfektioaineet (standardi EN 13697)	• Peroksygeenipohjainen desinfektioaine (esim Oxivir plus 3,5%, valmis käyttöliuos) • Kloori 1000ppm

Laajalla alueella olevien veri- ja eritetahrojen poistossa voidaan käyttää lattiakuivainta ja kertakäyttöisiä siivouspyyhkeitä. Eritteet poistetaan ensin kuivaimella ja pinta pyyhitään desinfektioaineeseen kostutetuilla siivouspyyhkeillä.

Lisätietoja voit lukea: [HUS Eritetahradesinfektio](#) ja [THL](#)

Liite 2. Hygienian tehostaminen epidemiatilanteessa

Hygienian tehostaminen epidemiatilanteessa

- ohje henkilökunnalle

Epidemioita aiheuttavat yleisimmin hengitystieinfektiot ja vatsataudit. Epidemian puhjetessa tarkistetaan, että tavanomaiset hygienia-asiat toimivat käytännössä ja hygieniata tehostetaan seuraavasti:

Käsihygienia

Kädet pestään vedellä ja saippualla ja kuivataan huolellisesti kertakäyttöiseen käsipaperiin/pyyhkeeseen. Käsihygieniata tehostetaan käsiä desinfioimalla käsienvpesun jälkeen. Käsihygienia toteutetaan:

- aina yksikköön tullessa esim. ulkoilun jälkeen
- aina wc-käyntien ja eritteiden käsittelyn esim. nenä niistämisen jälkeen
- aina ennen ruokien käsittelyä ja ruokailemista/ruokailussa avustamista
- aina kun kädet ovat likaiset
- eritteiden kanssa työskennellessään henkilökunta käyttää kertakäyttöisiä suojakäsineitä ja lähihoidossa/vartalokontaktissa kertakäyttöistä suojatakia/suojaesiliinaa

Yskimishygienia

Erityisesti hengitystieinfektion aikana kerrataan yskimishygienia: yskittää kertakäyttöiseen paperiin/nenäliinaan tai niiden puuttuessa hihaan/paidan kaulukseen. Tämän jälkeen kädet pestään ja desinfioidaan.

Pintapuhtaus

Siivouksessa voidaan käyttää yleispuhdistusainetta, mutta epidemiatilanteessa kosketuspintojen ja märkätilojen siivousta tehostetaan desinfioivalla aineella kuten peroxygeenivalmisteet (esim. Oxivir) tai kloori 1000ppm (huom. kloori ei sovellu kaikille pinnoille):

- ovenkahvat, pöydät ja -tuolit, valokatkaisimet, kaukosäätimet, kaiteet, apuvälineiden kahvat ja käsinojat, paperitelineen alaosa, hanat jne. puhdistus vähintään kaksi kertaa päivässä
- wc- ja pesutilojen puhdistaminen vähintään kaksi kertaa päivässä tai aina käytön jälkeen
- henkilökunnan taukotilojen ja wc:n puhdistaminen päivittäin
- eritteiden välitön poisto, ks. [eritetahradesinfektio](#)

Muu siivous

- käytetään mahdollisuuksien mukaan kertakäyttöisiä siivousliinoja, myös ruokapöytien pyyhinnässä
- siivousvälineiden pesu käytön jälkeen
- jokaiselle tilalle omat siivousvälineet esim. asiakashuoneet, keittiö, yhteiset tilat
- tasopintojen kuten pöytien tyhjentäminen siivouksen helpottamiseksi
- yhteiskäyttöisten välineiden kuten kuntovälineiden ja lelujen puhdistaminen päivittäin.
 - Leluja voidaan pestä esim. pesukoneessa pesupussissa tai tiskikoneessa. Leluja, joita ei voida pestä, voidaan laittaa säilytykseen n. 2–3 viikoksi.
- osastoilla ja asumispalveluyksiköissä vaatteiden, vuodevaatteiden, pyyhkeiden vaihto päivittäin ja pesu vähintään 60 asteessa

Muut huomiot:

- Ruuanjakelu: yksi henkilökunnan jäsenistä valmistelee ja jakaa ruuan käyttäen ottimia apuna; hän ei osallistu muihin tehtäviin ruokien valmistelun ja jakamisen aikana
- Henkilökunta ei tule sairaana töihin.
 - vatsataudissa ainakin päiväkodissa, elintarviketyössä tai terveydenhuollon potilastyössä toimivan sairastuneen tulee pysytellä kotona, kunnes oireiden päättymisestä on 2 vuorokautta. Samaa suositellaan muillakin

aloilla toimiville, jos kyseessä on yksikön epidemia (useampia sairastuneita) ja sen aiheuttajaksi on varmennettu norovirus.

- hengitystieinfektiossa (kuten kausi-influenssa, RSV tai COVID-19) noudata ajantasaisia hyvinvointialueen ohjeita tai terveydenhuollon ammattilaiselta saamia ohjeita.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä noudatetaan tavanomaisten varotoimen lisäksi myös tautikohtaisia varotoimia (hengitystieinfektiot – pisaravarotoimet / vastatauti – kosketusvarotoimet) asiakkaan hoitotilanteissa
- osastohoidossa ja asumisyksiköissä oireiset asiakkaat eivät tule yleisiin tiloihin
- sote-yksiköt pitävät rivilistaa sairastuneista asiakkaista ja henkilökunnasta
- sote-yksiköiden epidemioissa tulee olla yhteydessä tartuntatauti@luvn.fi, josta ohjeistetaan tarvittaessa kohortointi ja muut tarvittavat toimet
- Mikäli yksikössä on tarvetta epidemiatiedotteille, tehdään ne tarvittaessa tartuntatautiyksiköstä.