

**OHJEISTUS
VARHAISKASVATUKSEN
LÄÄKEHOITON JA
TERVEYDENHUOLTOON
RANTASALMI 2016 - 2021**

SISÄLLYS

JOHDANTO	3
1 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT	4
1.1 Sairastuminen	4
1.2 Sairaalan lapsen hoito	4
1.3 Lääkkeiden antamisesta sopiminen	4
1.4 Hygienia	5
1.5 Varhaiskasvatuksen lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohtat	5
2 LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITÄMINEN	6
2.1 Tehtävien edellyttämän osaamisen varmistaminen	6
2.2 Osaamisen ylläpitäminen	6
3 HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO.....	6
3.1 Ensiapukaappi.....	6
3.2 Lapsen henkilökohtaisen lääkityksen toteutuminen.....	7
3.3 Turvallisuussuunnitelma	7
4 LUPAKÄYTÄNNÖT	7
4.1 Diabetes	7
4.2 Insuliinin pistoluvat	8
5 LÄÄKEHUOLTO	8
5.1 Ensiapukaappi.....	8
5.2 Lääkkeiden säilytys	10
5.2.1 Joditabletit.....	10
5.2.2 Kyypakkaus ja punkkien poisto	10
5.3 Lääkeinformaatio	10
6 LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN	11
6.1 Jatkuva lääkitys.....	11
6.2. Tilapäinen lääkitys	11
6.3 Anafylaktinen shokki.....	12
6.4 Tartuntataudit	12
6.5 Uudet allergiaohteet	13
6.6 Keliakikko päivähoidossa	13
7 DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU	14
LIITTEET	15

JOHDANTO

VARHAISKASVATUKSEN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Tämän lääkehoitosuunnitelman perustana on Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2005:32 julkaisema opas Turvallinen lääkehoito, Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Tämä suunnitelma on syntynyt yhteistyössä varhaiskasvatuspalveluiden ja terveydenhuollon kanssa. Suunnitelma otetaan käyttöön 1.8.2016 ja sitä päivitetään viiden vuoden välein varhaiskasvatuksen johdon toimesta tai tarvittaessa. Tätä suunnitelmaa noudatetaan varhaiskasvatuksessa ja se liitetään osaksi yksikön riskienhallintasuunnitelmaa ja omavalvontasuunnitelmaa. Tämän pohjalta kukin varhaiskasvatustyksikkö suunnittelee lääkehoidon kannalta tarpeelliset toimenpiteet yksittäisen lapsen tarpeen mukaan. Varhaiskasvatuksessa noudatetaan kunnan lääkehoitosuunnitelman periaatteita.

Varhaiskasvatuksen perustehtävä ei ole lääkehoidosta vastaaminen, mutta koska päivähoitossa on lapsia, joilla saattaa olla jatkuva lääkitys tai määräaikainen lääkitys, täytyy lääkehoitosuunnitelma olla myös varhaiskasvatuksessa. Varhaiskasvatuksessa erilaisen koulutuksen saaneet työntekijät toteuttavat lasten lääkehoitoa erilaisissa varhaiskasvatusympäristöissä.

Varhaiskasvatusympäristöjä, joissa lääkehoitoa toteuttavat muut kuin terveydenhuollon koulutuksen saaneet henkilöt, kutsutaan Turvallinen lääkehoito -oppaassa lääkehoidon epätyypilliseksi alueiksi. Lääkehoitoon peruskoulutukseltaan kouluttamaton henkilö voi osallistua luonnollista tietä (suu, nenä, silmät, korvat, peräaukko) annettavan ja ihon alle pistettävän lääkehoidon toteuttamiseen yksittäistapauksissa tai yksilökohtaisen suunnitelman ja tarvittavan lisäkoulutuksen jälkeen.

Työryhmä kokoontui 8.10.2015, 25.11.2015 ja 24.2.2016. Työryhmään kuuluvat lastenhoitaja Marja Kammonen, lastenhoitaja Pirjo Nissinen, lastenhoitaja Anu Karhu sekä varhaiskasvatuksen esimies Tiina Vepsä. Varhaiskasvatuksen lääkehoitosuunnitelmaa olivat lisäksi päivittämässä Rantasalmen sosiaali- ja terveystyöskannasta lastenneuvolalääkäri Sari Haikonen ja terveydenhoitaja Anne Ruuskanen.

Lääkehoitosuunnitelma otetaan käyttöön sen hyväksymisen jälkeen ja sitä päivitetään viiden vuoden välein.

1 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT

Turvallisen lääkehoidon lähtökohtana on kiinteä yhteistyö vanhempien kanssa. Vanhempien tulee kertoa perehdytysvaiheessa varhaiskasvatushenkilökunnalle lapsen terveyteen liittyvät seikat. Tällaisia ovat krooniset sairaudet, allergiat ym. asiat, jotka vaikuttavat lapsen turvallisen päivähoidon toteutumiseen. Asiat kirjataan varhaiskasvatussuunnitelmaan/hoitosopimukseen. Varhaiskasvatustyksiköt huolehtivat itse riittävästä sisäisestä tiedonkulusta henkilöstölleen.

1.1 Sairastuminen

Hoitopäivän aikana sairastuvalle lapselle osoitetaan rauhallinen paikka lepäämistä varten. Lapsen sairastuessa on otettava välittömästi yhteyttä hänen huoltajiinsa ja sovittava heidän kanssaan lapsen noutamisesta. Lapsen/vanhempien yhteystiedot on tarkistettava aina hoitosuhteen alkaessa ja päivitettävä sitä mukaa, kun perheet ilmoittavat muutoksista. Sairastunutta lasta ei saa jättää yksin. Tarvittaessa varhaiskasvatushenkilökunta ottaa yhteyttä lääkäriin tai kutsuu paikalle sairaankuljetusauton. (Saarsalmi 2008, 34.)

1.2 Sairaalan lapsen hoito

Sairaalan lapsen hoidossa noudatetaan terveydenhuollon ohjeistusta tartuntataudeista, ks 6.4.

Lapsen *poissaolotarve* sairauden takia ja *eristämistarve* päivähoidosta taudin tarttuvuuden ajaksi eivät ole sama asia. Poissaolotarve vaihtelee lapsesta ja sairaudesta riippuen. Poissaolotarve on usein pidempi kuin eristämisaika, joka on tarpeen taudin tarttuvuuden vuoksi. Sairasta lasta ei voi eikä saa tuoda päivähoitoon, vaan sairaalan lapsen hoitojärjestelyistä vastaavat vanhemmat/huoltajat. Lapsi on hoitokuntoinen, kun hän pystyy osallistumaan normaaliin toimintaan ja ulkoiluun eikä tarvitse erityistä huomiota jaksakseen olla toiminnassa mukana.

1.3 Lääkkeiden antamisesta sopiminen

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (2005, 15-16) mukaisesti lapsen varhaiskasvatuksessa hoito, kasvatusta ja opetus nivoutuvat toisiinsa. Hyvä hoito muodostaa perustan kaikelle toiminnalle. Tämä tarkoittaa sitä, että lapsen perustarpeista on huolehdittu. Vanhemmat ja henkilöstö sitoutuvat toimimaan yhdessä lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen prosessien tukemisessa. Koska vanhemmilla on tuntemus omasta lapsestaan, on erityisesti lääkehoitoa toteutettaessa oltava tiiviissä yhteistyössä vanhempien kanssa. Mikäli lapsella on jatkuva lääkitys, lääkkeiden antamisesta sovitaan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmassa (Liite 4). Ensiarvoisen tärkeää on, että vanhemmat kertovat sairauksista, jotka vaikuttavat lapsen päivittäisessä varhaiskasvatuksessa huomioitaviin seikkoihin.

”Sosiaali- ja terveysministeriön julkaiseman lääkehoidon toteuttamista koskevan julkaisun Turvallinen lääkehoito (Oppaita 2005:32) mukaisesti lääkehoito perustuu potilaan ja hänen omaisensa sekä lääkehoitoa toteuttavan työntekijän ja toimintayksikön väliseen sopimukseen.” (Saarsalmi 2008, 36.)

Tavanomaisissa sairaustapauksissa lääkkeiden antaminen lapselle on ensisijaisesti huoltajan vastuulla. Huoltajaa on hyvä muistuttaa siitä, että he pyytävät lääkäriä mahdollisuuksien mukaan määräämään sairaalle lapselle pitkävaikutteisia lääkkeitä, jotka annetaan lapselle kotona ennen tai jälkeen hoitopäivän.

1.4 Hygienia

Hygieniasta huolehtiminen on jokapäiväisessä toiminnassa erittäin tärkeää. Koska taudinaiheuttajia on aina liikkeellä ja useimmissa infektio-tauteissa tarttuvuus on suurta jo ennen oireiden puhkeamista, on tärkeää, että hygieniaohjeita noudatetaan aina. Hygieniaohjeistuksena käytetään Sosiaali- ja terveysministeriön opasta 2005:28 Infektoriskin vähentäminen päivähoitossa. Lääkkeiden antamisen sekä eri epidemioiden yhteydessä hygieniaan pitää myös erityisesti kiinnittää huomiota. Päivähoitossa hygienia muodostuu käsihygieniasta, vaippahygieniasta, vuodevaatteiden, lelujen ja tuttien huollosta sekä siivouksesta.

Varhaiskasvatuksen toimintamalleissa käsihygieniasta on sovittu seuraavaa:

MILLOIN:

- hoitopaikkaan tultaessa
- ulkoilun jälkeen
- ennen ruokailua
- wc-käynnin jälkeen
- aina kun käsissä on näkyvää likaa
- suositeltavaa kotiin tultaessa

MITEN:

- juoksevalla vedellä ja nestesaippualla
- huomioiden sormien päät ja välit, peukalot ja ranteet
- huuhdellaan ja KUIVATAAN hyvin
- käsihuuhdetta infektioaikoina sekä varhaiskasvatusyksiköissä erikseen sovitusti

Lasten henkilökohtaisten unilelujen puhtaus on kodin vastuulla.

1.5 Varhaiskasvatuksen lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat

Varhaiskasvatuksessa on erityisesti kiinnitettävä huomiota seuraaviin seikkoihin:

- lääkkeiden oikea säilytys
- lääkkeiden oikea annostelu
- varhaiskasvatuksen henkilökunnalla ei ole terveydenhuollon koulutusta (lukuun ottamatta lähihoitajat ja lastenhoitajat), ko. henkilöstö ei ole aina työvuorossa)
- **lääkkeet alkuperäispakkauksessaan** (mikä lääke, mikä vahvuus, kenelle lääke on tarkoitettu, missä pitää säilyttää, lääkkeen antoreitti)
- lääkkeiden antaminen oikeaan ajankohtaan

Lääkkeiden mukana on aina oltava lääkärin kirjoittama resepti, jossa käy ilmi mikä lääke, kenelle lääke on määrätty, annostus, antotapa. **Pakkauksen mukana on oltava myös alkuperäisen pakkauksen ohjeistus**. Jos lyhytaikaisissa lääkekuureissa lääkettä joudutaan antamaan hoitopäivän aikana, sen antamisesta huolehtii ensisijaisesti vakinainen henkilökunta ja/tai lapsen oma hoitaja vanhempien tuoman kirjallisen ohjeen (Liite 4) ja/tai reseptin mukaan. Lääke ja lääkeannokset kirjataan seurantalomakkeeseen.

2 LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITÄMINEN

Lapsen lääkehoito on osa lapsen hoidon kokonaisuutta, josta vastaa lasta terveydenhoidon puolella hoitava lääkäri. On tärkeää, että varhaiskasvatuksen henkilöstö tietää, **miksi lääkettä annetaan, mitä lääkettä, kuinka paljon, miten ja mitä antoreittiä käyttäen**. Yhteistyön ja hoidon onnistumisen perusedellytyksenä on luottamuksellinen suhde vanhempien ja henkilökunnan välillä. Lapsen lääkehoidosta sovitaan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmassa ja sitä päivitetään vuosittain tai tarpeen vaatiessa.

2.1 Tehtävien edellyttämän osaamisen varmistaminen

Esimies/työyksikön perehdytyksestä vastaava/ryhmän vastaava huolehtii siitä, että uudet työntekijät/sijaiset saavat tarvittavan tiedon ja opastuksen, mikäli yksikössä on jatkuvaa lääkehoitoa saava lapsi. Mikäli henkilö tulee kohdassa 4.1 määriteltyyn yksikköön töihin, varmistetaan, että hän pääsee tarvittaessa pistokoulutukseen. Perehdytyksessä tulee muistaa kertoa myös lääkekaapin sijainti mahdollisen ensiavun antamista varten. Tiedot lapsen sairaudesta ja lääkityksestä löytyvät lapsen vasusta/vanhempien kirjallisesta ohjeistuksesta (Liite 4) On ensisijaisen tärkeää, että varhaiskasvatusyksikkö huolehtii sisäisen tiedon siirrosta työntekijältä toiselle.

2.2 Osaamisen ylläpitäminen

Jokainen työntekijä käy päivittämässä hätäensiapu/kertauskurssin (8 h) /peruskurssin (16 h) vähintään 3 vuoden välein. Ensiapukoulutukseen osallistuminen merkitään koulutusseurantaan/portfolioon/pelastussuunnitelmaan. Diabeteskoulutuksen saaneille tulee järjestää päivityskoulutusta tarpeen mukaan tai vähintään 5 vuoden välein pistoslunan uusimisen yhteydessä. Insuliinipisto-opetus tapahtuu sosterin toimesta.

3 HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO

Lääkehoitoa antaa ensisijaisesti siihen koulutettu henkilö (lähihoitaja, lastenhoitaja). Riittävän lisäkoulutuksen, osaamisen varmistamisen ja kirjallisen luvan jälkeen muutkin työntekijät voivat esimerkiksi pistää lapselle insuliinin hoitopäivän aikana. Luonnollista tietä annettavien lääkkeiden osalta työntekijän on varmistettava, että lääkkeiden kohdassa 1.5 lääkkeet mainitut asiat on kirjoitettu alkuperäislääkepakkaukseen, ennen kuin hän antaa lääkkeen lapselle.

Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä ja suunnitelmaan liittyvistä palautteista vastaa varhaiskasvatusyksikön esimies yhdessä työryhmän kanssa.

3.1 Ensiapukaappi

Yksikkökohtaisesti määritellään ensiapukaapille vastuhenkilö, joka huolehtii siitä, että kaapissa on tarvittava varustus. Perhepäivähoitajilla on käytössään oma ensiapukaappi, jonka hankkimisesta/täyttämisestä he itse huolehtivat.

3.2 Lapsen henkilökohtaisen lääkityksen toteutuminen

Mikäli varhaiskasvatusyksikössä on lapsi/lapsia, joka/jotka tarvitsevat lääkehoitoa, on sovittava, kenen vastuulla lääkityksen toteutuminen on. Toimintamallia sovittaessa on huomioitava mahdolliset loma-ajat tai muut poissaolot. Mikäli on kysymys diabeteslapsesta, jolloin suurena osana hoidon toteutumista on myös sopivan ruokavalion noudattaminen, on yhteistyö lapsen vanhempien, ”omahoitajan”, diabeteshoitajan sekä keittiöhenkilökunnan välillä tärkeää.

3.3 Turvallisuussuunnitelma

Varhaiskasvatusyksikön esimies vastaa siitä, että turvallisuus- ja pelastussuunnitelma on tehty ja että sitä päivitetään vuosittain toimintayksikön henkilökunnan kanssa. Suunnitelmat esitellään myös uusille työntekijöille perehdyttämisen yhteydessä.

4 LUPAKÄYTÄNNÖT

Injektioiden antaminen lihakseen ja ihon alle edellyttää (lääkehoidon koulutuksen saaneita laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä lukuun ottamatta) osaamisen varmistamista, tarvittaessa täydennys- ja/tai muuta lisäkoulutusta sekä toimintayksikössä myönnettyä kirjallista lupaa (Liite 3).

4.1 Diabetes

Diabeteshoidossa on sovitettava yhteen insuliinin, ruuan ja liikunnan vaikutus verensokeriin. Verensokerin säännöllinen mittaaminen auttaa hyvän sokeritasapainon saavuttamisessa ja ylläpitämisessä. Vanhemmat huolehtivat välineiden hankkimisesta päivähoitopaikkaan ja kertovat, milloin ja missä tilanteissa verensokeria mitataan. Mikäli lapsen ruokailun suhteen on ongelmia (lapsi kieltäytyy syömästä hänelle laitettua annosta), on asiasta keskusteltava vanhempien kanssa, jotta henkilökunta pystyy takaamaan lapsen tarvitseman ravinnon määrän.

Diabeteslapsen varhaiskasvatussuunnitelman liitteenä on hyvä olla ensiapuohjeet liian matalan verensokerin varalta sekä tiedot henkilöistä, jotka vastaavat lapsen ruokailuun liittyvistä asioista, verensokerin seurannasta, pistämisestä sekä yhteyshenkilönä toimimisesta kodin ja varhaiskasvatusyksikön välillä. Diabeteslapsen kotiin on erittäin tärkeää tiedottaa hoitoon liittyvistä muutoksista, kuten esim. retkistä. **Ohjeet shokin hoitoon on oltava koko varhaiskasvatusyksikön tiedossa.**

Ensiapu: Ohje löytyy ensiapukaapin ovesta!

Jos on kyse liian matalasta verensokerista, diabeetikon on saatava HETI jotain verensokeria kohottavaa juotavaa tai syötävää, esimerkiksi jokin seuraavista annoksista:

- lasillinen tuoremehua tai sokeripitoista virvoitusjuomaa/mehua tai mehutetra
- 4-6 palaa rypälesokeria (Siripiri, Dexal) tai tavallista sokeria
- hedelmä
- sokeripitoisia makeisia tai jäätelö
- sokeripitoinen jogurtti tai jäätelö
- lasillinen maitoa

Jos oireet eivät mene ohi 5-10 minuutissa tai mittauksella todetaan, että verensokeri on edelleen liian matala, annetaan toinen samansuuruisen annos.

TAJUTTOMUUS TAI SHOKKI:

Jos on epävarmaa, pystyykö lapsi nielemään tai lapsi on tajuton, hänelle ei saa antaa juotavaa tai syötävää tukehtumisvaaran vuoksi. Paras toimintatapa tällöin on laittaa lapsi kylkiasentoon ja sivellä siirappia tai hunajaa posken limakalvolle.

Jos tilanne pitkittyy, verensokeri saattaa laskea niin alas, että se johtaa tajuttomuuteen eli sokkiin. Shokkiin saattaa liittyä myös kouristuksia. Tällöin tehokas ensiapu on glukagonipistos (Glucagon ½ ampullia). Glukagoni on hormoni, joka vapauttaa maksasta sokeria verenkiertoon. Glukagonin käytöstä sovitaan lapsikohtaisesti yhteistyössä vanhempien, varhaiskasvatustahenkilöstön ja hoitohenkilökunnan kanssa.

Shokitapauksessa paikalle on tilattava ambulanssi ja lapsen vanhempiin on otettava heti yhteys. (Diabetes leikki-ikäisellä, opas päivähoitoon, 15.)

4.2 Insuliinin pistoluvat

Insuliinipistoluvan myöntää Sosterin lastenpoliklinikan sairaanhoitaja antamansa koulutuksen, näytön varmistuksen ja todistuksen perusteella (Liite 3). Rekisteriä pistolupia saaneista henkilöistä säilytetään varhaiskasvatuksen toimistossa ja kopiota varhaiskasvatustyöryhmän omavalvonta- tai turvallisuussuunnitelmassa (Liite 6). Rekisteriä pidetään, koska varhaiskasvatuksen henkilökunta voi siirtyä työskentelemään toiseen toimipisteeseen. Pistolupa/lääkekoulutus on voimassa 5 vuotta.

Insuliinipumpun huoltotoimenpiteet, kuten letkun vaihto yms. on vanhempien tehtävä!

5 LÄÄKEHUOLTO**5.1 Ensiapukaappi**

Ensiapukaappi on sijoitettava siten, etteivät lapset pääse siihen käsiksi. Kaapissa säilytetään ensiapuvälineitä, ei lääkkeitä Jodia ja Kyypakkausta lukuun ottamatta. Kaapissa ei säilytetä henkilökunnan omia lääkkeitä, vaan jokainen huolehtii niistä itse. Myös niiden säilytyksessä on huomioitavaa, että ne ovat lukkojen takana lasten ulottumattomissa.

Ensiapukaapissa tulisi olla seuraavanlaiset tuotteet:

- ensiapuside pieni 4 kpl
- ensiapuside iso 4 kpl
- taitos 20*20 cm 2 kpl
- joustoside 8-9 kpl
- putkiverkkoside 1 kpl
- kiinnelaastari 1,25 cm*9 m 1-2 rullaa
- kolmioliina, kuitukangas 2 kpl
- sakset 1 kpl
- haavapyyhkeet 8-10 kpl
- laastarit
- punkkipihdit
- kyypakkaus/lapsiryhmä
- lääkehiiltä

Siirrettävä ensiapupakkaus (esim. retkille mukaan), jota säilytetään ensiapukaapin läheisyydessä:

- ensiapuside pieni 2 kpl
- ensiapuside iso 2 kpl
- kolmioliina, kuitukangas 1 kpl
- sidetarvikeyksikkö 2 tai vastaava 1 kpl
- haavaside 10*20 cm 2 kpl
- haavaside 15*24 cm 2 kpl
- joustoside 8 cm 1 kpl
- kolmioliina 2 kpl
- sidetarvikeyksikkö 3 tai vastaava
- haavaside 20*30 cm 1 kpl
- joustoside 10 cm 1 kpl

Mikäli päivähoitoyksikössä on hoidossa diabeteslapsi, lääkekaapissa tulee myös olla:

- ensiapuohjeet liian matalan verensokerin varalta
- tavallista palasokeria (keittiöstä)
- lapsen oman hoitoyksikön ja/tai lähimmän sairaalan/terveyskeskuksen puhelinnumerot
- glukagonipakkaus

Diabeetikolapsen vanhempien yhteystietojen täytyy olla kaikkien niiden tiedossa, jotka voivat tarvita niitä.

5.2 Lääkkeiden säilytys

Vanhempien tuomien lääkkeiden säilytyksessä varmistetaan turvallinen ja oikeanlainen säilytys (esim. lämpötila). Lääke tuodaan alkuperäispakkauksessaan annoksena, ja pakkauksen päällä tulee olla lapsen nimi, lääkkeen nimi, lääkkeen vahvuus, säilytyspaikka, mihin aikaan on annettava, missä lääke tulee säilyttää (esim. jääkaappi) ja miten lääke annetaan (niellään, veteen sekoitettuna vai onko kysymyksessä suppo) (Liite 4). Edellä mainitut tiedot ovat erittäin tärkeitä, sillä lapsi saattaa saada allergisen reaktion, jolloin pitää olla tiedossa, mitä lapselle on annettu.

5.2.1 Joditabletit

Joditabletit on tarkoitettu odottamattomien säteilyonnettomuuksien varalle. Käytössä ja annostuksessa on noudatettava tilanteen mukaisia viranomaisen ohjeita. Varhaiskasvatus/ensiapukaappivastaava huolehtii itse joditablettien uusimisesta ja vanhentuneiden tablettien hävittämisestä oikealla tavalla Apteekin kautta.

5.2.2 Kyypakkaus ja punkkien poisto

Kyypakkaus – käärmeenpureman, mehiläisen ja ampiaisen piston aiheuttamaan reaktioon. Lue tarkka annosteluohje pakkauksen kyljestä. Kyypakkaus otetaan retkelle mukaan. Ensiaputilanteessa toimitaan hätätilanteen mukaan, huoltajilla on hyvä olla tieto (yksiköt tiedottavat vasu-keskustelussa asian), että Kyypakkaus kulkee mukana retkillä ja annetaan tarpeen vaatiessa. Käärmeen pureman yhteydessä ensiaputabletit pitää antaa pakkauksessa olevan ohjeen mukaisesti. Kyypakkaus säilytetään ensiapukaapissa ja on annettava ampiaisen ja kynn piston jälkeen aina lapselle ensiapuna ja sen jälkeen viedään aina lapsi lääkäriin ja tiedotetaan huoltajille. Varhaiskasvatus/ensiapukaappivastaava huolehtii itse kyypakkauksien uusimisesta ja vanhentuneiden tablettien hävittämisestä oikealla tavalla Apteekin kautta.

Jos lapsella huomataan punkki, soitetaan lapsen vanhemmalle ja vanhempi poistaa punkin. Jos vanhempaa ei saada kiinni, soitetaan terveyskeskukseen, jossa punkin poisto suoritetaan. Mutta mikäli varhaiskasvatuksen hoitaja on kokenut punkin poistaja, voi punkin poistaa silloin vanhemman luvalla. Punkit poistetaan punkkipihdeillä varhaiskasvatusyksiköissä välittömästi ja ilmoitetaan huoltajille toimenpiteestä.

5.3 Lääkeinformaatio

Diabeteslapsen osalta otetaan yhteyttä Savonlinnan lasten poliklinikalle tai diabeteshoitajaan vanhempien kautta.

Rantasalmen terveysasema 015 527 7148 on avoinna ma - to (klo 8-15.00), pe (klo 8-14).

Savonlinnan yhteispäivystyksen puhelinneuvonta 015 527 7777 ma - pe (klo 16- 22). Arkipyhät sekä lauantai-sunnuntai klo 8 – 22.

Yöpäivystys Savonlinnan ensiapupoliklinikka 015 527 7100 (klo 22-8).

Hätätilanteessa ota yhteys 112, kiireellisissä terveyskeskukseen tai päivystykseen,

kiireettömissä tilanteissa lasten huoltajiin. Lasten huoltajien yhteystiedot löytyvät lasten papereista tai päiväkodin kännyköistä (yhteystiedot päivitettävä riittävän usein, päivähoitoyksikön vastuuhenkilö nimetään, joka hoitaa päivityksen).

Myrkytystapauksissa yhteys **Myrkytystietokeskukseen (avoinna 24 t/vrk) puh. (09) 471 977 (suora) tai (09) 4711 (vaihe)**. Myrkytystietokeskuksen toimialaan eivät kuulu seuraavat asiat: yleinen lääkeneuvonta, eläinten myrkytyksiä koskevat kysymykset, myrkyttömien eläinten (esim. hyttynen, punkki) puremia koskevat kysymykset, ruokamyrkytykset ja elintarvikkeita koskevat kysymykset, allergia-asiat, sairauksien hoito-ohjeet tai yleinen terveysneuvonta sekä raskautta ja imetystä koskevat kysymykset.

6 LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN

On tärkeää, että henkilökunta varautuu mahdollisiin toimenpiteisiin, mikäli yksikössä on lapsi/lapsia, joka/jotka tarvitsevat mahdollisesti lääkahoitoa. Tällöin on syytä tutustua esim. EpiPen Jr. -kynään ja astmapiippuun jo etukäteen. Johtava lääkäri/terveydenhoitaja antaa tarvittavan koulutuksen yksikkökohtaisesti, joka järjestetään tarvittaessa. Rekisteriä pistolupia saaneista henkilöistä säilytetään varhaiskasvatuksen toimistossa ja kopiota varhaiskasvatustyksikön omavalvonta- tai turvallisuussuunnitelmassa. Rekisteriä pidetään, koska varhaiskasvatuksen henkilökunta voi siirtyä työskentelemään toiseen toimipisteeseen (Liite 6).

EpiPen Jr. (sis. adrenaliinia) -kynä on tarkoitettu 15-30 kg lapsille (ei alle vuoden ikäisille) ja äkillisiin **yliherkkyysoireisiin**. **EpiPen** -kynä on yli 30 kg painaville ja aikuisille tarkoitettu kynä yliherkkyysoireisiin. **Insuliinikynät** ovat diabeetikkojen pistochoitoon.

EpiPen -ohjeet ovat yleisohjeita, jos sattuu yllättävä yliherkkyysoire. Kun lapselle on määrätty EpiPen -kynä, hänellä on kynän käyttöön henkilökohtainen lääkärin kirjoittama ohje, jota noudatetaan.

6.1 Jatkuva lääkitys

Mikäli lapsella on jatkuva lääkitys, taustalla täytyy olla Suomessa lääkärinoikeudet saaneen lääkärin antama resepti. Lääkkeen antamisesta sovitaan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmassa.

6.2. Tilapäinen lääkitys

Kuten kohdassa 1.3 todetaan, huoltajia on hyvä muistuttaa, että he lapsen kanssa lääkärissä asioidessaan pyytävät pitkävaikutteisia lääkkeitä, jotta lääkkeen antaminen voidaan hoitaa huoltajien toimesta hoitopäivän ulkopuolella. Tähän poikkeukseen tuo vuorohoito, koska lapsi saattaa olla hoidossa mihin aikaan päivästä tahansa. Vuorohoidossa on erityisesti huomioitava, että lääkeannoksen päälle on merkitty lääkkeen nimen ja vahvuuden ja lapsen nimen lisäksi myös kellonaika, jolloin lääke on annettava (Liite 4 ja 5).

6.3 Anafylaktinen shokki

Anafylaksia on äkillinen ja hengenvaarallinen allerginen reaktio. Sen voi aiheuttaa esim. hyönteisten pistot, jotkin ruoka-aineet, lääkkeet ja allergisoivat aineet. Oireita ovat mm. kutina, punoitus/laaja-alainen nokkosihottuma, hengenahdistus ja vatsakivut/oksentelu. Sitä hoidetaan välittömästi adrenaliiniruiskeella (= EpiPen Jr.) ja sairaalahoidolla. **Hätänumero on 112.**

6.4 Tartuntataudit

Perustietoa päivähoidoikäisten tartuntataudeista, niiden aiheuttajista ja tartumisesta on esitetty sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa *Infektioriskin vähentäminen päivähoidossa* (Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005:28). **Jatkuvan ja hyvän käsihygieniatason ylläpito estää tartuntatautien leviämistä.**

Angiina eli nielutulehdus

Oireet: Kuume, kurkkukipu, mahdollisesti oksentelu, usein vaaleat peitteet nielussa. *Eristämistarve:* 24 tuntia lääkehoidon aloittamisesta. Lapsen toipumistarve on kuitenkin usein pidempi.

Kihomato

Oireet: Vaihtelevia oireita; peräaukon kutina yleisin – erityisesti iltaisin nukkumaan mennessä. *Eristämistarve:* Lapsen voi viedä päivähoidon aloittamisesta seuraavana päivänä.

Korvatulehdus

Oireet: Kutina. Kipu, joka pahenee korvalehteä painettaessa. Kuume, toisinaan korvavuoto. *Eristämistarve:* Ei eristämistarvetta.

Märkärupi

Oireet: Märkivä, kutiseva rupi kasvoissa suun ja nenän ympärillä; saattaa raapimisen tuloksena levitä muualle kehoon. *Eristämistarve:* Vuorokausi suun kautta otettavan ja kaksi vuorokautta paikallisen antibioottihoidon aloittamisesta.

Nuhakuume, ”räkätauti”, hengitystieinfektio

Oireet: Nuha, yskä, kurkkukipu, mahdollisesti myös kuume, väsymys. *Eristämistarve:* Päivähoidon yhden kuumeettoman vuorokauden jälkeen.

Ontelosyylä

Oireet: 2-6 mm:n läpimittaiset syylät iholla, pääasiassa taiteissa. Puristeltaessa tulee esiin talimaista tahnaa. *Eristämistarve:* Ei eristämistarvetta.

Parvorokko

Oireet: Alkaa usein poskien punoituksesta, jota seuraa vartalosta raajoihin leviävä ihottuma. Väsymys, lievä lämpö. *Eristämistarve:* Oireiden alkaessa taudin tartuttavuus on ohi, joten eristämistarvetta ei ole.

Ripuli/oksennustauti

Oireet: Ripuli, johon saattaa liittyä kuumetta, oksentelua ja ilmavaivoja. *Eristämistarve:* Yksi oireeton päivä.

Silmätulehdus

Oireet: Silmien punoitus, räbmiminen. *Eristämistarve:* Riippuu oireiden voimakkuudesta. Yleensä eristämistarvetta ei ole.

Tulirokko

Oireet: Kuume, kurkkukipu, oksentelu, ihottuma, jota ei esiinny kasvoilla. ”Mansikkakieli”.
Eristämistarve: 24 tuntia lääkehoidon aloittamisesta. Lapsen toipumistarve on kuitenkin usein pidempi.

Täitauti

Oireet: Jatkuva kutina, saivareet. Joskus oireeton. Päättäitä ja sen eri kehitysmuotoja löytyy yleensä hiuksista, korvien takaa ja niskasta. *Eristämistarve:* Lapsen voi viedä päivähoitoon ensimmäisen hoitokerran jälkeen.

Vauvarokko, kolmen päivän kuume

Oireet: Äkillinen, korkea, nopeasti nouseva ja laskeva kuume. Kuumeen laskemisen jälkeen punatäpläinen ihottuma. *Eristämistarve:* Päivähoitoon yhden kuumeettoman vrk:n jälkeen.

Vesirokko

Oireet: Eri vaiheessa olevia vesirakkuloita iholla, myös hiuspohjassa. Kuume ja voimakas kutina.
Eristämistarve: 5 vrk ihottuman alkamisesta tai kunnes kuiva rupivaihe.

Enterorokko

Oireet: suussa, iholla, jalkapohjissa, kämmenissä alkuun näppy, josta tulee rakkula ja se rikkoutuu. Voi olla kuumetta ja/tai ripulia. Rokko on pitkään tarttuva (ulosteen kautta) jo ennen oireita. Ei varsinaista eristämisen tarvetta, mutta jos lapsi kuumeinen tai rakkuloita runsaasti on hyvä levätä kotona kunnes oireet helpottuvat. Lapsen voi tuoda päivähoitoon lapsen voinnin mukaan.

Käsienpesu on tärkein ja helpoin tapa ehkäistä infektioita ja estää niiden leviäminen.

6.5 Uudet allergiaohjeet

Lasten päivähoitoon on valmistunut uudet allergisen lapsen hoito-ohjeet, jotka pohjautuvat Kansalliseen allergiaohjelmaan 2008 - 2018 (Liite 1). Erikoisruokavaliot perustuvat lääke-rintodistukseen, jonka vanhemmat toimittavat päivähoitoon (Liite 7).

6.6 Keliakikko päivähoidossa

Keliakia on sairaus, jossa vehnän, ohran ja rukiin sisältämä valkuaisaine, gluteeni, aiheuttaa ohutsuolen limakalvolla tulehduksen ja suolinukan vaurion. Keliakian ainoa hoito on tarkka ja elinikäinen gluteiiniton keliakiaruokavalio (Liite 2).

Vinkkilista asioista, joihin on hyvä kiinnittää huomiota:

- gluteenittomat tuotteet säilytetään erillään tavanomaisista tuotteista
- gluteenittomalle leivälle varataan erillinen levite
- gluteenittomia tuotteita käsitellään puhtain käsin ja välinein (veitset, leikkuulaudat, ottimet)
- tarjoa keliakikkolapselle mahdollisimman samankaltaista ruokaa kuin muillekin lapsille
- tarjoa keliakikkolapselle vain niitä tuotteita, joiden tiedät soveltuvan keliakiaruokavalioon
- keliakia ei ole este päiväkodin normaalille toiminnalle. Huom! Leipomis-tilanteet ja jauhopöly
- jos vahinko sattuu – kerro siitä reilusti vanhemmille

7 DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU

Päivittäinen yhteistyö vanhempien kanssa toteutuu automaattisesti lapsen tuonti- ja haku-tilanteissa. Lapsen kasvamista, kehittymistä ja oppimista seurataan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmassa vuosittain. Tällöin myös lapsen terveydentilaan liittyvät asiat voidaan kirjata ylös. Mikäli lapsi on lääkehoidossa ja tilanne muuttuu, varataan vanhempien kanssa keskusteluun aikaa välittömästi.

LÄHTEET

Diabetes leikki-ikäisellä, opas päivähoitoon. Diabetesliitto. Infektioriskin vähentäminen päivähoitossa. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:28. Helsinki: Yliopistopaino.

Saarsalmi, O. (toim.) 2008. Päivähoidon turvallisuussuunnittelu. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, oppaita 71. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Suurnäkki, T. & Kajanne, R. (toim.) 2001. Päivähoidon työsuojelu- ja kehittämisopas. Helsinki: Otavan kirjapaino Oy.

Turvallinen lääkehoito. 2006. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:32. Helsinki: Yliopistopaino.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. 2005. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, oppaita 56. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

LIITTEET

- | | |
|---------|---|
| Liite 1 | Allerginen lapsi päivähoitossa |
| Liite 2 | Keliaakikkolapsi päivähoitossa |
| Liite 3 | Lääkehoitolupa |
| Liite 4 | Rekisteri lääkeluvan saaneista varhaiskasvatuksen työntekijöistä |
| Liite 5 | Ilmoitus erityisruokavaliosta varhaiskasvatukselle |
| Liite 6 | Kuntainfo |
| Liite 7 | Lapsen yksilöllinen lääkehoitosuunnitelma |
| Liite 8 | Pitkäaikaissairaiden lasten lääkehoidon turvallinen toteuttaminen päivähoitossa |



Allerginen lapsi päivähoidossa

Ruoka-allergiat

▶ Ruoka (esim. maito, kananmuna, vehnä) voi aiheuttaa lapsille nopeasti, minuuttien tai tunnin kuluessa (iho-oireita, suu-suolioireita, nuhaa, astmaa) tai hitaasti, tuntien tai jopa muutaman päivän kuluessa kehittyviä allergioireita. Useimmiten oireet ovat lieviä, väistyvät vähitellen eivätkä tarvitse erityistä hoitoa. Haittaavia oireita hoidetaan välttämällä kyseistä ruoka-ainetta ja käyttäen lääkkeitä tarpeen mukaan.

▶ Pääsääntö on, että allerginen lapsi syö päivähoidossa samaa ruokaa kuin muut lapset, jollei allergiaruokavali-on välttämättömyydestä ole lääkärinlausuntoa.

▶ Vahinkoaltistumisen (esim. lapsi ottaa toisen lapsen lautaselta ruokaa) aiheuttamat lievät oireet hoidetaan antihistamiinimikstuuralla tai -tableteilla. Lääkäri opastaa vanhemmat ja he puolestaan neuvovat päivähoidon henkilöstölle varalääkkeen käytön. Myöhäisleikki-ikäisillä lapsilla saattaa olla erityisesti koivun siitepölyallergiaan liittyviä risti-allergioita. Jos tuoreet kasvikset, hedelmät tai juurekset aiheuttavat voimakkaita oireita, lapsi välttää niitä lääkärinlausuntoon perustuen. On huomattava, että välttö koskee vain tuoreita kasviksia eikä esimerkiksi keittoja.

▶ Vahinkoaltistuminen aiheuttaa maassamme päivähoidossa vuosittain muutaman nopeasti kehittyvän, vaarallisen allergiareaktion, anafylaksian. Aiheuttajia ovat useimmiten maito, vehnä, kananmuna, soija, kala ja siemenet.

Anafylaksian ensihoito on aina adrenaliini. Anafylaksian saaneen lapsen perheelle opastetaan adrenaliinikynän (EpiPen) käyttö. Vanhemmat ohjaavat yhdessä esimerkiksi neuvolan terveydenhoitajan kanssa päivähoidon henkilökunnalle lääkityksen. Anafylaksiat ovat kuitenkin harvinaisuuksia eikä koko päivähoidon henkilöstön kouluttaminen kaiken varalta ole tarpeen eikä mahdollista.

▶ Jos vahinkoaltistuminen aiheuttaa hitaasti kehittyviä iho- tai suolioireita, ne eivät ole vaarallisia eivätkä yleensä tarvitse päivähoidossa annettavaa lääkitystä.

▶ Päivähoitolaisten mauste- ja lisäaineallergiat ovat harvinaisia. Lääkärin on perusteltava kalliin erityisruokavali-on tarve.

Astma

▶ Pääsääntö on, että hengenahdistuksesta kärsivää lasta ei viedä päivähoidon. Astmalääkkeen antaminen päivähoidossa on poikkeus. Suurin osa pienten lasten akuutista astmaoireilusta liittyy flunssiin, jolloin lapsi hoidetaan kotona.

▶ Astmaa sairastava lapsi alkaa joskus oireilla esimerkiksi retkellä hevostallille tai peleissä ja leikeissä. Tällaisessa vaarassa olevilla lapsilla pitää olla mukana keuhkoputkia nopeasti avaava lääke (pienillä lapsilla tilajatkkeen kanssa esim. Airomir + Nebunette®, Ventoline + Babyhaler®, isommilla lapsilla jauheinhalaattori esim. Buventol Easyhaler®). Vanhempien tehtävä on opastaa hoitajat käyttämään lääkettä. Astman ylläpitohoitoon päivähoidon henkilökunnan ei tarvitse puuttua.

Hengitystieallergiat ja atooppinen ihottuma

▶ Hengitystieallergiasta kärsivä lapsi ei tarvitse päivähoidossa erityistoimenpiteitä eikä päivähoidossa tehdä tavallisten hygieniatoimenpiteiden lisäksi erityistä allergiasaneerausta. Monissa perheissä on lemmikkieläimiä ja allergeeneja tarttuu vaatteisiin. Vaatteita ei tarvitse vaihtaa tai puhdistaa päivähoidopaikkaan tullessa.

▶ Allergisesta nuhasta kärsivät lapset saavat lääkkeensä (antihistamiini, nenäsumute ja silmätipat) kotona.

▶ Atooppista ihottumaa hoidetaan päivittäisellä rasvauksella, joka toteutetaan pääsääntöisesti kotona.

Kansallinen allergiaohjelma 2008 – 2018, Päivähoidon allergiaohje -työryhmä:

Mika Mäkelä, Anna Pelkonen, Mikael Kuitonen, Erka Valovirta, Erja Tommila, Tari Haahtela, Anna-Maija Haliseva-Lahtinen, Anne Liimola



Keliakikkolapsi päivähoidossa

Kun hoidossa olevalla lapsella todetaan keliakia tai hoitopaikkaan tulee keliakikkolapsi, voi tilanteeseen liittyä epävarmuutta ruokailujen onnistumisesta gluteenittomana. Tähän esitteeseen on koottu vinkkejä keliakiaruokavalion toteuttamisesta.

Hyväksi koettu asia on järjestää tapaaminen lasta hoitavan henkilökunnan sekä keittiöhenkilökunnan kesken ennen päivähoiton aloitusta. Mukaan tapaamiseen voidaan kutsua myös lapsen vanhemmat ja tarvittaessa ravitsemusterapeutti, jolloin vanhempien huoli ruokailun onnistumisesta vähenee.

Vastuu ruokavaliosta aikuisella

Päiväkoti-ikäinen lapsi ei voi vielä vastata omasta ruokailustaan. Vaikka keliakia sairastavat lapset oppivat jo hyvin pieninä kysymään "onko tämä gluteenitonta?" ja "voinko minä syödä tätä?", vastuu ruokailusta on kuitenkin aina aikuisella. Päivähoitossa kaikkien lapsen hoitoon osallistuvien henkilöiden tulee tietää kuinka ruokailussa toimitaan. Myös sijaisten tulee hallita gluteenittomaan ruokavalioon liittyvät asiat.

On hienoa, jos keliakikolle tarjottava gluteeniton ruoka on samaa tai ulkonäöltään samankaltaista kuin tavanomainen. Kaikkein tärkeintä on gluteenittoman ruoan säilyminen gluteenittomana lapsen lautaselle saakka. Gluteeniton annos ei saa missään vaiheessa olla kosketuksissa vehnää, ohraa tai ruista sisältäviin tuotteisiin. Gluteenitonta ruokaa käsitellään omilla puhtailla välineillä, joilla ei ole annosteltu muuta ruokaa. On huomattava myös se, ettei gluteenia välity käsien kautta gluteenittomaan leipään tai annokseen. Gluteenittoman leivän voiteluun tulee käyttää erillistä levitettä ja puhdasta veistä, myös leikkeleet tulee annostella puhtaalla ottimella.

Lapsiryhmän ruokailutilanteessa tulee ottaa huomioon lasten ikä, sillä pienen lapsen vieressä istuvan lapsen leipä saattaa olla käden ulottuvilla ja näin joutua keliakikkolapsen suuhun. Myös näkkileivän murut lentelevät herkästi vierustoverin lautaselle. Toivottavaa on, että istumajärjestyksessä otettaisiin huomioon nämä vahingon mahdollisuudet, ja että ryhmän aikuinen ruokailisi keliakia sairastavan lapsen lähellä.

Keliakian hyvä hoito vaatii huolellisuutta ja tarkkuutta ruokavalion suhteen. Gluteeni aiheuttaa osalle keliakikoista vakavia oireita, kuten rajua oksentelua tai ripulia. Toisilla gluteeni ei aiheuta näkyviä oireita.

Keliakia – mitä se on?

Keliakia on sairaus, jossa vehnän, ohran ja rukiin sisältämä valkuaisaine, gluteeni, aiheuttaa ohutsuolen limakalvolla tulehduksen ja suolinukan vaurion. Keliakian ainoa hoito on tarkka ja elinikäinen gluteeniton keliakiaruokavalio.

Keliakiaruokavaliossa vehnä, ohra, risi ja tavallinen kaura, sekä näitä sisältävät elintarvikkeet poistetaan ruokavaliosta. Ne korvataan gluteenittomilla viljoilla (maissi, hirssi, tattari, riisi), gluteenitonta kauraa, vehnätärkkelystä ja muita gluteenittomia ainesosia sisältävillä gluteenittomilla tuotteilla.

LÄÄKEHOITOLUPA

Päiväkoti: _____

Päiväys: _____

Luvan saaja: _____

Koulutus: _____

 Lääkehoitoon koulutettu nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö

- lääkkeiden tilaaminen
- injektiot ihon alle ja lihakseen

 Lääkehoitoon koulutusta saanut sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö

- injektiot ihon alle

 Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö

- valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä
- injektiot ihon alle

Koulutus: _____
päiväys ja allekirjoitusNäyttö: _____
päiväys ja allekirjoitusLupa: _____
päiväys ja allekirjoitus

Lupa voimassa _____ asti.

1 kappale työntekijälle

1 kappale työnantajalle

ILMOITUS ERITYISRUOKAVALIOSTA

Liite 5

(liitteeksi lääkärin tai terveydenhoitajan lausunto)

Lapsen nimi	Syntymäaika
Päiväkoti/ryhmä	
Huoltajan puhelinnumero	

ERITYISRUOKAVALIOT (täytä vain ruokavalioon liittyvät kohdat)

Maitorajoitteet Vähälaktoosinen ruokavalio Hyla- tai Intot tuotteet käy <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Laktoositon ruokavalio Laktoosittomat maitotuotteet käy <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Maidoton ruokavalio Mikään maitotuote ei käy <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Mikä on korvaava tuote? _____	Viljarajoitteet Keliakia Gluteiinittomat tuotteet käy <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Luontaisesti gluteiinittomat tuotteet käy <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Kaura käy <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Vilja-allergia <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Mikä vilja ei käy? _____
Ettiset syyt; kielletty ruoka-aine	

RUOKA-AINEALLERGIAT JA YLIHERKKYYDET

Ruoka-aine	Raakana Ei käy	Kypsänä Ei käy	Käy vähäisessä määrin	Ruoka-aine	Raakana ei käy	Kypsänä Ei käy	Käy vähäisessä määrin
Kala				Omena			
Kananmuna				Päärynä			
Soija				Sitruhedelmät			
Herne/papu				Kiivi			
Selleri				Banaani			
Palsternakka				Luumu			
Porkkana				Persikka			
Lanttu				Viinirypäleet			
Paprika				Mansikka			
Tomaatti				Suklaa/kaakao			
Kurkku				Pähkinä/manteli			
Vesimeloni				Hunaja			

Onko muita vältettäviä ruoka-aineita, esim. mausteet?

 _____ / _____ 20 _____

Huoltajan allekirjoitus

Palautus päiväkotiin 1 kpl, keittiöön 1 kpl

Helsinki 2.10.2012

5 / 2012

Jakelussa mainituille

PITKÄAIKAISSAIRAIDEN LASTEN LÄÄKEHOIDON TURVALLINEN TOTEUTTAMINEN LASTEN PÄIVÄHOIDOSSA

Johdanto

Tässä kirjeessä keskitytään erityisesti pitkäaikaissairaiden lasten tarvitsemaan lääkehoitoon päivähoidossa. Lasten pitkäaikaissairauksia ovat muun muassa astma, diabetes, allergiat ja epilepsia. Tätä kirjettä voidaan soveltaa myös muihin pitkäaikaissairauksiin.

Muita kuin välttämättömiä lääkkeitä ei lapsille pääsääntöisesti anneta hoitopäivän aikana. Jos lyhytaikaista lääkitystä kuitenkin on välttämätöntä antaa, tämän kirjeen ohjeistusta voidaan soveltuvin osin käyttää apuna toimintatapojen selkiyttämiseen myös lyhytaikaisessa lääkehoidossa.

Kirje täydentää sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän laatimaa Turvallinen lääkehoito –opasta (STM 2005:32). Opas on tarkoitettu julkisille ja yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille sekä muille lääkehoitoa toteuttaville yksiköille. Oppaalla yhtenäistetään lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, selkeytetään johdon ja työntekijöiden vastuut sekä määritetään toimintayksiköille vähimmäisvaatimukset lääkehoidon turvallisesta toteuttamisesta.

Oppaassa on suositukset myös sellaisia toimintayksiköitä varten, joiden perustehtävään lääkehoidon toteuttaminen ei kuulu, mutta joissa saatetaan joutua toteuttamaan lääkehoitoa. Tällaisia yksiköitä ovat esimerkiksi päiväkodit ja ryhmäperhepäivähoidon yksiköt.

Pitkäaikaissairaiden lasten hoidon ohjaus- ja seurantapaikka vaihtelee sairauden mukaan. Osassa se on perusterveydenhuollossa (terveyskeskus) ja osassa erikoissairaanhoidossa (esim. keskussairaala). Esimerkiksi lasten diabeteksen hoidon ohjaus, suunnittelu ja seuranta on keskitetty erikoissairaanhoidon diabetesyksiköihin. Vaikka hoidon ohjaus on erikoissairaanhoidossa, on käytännön hoidon järjestely perusterveydenhuollon toimintaa.

Terveydenhuoltolaki velvoittaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tarvittavaan yhteistyöhön. Terveydenhuoltolain (1326/2010) 12 §:n ja 32 §:n mukaan kunnan perusterveydenhuollon ja sairaanhoitopiirin on oltava palveluja järjestäessään potilaan hoidon tarpeen edellyttämässä yhteistyössä sosiaalihuollon ja muiden toimijoiden, kuten varhaiskasvatuksen kanssa.

Pitkäaikaissairaiden lasten hoidon ohjaukseen ja seurantaan liittyvät käytännön järjestelyt ovat osa terveydenhuoltoa, eivätkä ne näin ollen ole uusia tehtäviä. Tällä kirjeellä halutaan selventää lapsen hoitopäivän aikaista hoidon koordinoitua niin, että jokaisella toimijalla on tieto omasta roolistaan ja vastuustaan. Eri tahojen yhteistyö on tärkeää, jotta lapsi kokee olonsa turvalliseksi hoitopaikassa sairaudestaan huolimatta, ja vanhemmat voivat levollisin mielin viedä lapsensa hoitoon.

Lasten päivähoidosta annetun lain (36/1973) 7 a §:n mukaan *erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen kuntoutuksen yhteensovittamiseksi laaditaan lapselle kuntoutussuunnitelma yhteistyössä lapsen vanhempien ja tarpeen mukaan kunnan muun sosiaalihuollon, terveydenhuollon sekä koulutoimen kanssa.* Päivähoidon resurssoinnissa tulee myös ottaa huomioon, että päivähoidosta annetun asetuksen (239/1973) 6 §:n 3 momentin mukaan *jos päiväkodissa on yksi tai useampia erityisen hoidon ja kasvatuksen tarpeessa olevia lapsia, on tämä otettava huomioon hoidettavien lasten lukumäärässä tai hoito- ja kasvatustehtävään osallistuvien henkilöitten lukumäärässä, jollei päiväkodissa ole tällaista lasta varten erityistä avustajaa.* Vastaavasti erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi tulee ottaa huomioon myös järjestettäessä lapsen hoito perhepäivähoidossa (PHA 8 § 5 mom.).

Tapauskohtaisesti tulee arvioida, onko lääkehoitoa tarvitseva lapsi lain tarkoittama erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi. Esimerkiksi insuliinihoitoa tarvitseva lapsi vaatii päivähoitohenkilöstöltä koko hoitopäivän ajalle erityistä huomiota ja seurantaa. Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi tulee huomioida esimerkiksi henkilöstömitoituksessa.

Turvallinen lääkehoito -oppaan keskeiset suositukset

Koska lääkehoito on terveydenhuollon toimintaa, lääkehoitoa toteuttavat pääsääntöisesti siihen koulutetut terveydenhuollon ammattihenkilöt. Oppaassa määritellään eri ammattiryhmien vastualueet lääkehoidon toteuttamisessa sekä niihin liittyvä osaamisen varmistaminen, tarvittava lisäkoulutus ja luvat (liitetaulukko 1).

Vastualueet ja työnjako lääkehoidon toteuttamisesta perustuvat lakiin terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994). Lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta ja lääkkeiden määräämisestä sekä potilaan lääkehoidon arvioinnista. Lääkäri ja terveydenhuollon ammattihenkilö vastaavat hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnista sekä potilaan ohjauksesta ja neuvonnasta. Lääkäri vastaa yhdessä farmaseuttisen henkilöstön ja sairaanhoitajan kanssa potilaan lääkehoidon kokonaisarvioinnista. Jokainen lääkehoitoa toteuttava kantaa vastuun omasta toiminnastaan lääkemääräykseen perustuen sekä ammatillisen koulutuksensa, vastualueensa ja työyksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Läkehoidon turvallinen toteuttaminen lasten päivähoidossa

Läkehoidon organisointi päivähoidossa tulee tapahtua suunnitelmallisesti edeten kunnan tasolta yksikkökohtaisesti aina lapsikohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan saakka. Lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden osaaminen ja saatavilla olo tulee varmistaa koko päivähoidon toiminta-ajan, silloin kun yksikössä on lääkehoitoa tarvitseva lapsi.

1. Kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation lääkehoitosuunnitelma

Lasten päivähoidosta annetun lain (36/1973) mukaan kunnan velvollisuus on huolehtia siitä, että lasten päivähoitoa on saatavissa sellaisin toimintamuodoin kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää (11§). Päivähoidon tulee terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan olla lapselle ja lapsen hoidolle ja kasvatukselle sopiva (6§). Pitkäaikaissairaiden lasten hoidon ohjaukseen ja seurantaan liittyvät käytännön järjestelyt ovat terveydenhuollon tehtäviä. Lääkehoitoa koskevat yleiset ohjeet ja periaatteet ovat samat kaikille kunnan päivähoidon julkisille ja yksityisille toimintayksiköille.

Kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation tulee laatia lääkehoitosuunnitelma. Vastuu päivähoidon lääkehoitosuunnitelman laatimisen, toteuttamisen ja seurannan organisoinnista on kunnan terveydenhuollon johdolla. Käytännön toteutus voi kuulua esimerkiksi neuvolatoiminnasta vastaavalle terveyskeskuslääkärille. Lääkehoitosuunnitelma voi vaatia perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä.

Kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation lääkehoitosuunnitelmaan sisällytetään lääkehoidon toteuttaminen päivähoidossa terveyskeskuksen toiminta-alueella. Suunnitelma sisältää ohjeet lääkkeiden säilyttämisestä, lääkehoidon toteutuksesta sekä lääkehoidon vaikutusten seuraamisesta ja toiminnasta mahdollisen lääkehoitopoikkeaman sattuessa. Suunnitelma sisältää ohjeet lääkehoidon toteuttajien vastuista, osaamisen varmistamisesta ja lääkkeenantoluvista. Lääkehoitosuunnitelma sisältää myös tiedon siitä, kuka terveydenhuollossa on päivähoidon yhteyshenkilö ja vastaa lääkehoidon toteuttamisen perehdytyksen järjestämisestä sitä tarvitseville päivähoidon työntekijöille. Lääkehoidon toteuttamisen perehdytyksessä päivähoidon yksiköissä perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon terveydenhoitajat ja sairaanhoitajat ovat luontevia toimijoita.

2. Päivähoidon yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma

Päivähoidon johdon vastuulla on huolehtia siitä, että päivähoitoyksikössä on kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation lääkehoitosuunnitelman pohjalta laadittu omaan päivähoitoyksikköön sopiva lääkehoitosuunnitelma. Päivähoidon yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman avulla varaudutaan tilanteisiin, joissa päivähoitoyksikköön tulee lapsi, joka tarvitsee lääkehoitoa. Siinä huomioidaan työntekijöiden osaaminen ja arvioidaan koulutustarpeet, osaavan henkilöstön paikalla olo sekä yksikön tilanne lääkehoidon näkökulmasta. Päivähoitohenkilöstön lääkehoidon osaamista tulee seurata, ylläpitää ja kehittää.

Päivähoidon vuorotyöluonteisuuden vuoksi on huomioitava osaavan henkilöstön paikalla olo lääkehoitoa tarvitsevan lapsen koko hoitopäivän ajalle. On huolehdittava siitä, että päivähoitoyksiköissä on riittävä määrä lääkehoidon osaamisen hallitsevaa henkilöstöä myös henkilöstön sairauspoissaolojen ja loma-aikojen turvallisen lääkehoidon toteuttamisen mahdollistamisen kannalta. Vuorohoitoa järjestävissä yksiköissä on mietittävä se, miten lääkehoitoa tarvitsevan lapsen hoidon toteuttaminen järjestetään (esim. iltahoito).

3. Lapsikohtainen lääkehoitosuunnitelma

Lapsikohtaisen lääkehoitosuunnitelman pohjana käytetään päivähoidon yksikkökohtaista lääkehoitosuunnitelmaa. Päivähoidossa lapsikohtainen lääkehoitosuunnitelma laaditaan yhteistyössä lapsen vanhempien, päivähoitoyksikön johdon, lapsen hoidosta vastaavan lääkärin (tai lääkärin valtuuttaman muun terveydenhuollon henkilökunnan) ja lääkehoitoa toteuttavan päivähoidon henkilöstön kanssa. Sovitut asiat kirjataan osaksi lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaa.

Ennen kuin säännöllistä lääkehoitoa tarvitseva lapsi aloittaa päivähoidossa, johdon on huolehdittava siitä, että lääkehoidon toteuttamisesta on sovittu yhdessä vanhempien ja päivähoitohenkilöstön kanssa, ja henkilökunta on saanut tarpeenmukaisen perehdytyksen ja mahdollisen lisäkoulutuksen lapsen lääkehoitoon. Pelkän lääkehoidon toteuttamisen lisäksi henkilöstön on ymmärrettävä lääkehoidon merkitys osana hoidon kokonaisuutta.

Lapsikohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa sovitaan vanhempien kanssa yhdessä käytännöistä, miten lapsen erityistarpeet huomioidaan päivähoidossa. Esimerkiksi diabetesta sairastavan lapsen kohdalla sovitaan, kuka henkilökunnasta kulloinkin hoitaa lapsen verensokerien ja ruoka-annosten mittaukset sekä insuliinin annostelun (sovittava myös varahenkilö).

Lapsikohtaisen lääkehoitosuunnitelman laatimisen yhteydessä tulee myös arvioida se, onko lapsi erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi, ja vaatiiko lapsen hoidon järjestäminen henkilöstön lisäresurssointia. Hoitavan lääkärin tulee arvioida se, miten lapsen tarvitsema lääkehoito tai lapsen sairaus voivat vaikuttaa lapsen päivähoiton toteuttamiseen. Erityisesti tulee arvioida lapsen hoidon järjestäminen, jos lapsi tarvitsee vuorohoitoa (esim. ilta- ja yöajat).

Kuka lääkettä antaa

Lääkehoito tulee määrätä potilaalle hoidollisin perustein ja häntä yksilöllisesti parhaiten palvelevalla tavalla. Käypä hoito -suositukset ja potilaan asemaa koskeva sääntely painottavat tätä periaatetta. Jos päivähoiton aikana joudutaan antamaan lapselle lääkkeitä, lääkkeet tulee toimittaa annostusohjeineen alkuperäispakkauksessa. Päivähoiton henkilökunta annostelee lapselle lääkkeen.

Turvallinen lääkehoito-oppaan (2005:32) mukaan päivähoidossa pääsääntö on se, että lääkehoidon toteuttaminen on terveydenhuollon ammattihenkilötoimintaa ja että lääkehoitoa toteuttavat **lääkehoitoon koulutetut terveydenhuollon ammattihenkilöt**. Päiväkodeissa työskentelee lähihoitajia, jotka ovat nimikesuojattuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja jotka ovat ammatillisessa koulutuksessaan saaneet valmiudet lääkkeiden jakamiseen potilaskohtaisiksi annoksiksi ja luonnollista tietä annettavan lääkehoidon toteuttamiseen. Lisäksi lähihoitajakoulutus antaa valmiudet injektioiden antamiseen ihon alle ja lihakseen. Näin ollen päivähoidossa **lähihoitajan** tulisi toteuttaa lääkärin lapselle määräämä lääkehoito.

Päivähoiton muu työntekijä, esimerkiksi **lastentarhanopettaja tai perhepäivähoitaja**, joka ei ole saanut terveysalan koulutusta, voi toteuttaa lääkärin lapselle määräämää, luonnollista tietä annettavaa (esim. suun kautta) tai ihon alle pistettävää (esim. insuliini) lääkehoitoa. Tällöin lääkehoidon toteuttaminen perustuu työntekijän suostumukseen, perehdytykseen sekä lisäkoulutukseen ja edellä mainittuun lapsikohtaiseen

lääkehoitosuunnitelmaan. Terveysalalle kouluttamattomalla työntekijällä ei ole velvoitetta lääkehoidon toteuttamiseen. Vanhempien tulee olla tietoisia siitä, kuka lääkehoitoa päivähoidossa toteuttaa.

Pitkäaikaissairaana lapsen lääkehoitoon liittyvät toimet ovat maallikoille opittavissa ja niitä toteutetaan osana normaalia arkea myös kotiooloissa.

Miten osaaminen varmistetaan

Työnantajan tulee järjestää päivähoidon työntekijöille lääkehoidosta tarvittaessa perehdytystä ja lisäkoulutusta, jonka voi antaa esimerkiksi terveydenhuollon toimintayksikkö tai lääkehoitoa opettava terveysalan koulutusyksikkö. Terveysalalle kouluttautumattoman työntekijän (esim. lastentarhanopettajan tai perhepäivähoitajan) tulee saada vaativasta lääkehoidosta, esimerkiksi insuliinihoidon toteuttamisesta, terveydenhuollon ammattihenkilön antama perehdytys ja koulutus.

Päivähoidon työntekijöiden lääkehoidon osaaminen tulee varmistaa näytöllä. Näytön ottaa vastaan lääkehoitoon koulutuksen saanut, kokenut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka voi olla esimerkiksi saman kunnan tai kuntayhtymän terveyskeskuksen tai lapsen sairauden seurannasta vastaavan erikoissairaanhoidon yksikön palveluksessa oleva sairaanhoitaja. Koska esimerkiksi injektioiden antaminen ihon alle ja lihakseen on lähihoitajan vastuualueeseen sisältyvää vaativaa lääkehoitoa, se edellyttää myös lähihoitajan **osaamisen varmistamista näytöllä** ja tarvittaessa **perehdytystä ja lisäkoulutusta**.

Kirjallisen todistuksen perehdytykseen osallistumisesta antaa saman kunnan tai kuntayhtymän terveyskeskuksen tai lapsen sairauden seurannasta vastaavan erikoissairaanhoidon yksikön vastaava lääkäri tai hänen ohjeittensa mukaan joku muu lääkäri. (Ks. Valvira 2007.) Tarkoituksenmukaisinta olisi, että perusterveydenhuollossa kirjallisen luvan antaisi lastenneuvolatoiminnasta vastaava lääkäri, jotta lapsen terveyden ja hyvinvoinnin varmistaminen toteutuisi kokonaisuutena. Jos lapsen sairauden lääkehoito tapahtuu erikoissairaanhoidon alaisuudessa, perehdytyksestä ja koulutuksesta sekä luvasta vastaa tällöin erikoissairaanhoidon. Yhteistyötä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä koordinoi lastenneuvolatoiminnasta vastaava lääkäri.

Vastuukysymykset

Kirjallisen todistuksen antava lääkäri vastaa siitä, että lääkehoidon toteuttajalla on lääkehoidon toteuttamisen edellyttämä perehdytys ja koulutus. Lääkäri vastaa siitä, että koulutus vastaa kyseisen lääkehoidon osaamisvaatimuksia, ja että lääkehoidon toteuttajan osaaminen on varmistettu näytöllä. Näytön vastaanottaja vastaa lääkehoidon osaamisen varmistamisesta. Lääkehoidon toteuttaja vastaa itse siitä, että hän toteuttaa lääkehoitoa lääkärin lääkemääräyksen, koulutuksensa, ammatillisen vastuualueensa tai lääkehoidosta tehdyn sopimuksen ja työyksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Lisätietoja

Lääkintöneuvos Timo Keistinen puh. 0295 163 385, timo.keistinen@stm.fi
Neuvotteleva virkamies Maire Kolimaa puh. 0295 163 389, maire.kolimaa@stm.fi
Neuvotteleva virkamies Tarja Kahiluoto puh. 0295 163 404, tarja.kahiluoto@stm.fi

Lähteet

Turvallinen lääkehoito. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:32. Saatavissa (10.2.2012): http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4090.pdf&title=Turvallinen_laakehoito_fi.pdf.

Oppilaan lääkehoito koulupäivän aikana ensisijaisesti kouluterveydenhuollon tehtävä. Lyhennelmä Valviran lausunnosta (Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valviran Dnro 5616/00/002/07). Saatavissa (10.2.2012): http://www.valvira.fi/tietopankki/kannanotot/oppilaan_laakehoito_koulupaivan_aikana_ensisijaisesti_kouluterveydenhuollon_tehtava.

JAKELU Kuntien päivähoidosta vastaavat toimielimet

Terveyskeskukset ja lastenneuvolat

Sairaanhoidopiirien lastentautien yksiköt/kirjaamo

Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valvira

Aluehallintovirastot

TIEDOKSI Sosiaali- ja terveysministeri Paula Risikko

Sosiaali- ja terveysministerin valtiosihteeri Pia Pohja

Sosiaali- ja terveysministerin erityisavustaja Ulla-Mari Heinola

Peruspalveluministeri Maria Guzenina-Richardson

Peruspalveluministerin valtiosihteeri Sinikka Näätäsaari

Peruspalveluministerin erityisavustaja Erkki Papunen

Sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikkö Päivi Sillanaukee

STM

- Sosiaali- ja terveystalvaeluoaato
 - Sosiaalipalveluryhmä
 - Terveystalvaeluryhmä
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen oaato
- Valmiuoyksikkö
- Kirjaamo

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Suomen Kuntaliitto

Varhaiskasvatuksen neuvottelukunta

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK

Korkeasti koulutettujen työmarkkinakeskusjärjestö Akava ry

Toimihenkilökeskusjärjestö STTK

■ STM:n kuntainfot Internetissä ■

<http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot>

Liitetaulukko 1. Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön valmiudet ja edellytykset osallistua lääkehoidon toteuttamiseen nykyisten koulutusvaatimusten pohjalta. (Lähde: STM 2005:32, muokattu.)

LIITE 7

Lääkehoitoa toteuttava henkilöstö	Perustutkintoon johtavan koulutuksen antamat valmiudet	Osaamisen varmistaminen, lisäkoulutus	Vastuu / luvan myöntäminen
Lääkehoitoon koulutettu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö esim. -sairaanhoitaja	<ul style="list-style-type: none"> - lääkkeiden tilaaminen, käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen potilaskohtaisiksi annoksiksi - luonnollista tietä annettava lääkehoito - injektiot ihonsisäisesti, ihon alle ja lihakseen - rokotteet - suonensisäinen neste- ja lääkehoito - verensiirtohoito - epiduraaltilaan annettavaan lääkehoitoon osallistuminen 	<ul style="list-style-type: none"> - suonensisäinen neste- ja lääkehoito - verensiirtohoito - epiduraaltilaan annettavaan lääkehoitoon osallistuminen, muun muassa kipupumppuun annosteltavat lääkkeet - rokotteet 	<p>Lupa: Toimintayksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava lääkäri tai hänen määräämänsä lääkäri</p> <p>Näyttö: Kokenut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö</p>
Lääkehoitoon koulutettu nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö esim. -lähiohittaja	<ul style="list-style-type: none"> - lääkkeiden jakaminen potilaskohtaisiksi annoksiksi - luonnollista tietä annettava lääkehoito - injektiot ihon alle ja lihakseen 	<ul style="list-style-type: none"> - lääkkeiden tilaaminen - injektiot ihon alle ja lihakseen - lääkkeettömän, perusliuosta sisältävän jatkoinfuusiopullon tai nestepussin vaihtaminen 	<p>Lupa: Toimintayksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava lääkäri tai hänen määräämänsä lääkäri</p> <p>Näyttö: Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö</p>
Lääkehoitoon koulutusta saanut sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö esim. -osa sosionomeista (amk), valinnainen kurssi	<ul style="list-style-type: none"> - valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä 	<ul style="list-style-type: none"> - injektiot ihon alle 	<p>Lupa: Toimintayksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava lääkäri tai hänen määräämänsä lääkäri</p> <p>Näyttö: Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö</p>
Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö esim. -lastentarhanopettaja -kasvatustieteen kandidaatti/maisteri -osa sosionomeista (amk), valinnainen kurssi -perhepäivähoitaja -päivähoitaja		<ul style="list-style-type: none"> - lääkkeiden antaminen luonnollista tietä alkuperäispakkauksesta - injektiot ihon alle 	<p>Sopimukseen perustuvaa</p> <ul style="list-style-type: none"> - potilas-, lääke- ja tilannekohtainen <p>Lupa: Toimintayksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava lääkäri</p> <p>Näyttö: Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö</p>

LAPSEN YKSILÖLLINEN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Voimassa alkaen: _____

Päivitetty: _____

Lapsen nimi	Henkilötunnus
Huoltajien nimet	Puhelinnumerot mistä tavoittaa hoitopäivän aikana
Lapsen ryhmä / perhepäivähoito	Lapsen omahoitaja / perhepäivähoitaja

LAPSEN LÄÄKKEET JA LÄÄKEHOITO

Lääke	Lääkkeen nimi
Sairaus, johon lääkettä käytetään	Lääkkeen mahdolliset sivuvaikutukset
Lääkkeen annostelu / muuta annosteluun liittyvää	Lääkkeen säilytysohje

Huoltajat antavat lääkkeen ryhmän henkilökunnalle henkilökohtaisesti, alkuperäispakkauksessa, lapsen nimellä varustettuna, annosteluohjeineen, tai valmiiksi annosteltuna, lapsen nimellä varustettuna.

Lääkkeitä säilytetään päiväkodissa lukittavassa kaapissa, lääkkeen säilytysohjeen mukaisesti, poissa lasten ulottuvilta.

Lapsen lääke tuodaan päiväkotiin:

Päivittäin Säilytetään päiväkodissa

Huoltaja vastaa käytetyn lääkkeen tai välineen hävittämisestä.

HUOLTAJIEN TAI ALAN ASIANTUNTIJOIDEN ANTAMA LAPSEN LÄÄKEHOIDON PEREHDYTYS

Milloin lääkehoitoa tarvitaan
Miten lääke annetaan / lääkkeen antamiseen liittyvää
Mitä muita toimenpiteitä tarvitaan (esim. verensokerin seuranta)
Mitä oireita seurataan
Huoltajiin ollaan yhteydessä seuraavissa tilanteissa
Lapsen elvytysohjeet
Ambulanssi kutsutaan seuraavissa tilanteissa
Muuta lapsen hoitoon, lääkehoitoon tai lääkkeeseen liittyvää

Perehdytetty: ____ / ____ 20__

Työntekijöiden allekirjoitus ja nimenselvennykset

Huoltaja _____ Asiantuntija _____

**LASTA HOITAVA HENKILÖKUNTA ON SAANUT RIITTÄVÄN PEREHDYTYKSEN
LÄÄKEHOIDON ANTAMISEEN**

Lapsen yksilöllinen lääkehoitosuunnitelma on laadittu huoltajien ja lasta hoitavan henkilökunnan kanssa yhdessä. Lääkehoitosuunnitelma liitetään lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan ja huomioidaan yksikön turvallisuussuunnitelmassa.

Lupa lapsen yksilöllisen lääkehoidon toteuttamiseen on seuraavilla henkilöillä:

Varahoitopaikassa lääkehoidon toteutuksesta vastaavat:

Päiväys: ____ / ____ 20____

Allekirjoitukset:

Huoltaja

Huoltaja

Päivähoidon työntekijät

Jokaisesta lääkkeestä tehdään uusi suunnitelma.

Lapsen lääkityksen muuttuessa tehdään uusi lääkehoitosuunnitelma tarpeen vaatiessa.

Varhaiskasvatuksen lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa kunnan lastenneuvolan lääkäri tai lapsen hoidosta vastaava erikoislääkäri

