

Infektiot

Syöpähoidon tai muun sairauden vuoksi voimakkaassa puolustuskyvyn lamassa oleva lapsi on poikkeuksellisen herkkä saamaan erilaisia infektiota. Tavalliset flunssat saattavat edetä vaikeaoireisiksikin taudeiksi. Virusflunssat aiheuttavat myös ylimääräisiä sairaalahoitoja ja saattavat viivästyttää syöpähoitajaksojen toteutumista. Tämän takia on tärkeää, että lapsia suojataan mahdollisilta tartunnoilta. Tämä koskee myös Sykerö-kerhon toimintapäiviä ja muita syöpälapsille tarkoitettuja tilaisuuksia. Siten on äärimmäisen tärkeää, että kaikki vanhemmat muistavat tämän eivätkä tuo näihin tilaisuuksiin lapsiaan/perheenjäseniään, joilla on vähänkin merkkejä flunssasta tai muusta infektiosta. Mikäli olette epätietoisia siitä, voiko lapsi osallistua johonkin tilaisuuteen, voitte aina kysyä neuvoa sairaalasta osaston vastuulääkäriltä.

Tavalliset hengitystieinfektiot tarttuvat pisaratartuntana, mikä tarkoittaa ensisijaisesti sitä, että käsihygieniasta on huolehdittava tarkasti. Tavallinen käsienpesu riittää normaalioloissa, mutta sairaalassa on lisäksi käytettävä käsihuuhdetta. Pisaratartunta voi tapahtua sairaan henkilön yskiessä. Tällöin tartunta leviää yleensä korkeintaan kahden metrin etäisyydelle. Kuitenkin esim. kauppojen kassajonot ovat pahoja paikkoja, koska niissä ollaan pitkään lähellä muita ihmisiä. Pienissä kaupoissa voi käydä ruuhka-aikojen ulkopuolella, kun käynti suunnitellaan etukäteen ja noudatetaan osaston vastuulääkärin antamia ohjeita. Meri-Karinassa järjestettävät tilaisuudet järjestetään niin, että siellä on mahdollista välttää kontaktit vieraisiin ihmisiin. Läheisten ja niiden lasten, joiden infektoeristys on jo päättynyt, toivotaan ottavan influenssarokote, jotta kaikkien on turvallista osallistua tapahtumiin. Osaston vastuulääkärin antamat infekto-ohjeet koskevat myös Sykerö-kerhon järjestämää uimakoulua.

Suljetuissa tiloissa (esimerkiksi HopLop) Sykerö-kerhon järjestämät, ulkopuolisilta suljetut toimintahetket ovat sallittuja suursiivouksen jälkeen.

Vesirokko poikkeaa muista virustaudeista siinä, että se voi tarttua myös ilmapirran välityksellä eli välitöntä kontaktia taudin kantajaan ei tarvita. Suurin riski tartuntaan on sellaisissa sisätiloissa, joissa on paljon tuntemattomia lapsia, joilla voi olla vesirokko puhkeamassa. Meri-Karina on tässä suhteessa varsin turvallinen paikka, koska suurin osa siellä käyvistä muista ihmisistä on siinä iässä, että vesirokko on hyvin epätodennäköinen. Neutropeniavaiheessa olevien lasten ja nuorten osallistuminen tapahtumiin on sovittava erikseen osaston vastuulääkärin kanssa.

Infektoriskiä pohdittaessa tulee nykyisin ottaa huomioon myös se, että uudet leukemian hoito-ohjelmat ovat entistäkin voimakkaampia. Lymfaattisen leukemian hoitoon kuuluu useita taudin paranemisen kannalta tärkeitä kortisonihoitojaksoja, mitkä lisäävät lasten infektiokerkkyyttä entisestään. Siksi tulisi huomioida, että näitä hoitoja saavia lapsia ei tulisi viedä tiloihin, joissa on jatkuva lämmin kosteus (kasvihuoneet, porealtaat, ummehtuneet tilat, navetat tai tallit) tai esim. rakennus- tai muuta voimakasta pölyä, koska sellaisissa tiloissa voi altistua vaikeasti hoidettaville sieni-infektioille.

Kortisonihoidot aiheuttavat myös usein lapsen käyttäytymiseen muutoksia. Lapset voivat olla ärtyneempiä, väsyneempiä, liikunnallisesti voimattomampia ja monesti heillä on myös ruokahalun muutoksia. Kortisonijaksojen aikana ja muutama viikko niiden jälkeen lapsen käyttäytymistä voi olla vaikea ymmärtää ja joskus hallitakin. Vanhempien on hyvä tietää, että muutokset ovat ohimeneviä ja niihin tulisi suhtautua kärsivällisesti. Lapsen riehumista toki tulee rajoittaa ja toisaalta itkuisuutta ja masennusta tulee pyrkiä ymmärtäväisesti tukemaan.

13.1.2017 Päivi Lähteenmäki