

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

12.12.2024

Influenssaohje kausi 2024–2025

Kaikista sairaalahoitoon otettavista, influenssankaltaista oireistoa potevista potilaista tulisi tutkia influenssa PCR-menetelmällä, sillä influenssan varmistamisella tai poissulkemisella on merkitystä **varotoimien** ja **oseltamiviirilääkitys** tarpeen kannalta.

| | | |
|--|---|--|
| Influenssan oireet ja löydökset | <ul style="list-style-type: none"> - Äkillinen korkea kuume - Päänsärky - Lihassärky - Huonovointisuus - Kuiva yskä | <ul style="list-style-type: none"> - Keuhkokuume - Sinuiitti - Lapsilla voi olla nuhaa tai suolisto- oireita |
| Vakavan tautimuodon riskiryhmät | <ul style="list-style-type: none"> - Raskaana olevat tai juuri synnyttäneet - Säännöllistä lääkitystä vaativaa sydänsairautta sairastavat - Krooninen vaikea keuhkosairaus - Diabetes - Kortisoni- tai muu immuunipuolustusta heikentävä hoito - Kr. maksa - tai munuaissairaus - Kr. neurologinen sairaus | <ul style="list-style-type: none"> - Sairaalloinen ylipaino (BMI yli 40) - Vastustuskykyä heikentävä tauti, esim. leukemia, lymfooma, HIV-infektio - Vastustuskykyä heikentävää hoitoa saavat potilaat (elinsiirto, solunsalpaajat, TNF – alfasalpaaja, kortikosteroidi >15 mg/vrk 2–4 viikkoa, muu immuunivastetta heikentävä hoito |
| Näytteenotto influenssakautena | <p>Epidemian alkuvaiheessa on hyvä ottaa näytteitä potilaista, joilla on voimakkaita hengitystieoireita.</p> <p>Epidemian aikana näytteenotto on tarpeen kaikilta sairaalahoitoon hengitystieoireiden takia jääviltä potilailta, erityisesti immuunipuutteisilta sekä raskaana olevilta.</p> <p>Eläinten lintuinfluenssatapausten vuoksi näytteitä tulisi ottaa THL ohjeistuksen mukaan myös poikkeuksellisten hengitystierivästyneiden ilmetessä tai neurologisten muutoin selittämättömien oireiden osalta. Lintuinfluenssa-tartuntaa epäiltäessä kts. suojautumisohjeet Lintuinfluenssan varautumisohjeesta.</p> | |
| Ensisijaisesti InABRSNho (9331) -tutkimus | <p>Ensisijaisesti pyydetään influenssa A-, B, Covid-19 ja RS-virusten nukleiinihappo-osoitus (9331-InRSCVNho), jolla voidaan todeta influenssa A- ja B-virus, Covid-19 sekä RS-virus. InRSCVNho -vastaukset saadaan myös päivystysaikana keskussairaalassa. Näytteet toimitetaan mikrobiologian laboratorioon keskussairaalan laboratorioon (putkiposti 4717).</p> | |
| Laajempi -ResNho (8940) -tutkimus - ensisijainen tutkimus lapsille | <p>Laajempi respiratoristen virusten tutkimuspaketti (8940-ResNho) on ensisijaisesti tarkoitettu lapsipotilaille sekä teho- tai osastohoitoon hengitysoireiden vuoksi joutuneille, mikäli diagnoosi primaariselvittelyn ja – tutkimusten jälkeen jää avoimeksi.</p> <p>ResNho-tutkimusta tehdään ma-su klo 7–19.30 Klo 16 jälkeen priorisoidaan lapsi- sekä tehohoitopotilaat ja muiden näytteiden analysointi ja vastaanminen voi siirtyä seuraavaan-päivään.</p> | |
| Oseltamiviirilääkitys (Tamiflu) | <p>Oseltamiviirilääkitys (Tamiflu) aloitetaan influenssaa epäiltäessä sairaalapotilaalle, voimakasoireiselle kotiin lähtevälle, raskaana olevalle tai immuunipuutteiselle, vaikka oireet olisivat lievätkin.</p> | |
| <p>Influenssa voi aiheuttaa osastoeidemiaita. Jos tällaista epäillään, tulee ottaa heti yhteys infektioiden torjuntayksikköön. Epidemia = 72 h sisällä kolme tapausta hoitoyksikössä. Osastojen/hoitoyksiköiden influenssatapauksia ja altistuneiden lukumäärää seurataan rivilistan avulla (liite s. 3).</p> | | |
| Respiratoristen näytteiden otto-ohje | Liitteenä tämän ohjeen lopussa. | |

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

12.12.2024

Influenssapotilasta hoidetaan tavanomaisten varotoimien lisäksi **pisaravarotoimin**.

Ohjeet asiakirjahaussa Tavanomaiset varotoimet ja Pisaravarotoimet

Varotoimista huomioitavaa

1. **Suu-nenäsuojus**; aina lähihoidossa (alle 1 m) ja kun vaara roiskeista
2. **Hengityksensuojain FFP3**: aerosoleja tuottavissa toimenpiteissä esim. liman imeminen hengitysteistä

Huonesijoittelu osastohoidossa (suositeltavuusjärjestyksessä):

1. Influenssapotilas hoidetaan omassa huoneessaan
2. Samaa infektiota sairastavat voidaan sijoittaa samoihin huoneisiin (kohortointi)
3. Jos vaihtoehdot 1 ja 2 eivät ole mahdollisia, influenssapotilas hoidetaan tavallisessa potilashuoneessa tavanomaisia ja pisaravarotoimia noudattaen. Etäisyys viereiseen potilaaseen on oltava enemmän yksi metri.
 - Huonetoverille aloitetaan oseltamiviiri (Tamiflu) -profylaksi 75 mg x 1 p.o. (aikuisten annos) 10 vuorokauden ajaksi. Lääkitys suositellaan aloitettavaksi 48 tunnin sisällä altistumisesta.
 - Kaikille huoneessa hoidettaville opastetaan käsihygienian noudattaminen.
 - Oireettomia altistuneita potilaita ei tarvitse hoitaa eristyksessä.

Influenssaan sairastuneelle neuvotaan yskimishygienia

- Ohje asiakirjahaussa: Yskimishygienia

Lääkitys influenssaa epäiltäessä (sairaalapotilas tai riskiryhmään kuuluva)

- Aloitetaan oseltamiviirilääkitys 5 vuorokauden ajaksi (Tamiflu, 75 mg x 2 p.o. yli 13-vuotiaille, jos munuaisfunktio on normaali, 1–13-vuotiaiden annos painon mukaan).
- Munuaisten vajaatoiminnassa käytetään pienempää annosta: ks taulukko alla.
- Jos suun kautta annostelu ei onnistu: Dectova 600 mg x2 iv (munuaisten vajaatoiminnassa annosreduktio, lasten annostelu katsottava erikseen). Hoitoaika 5 vrk.

Lääkitys voidaan lopettaa, jos ResNhO tai InRSCVNhO jää influenssaviruksen osalta negatiiviseksi.

Varotoimet voidaan purkaa, kun on kulunut 5 vrk oireiden alusta tai oseltamiviirilääkityksen päättyessä. Jos potilaan limaisuus jatkuu, jatketaan pisaravarotoimia. Jos potilas on vaikeasti immuunipuutteinen (sytopeninen, saa sytostaattihoitoa), potilas erittää virusta pidempään, jolloin varotoimien kesto on pidempi.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
 Medisiiniset palvelut
 Infektioiden torjunta

12.12.2024

Munuaisten vajaatoiminta

Influenssan hoito: Annoksen tarkistamista suositellaan aikuisille ja nuorille (13–17 -vuotiaille), joilla on keskivaikkea tai vaikea munuaisten vajaatoiminta. Suositusannostukset esitetään alla olevassa taulukossa.

| Kreatiniinin poistuma | Suosittelut hoitoannos |
|-------------------------------|--|
| > 60 (ml/min) | 75 mg kaksi kertaa vuorokaudessa |
| > 30–60 (ml/min) | 30 mg (suspensio tai kapseli) kaksi kertaa vuorokaudessa |
| > 10–30 (ml/min) | 30 mg (suspensio tai kapseli) kerran vuorokaudessa |
| ≤ 10 (ml/min) | Ei suositella (tutkimustietoa ei ole) |
| Hemodialyysipotilaat | 30 mg jokaisen hemodialyysin jälkeen |
| Peritoneaalidialyysipotilaat* | 30 mg (suspensio tai kapseli) kerta-annos |

Altistumisen jälkeistä estolääkitystä tarjotaan potilaille, jotka sairaalassa tai laitoksessa ovat samassa potilashuoneessa altistuneet varmistetulle influenssalle. Pyrkimyksenä on pysäyttää osastoepidemia ja vähentää tartuttavuutta. Tavallinen annos on 75 mg X1 p.o. 10 vuorokautta.

Osetamiviirin annostelu munuaisten vajaatoiminnassa, suositeltu profylaksiannos aikuisilla 10 vuorokauden ajan

| Kreatiniinin poistuma (ml/min) | Suosittelut profylaksiannos aikuisilla |
|--------------------------------|--|
| yli 60 | 75 mg kerran vuorokaudessa |
| 30 – 60 | 30 mg (suspensio tai kapseli) kerran vuorokaudessa |
| 10 – 30 | 30 mg (suspensio tai kapseli) joka toinen vuorokausi |
| Hemodialyysipotilaat | 30 mg joka toisen dialyysin jälkeen |
| Peritoneaalidialyysipotilaat | 30 mg (suspensio tai kapseli) kerran viikossa (kahdesti) |

Jos lääkäri epäilee bakteerikomplikaatiota, suositeltavia valintoja kotiutettaville aikuispotilaille ovat amoksisilliini tai doksisykliini. Sairaalaan otettavan kotoa tulevan potilaan empiirinen bakteerilääkehoito tähtää ensisijaisesti vakavaa avohoitopneumoniaa aiheuttavan pneumokokin ja influenssan yhteydessä myös Staphylococcus aureuksen kattamiseen. Mikäli epäillään bakteeripneumoniaa tai sepsistä, ensisijainen antibiootti on kefuroksiimi 1,5 g x 3 iv. (Jos BMI yli 40 kefuroksiimi annostellaan 1,5 g X 4 i.v. SIC)

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

12.12.2024

EPIDEMIASEURANTA YKSIKÖSSÄ

Epäiltäessä yksikön epidemiaa, ilmoitetaan asia heti puhelimitse oman alueen hygieniahoitajalle tai Infektioiden torjuntayksikköön. Katso tarkemmin Toimintaohje yksikön epidemiatilanteisiin.

Yksikön nimi _____

| P = Potilas/ Asukas H =Hlökunta | Potilaan yksikköön tulo pvm. | Huone ja paikka | Oireiden alkaminen (pvm.) | Oireet | Näyte otettu pvm. / tulos |
|--|------------------------------------|-----------------------|---------------------------------|--------|------------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Kopio täytetystä lomakkeesta lähetetään sähköpostilla tai postitse Seinäjoen keskussairaalan Infektioiden torjuntayksikköön. SOTE-keskuksissa on voitu sopia, että seurantalomake lähetetään ensin alueen omalle hygieniahoitajalle tai tartuntatautihoitajalle, joka välittää tiedon Infektioiden torjuntaan.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

12.12.2024

RESPIRATORISTEN NÄYTTEIDEN OTTO-OHJE

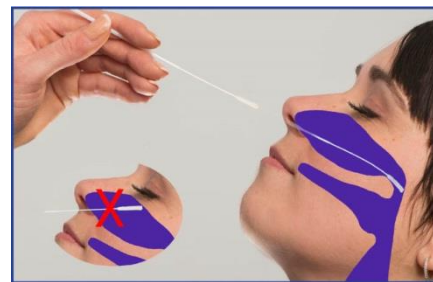
1. Tilaa 9331 InRSCVNhO- tai 8940 ResNhO, ja tulosta näytteenottotarra (2kpl/tutkimus).
2. Varaa tarvittavat välineet: Näytteenottotikku ja UTM-putki (G111911 keskusvarastosta), tarkista putken voimassaoloaika. Pue suojaimet (suunenäsuojus, suojakäsineet sekä muut hoitotilanteen mukaan)

UTM-putki ja tikku



3. Pyydiä potilasta niistämään nenä ja kallistamaan päätä ja sulkemaan silmät.
4. Aseta nukkatikku sieraimeen kitalaen kanssa yhdensuuntaisesti ja työnnä hellävaroin tikku nenänieluun (= vähintään puoleen väliin sieraimen ja korvanipukan välisestä etäisyydestä): näytteenottosyvyys lapsilla noin 3-6 cm ja aikuisilla 6-8 cm potilaan koosta riippuen.

Lapsilla näytteen-
otto-syvyys 3-6 cm



Aikuisilla näytteen-
ottosyvyys 6-8 cm

5. Pyöritä tikkua näytteenottosyvyydessä useasti, anna olla paikallaan muutaman sekunnin ajan ja poista hitaasti nenästä. <https://www.youtube.com/watch?v=DVJNWefmHjE>
6. Laita tikku UTM-putkeen ja pyörittele tikkua nesteessä. Katkaise tämän jälkeen nukkatikku tikkuun merkitystä punaisesta kohdasta (noin 10 cm) nukkaosan yläpuolelta ja laita tikku UTM-putkeen. Jos potilaasta halutaan ottaa näyte nenänielusta ja nielusta, ota kumpikin näyte erillisellä tikulla ja laita molemmat tikut UTM-putkeen.

Tikun pyöritys UTM-putkessa,
että solut irtoavat.



Imulimanäyte nukleinihappo-osoitusta varten voidaan lähettää sellaisenaan imuliman keruuputkessa. Tarvittaessa sieraimia voi kostuttaa noin 2 ml:llä keittosuolaa. Imuun kytketyn limanäyteputken letku työnnetään nenän kautta nenänieluun ja näyteputken imetään limaa molemmista sieraimista. Imulimanäyte (n. 2 ml) lähetetään sellaisenaan limankeruuputkessa.

7. **Varmista että kierrekorkki on varmasti suljettu hyvin.** Riisu suojaimet ja pese/desinfioi kädet
8. Pyyhi UTM-putken ulkopinta alkoholi- liinalla.
9. Liimaa toinen näytteenottotarra UTM-putkeen. Pakkaa putki sulkijapussiin, missä on pieni pala imeytysliina (jätä putki näkyviin, älä kääri putkea imeytysliinan sisälle). Liimaa toinen pyyntötarra pussin päälle. **HUOM!** laboratorioon ei saa toimittaa tarroittamattomia putkia! **Narupusseja ei saa käyttää!** Putkipostilla lähetettäessä näyte tulee pakata vielä toiseen sulkijapussiin!
Lintuinfluenssaepäilyjä ei saa putkipostilla!

Lyhytaikainen säilytys 1-3 vrk jääkaappilämpötilassa.
<https://vimeo.com/6938541>