

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

23.2.2023

Noroviruksen torjuntaohje

Kalikiviruksiin kuuluvat norovirukset ovat yleisimpiä vatsatautien aiheuttajia.

Norovirukset aiheuttavat usein vatsatautiepidemioita esimerkiksi sairaaloissa, kouluissa, hotelleissa, risteilylaivoilla ja kylpylöissä.

Norovirusia erittyy runsaasti sairastuneen henkilön ulosteisiin.

Virukset ovat erittäin herkästi tarttuvia ja tartunta voi tapahtua suoraan henkilöstä toiseen, saastuneen veden tai elintarvikkeiden välityksellä, kosketuspintojen kautta tai aerosolitartuntana oksenteluun liittyen.

Norovirukset kestävät hyvin erilaisia ympäristöolosuhteita. Noroviruksen tuhoamiseksi elintarvikkeiden käsittelyyn suositellaan 90 asteen lämpötilaa vähintään 2 minuutin ajan, vaikka kokeellinen näyttö tästä puuttuu. Norovirus voi säilyä infektoimiskykyisenä huoneenlämmössä esimerkiksi oksennuksen tahraamassa matossa jopa 12 vuorokautta. Taudin itämisaika on 12–48 tuntia.

Oireet alkavat äkillisesti. Niitä ovat kouristavat vatsakivut ja pahoinvointi, joita seuraa oksentelu. Valtaosalla sairastuneista on myös ripulia, joka on yleensä lyhytkestoinen ja lievä. Osalla on myös lämpöilyä, joka voi erottaa taudin bakteeritoksiinien aiheuttamista ruokamyrkytyksistä. Oireiden kesto on yleensä 12–72 tuntia

Tartunnan saanut voi erittää virusta ulosteeseen jo muutama tunti ennen oireiden alkua. Eniten virusta erittyy 24 - 72 tunnin kuluttua oireiden alusta. Norovirusinfektio ei tuota pysyvää immuniteettia Norovirus epidemian aikana ensiapuun hakeutuvien potilaiden nestetasapaino pyritään korjaamaan nesteinfuusiolla polikliinisesti. Hoitava lääkäri arvioi voidaanko potilas kotiuttaa nestehoidon jälkeen. Nestehoidon toteutus potilaan omassa hoitoyksikössä on paras vaihtoehto.

Tutkimukset

- Jos tilanne on epäselvä, suositellaan ottamaan potilaasta **F-Bakt-VIP 8592**. Jos noro on todennäköinen esim. yksikössä jo todetun norovirustapauksen takia, voidaan ottaa **F-NoroNhO 4940**. Näyte otetaan ensimmäisistä 3 - 5 potilaasta, mahdollisimman pian oireiden alkamisesta.
- Norovirus-nukleeliinihappo osoitus tehdään päivittäin, myös viikonloppuisin. Näytteiden tulee olla laboratorioissa klo 19.30 mennessä, että vastaus ehtii samalle päivälle. F-Bakt-VIP tutkimusta ei tehdä päivystysaikana.
- Jos tiedossa on jo tunnistettu norovirus epidemia, uusia näytteitä ei tarvitse ottaa.

Kaikki infektoripulipotilaat hoidetaan kosketusvaroimin

Huonesijoitus

Potilasta, jolla epäillään tai on todettu norovirusinfektio, hoidetaan kosketusvaroimia noudattaen. Toimenpiteiden toteutukseen vaikuttaa hoitoyksikön luonne.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

23.2.2023

Potilas sijoitetaan yhden hengen huoneeseen, jossa oma wc- ja suihkutila. Yksittäinen ripuloiva ja/tai oksenteleva potilas, joka on usean hengen potilashuoneessa, siirretään mahdollisuuksien mukaan yhden hengen huoneeseen. Potilaan omatoimista liikkumista yhteisissä tiloissa rajoitetaan.

Jos potilas on ehtinyt ripuloida jo pidempään usean hengen huoneessa, pidetään saman huoneen potilaita altistuneina ja muodostetaan heistä kohortti. Neljän hengen huoneessa hoidetaan oireinen potilas kosketusvarotoimia noudattaen.

Jos ei ole omaa wc- ja suihkutilaa niin yhteisten pesutilojen käyttö viimeisenä. Tila puhdistetaan ja desinfioidaan heti käytön jälkeen.

Varotoimien kesto ja hoitoyksikkösiirto

Kohortista voidaan oireinen potilas kotiuttaa. Oireisen potilaan kosketusvarotoimet voidaan purkaa kahden oireettoman vuorokauden jälkeen. Potilaiden laitos- ja osastosiirrot ovat sallittuja vasta kahden oireettoman vuorokauden jälkeen.

Tiedottaminen

Tieto kosketusvarotoimista kirjataan hoitosuunnitelmaan ja potilaskertomukseen. Potilashuoneen oveen laitetaan varotoimikortti. Erikoissairaanhoidossa tulee tehdä myös infektioilmoitus SAI - järjestelmään.

Yksikön on tärkeää tiedottaa epidemiasta mahdollisimman varhain keskeisiin toimipisteisiin (kuten siivoustyönjohto, laitoshuoltajat, potilaskuljetus, EA-poliklinikka). Myös omaisten vierailuja potilaiden luo voidaan joutua rajoittamaan. Yksikön ylilääkäri tekee päätöksen em. toimenpiteistä yksikkönsä alueella. Tämä merkitsee sitä, että osastolle ei oteta uusia potilaita ennen kuin epidemia on saatu hallintaan.

Lifecare potilastietojärjestelmän riskitietoihin kirjataan:

Tyyppi: Mikrobit ja eristystarve

Riski: kosketuseritys (=kosketusvarotoimet)

Koodi: tarvittaessa synn tarkennus.

Kirjauksen perusteella tieto varotoimista siirtyy automaattisesti (K-erist.) laboratorio- ja tutkimuspyyntöihin. Riski ei pääty automaattisesti, joten riski tulee päättää varotoimien loputtua. Perusterveydenhuollossa laboratorio- ja tutkimuspyyntöihin tulee myös kirjata tieto kosketusvarotoimista, KE (kosketuseristys).

Käsihygienia

Kädet desinfioidaan desinfektiohuuhteella ennen potilaskontaktia. Potilaskontaktin jälkeen kädet ensin pestään huolellisesti vedellä ja pesunesteellä, kuivataan ja lopuksi desinfioidaan.

Mikään käsihuhde yksistään ei riitä poistamaan käsistä norovirusia. Suojakäsineiden käyttö ei poista käsien pesu- ja desinfektiovelvoitetta. Potilasta ja hänen vieraitaan ohjataan käsien pesussa ja käsihuhuhteen käytössä

Suojaimet

Suojaimet puetaan ennen huoneeseen menoa. Kaikissa lähihoitotilanteissa käytetään aina suojakäsineitä ja hihallista esiliinaa tai suojatakia. Esim.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

23.2.2023

lääkärintakki riisutaan ennen suojatakin pukemista. Kaikki suojaimet riisutaan potilashuoneessa ja laitetaan jäteastiaan. Suojaimien poistamisen jälkeen kädet pestään ja desinfioidaan.

Suojaimia käytetään aina koskettaessa potilaaseen, hänen vuodevaatteisiinsa tai huoneen pinnoille. Suojakäsineiden vaihtotiheys korostuu. Vaipan vaihdossa ja eritteitä siivottaessa suositellaan käytettävän myös suu-nenäsuojusta.

Tutkimus- ja hoitovälineistö

Huoneeseen varataan vain noin vuorokauden käyttötarve hoitotarvikkeita. Huoneeseen varataan potilaskohtaiset tutkimus- ja apuvälineet. Avatut hoitotarvikepakkaukset hävitetään varotoimien päätyttyä. Potilaspapereita tai kannettavaa tietokonetta ei saa viedä potilashuoneeseen.

- monikäyttöiset puhdistetaan ja desinfioidaan varotoimien päätyttyä ja tarvittaessa varotoimien aikana ensisijaisesti lämpödesinfektiokoneessa
- hoito- ja tutkimusvälineiden pintadesinfektio (tutkimus-, hoito- ja apuvälineiden desinfektio hoitoyksiköissä -ohje): Erisan Oxy+ 2 %, Oxivir plus 15 %, Easydes, TECcare Control, WipeClean Alco Free Disinfection, Apowipe
- välineet lähetetään tarvittaessa välinehuoltoon steriloitaviksi.

Näytteenotto

Laboratoriohoitaja käyttää suojaimia ja huolehtii hyvästä käsihygieniasta. Potilashuoneeseen tai sulkutilaan varataan staassi sekä särnäisjäteastia. Näytteenottaja vie huoneeseen kaarimaljassa vain välttämättömät tarvikkeet.

Ruokailu Normaali käytäntö

Pyykki ja jätteet

Potilas- ja vuodevaatteet vaihdetaan päivittäin ja tarvittaessa. Potilaan vuoteessa on suuri määrä viruksia. Siksi on tärkeää, että vuodevaatteita käsitellään pölyttämättä. Liinavaatteet laitetaan suoraan pyykkipussiin laskematta lattialle, lavuaarin reunalle tai tuolille.

Pyykki on tartuntavaarallista ja se kerätään huoneessa pesussa liukenevaan pussiin, joka laitetaan tiiviisti suljettuna pesulan keltaiseen kankaaseen pyykkipussiin. Pyykkipussi vaihdetaan päivittäin.

Jos pyykki pestään omassa yksikössä, niin pesulämpötilan tulee olla 70 - 90 °C. Jos tämä ei ole mahdollista, pyykin pesussa olisi suositeltavaa käyttää lisäksi Erisan Oxy+ desinfektioainetta.

Eritteiset vaipat laitetaan jätepussiin, pussi suljetaan ja viedään heti suurempaan lajitteluun. Eritteitä sisältävät alusastiat ja portatiivit tyhjennetään suoraan huuhtelu desinfektio-laitteeseen. Jätteiden jatkokäsittely muuten normaalisti.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

23.2.2023

Siivous ja eritetahradesinfektio

Kosketusvarotoimihuone siivotaan päivittäin muiden potilashuoneiden jälkeen. Puhdistusvälineet ovat vuodepaikkakohtaisia ja käytetään kertakäyttöisiä siivousliinoja. Joissakin yksiköissä on käytössä mikrokuitusiivouspöyhe + Oxivir plus 15 %.

Sairaalahuoltajat käyttävät suojaimia ja huolehtivat hyvästä käsihygieniasta huomioiden suojakäsineiden riittävän vaihtotiheyden. Siivouksessa huomioidaan erityisesti wc- ja suihkutila, kontaktipinnat esim. vuoteen laidat, sängyn ympäristö, valokatkaisijat sekä apuvälineet. Varotoimien loputtua tehdään huoneen siivous ja desinfektio huolellisesti.

Eritetahradesinfektio välittömästi

- klooriyhdiste 1000 ppm tai Oxivir plus 15 % tai Erisan Oxy+ 2 %, Easydes tai käyttövalmis TECcare Control

Pintojen- ja kosketuskohtien puhdistus ja desinfektio kostealla menetelmällä

- klooriyhdiste 1000 ppm tai Oxivir plus 15 % tai Erisan Oxy+ 2 %, Easydes tai käyttövalmis TECcare Control

Varotoimien loputtua huoneen siivous ja desinfektio tehdään huolellisesti. Loppusiivous tehdään, kun sairastuneet potilaat ovat poistuneet tai potilaan oireiden loppumisesta on kulunut vähintään 48 tuntia. Myös väliverhot laitetaan pesuun.

Hoito toimenpideosastolla ja poliklinikalla

Potilaalle tehdään varotoimien voimassaoloaikana vain välttämättömät tutkimukset.

Sairastunut työntekijä

Ripuli tai oksenteluoireisen henkilökuntaan kuuluvan tulee lähteä töistä välittömästi oireiden alkaessa. Vatsataudin jälkeen töihin voi palata 48 t kuluttua oireiden loppumisesta. Epidemian selvitykseen tähtääviä näytteitä otetaan työterveyshuollon ohjeiden mukaan harkitusti.

Epidemian seuranta

Sairastuneista ja heidän oireistaan pidetään kirjaa rivilistaus -lomakkeella (liite). Rivilistat tulee lähettää viikoittain sairaalahygieniyksikköön. Henkilötunnuksia ei kirjata.

[Toimenpideohje norovirus-tartuntojen ehkäisemiseksi \(julkari.fi\) 5/2007.](#)

[Norovirus - THL](#)

