

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

17.1.2024

Influenssaohje kausi 2023–2024

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 ma-su klo 7–20.30 ja muina aikoina kemian laboratorioon.</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

17.1.2024

Influenssapotilasta hoidetaan tavanomaisten varotoimien lisäksi **pisaravarotoimin**.

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. Jos influenssapotilaita on useita, heidät 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 vähintään 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: 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.

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 eristyksen kesto on pidempi.

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
Peritoneaaldialyysipotilaat*	30 mg (suspensio tai kapseli) kerta-annos

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

17.1.2024

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.

Oseltamiviirin annostelu munuaisten vajaatoiminnassa, suositeltu profylaksiannos aikuisilla 10 vuorokauden ajan

Kreatiniinin poistuma (ml/min)	Suosittu 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

17.1.2024

RIVILISTALLE KIRJATAAN YKSIKÖN INFLUENSSATAPAUKSET SEKÄ TAMIFLU ESTOHOIDON SAANEIDEN LUKUMÄÄRÄ

Epidemia = 72 h sisällä kolme tapausta hoitoyksikössä. Havaittaessa hoitoyksikön influenssaepidemia, ilmoitetaan asia heti Infektioiden torjuntayksikköön p. 050 474 4785 / 050 474 2905, oman alueen hygieniahoidajalle tai sähköpostitse infektioiden.torjunta@hyvaep.fi

Osasto/Hoitoyksikkö _____

Kopia täytetystä lomakkeesta lähetetään sähköpostilla tai postitse Seinäjoen keskussairaalan Infektioiden torjuntayksikköön. Terveyskeskusalueella on voitu sopia, että rivilistat lähetetään ensin alueen omalle hygieniahoidajalle tai tartuntatautihoitajalle, joka välittää tiedon Infektioiden torjuntaan.

P Potilas A Asukas H Hlöku nta	Sukupuoli ja Ikä	Potilaan osastoll e tulopvm	Huone ja paikka	Oireiden alkamine n (pvm.)	Oireet (+/-)				Influenssarokotus + / - (pvm./kuukausi)	Näyte otettu + / - pvm. ja vastaus	Tamiflu + / - aloituspäiv ä	Altistuneiden lkm (al. Tamiflu)
					kuume	päänsärk y, kurkkukip u	lihaskiv ut	kuivays kä				

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

17.1.2024

RESPIRATORISTEN NÄYTTEIDEN OTTO-OHJE

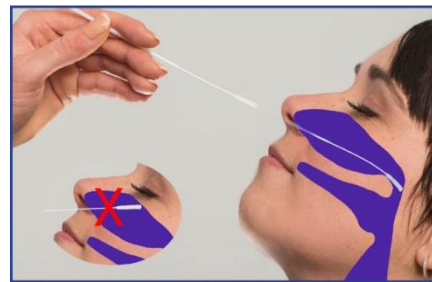
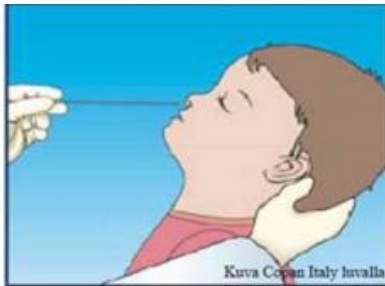
1. Tilaa 9331 InRSCVnHO- tai 8940 ResNHO, ja tulosta näytteenottotarra (2kpl/tutkimus).
2. Varaa tarvittavat välineet: Näytteenottotikku ja UTM-putki (G111911 keskusvarastosta), tarkista putken voimassaoloaika. Pue suojaimet (suunenäsuojus, suojakäsineet sekä muut hoitotilanteen mukaan)

UTM-putki ja tikku



3. Pyydä potilasta niistämään nenä ja kallistamaan päätä ja sulkemaan silmät.
4. Aseta nukkatikku sieraimen 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 näyteputkeen 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>