



Yhdessä terveyttä

Terveydenhuollon tiedoksi ja terveyskeskusten vastuullisten mahdollisia toimenpiteitä varten

INFLUENSSA A(H1N1)V -EPIDEMIA LÄHESTYY – VALMIUKSIEN TARVE TÄSMENTYY

El Janne Laine, TAYS

Juupajoella koulussa viime viikolla havaittu A(H1N1)v-epidemia on yksi yli kymmenestä vastaavasta tautiryppästä Suomen kouluissa, päivähoitossa ja varuskunnissa. Toistaiseksi ne eivät ole käynnistäneet viruksen yleistä leviämistä väestössä. Leviäminen voi kuitenkin alkaa jo lähiviikkoina. Juupajoen koulussa yli 60 sairastui. Taudit olivat lieviä, kukaan ei ole joutunut sairaalahoitoon ja vain yhdelle annettiin viruslääkehoito perussairauden takia. Nyt huippu siellä on jo ohi.

Viime viikolla kansainvälisessä infektiokokouksessa käytiin läpi kokemuksia pandemian vaikutuksista Australiassa, Uudessa Seelannissa ja Kanadassa. Näissä epidemian huippu on jo ohitettu. Kaikki viittaa siihen, että sekä terveyskeskusten että Tays:n nykyisten suunnitelmien pohjana käytetyt luvut hoitoon hakeutuvien määrästä, sairaalaan joutuvista ja tehohoidon tarpeesta sekä taudin vakavuudesta eri henkilöryhmissä pitävät paikkansa, ainakaan ei ole odotettavissa arvioitua suurempaa potilasmäärää.

Terveyskeskusten on syytä tarkistaa A(H1N1)v-ohjeensa ja suunnitelmansa ajantasaisuus seuraavien linjausten valossa:

1. Ensiavuisissa ongelmia ei tule niinkään tuottamaan tautien vakavuus tai taudin leviämisen edellyttämät varotoimet kuin potilaiden tavallista suurempi määrä (ks. aiemmat laskelmat)
2. Influenssaa sairastavaksi epäiltyjä ja muita potilaita voidaan ottaa vastaan samoissa vastaanottoiloissa kuin muitakin potilaita. On etu, jos hengitystieinfektioita sairastavat voivat odotustiloissa olla erillään muista potilaista, mutta ehdottomasti tätä ei vaadita. Vähimmillään riittää yhden metrin etäisyys muista potilaista.
3. Henkilökunnan suojautuminen perustuu ennen kaikkea käsihygieniaan (kosketustartunta varotoimiin).
4. Vuodeosastoille työntekijöiden turvallisuus toteutuu noudattamalla kosketustartuntavaroitoksia. Niin kauan kun influenssapotilaat (ja taudin epäilyt) voidaan hoitaa omissa potilashuoneissaan, tämä on etu. Influenssapotilaille ei tarvitse varata omia osastoja, niin kuin edellytettiin kesän suunnitelmassa. Terveyskeskuksissa tulee miettiä uudelleen sitä rajaa, millaisilla potilasmäärillä selvittää omilla vuodeosastopaikoilla ja millaisilla määrillä erityiset kuumesairaalat mahdollisesti käyvät tarpeelliseksi.
5. Ensimmäisen rokote-erän arvellaan tulevan Suomeen lokakuun loppupuoliskolla. Terveyskeskusten on päivitettävä rokotusvalmiutensa. Tämä tarkoittaa rokkoaineen säilyttämisen valmiudesta ja ruiskujen ja neulojen varaamista. Rokottamista tulee helpottamaan rokkoaineen asteittainen saapuminen Suomeen ja rokotusten käynnistäminen juuri julkistetun STM:n rokottamisen järjestysehdotuksen mukaisesti: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tiedote?id=20530. Terveyskeskusten tulee varautua itse aktiivisesti tiedottamaan mitä väestöryhmiä kulloinkin kutsutaan rokotuksiin ja milloin, missä ja minne rokotuksiin tullaan: http://www.ktl.fi/portal/suomi/terveyden_ammattilaisille/rokottaminen/pandemiarokotukset
6. Terveyskeskuksia muistutetaan myös siitä, että Juupajoen kaltaisia tautiryppäitä seurataan valtakunnallisesti. PSHP:n alueella menetellään niin, että kaikista tautiryppäistä ilmoitetaan TAYS:n infektioilääkärille puhelimitse. Ryppään selvittelystä ja virusnäytteiden käytöstä sovitaan ryväskohtaisesti.