

OHJE POTILAIEN OHJAAMISESTA A(H1N1)-INFLUENSSAA (SIKAINFLUENSSAA) EPÄILTÄESSÄ

Versio 5, päivitetty 14.5.2009 klo 13

Infektiolääkäri, oyl Jukka Lumio, TAYS

Nykyiset tiedot epidemiologiasta

Tartunnan voi edelleen saada vain ihmisistä. Kaikki uusi tieto puhuu taas aiempia arvioita lievemmän infektion puolesta. Yhdysvalloissa, jossa on todettu jo yli 3000 tapausta, tapauskuolleisuus on ollut 0,1 %. Tämä on pienempi kuin Aasialaispandemiassa (vuonna 1956, 0,14 %) mutta suurempi kuin keskimääräisessä kausi-influenssassa. Yhdysvalloissa 9 % sairastuneista on ollut sairaalahoidossa. Sairastuneet ovat olleet pääasiassa nuoria aikuisia ja tämä viittaa siihen, että ikäkäämmällä väestöllä olisi immuniteettia aiempien kausi-influenssojen pohjalta. Yhdysvalloissa on raportoitu vain yksi sairaanhoitajan tartunta (lievä tauti). Muukin tieto viittaa siihen että A(H1N1)-virus on huonommin tarttuva kuin historialliset pandemiavirukset (Espanjantaudista alkaen). Vaikka edelleen terveyskeskuksia ja sairaaloita kehoitetaan varautumaan pandemiaan tulevana kesäkautena, alkaa näyttää todennäköisemmältä että se tulisi vasta syys-talvikautena.

Tieto ei vielä ole niin tarkkaa, että voitaisi luopua taudista epäillyn tutkimisesta ja hoitamisesta erikseen ilmastoiduissa tiloissa henkilökunnan käyttäessä erityissuojaimia. Suojaimina käytetään FFP2/FFP3-tason suu nenäsuojusta ja tarpeen mukaan visiiriä, kypärämallista päähinettä ja resorillista suojatakia käsineiden kanssa. Täten potilaiden tutkimuksiin ja hoitoon ohjaukseen ei esitetä nyt muutoksia. Lievästi sairastutut tutkitaan Tays:n infektio-osasto B0:n tiloissa ja vain vaikeammin sairastutut ja lapsipotilaat Acuta-päivystyksen alipaineisessa huoneessa. Täten säilyy järjestely, missä jokaisesta yksittäisestä epäilystä konsultoidaan jo ennen hoitoon ohjaamista Tays:n infektiolääkäriä (puh. 311 611 ja päivystysaikaan puh. 311 66777).

Tästä alkaen on päätetty myös infektiolääkärin valinnan mukaan ottaa A(H1N1)-tutkimuksia pienestä määrästä valikoituja potilaita, joiden tauti esimerkiksi "väärän maan" (ks. alla) tai puutteellisen oirekuvan perusteella ei täytä virallisen A(H1N1)-influenssaepäilyn ehtoja. Nyt THL kehottaa perusterveydenhuoltoa reagoimaan myös selviin influenssan kaltaisiin tautiryppäisiin, vaikka kontaktia ulkomaille ei olisi olemassa. Raja on varmaan hyvä panna sellaiseksi, ettei yhteen perheeseen iskenyt flunssaoireisto laukaise testaamista. Uuden suosituksen mukaan kotimaisten ryppäiden sattuessa otettaisiin myös tavallisella menettelyllä ns. epidemiologinen näyte parilta tuoreesti sairastuneelta. Näistäkin tilanteista kehoitetaan konsultoimaan Tays:n infektiolääkäriä ennen toimiin ryhtymistä.

Tays:n infektiolääkäreille on kolmen viikon kuluessa tullut soitto noin 50 A(H1N1)-influenssaepäilyä. Yhdenkään kohdalla ei ole päädytty tutkimusten ottamiseen todellisen epäilyn nimissä (erityssuojauksin Tays:ssa). Kolmelta on otettu epidemiologinen näyte ja kyllään ei ollut A-influenssaa. 12.5. THL on avannut netti-raportoinnin epäilynäytteiden ja epidemiologisten näytteiden ilmoittamiseksi THL:een. Koska kaikkien näiden näytteiden tulisi kulkea infektiolääkärin konsultaation kautta, ilmoituksin voidaan tehdä Tays:n toimesta.

Kenellä tulee epäillä A(H1N1)-influenssaa?

Matkailualue: Epäilyksi luokitellaan henkilö, joka sairastuu 7 päivän kuluessa lähdöstään alueelta, jossa A(H1N1)-virus on aiheuttanut runsaammin leviämistä. Tällä hetkellä THL:n listalla tällaisia maita ovat Meksiko (koko alue) ja

Yhdysvallat (koko alue) ja uutena alueena Kanada (mutta ei Espanja tai mikään muukaan Euroopassa).

Kliininen tauti: Taudin tulee olla selvästi hengitystieinfektio, johon liittyy kuumetta (mitattu yli 38°C) ja lihassärkyä.

Mitä teen, kun A(H1N1)-influenssan epäily syntyy?

Pirkanmaalla Tays:n infektio lääkärit pitävät epidemiologiset tietonsa jatkuvasti ajan tasalla seuraamalla viranomaistiedottamista. Jos lääkäri epäilee A(H1N1) -influenssaa, tulee heti soittaa Tays:n infektio lääkäriille (puh. 311 611, päivystysaikana puh. 311 66777) ja hänen kanssaan yhdessä tehdään päätös siitä, onko epäily senhetkiset ehdot täyttävä. Jos epäily syntyy keskustelussa kotoa soittavan potilaan kanssa, tämän tulee odottaa kotona, (jos hän on riittävän hyväkuntoinen) että puhelun vastaanottanut lääkäri tai terveydenhoitaja käy neuvottelun Tays:n infektio lääkäriin kanssa. Siinä neuvottelussa sovitaan jatkomenettely.

Jos halutaan ottaa yllä kuvattu ns. epidemiologinen influenssanäyte, silloinkin suositetaan konsultoimaan Tays:n infektio lääkäriä, jotta tapaus tulee myös ilmoitetuksi THL:een.

Mitä tehdään A(H1N1)-influenssaa sairastavaksi epäillyn potilaan kontakteille?

Kunnes A(H1N1) -influenssa mahdollisesti on poissuljettu, potilasta itseään pyydetään huolehtimaan siitä, että kaikki viikon kuluessa hengitystieinfektioon sairastuvat lähikontaktit (lähinnä samassa taloudessa asuvat) ottavat yhteyttä lääkäriin. Silloin päätetään yhdessä Tays:n infektio lääkäriin kanssa, onko näitäkin tapauksia epäiltävä influenssaksi.

Miten influenssaviruslääkkeen kanssa menetellään?

Kaikissa potilastapauksen ympärillä tapahtuneissa neuvotteluissa Tays:n infektio lääkäriin kanssa sovietaan myös, tarvitseeko potilas influenssalääkehoitoa ja tarvitsevatko heidän lähikontaktinsa lääkeprofylaksia. Siinä sovietaan myös, tarvitseeko joku kontaktissa ollut hoitohenkilökunnan jäsen ehkäisy lääkettä. A(H1N1)-influenssa on valtioneuvoston päätöksellä julistettu yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi. Kaikki Pirkanmaalla hoitoon ja ehkäisyyn käytetyt viruslääkkeet luovutetaan yksilöllisesti (potilas- ja altistunut kohtaisesti) Tays:n apteekista potilaille veloituksetta.

Yleisön neuvonta

WHO ja ei ole suositellut matkailurajoituksia mihinkään maahan. Suomessa ulkoministeriö on suositannut, että Meksikoon tehtäisi vain välttämättömiä matkoja. Yhdysvaltalaiset suositukset käyttävät termiä "ei-olennainen matka" (nonessential) kuvatessaan vältettäväksi suositeltuja Meksikon matkoja. Muihin maihin kohdistuvia matkailurajoituksia ei ole lainkaan suositettu. Matkalle lähtö on kuitenkin aina matkaja oma päätös.

Kaikki matkailusuositusten antajat tähdentävät hyvää käsihygieniaa (tiheää saippuapesua) ja yskimishygieniaa (hihaan yskimistä) alueella missä A(H1N1)-influenssa on levinnyt (kts. edellä). Suurenä -suojausten käyttämistä missään maassa ei ole suositettu. Viruslääkkeitä lääkärien ei tulisi kirjoittaa mihinkään maahan matkustaville. A(H1N1) -influenssa olisi missä maassa tahansa epätodennäköinen kuumetaudin syy ja itselääkintä voi viivästyttää tehokkaan hoidon aloittamista, jos taudin syy on jokin muu (bakteerikeuhkokuume, alkava gastroenteriitti, munuaisallastulehdus jne.). Viranomaiset pelkäävät myös laajan viruslääkkeen omalääkintäkäytön heikentävän influenssaviruksen lääkeherkkyyttä.

Hyödyllisiä linkkejä

www.thl.fi

www.ecdc.europa.eu