



Elämän
tähden

Tays INFEKTIO

Ajankohtaisia infektioasioita 2017 • Nro 7 / 15.11.2017

Mikä näyte otetaan influenssaa epäiltäessä?

El Juha Rannikko, el Janne Laine, ayl Merja Helminen Tays ja yl Risto Vuento Fimlab

Influenssakausi on alkamassa ja yksittäisiä positiivisia tutkimuslöydöksiä on nyt marraskuussa 2017 PSHP:n alueella jo ollut. Vielä ei ole kuitenkaan liian myöhäistä hakea rokotusta!

Laboratorio-ohjekirjassa on kolme eri tutkimusta, jolla voi varmistaa kliinistä influenssa-epäilyä.

Tässä taulukoituna eri pyyntöjen hyvät ja huonot puolet, muutokset viime vuoden taulukkoon on merkitty punaisella:

Mikä näyte	Hyvät puolet	Huonot puolet	Muuta
92539 -InABRSV	Herkkä. Nopein vastaus, tehdään ma-pe ja epidemia-aikana myös lauantaisin. Sunnuntaisin ja arkipyhinä klo 10–14 välillä erillisellä soittopyynnöllä (puh 03 311 76571).	Ei tunnista yhtä monta virusta kuin 20956.	Tunnistaa A- ja B-influenssan lisäksi myös RSVn. Hinta 95,00 €.
20956 -RvirNho	Herkkä. Antaa A- ja B-influenssavastauksen lisäksi tuloksen myös 14:sta muusta hengitystieviruksesta, ml. RSV, adenovirus jne.	Hivenen hitaampi kuin 92539 (arkipäivisin ennen klo 8 laboratorioon tulleet näytteet vastataan samana päivänä). Ei tutkita viikonloppuisin.	Hinta 90,00 €. Arkea edeltävänä iltoina (su-to) suositeltavampi kuin 92539. Epidemian ollessa huipussaan tehdään myös lauantaisin. Tästä tiedotetaan erikseen.
4746 -InfABAg	Halvin (17,00 €)	Herkkyys vain 60–70 % luokkaa, joten negatiivinen tulos ei poissulje tautia.	Lapsipotilaat kts. alla. Sairaalaan otettavilta otetaan joko 92539 tai 20956.

Pienillä lapsipotilailla antigeeniosoitukset (4351-RSVAg, 4746-InfABAg) toimivat suuren virusmäärän johdosta merkittävästi paremmin kuin aikuisilla. Antigeeniosoitukset ovat lapsilla ensisijaiset tutkimukset. Tulokset myös saadaan nopeasti ja niitä voidaan käyttää sairaalaan otettavan lapsipotilaan kohortointiin epidemia-aikana. Jos tulos on negatiivinen, harkitse nho menetelmiä sairaalahoitoa vaativilla potilailla.

Jos työskentelet avohoidossa, potilas ei ole immunosuppressiossa eikä yleiskunnon puolesta tarvitse sairaalahoitoa, niin epidemia-aikana klii-

kaikki näytteet otetaan nenänielusta (tai bronkopiassa) huuhtelu-, imu- tai tikkunäytteenä.

Tarkemmin näytteenotosta on Fimlabin [laboratorio-ohjekirjassa](#).

ninen epäily voi tuki riittää eikä mitään näytettä tarvita. Otantamaisesti tuolloin voi kuitenkin pohdita esimerkiksi InfABAg-näytettä, jos haluaa karottaistaa influenssakauden alkamista tai loppumista.

Kaikista sairaalahoitoon otettavista, influenssan kaltaista oireistoa potevista potilaista tulisi tutkia influenssa PCR-menetelmällä, sillä niissä tapauksissa influenssan varmistamisella tai poissulkemisella on merkitystä eristämisen ja oseltamiviiri-hoidon tarpeen kannalta.

Syksyn tartuntataudeista

Infektiolääkäri Kirsi Valve

Alueellisen tartuntatautirekisterin perusteella yleisin hengitystieinfektion aiheuttaja on ollut rinovirus. Viime syksynä pirkanmaalaisia kuritti metapneumovirus, kuluvana syksynä sitä ei ole löytynyt yhtään. Kotoperäisiä A-influenssataapauksia on ollut kahden viimeisen viikon aikana kaksi tapausta. Varsinainen kausi-influenssa-epidemia ei siis ole vielä käynnistynyt. Mykoplasmaa sen sijaan on ollut kohtalalaisesti ja jat-

kuvasti lisääntyvässä määrin. Hinkuyskää näyttää myös olevan liikkeellä, lokakuussa kolme aikuista sairasti sen.

Etelä-Suomea piinannut vaikeaoireinen adenoviruksen aiheuttama silmän sidekalvon tulehdus -epidemia ei ole toistaiseksi aiheuttanut infektiota Pirkanmaalla.

Ilmoita tuhkarokkoepäilystä etukäteen

Infektiolääkäri Janne Laine, Tays

Useissa Euroopan maissa on tänä vuonna esiintynyt tuhkarokkotapauksia. Etenkin Romaniassa, mutta myös Italiassa tilanne on saavuttanut epidemian mittasuhteet. Useita Italian tuhkarokkotilanteeseen kytkeytyviä tartuntoja on havaittu myös Suomessa, viime kesänä Itä-Savossa ja Pirkanmaalla.

Tuhkarokon itämisaika tartunnasta oireiden ilmaantumiseen on 7–21 vuorokautta, tavallisimmin 9–11 vuorokautta. Myös rokotettu henkilö voi sairastua, mutta tauti on silloin lievempi eikä siihen katsota liittyvän ainakaan yhtä suurta tartuttamisen riskiä kuin rokottamattoman tautiin. THL:n tapausmääritelmän mukaan tuhkarokkoa on syytä epäillä henkilöillä

- jolla on kuume ja ihottuma sekä vähintään yksi seuraavista oireista: yskä, nuha tai konjunktiviitti ja
- joka on äskettäin oleskellut maassa tai alueella, jossa esiintyy tuhkarokkoa ja / tai
- joka on ollut kontaktissa henkilöön, jolla on epäilty tai varmistettu tuhkarokko

Myös edellä kuvattu tuhkarokon itämisaika huomioidaan tuhkarokon mahdollisuutta arvioitaessa.

Tuhkarokko on tartuntatautilaissa yleisvaaralliseksi määritelty tartuntatauti. Se on erittäin tarttuva tauti, joka tarttuu kosketus- ja pisaratartunnan lisäksi myös ilman välityksellä. Tuhkarokkoa epäiltäessä potilaan tutkimukset ja hoito toteutetaan ilmaeristyksessä, kunnes tauti on saatu poissuljettua.

Jos tuhkarokkoepäily herää tapausmääritelmän täyttyessä, infektiolääkärin konsultaatio jatkotoimien arvioimiseksi on tarpeen. Jatkoselvittelyt voivat tapahtua kotona tai sairaalassa potilaan voinnista riippuen. Jos päädytään kotihoitoon, sairastunut ei saa liikkua kodin ulkopuolella ennen tuhkarokon poissulkemista. Varsinaiseen karanteenimääräykseen tarvitaan kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätös.

Potilasta ei saa lähettää sairaalan päivystysvastaanotolle ilman ennakoilmoitusta. Muista siis konsultoida puhelimitse infektiolääkäriä (virka-aikana 03 311 66585 ja päivystysaikana 03 311 66777). Tuhkarokkoa epäiltäessä potilas ohjataan suoraan alipaineistettuun eristyshuoneeseen, hän ei saa päätyä päivystysvastaanoton yleisiin tiloihin.

[THL:n ohje toimenpiteistä tuhkarokkoa epäiltäessä.](#)

Tuberkuloosia koskevat seulontaohjeet – päivitä tietosi ja lue ohjeet netistä *Infektiolääkäri Kirsi Valve*

Tuberkuloosiseulontaan on tullut uusia kansallisia ohjeita. Tämän mukaisesti myös Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä on päivitetty aiempia ohjeita.

Kaikki seulontaa koskevat ohjeet ovat luettavissa infektio-ohjeista kohdasta tuberkuloosiohjeet - tuberkuloosiseulonta.

Tuberkuloosiseulonta

- Toimintaohje sosiaali- ja terveysalojen rekrytoijille
- Tiedote tuberkuloosista ja tuberkuloositarkastuksesta eri kielillä
- Toimintaohje maahanmuuttajien tuberkuloosiseulonnasta Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä
- Toimintaohje keuhkokuivaseulonnasta ja synnytyksen hoidosta koskien riskiryhmään kuuluvaa synnyttäjää

Tässä lyhyt yhteenveto muutoksista:

Tartuntatautilakiin perustuva tuberkuloositarkastus

1.3.2017 voimaan astuneen tartuntatautilain (1227/2016) 55§ velvoittaa potilaiden tai asiakkaiden suojaamiseksi työnantajaa vaatimaan tiettyssä tehtävässä toimivalta työntekijältä luotettava selvitys siitä, ettei tämä sairasta hengityselinten tuberkuloosia. [THL on antanut terveystarkastuksista toimenpideohjeen](#) (Ohjaus 19/2017).

Asia on huomioitava työntekijöitä rekrytoitaessa ja ohjattava kohderyhmään kuuluva henkilö terveystarkastukseen. Terveystarkastus tehdään uuden työ- tai harjoittelusuhteen alkaessa ennen

työtehtävään ryhtymistä. Terveystarkastus uusitaan, jos työpaikka vaihtuu ja edellisen tarkastuksen tekemisestä on kulunut yli kaksi vuotta.

Velvoite koskee terveydenhuollon toimintayksiköiden lisäksi kaikkia sosiaalihuollon ja kaikkia alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä toimivia työntekijöitä, harjoittelijoita ja muita vastaavia henkilöitä, jotka toimivat työpaikalla ilman palvelusuhdetta. Kysymys on siis hyvin laajasta kentästä julkisia, yksityisiä ja myös mahdollisesti kolmannen sektorin sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavista tahoista.

Terveystarkastuksen kohderyhmä	TB-ilmaantuvuus (tapauksia/ 100 000 / vuosi)	Vastuutaho
<ul style="list-style-type: none">• Sosiaali- ja th toimintayksiköön työhön tai harjoitteluun menevä• Alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä toimiva hlo	$\geq 150/100\ 000$ <ul style="list-style-type: none">• Syntynyt ao maassa• Oleskellut vähintään 12 kk ao maassa• Työkennellyt vähintään 3 kk ao maan terveydenhuollossa	Työterveyshuolto, perusth, opiskeluth
<ul style="list-style-type: none">• Jos työtehtävään kuuluu vastasyntyneiden hoito	$\geq 50/100\ 000$	Kuten edellä
<ul style="list-style-type: none">• Jos hoitanut missä tahansa maassa TB-potilaita• Lähialtistunut tuberkuloosille	Ei ilmaantuvuuskeriteeriä	Kuten edellä

Maahanmuuttajien tuberkuloosiseulonta

Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden tuberkuloositarkastukset jatkuvat entisiin kriteerein perustuen Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeeseen [Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy](#) vuodelta 2009.

Muiden maahanmuuttajaryhmien osalta Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä jatketaan 1.9.2015 aloitettua matalan kynnyksen tuberkuloosiseulontaa. Toiminta perustuu THL:n päivittämään ohjeeseen [Kehkotuberkuloosin varhainen toteaminen - ohje maahanmuuttajien terveystarkastuksista](#) (Ohjaus 18 /2017)

Terveystarkastukset ovat edelleen vapaaehtoisia. Muutoksena aiempaan on tuberkuloositarkastuksen perusteena olevan maakohtaisen tuberkuloosi-ilmaantuvuusrajan nousu $\geq 150 / 100\ 000 /$ vuosi.

[THL:n maalistasta](#) voit tarkistaa tuberkuloosi-ilmaantuvuustilanteen.

Raskaana olevien osalta on otettava huomioon myös maahantulosityy, niin että pakolaisena tai turvapaikanhakijana tulevien osalta noudatetaan matalampaa ilmaantuvuusrajaa.

Ohje	Kohderyhmä	TB-Ilmaantuvuus (tapauksia/ 100 000/ vuosi)	Vastuutaho
STM 2009:21	Pakolaiset ja turvapaikanhakijat	$\geq 50/100\ 000$ Konfliktialue, pakolaisleiri	Vastaanottokeskus, ryhmäkoti, terveyspalveluiden tuottajat
THL ohjaus 18/2017	Muut maahanmuuttajat: opiskelu, työ, avioliiton solmiminen, perheen yhdistäminen, adoptio Oleskelu Suomessa > 3kk	$\geq 150/100\ 000$	Perusth, äitiys- ja lastennla, opiskeluth, kouluth, kotouttamispalvelu
STM 2013 Valtakunnallinen Tuberkuloosi-ohjelma THL 2013 Äitiysneuvolaopas	Raskaana olevat naiset <ul style="list-style-type: none">Kriteeri riippuu maahantulositystäTHX-rtg jokaisen raskauden viimeisen trimesterin aikana	$\geq 50/100\ 000$ tai $\geq 150/100\ 000$	Äitiysnla, äitiyspkl

Tuberkuloositiedon jakaminen on tärkeä osa tuberkuloositarkastusta. Anna kohderyhmään kuululle tuberkuloosi-tiedote, mieluiten sillä kielellä jota hän osaa parhaiten lukea. Neuvo hänelle myös

www.tuberkuloosi.fi sivusto, jossa on luotettavaa tietoa tuberkuloosista usealle kielelle käännettyinä.