

Influenssa, influenssarokotus ja potilaiden hoitoon osallistuvat työntekijät*Infektiolääkäri Kirsi Valve, Tays*

Meneillään olevalla influenssakaudella on tähän mennessä todettu maassamme influenssa A (H3N2)- ja B-virusta. Yhdysvalloissa on havaittu influenssa A(H3N2) -viruksissa uudenlaista, rokotteen koostumukseen nähden muuntunutta virus- ta. Myös Suomessa on havaittu joitakin tällaisia muuntuneita A(H3N2)-viruksia. Tästä johtuen kausi-influenssarokotteen teho jää todennäköisesti matalammaksi kuin yleensä.

Pirkanmaalla on 1. - 15.1.2015 välisenä aikana todettu 15 laboratoriovarmistettua tapausta, joista yhdeksän on influenssa A-virusta, kuusi B-virusta. Toistaiseksi emme saa tutkimusmenetelmästä johtuen löydöksistä tietoon sitä, mihin alaryhmään todettu A-virus kuuluu.

Aiemmilta influenssakausilta tiedetään, että influenssa A(H3N2)-virusten aiheuttamat sairastumiset saattavat olla vakavia. Erityisesti vanhus- ten, pikkulasten ja lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvien infektiot voivat johtaa sairaalahoitoon. Tämän vuoksi olisi edelleen hyödyllistä, että näihin riskiryhmiin kuuluvat henkilöt ottaisivat influenssarokotteen.

Hoitohenkilökunnan into ottaa influenssarokotus on ollut laimeaa, PSHP:n työterveyshuollon antamien tietojen mukaan rokotuskattavuus on ollut noin 27 prosenttia. Suurin osa työntekijöistä on siis vailla rokotesuojaa ja niistäkin, jotka rokotteen ovat ottaneet, voi osa sairastua muuntuneen influenssa A(H3N2)-viruksen aiheuttamaan tautiin. Tästä huolimatta hoitohenkilökuntaa kannustetaan edelleen influenssarokotteen ottamiseen. Rokotekanta tehoa kiertävään B-influenssaan, jota näyttää liikkuvan väestössä ajan- kohtaan nähden poikkeuksellisen paljon.

On tärkeää, että sairaalahoitoon joutunut potilas ei saisi hoitoon liittyvää influenssatartuntaa ja toisaalta, että hoitohenkilökunta säästyisi sairastumiselta eikä tartuttaisi omassa työpisteessään muita työntekijöitä ja potilaita. Seuraavilla tavanomaisiin varotoimiin kuuluvilla toimilla voidaan suojata kumpaakin osapuolta:

- Hengitystieinfektion oirein sairastuneelle potilaalle korostetaan huolellista ja toistuvaa käsihygieniää sekä opetetaan yskimishygienia. Häntä ohjataan käyttämään kirurgista suu-nenäsuojainta, jos hän pystyy sitä käyttämään.
- Influenssaan sopivin oirein sairastuneesta potilaasta otetaan herkästi mikrobiologinen näyte (20956 –RvirNhO) ja aloitetaan oseltamiviirilääkitys. Tamiflun® annostelu aikuiselle on 75 mg x 2 viiden vuorokauden ajan.
- Influenssaan sairastunut potilas pyritään sijoittamaan omaan huoneeseen mahdollisuuksien mukaan.
- Samassa huoneessa influenssalle altistuneille potilaille aloitetaan oseltamiviiriestolääkitys. Tamiflun® estolääkityksen annostelu aikuiselle on 75 mg x 1 kymmenen vuorokauden ajan.
- Influenssaan sopivaan tautiin sairastunut työntekijä ei saa tulla töihin.
- Hengitystieinfektiota sairastavan potilaan lähihoidossa hoitohenkilökunta käyttää kirurgista suu-nenäsuojainta ja noudattaa huolellista käsihygieniää.

Yskimishygienia:

- *Yski, aivasta ja niistä aina tiiviisti kertakäyttönenäliinaan, älä käsiisi. Laita nenäliina heti käytön jälkeen jätteastiaan.*
- *Jos et ehdi ottaa nenäliinaa esille, estä pisaroiden leviäminen ympäristöön nostamalla hiha olkavarren kohdalta suun ja nenän eteen.*
- *Jos hengitystie-eritteitä joutuu käsillesi, puhdista kädet heti kun se on mahdollista.*