



Elämän
tähden

Tays INFEKTIO

Ajankohtaisia infektioasioita 2016 • Nro 8 / 29.12.2016

Akuuttia hengitystieinfektiota sairastava potilas – eristetään vai ei?

Infektiolääkärit Reetta Huttunen ja Janne Laine,
hygieniahoitajat Miia Koskinen ja Rita Niemi

Useat hengitystieinfektioita aiheuttavat mikrobit leviävät sekä pisara- että kosketustartuntana. [Pisaraeristys](#) ja [tavanomaiset varotoimet](#) katkaisevat nämä tartuntareitit.

Pisaroita syntyy puhuessa, yskiessä, niistäessä ja aivastaessa. Pysäköintitartunnat putoavat melko pian alas, ne eivät jää leijaillemaan ilmaan. Yskiessä ja aivastaessa pisarat voivat lentää pitkälle. Pysäköintitartunnan lisäksi tartunta voi tapahtua kosketustartuntana käsien välityksellä, jos sairastunut esimerkiksi yskii tai aivastaa käsiinsä. Välillinen kosketustartunta voi tapahtua pintojen välityksellä.

Jos potilas sairastaa hengitystieinfektiota johon liittyy, yskimistä, aivastelua tai pärskimistä, häntä hoidetaan pisaraeristyksessä riippumatta siitä, onko taudinaiheuttaja tiedossa.

1) Pisaraeristykseen johtavia taudinaiheuttajia ovat esimerkiksi:

- Influenssa
- Respiratory syncytial virus (RSV)
- Adenovirus
- Metapneumovirus
- Parainfluenssavirus
- Hinkuyskä

2) Miten pisaraeritys toteutetaan?

Pisaraeristyspotilaan hoidossa käytetään kirurgista suu-nenäsuojusta, muiden suojaimien käyttö vaihtelee tilannekohtaisesti (taulukko). Potilaat sijoitetaan ensisijaisesti yhden hengen huoneeseen. [Tavanomaiset varotoimet](#) ovat voimassa kaikkien potilaiden hoidossa.

Potilaan hoidossa huomioitavat asiat	Toimenpiteet
Käsihygienia	Kuten tavanomaisissa varotoimissa.
Suojakäsineet	Kuten tavanomaisissa varotoimissa. Mikäli potilas yskii, aivastelee tai on muuten limainen, potilaan hoidossa käytetään suojakäsineitä.
Suojatakki tai esiliina	Kuten tavanomaisissa varotoimissa. Mikäli potilas yskii, aivastelee tai on muuten limainen, potilaan hoidossa työvaatte suojataan hoidon aikana suojatakilla.
Kirurginen suu-nenäsuojus	Käytetään tutkittaessa tai hoidettaessa potilasta tai oltaessa alle 1,5 metrin päässä potilaasta.
Silmäsuojus	Kuten tavanomaisissa varotoimissa Käytetään, mikäli potilas yskii tai aivastelee työntekijää päin.
Eritetahrat	Eritetahrat poistetaan eritetahradesinfektioaineella kuten tavanomaisissa varotoimissa.

Potilaan sijoittaminen	<p>Kohdan 1 taudinaiheuttajat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ensisijaisesti yhden hengen huone 2. Jos samaa tautia sairastavia potilaita on useita, heidät voidaan laittaa samaan huoneeseen (kohortointi) 3. Jos vaihtoehdot 1 tai 2 eivät ole mahdollisia, potilas hoidetaan muiden potilaiden kanssa samassa huoneessa noudattaen pisaraeristystä. Etäisyys viereiseen potilaaseen on vähintään yksi metri. Väliverhot on pidettävä kiinni (Influenssaohje 2016). <p>Muu akuutti ylähengitystieinfektio, johon liittyy yskimistä ja aivastelua: Jos omaa huonetta ei ole saatavilla, potilas voidaan hoitaa muiden potilaiden kanssa samassa huoneessa noudattaen pisaraeristystä. Etäisyys viereiseen potilaaseen on vähintään yksi metri. Väliverhot on pidettävä kiinni.</p>
Tiedottaminen	Eristyksestä tiedotetaan hoitoon osallistuville. Näytteenotto- ja kuvantamistutkimuslähetteisiin kirjataan tieto pisaraeristyksestä.
Tutkimus- ja hoitovälineet	Ensisijaisesti henkilökohtaiset tutkimus- ja hoitovälineet.
Potilaan ohjaus	Potilaalle opetetaan yskimishygienia . Hänelle annetaan nenäliinoja ja roskapussi. Potilasta kehoitetaan välttämään liikkumista yleisissä tiloissa
Potilaan kuljettaminen	Potilaalle asetetaan kuljetuksen ajaksi suu-nenäsuojus, mikäli vointi sallii sen käyttämisen.