



Elämän
tähden

Tays INFEKTIO

Ajankohtaisia infektiotietoja 2019 • Nro 6 / 10.12.2019

Influenssan diagnostiikka ja hoito

Infektiolääkäri Reetta Huttunen Tays

Milloin näytteenotto on tarpeen influenssaa epäiltäessä?

- sairaalahoitoon jäävistä potilaista
- immuunipuutteisista potilaista (myös kotiutuvat potilaat)
- raskaana olevista potilaista (myös kotiutuvat potilaat)
- jos osastolla tai hoitoyksikössä puhkeaa hengitystieinfektioepidemia, otetaan näytteet yleensä kolmesta sairastuneesta

Milloin näytteenotto ei ole tarpeen?

Infektioyksikkö tiedottaa, kun influenssaepidemia on alkanut. Epidemian aikaan influenssan tyypillisin oirein sairastuneesta, kotiutuvasta potilaasta ei tarvitse ottaa influenssanäytteitä, vaan influenssadiagnoosi tehdään kliinisin perustein. Tyypilliset oireet ovat äkillisesti nousut kuume, lihas-/pänsärky ja yskä.

Kotiin lähtevistä immuunipuutteisista ja raskaana olevista potilaista otetaan näyte influenssaepidemian ajanakin.

Mikä näyte otetaan?

Acutassa, Valkeakosken päivystyksessä ja lasten yhteispäivystyksessä on käytössä influenssapikatesti (InRS-VT 9976). Näyte otetaan imu- tai tikkunäytteenä nenänielusta. Se analysoidaan vieritestinä, jolloin tulos on käytettävissä noin 20 minuutissa ja se on saatavana kaikkina päivinä ympärivuorokautisesti. Testi etsii influenssan lisäksi RS-virusta.

Muissa päivystyspisteissä influenssan ja RS-viruksen diagnostiikkaan käytetään InABRSV-tutkimusta (92539). Se vastataan yleensä saman päivän aikana. Illalla (klo 18 jälkeen) laboratorioon tulevat näytteet vastataan pääsääntöisesti seuraavana päivänä.

Hematologisten, onkologisten sekä tehohoitoon joutuvien potilaiden hengitystieinfektion diagnostiikassa käytetään myös respiratoristen virusten nukleiinihapposoiutusta (RVirNhO 20956). Tämä tutkimus löytää influenssa- ja RS-virusten lisäksi metapneumo-, parainfluenssa-, adeno-, rino-, boka-, korona- ja enteroviruksen. Tutkimus tehdään arkisin. Viikonloppuna tarvittavista vastauksista on sovittava laboratorion kanssa.

Kenelle on syytä aloittaa Tamiflu-hoito?

- kaikille sairaalaan jääville influenssapotilaille riippumatta oireiden kestosta
- voimakasoireiselle kotiin lähtevälle influenssapotilaalle
- immuunipuutteiselle tai raskaana olevalle potilaalle, vaikka oireet olisivat lievät

Influenssapotilaan hoito osastolla

Tavanomaisten varotoimien (erityisesti hyvä käsihygienia) lisäksi influenssapotilaita hoidetaan sairaaloissa pisaravarotoimin. Henkilökunta käyttää kirurgista suun- ja näsuojusta potilaiden hoidossa. Tällä vähennetään pisaratartunnan riskiä potilaasta henkilökuntaan ja henkilökunnan välityksellä muihin potilaisiin.

Jos yhden hengen huoneita ei ole käytettävissä, influenssapotilasta voidaan hoitaa samassa potilashuoneessa muiden potilaiden kanssa. Tällöin sänkyjen välisen etäisyyden on oltava vähintään yksi metri, jotta yskiessä ja aivastellessa lentävät pisarat ehtivät laskeutua eivätkä lennä vieruspotiilaaseen saakka. Influenssapotilaalle opastetaan hyvä yskimishygienia.

Kausi-influenssan vuoksi ei tehdä sairaalatai laitososastojen sulkua. Sairaalassa pyritään minimoimaan influenssan aiheuttamia terveyshaittoja henkilökunnan rokotuksin, altistuneiden potilaiden profylaktisella viruslääkityksellä sekä pisaraeristyksellä ja tavanomaisilla varotoimilla.

Mitä jos potilas on altistunut influenssalle?

Influenssapotilaan kanssa samassa potilashuoneessa hoidetuille, edelleen sairaalassa oleville potilaille annetaan Tamiflu-profylaksia kymmenen vuorokauden ajan (75mg x 1). Jos influenssalle altistuneet po-

tilaat ovat jo kotiutuneet, altistuneille soiteaan, kerrotaan altistumisesta ja influenssan oireista. Kotiin ehtineille influenssaan altistuneille ei määrätä profylaksiaa, mutta heidät ohjataan ottamaan yhteyttä omaan päivystyspisteeseen mahdollisten influenssa-oireiden ilmaantuessa.

Entä jos henkilökunta on altistunut influenssalle?

Henkilökunnalla oletetaan olevan influenssarokotteen antama suoja. Influenssakausi kestää useita kuukausia, ja henkilökunta altistuu influenssalle jatkuvasti. Näistä syistä henkilökunnan Tamiflu-profylaksia ei ole suositeltava tapa suojautua infektiolta.

Kupan hoito ja tartunnanjäljitys kannattaa keskittää

Ayl Rafael Pasternack, Tays, Ihotautien yksikkö

Kuppatartuntojen määrä on 2000-luvun kuluessa vähitellen lisääntynyt, tartuntatautirekisterin ilmoitusten mukaan vuosittain hoidetaan noin 200 kuppatapausta Suomessa. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella on tänä vuonna raportoitu 26 syyphilis-tapausta. Näistä tosin noin puolet on ns. vanhan serologisen arven hoitamista, jolloin tieto tartunta-ajankohdasta ja mahdollisesta aiemmasta hoidosta puuttuvat. Tauti on lisääntynyt erityisesti miehillä jotka harrastavat seksiä miesten kanssa.

Kupan antibioottihoito on sinänsä yksinkertaista, primäärikupassa kerta-annoshoito pitkäkestoisella bentsatiinipenisilliinillä on ensisijainen ja riittävä hoito. Koska kyseessä kuitenkin on salakavala sairaus ja yksittäisiä vir-

heitä lääkityksessä on tapahtunut, tulee lääkityksen oikeellisuuteen kiinnittää erityistä huomiota. Potilasta tulee myös seurata käypä hoito -ohjeistuksen mukaisesti hoidon jälkeen.

Kuppa on edelleenkin harvinainen sairaus ja hoito vaatii huolellisen seurannan ja tartunnan jäljityksen. Siksi suositellaan hoidon keskittämistä sukupuolitautilinikkaan tai muuten erikoissairaanhoitoon tai ainakin erikoislääkärille. Tampereen kaupungin sukupuolitautilinikasta vastaanotto Sarviksen tiloissa Hatanpäällä palvelee tamperelaisten lisäksi muita Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntien potilaita, myös kupan hoidon ja seurannan osalta. Tampereen sukupuolitautilinikasta vastaanotto on yhteistoimintaa Taysin iho- ja sukupuolitautilinikoiden kanssa.

Alueellinen tartuntatautipäivä tiistaina 11.2.2020
Finn-Medi 5 auditoriossa
Katso lisätietoja PSHP:n [koulutuskalenterista](#)