

Streptokokki -infektioiden hoito ja ehkäisy

A-streptokokkitautien määrät ovat lisääntyneet Suomessa. Vakavien (sepsis, nekrotisoiva faskiitti, keuhkokuume, toksinen shokkioireyhtymä) tehohoitoon johtaneiden tapausten määrät ovat nousseet. Myös nielun streptokokkitonsilliittien ja tulirokon esiintyvyys on noussut. Vakavat A-streptokokkitaudit ilmaantuvat aaltomaisina epidemioina, mikä johtuu bakteerin genomien muutoksista, jotka altistavat helposti leviävien ja vakavia tautimuotoja aiheuttavien kantojen leviämiseksi. Näitä kantoja ovat mm. *emm1* – geeniä kantavat kannat, joiden määrä on nyt lisääntynyt. THL on antanut toimenpideohjeen A-ryhmän beetahemolyyttisen streptokokin aiheuttamien infektioiden ja epidemioiden ehkäisemiseksi (<http://www.julkari.fi/handle/10024/114723>).

Vakavan A-streptokokkitaudin hoito

Kuumeisten nielu-, keuhko-, iho- ja pehmytkudosinfektioiden yhteydessä tulee muistaa A-streptokokkitaudin mahdollisuus. Kuolleisuus vakavissa streptokokki-infektioissa voi olla korkea, mutta nopea hoidon aloitus parantaa ennustetta.

Streptokokkitautien ensisijainen hoito on penisilliini (penisilliiniyliherkille klindamysiini). Vaikeissa A-streptokokkitapauksissa (sepsis, toksinen shokkisyndrooma, nekrotisoiva faskiitti) iv.-penisilliiniin liitetään klindamysiini 600 – 900 mg x 4 iv.

Immunoglobuliini-hoidon asema vaikeassa A-streptokokki-infektiossa on kiistanalainen, sen suhteen konsultoi infektiolääkäriä.

Pneumonia, tonsilliitti sekä lasten tulirokkotapaus hoidetaan **pisaravarotoimia** käyttäen (etäisyys toiseen potilaaseen >1,5 m) 24 h antibiootihoidon alusta lukien. Mikäli potilaalla on A-streptokokin aiheuttama märkivä haava, käytetään **kosketusvarotoimia** (oma huone jossa omat saniteettitilat) 24 h antibiootihoidon alusta lukien.

Kirurgisen suu-nenäsuojuksen käyttö on tarpeen lähihoidossa tavanomaisten varotoimien mukaisesti, jos potilas on limainen, yskäinen tai pärskivä. Suu-nenäsuojuksen käyttö on tarpeen esim. intuboitavissa tai erittävää haavaa hoidettaessa.

Lähikontaktien profylaksia

Vakavaan A-streptokokkitautiin sairastuneen lähipiirillä (perhe, laitosasukkaat, päiväkotiryhmä) on voimakkaasti kohonnut riski saada streptokokki-infektio.

Tosin kuin aiemmassa THL:n ohjeistossa, **suositellaan nyt vakavaan streptokokkitautiin** (sepsis, nekrotisoiva faskiitti, keuhkokuume, toksinen shokkioireyhtymä) **sairastuneen perheenjäsenten antibiootiprofylaksiaa**. Antibioottina käytetään penisilliiniä hoitoannoksella 10 vrk, lapsilla, jotka eivät niele tabletteja annetaan kefaleksiinimikstuura 10 vrk (perusteet penisilliini-mikstuuran paha maku ja saatavuusongelmat). Penisilliiniallergisille annetaan kefaleksiinia tai klindamysiiniä hoitoannoksella 10 vrk ajan. Ennen profylaksin käynnistämistä suositellaan ottamaan lähikontakteil-

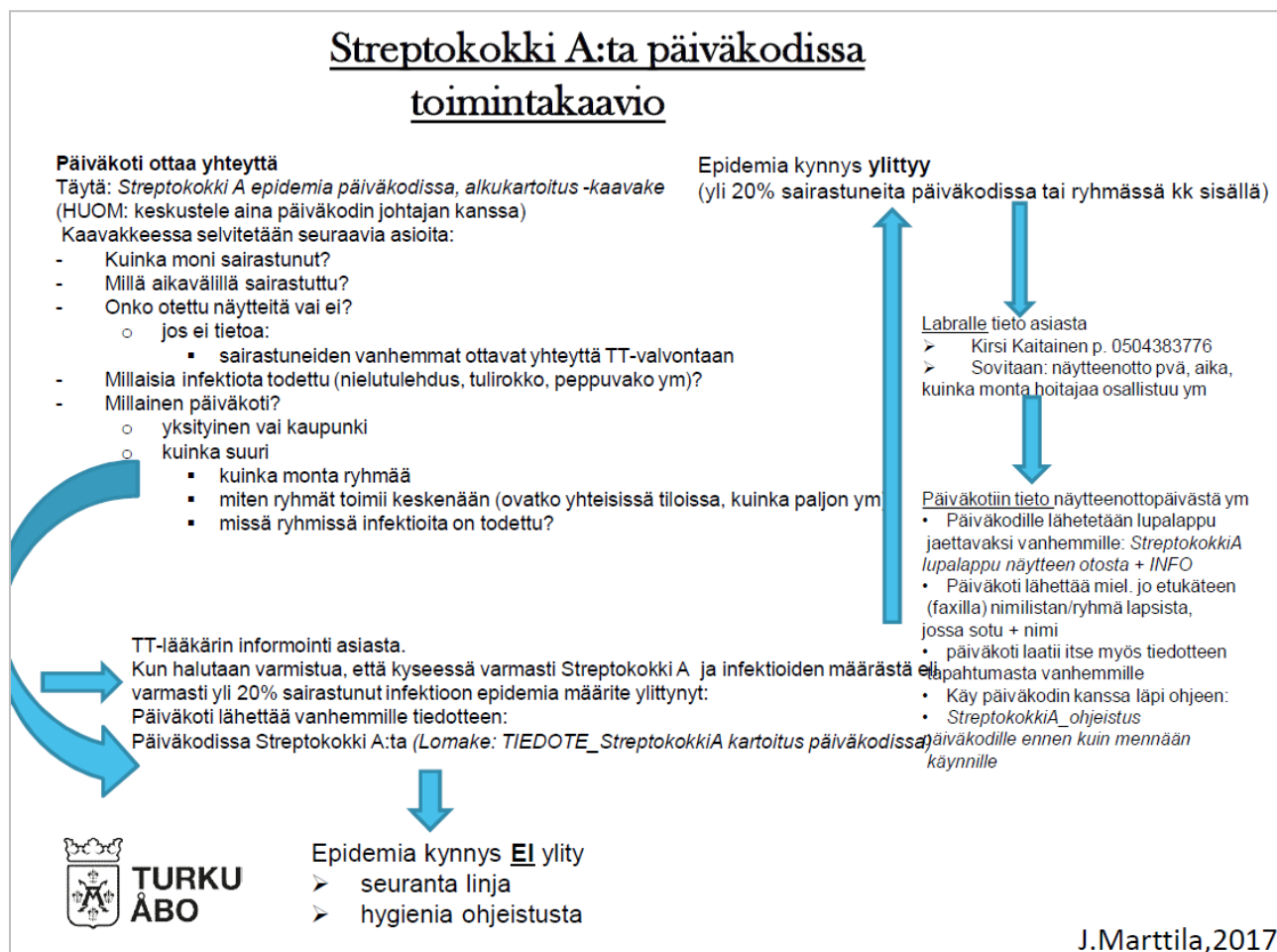
ta nieluviljely ja pikkulapsilta lisäksi rektumista bakteeriviljely. Lisätietoja kohtaan kirjataan: Vakavan streptokokki-infektion sairastuneen lähikontakti.

Konsultoi herkästi infektiolääkärinä ja ilmoita tilanteesta tartuntataudeista vastaavalle lääkärille Raija Uusitalo-Seppälä (85-7932; 044 707 7932). Tilanteesta riippuen harkitaan bakteerikantojen tyypittämistä.

Toimintaohje päiväkotiepidemiassa (kuntien tartuntataudista vastaaville)

Mikäli päiväkodissa todetaan streptokokki-infektioepidemia (päiväkodissa tai ryhmässä **yli 20 % sairastuu kuukauden sisällä A-streptokokin aiheuttamaan infektiin**), tulee siellä ryhtyä ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin. Alla on Turun terveystieteiden toimintakaavio, jota suositellaan sovellettavaksi myös Satakunnassa.

On olennaista toimia strukturoidusti ja yhtäaikaaisesti. Hygieniatoimia ei saa unohtaa. Kunnan TT-vastuuhoitajan/lääkärin toivotaan ilmoittavan epidemiasta tai sen epäilystä myös infektioyksikköön.



Hygieniatoimet päiväkodissa

Perheitä ja päiväkotihenkilökuntaa muistutetaan hyvästä käsihygieniasta erityisesti yskimisen ja niistämisen jälkeen, mutta myös ennen ruuan laittoja tai ruokailua ja WC:ssä käynnin jälkeen.

Tarkistetaan myös vaipanvaihtopisteen, pottien ja WC -tilojen pesu- ja desinfiointiohjeet, hammasharjojen säilytys (vuorohoitopäiväkodit), käsienpesupaikan järjestely ja kertakäyttökäsipaperin käyttö sekä nukkumatilan liinavaatehuolto riittävän usein, varsinkin tynyliinan vaihto kerran viikossa ja lisäksi aina tarvittaessa, jos liinavaatteissa on eritteitä. Henkilökuntaa voidaan opastaa käyttämään käsien pesun lisäksi alkoholipitoista käsihuhdetta, etenkin epidemia-aikoina sekä noudattamaan koruttomuutta hoitotyössä.

LIITTEET:

LIITE 1: Alkukartoitus päiväkodissa -lomake

LIITE 2: Tiedote streptokokki A-kartoituksesta päiväkodissa

LIITE 3: Lupalappu näytteen otosta + INFO

LIITE 4: Ohjeistus päiväkodille ennen kuin mennään käynnille

Ohje pohjautuu VSSHP:n ja Turun tartuntatautien valvonnan, HUS:n ja Taysin ohjeisiin täydennettynä

LIITE 1. Alkukartoitus päiväkodissa**Alkukartoitus, streptokokki A -epidemia päiväkodissa (yksikön oma lomake)****Keskustele aina päiväkodin johtajan kanssa**

Päiväkodin nimi ja osoite:

Yhteydenotto TT-valvontaan: _____
(pvä) Kunnallinen päiväkot Yksityinen päiväkot

Yhteydenottajan nimi:

Päiväkodin johtajan nimi (jos ei sama):

Puh: _____

Puh: _____

1. Päiväkodin koko, ryhmien määrä, ikä, kuinka paljon ryhmät toimivat yhdessä keskenään?

- Henkilökunnan määrä?

2. Millaisia infektioita on todettu?

- Onko näytteitä otettu, kuka diagnosoinut?

3. Kuinka moni on sairastunut streptokokki-infektioon?

4. Millä aikavälillä on sairastuttu?

5. Missä ryhmissä infektioita todettu, käy kaikki päiväkodin ryhmät läpi erikseen?

ryhmän nimi: _____ sairastuneiden määrä: _____ /ryhmän koko: _____

ryhmän nimi: _____ sairastuneiden määrä: _____ /ryhmän koko: _____

ryhmän nimi: _____ sairastuneiden määrä: _____ /ryhmän koko: _____

6. Montako henkilökuntaan kuuluvaa on sairastunut? _____ /koko henkilökunta: _____

7. Onko streptokokki A tapauksista informoitu päiväkodissa lasten vanhempia? _____

LIITE 2. Tiedote streptokokki A-kartoituksesta päiväkodissa

Päiväkodissa streptokokki A:ta

Tietoomme on tullut, että päiväkodista on löytynyt streptokokki A -infektioita. Tilanteen kartoittamiseksi kerätään nyt tietoa viimeisen kuukauden aikana olleista tapauksista.

TIETOA STREPTOKOKKI A -INFEKTIOISTA:

Tavallisin streptokokki A:n aiheuttama infektio on kuumeinen nieluinfektio. Muita mahdollisia streptokokin aiheuttamia infektioita on: tulirokko, märkärupi, perianaalidermatiitti ja vulvovaginiitti.

Tulirokko: oireita ovat kuume, päänsärky, nielutulehdus, oksentelu, punoittava ja turpea kieli, imusolmukkeiden suureneminen sekä hento punoittava ihottuma kasvoilla ja ylävartalolla.

Märkärupi: esiintyy yleensä kasvoilla märkinä rakkuloina.

Perianaalidermatiitti: peräaukkoa ympäröivän ihon punoittava infektio. Punoitus on selkeästi voimakkaampi kuin tavallinen peräaukon punoitus.

Vulvovaginiitti: Häpyhuulet punoittavat ja kutisevat ja emättimestä tulee märkäistä vuotoa.

HOITO:

Streptokokki A:n aiheuttamat infektiot hoidetaan antibioottikuurilla.

Onko lapseltanne otettu nielunäyte (tai muu näyte), joka on tai on ollut streptokokki A -positiivinen kuukauden sisällä?

KYLLÄ

EI

Päiväkotiryhmän nimi: _____

Palauta kysely päiväkotiin.

LIITE 3. Streptokokki A: Lupalappu näytteen otosta + INFO

Streptokokki A näytteenotto _____ päiväkodissa

Päivä: xx.xx.xxxx, viikonpäivä

Aika:

Lapsen nimi: _____

Lapsen henkilötunnus: _____

Kotikunta: _____

Päiväkodissa on todettu usealla lapsella Streptokokki A -bakteerin aiheuttama infektio tauti. Epidemian pysäyttämiseksi tutkimme päiväkotilasten ja oireisten päiväkotityöntekijöiden streptokokki A -kantajuuden nielunäytteestä. Kaikkien Streptokokki A -positiivisten tulee syödä antibiootti samanaikaisesti, jotta epidemia päiväkodissa saadaan katkeamaan. Päiväkodissa tarjotaan näytteenotto myös **oireisille** perheenjäsenille.

Lapseltani saa ottaa nieluviljelynäytteen (muu näyte, esim. peppuvakonäyte) päiväkodissa?

KYLLÄ

EI

Onko lapsellasi antibioottikuuri näytteenottopäivänä ____ . ____ . ____

Huoltajan puhelinnumero: _____

Huoltajan allekirjoitus: _____



Jos näyte on positiivinen, otamme teihin yhteyttä yllä ilmoittamaanne puhelinnumeroon antibiootitihoidon toteuttamiseksi, samalla tiedustelemme mm. lapsen painon ja mahdolliset antibioottiallergiat. Negatiivisista vastauksista emme tule ilmoittamaan erikseen.

Lisätietoa tarvittaessa:

LIITE 4. Streptokokki A: Ohjeistus päiväkodille ennen kuin mennään käynnille

Varmista seuraavat asiat päiväkodin johtajan kanssa ennen näytteenottopäivää, jotta kaikki on valmiina laboratoriohoitajaa ja tartuntatautihoitajaa varten:

- Päiväkoti tekee kaikista päiväkodin lapsiryhmistä nimilistat, joissa ryhmään kuuluvan lapsen nimi + sotu. Listojen tulee olla valmiit, kun laboratorio ja tt-hoitaja tulevat ottamaan näytteitä päiväkodissa
- Päiväkoti varautuu siihen, että tuttu hoitaja tulee lapsen kanssa mukaan näytteenottotilanteeseen
- Näytteenottotiloja on oltava niin monta kuin ottajapareja tulee laboratoriosta
- Näytteenottopisteissä tulee olla pöytätilaa, hyvä valaistus, pikku tuoli lapselle ja iso tuoli nimitarrojen kirjaajalle sekä roska-astia jokaiseen näytteenottopisteeseen
- Lähetä sähköpostitse ”3. Lupa näytteenottoon” päiväkodin johtajalle, jonka kautta lupalaput välitetään kaikkien lasten vanhemmille – kaikki lasten lupalaput täytettyinä tuotava viimeistään näytteenottopäiväksi
- Päiväkodin johtajan tulee olla paikalla, kun mennään ottamaan näytteitä
 - **hygieniahjeistus annetaan johtajalle/tämän valtuuttamalle työntekijälle näytteenoton jälkeen**

Muistilista TT-hoitajalle:

- Näytteenottoa edeltävänä päivänä vielä varmistussoitto laboratorioon ja päiväkotiin, että olemme tulossa.
- Ota näytteenottokäynnille mukaan ylimääräisiä lupalappuja, kaikki vanhemmat eivät ole muistaneet tuoda niitä
- Näytteitä ei oteta niistä lapsista, henkilökunnasta tai vanhemmista, joilla on ab-kuuri päällä
 - jos kuuri on loppunut, eikä näytteenottopäivänä ole ab-kuuria, niin näyte otetaan
- Näytteet otetaan kaikista lapsista, joiden ryhmä on määritelty epidemiaan kuuluvaksi
- Näytteitä otetaan **vain oireisilta** vanhemmilta ja perheenjäseniltä sekä henkilökunnalta, ei muilta