

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRI EGENTLIGA FINLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT

Sairaalahygienia- ja infektion torjuntayksikkö

27.9.2018

Ohje perustuu THL:n, Turun tartuntatautien valvonnan, HUS:n ja Taysin ohjeisiin

STREPTOKOKKI-INFEKTIOIDEN HOITO JA EHKÄISY

A-streptokokkitautien määrät ovat lisääntyneet voimakkaasti koko Suomessa ja myös Varsinais-Suomen alueella. Vakavien (sepsis, nekrotisoiva faskiitti, keuhkokuume, toksinen shokkioireyhtymä) ja 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* – geenia kantavat kannat, joiden määrä on nyt lisääntynyt. THL on antanut toimenpideohjeen A-ryhmän beetahemolyyttisen streptokokkin aiheuttamien infektioiden ja epidemioiden ehkäisemiseksi: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/bakteeritaudit/a-ryhman-streptokokki/toimenpideohje-a-ryhman-beetahemolyyttisen-streptokokkin-aiheuttamien-infektioiden-ja-epidemioiden-ehkaisemiseksi>

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

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

Kirurgisen suu-nenäsuojuksen käyttö on tarpeen pisara-altistuksen yhteydessä, mm. intuboitavissa. Suu-nenäsuojuksen käyttö on perusteltua myös muussa potilaan lähihoidossa tavanomaisten varotoimien mukaisesti, jos potilas on limainen, yskäinen tai pärskivä.

Lähikontaktien profylaksia

Vakavaan A-streptokokkitautiin sairastuneen lähipiirillä (perhe, laitosasukkaat, päiväkotiryhmä) on voimakkaasti kohonnut riski saada streptokokki-infektio. Invasiiviseen streptokokki A -infektioon sairastuneen lähikontakteille, joita ovat äiti/vastasyntynyt -pari sekä perheenjäsenet, joilla

perussairauksia tai korkea ikä profylaksia, annetaan penisilliiniä hoitoannoksella 10 vrk ajan. Nielunäytteitä ei tarvita.

Streptokokkitapausten runsastuttua suositellaan toistaiseksi, että vakavaan streptokokkitautiin (sepsis, nekrotisoiva faskiitti, keuhkokuume, toksinen shokkioireyhtymä) sairastuneen kaikille perheenjäsenille annetaan antibioottiprofylaksia. Antibioottina käytetään penisilliiniä hoitoannoksella 10 vrk, lapsilla kefaleksiinimikstuura 10 vrk. Penisilliiniallergisille annetaan klindamysiiniä hoitoannoksella 10 vrk ajan. Nielunäytteitä ei tarvita.

Toimintaohje päiväkotiepidemiassa

Mikäli päiväkodissa todetaan streptokokki-infektioepidemia (päiväkodissa tai ryhmässä yli 20 % sairastuu kuukauden sisällä), tulee siellä ryhtyä ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin.

1. Näytteenotto

Päiväkotiepidemiassa otetaan nielun streptokokkiviljelynäyte kaikista kyseisen ryhmän lapsista, sekä oireisilta että oireettomilta, ja lisäksi vain oireisilta työntekijöiltä, sekä lasten oireisilta perheenjäseniltä tai vaihtoehtoisesti viljelypositiivisten lasten kaikilta perheenjäseniltä. Jos epidemia esiintyy monessa ryhmässä, näytteenotto laajennetaan tarvittaessa kattamaan esim. kaikki päiväkodissa olevat lapset ja siellä työskentelevä henkilökunta. Päiväkotinäytteenottoa suunniteltaessa on oltava etukäteen yhteydessä näytteet tutkivaan laboratorioon oikeiden näytteenottovälineiden, näytteiden tutkimiseen tarvittavien maljojen ja henkilökunnan saatavuuden varmistamiseksi.

Joskus pienten ryhmien (muutama perheenjäsen tai muutaman lapsen perhepäivähoitoryhmä) kohdalla voidaan harkita koko ryhmän mikrobilääkehoitoa ilman näytteenottoa Streptokokkiantigeenitestejä (ns. pikatestit) ei käytetä epidemiaseluntojen yhteydessä, koska niiden osuvuus voi vaihdella ja negatiivinen tulos yli 3-vuotiailla voi vaatia varmistuksen viljelyllä.

2. Antibioottihoito

Kaikki viljelypositiiviset ja kliiniset A-streptokokki-infektiot (kuten tulirokko) sekä oireiset viljelypositiiviset C- ja G-ryhmän streptokokit hoidetaan samanaikaisesti. Ensisijainen hoito on penisilliini 10 vuorokauden ajan. Se ei aina kuitenkaan hoida nielukantajuutta ja relapsiriski on 10-30 %. Toissijaisena mikrobilääkkeenä käytetään ensimmäisen polven kefalosporiinia, etenkin penisilliiniallergisille. Klindamysiini hävittää nielukantajuuden parhaiten, joten se aloitetaan toistuvassa tonsilliitissa tai jos potilas on saanut penisilliinistä anafylaktisen reaktion.

Henkilöt ovat poissa päiväkodista tai työpaikalta vuorokauden ajan mikrobilääkehoidon aloittamisen jälkeen.

3. Muut torjuntatoimet

A-streptokokki voi säilyä useita päiviä kosketuspinoilla ja pölyssä, joten tartunnan voi saada myös ympäristöstä. Perheitä ja päiväkotihenkilökuntaa muistutetaan hyvästä käsihygieniasta erityisesti yskimisen ja niistäamisen jälkeen, mutta myös ennen ruuan laittoa tai ruokailua ja WC:ssä käynnin jälkeen. WC-tilojen ja pottien puhdistusohjeet tarkistetaan lasten perianaalidermatiitin leviämisen ehkäisemiseksi. Päiväkodissa ja kodinomaisissa laitoksissa henkilökuntaa voidaan opastaa käyttämään käsien pesun lisäksi alkoholipitoista käsihuuhdetta.

Alla on Turun terveystieteiden toimintakaavio, kun streptokokki A:ta todetaan päiväkodissa.

Streptokokki A:ta päiväkodissa toimintakaavio

Päiväkoti ottaa yhteyttä

Täytä: *Streptokokki A* epidemia päiväkodissa, alkukartoitus -kaavake
(HUOM: keskustele aina päiväkodin johtajan kanssa)

Kaavakkeessa selvitetään seuraavia asioita:

- Kuinka moni sairastunut?
- Millä aikavälillä sairastuttu?
- Onko otettu näytteitä vai ei?
 - o jos ei tietoa:
 - sairastuneiden vanhemmat ottavat yhteyttä TT-valvontaan
- Millaisia infektiota todettu (nielutulehdus, tulirokko, peppuvako ym)?
- Millainen päiväkotit?
 - o yksityinen vai kaupunki
 - o kuinka suuri
 - kuinka monta ryhmää
 - miten ryhmät toimii keskenään (ovatko yhteisissä tiloissa, kuinka paljon ym)
 - missä ryhmissä infektiota on todettu?

Epidemia kynnys ylittyy

(yli 20% sairastuneita päiväkodissa tai ryhmässä kk sisällä)

Labralle tieto asiasta

- Kirsi Kaitainen p. 0504383776
- Sovitaan: näytteenotto pvä, aika, kuinka monta hoitajaa osallistuu ym

Päiväkotiin tieto näytteenottopäivästä ym

- Päiväkodille lähetetään lupalappu jaettavaksi vanhemmille: *StreptokokkiA lupalappu näytteen otosta + INFO*
 - Päiväkoti lähettää miel. jo etukäteen (faxilla) nimilistan/ryhmä lapsista, jossa sotu + nimi
 - päiväkotit laatii itse myös tiedotteen tapahtumasta vanhemmille
 - Käy päiväkodin kanssa läpi ohjeen:
 - *StreptokokkiA_ohjeistus*
- päiväkodille ennen kuin mennään käynnille*

TT-lääkärin informointi asiasta.

Kun halutaan varmistua, että kyseessä varmasti *Streptokokki A* ja infektioiden määrästä ei varmasti yli 20% sairastunut infektiioon epidemia määrite ylittynyt:

Päiväkoti lähettää vanhemmille tiedotteen:

Päiväkodissa *Streptokokki A:ta* (Lomake: *TIEDOTE_StreptokokkiA kartoitus päiväkodissa*)



Epidemia kynnys EI ylity

- seuranta linja
- hygienia ohjeistusta

J.Marttila, 2017

Seuraavissa liitteissä ovat Alkukartoitus päiväkodissa -lomake (LIITE 1), Tiedote streptokokki A-kartoituksesta päiväkodissa (LIITE 2), Lupalappu näytteen otosta + INFO (LIITE 3) sekä Ohjeistus päiväkodille ennen kuin mennään käynnille (LIITE 4).

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 nieluviiljelynäytteen (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 antibioottihoidon 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:

- Ø 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
- Ø Päiväkoti varautuu siihen, että tuttu hoitaja tulee lapsen kanssa mukaan näytteenottotilanteeseen
- Ø Näytteenottotiloja on oltava niin monta kuin ottajapareja tulee labrasta
- Ø Näytteenottopisteissä tulee olla pöytätilaa, hyvä valaistus, pikku tuoli lapselle ja iso tuoli nimitarrojen kirjaajalle sekä roska-astia jokaiseen näytteenottopisteeseen
- Ø Lähetä sähköpostitse ”3. Lupa näytteenottoon” päiväkodin johtajalle, jonka kautta lupa-laput välitetään kaikkien lasten vanhemmille – kaikki lasten lupalaput täytettyinä tuotava viimeistään näytteenottopäiväksi
- Ø Päiväkodin johtajan tulee olla paikalla kun mennään ottamaan näytteitä
 - o hygienia-ohjeistus annetaan johtajalle/tämän valtuuttamalle työntekijälle näytteenoton jälkeen

Muistilista TT-hoitajalle:

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