

Influenssan torjunta ja hoito avohoidossa

1. Kausi-influenssan torjunta ja influenssarokotus

Influenssa tarttuu pisaratartuntana ja aerosolia muodostavissa tilanteissa myös ilmatartuntana. Lisäksi se tarttuu kontaminoituneiden pintojen kautta käsien välityksellä. Sen itämisaika on 2-3 päivää. Tartunnan saanut henkilö on tartuttava jo päivää ennen oireiden alkua ja noin 5 päivää tämän jälkeen, immuunipuutteiset jopa pidempään.

Influenssa on yksi merkittävimmistä väestön sairastavuutta ja sairaalahoidon tarvetta aiheuttavista virusinfektioista ja se aiheuttaa myös herkästi epidemioita hoitoyksiköissä. Siksi influenssan torjuntaan panostetaan terveydenhuollossa. Rokottaminen on tehokas tapa vähentää influenssan aiheuttamaa sairastumista ja kuolleisuutta. Terveyden- ja sosiaalihuollon henkilöstöltä edellytetäänkin voimassa olevaa influenssarokotesuojaa.

Keskeisimpiä tartunnantorjuntakeinoja ovat hyvä käsi- ja yskimishygienia, sekä terveyden ja –sosiaalihuollon yksiköissä muut tavanomaiset varotoimet ja pisaravarotoimet (kirurginen suun-
nenäsuojus).

Varhan hoito-ohjeissa on saatavana [Pysäytä pisaratartunta](#) sekä [Käsihygienia](#)-julistet suomeksi ja ruotsiksi, sekä erillinen ohje: [Influenssatartuntojen torjunta ja epidemian rajaaminen sairaalassa ja ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä](#)

Influenssarokotteen saavat kansallisessa ohjelmassa maksutta ne, joiden terveydelle influenssa aiheuttaa oleellisen uhan tai joiden terveydelle rokotuksesta on merkittävää hyötyä. Maksuttomaan influenssarokotukseen ovat oikeutettuja

- Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä lääkehuollon henkilöstö, joka osallistuu potilaiden ja asiakkaiden välittömään hoitoon tai huoltoon
- Raskaana olevat naiset
- Kaikki 65 vuotta täyttäneet
- Alle 7-vuotiaat lapset
- Sairauden tai hoidon vuoksi **riskiryhmiin kuuluvat**, [tarkempi luettelo THL:n verkkosivuilta](#).
- Varusmiespalveluksensa aloittavat miehet ja vapaaehtoisen asepalveluksen aloittavat naiset
- Vakavalle influenssalle erityisen **alttiiden lähipiiri**, [tarkempi luettelo THL:n verkkosivuilla](#)

Muihin lähipiirirokotuksiin ei käytetä kansallisen rokotusohjelman influenssa-rokotteita. Tässä tapauksessa influenssarokotteen voi ostaa esimerkiksi reseptillä apteekista tai yksityiseltä palveluntarjoajalta.

Maksuttomaan rokotukseen on oikeus myös henkilöillä, jotka asuvat tai oleskelevat pitkäaikaisesti laitospöissö olosuhteissa kuten vankeinhoitolaitoksissa ja vastaanottokeskuksissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön influenssarokotuksesta ks. erillinen kappale.

Rokotusohjelmassa tarjotaan

- pistettävää VaxigripTetra-rokotetta kaikille ikäryhmille
- FluenzTetra-nenäsumuterokotetta 2–6-vuotiaille

Influenssakaudella VaxigripTetra ja FluenzTetra-rokotteiden viruskannat **on lueteltu** [THL:n verkkosivuilla](#)

1.1. Influenssarokotukset koronavirusepidemian aikana

- Rokotusjärjestelyihin liittyvä **paikallinen tiedottaminen tärkeää**, jotta ihmiset tietävät, ketkä voivat saada kansallisen rokotusohjelman rokotteen, milloin ja mistä rokotuksia saa ja miten rokotuspaikalla tulee toimia. Viestintään kannattaa panostaa.
- Rokotteen ottamisen tulisi olla mahdollisimman helppoa.
- Rokotus kannattaa antaa kohderyhmään kuuluvalla muun käynnin yhteydessä aina, kun se on mahdollista.
- Rokotuksia pitäisi järjestää niin pitkään kuin se suinkin on mahdollista.
- Myös influenssaepidemian aikana voi ja kannattaa rokottaa, sillä epidemia etenee vaiheittain alueellisesti. Eri influenssavirustyyppit voivat olla liikkeellä myös eri aikaan.
- Koronavirustehosteen indikaatioryhmään kuuluvat henkilöt pyritään rokottamaan korona- ja influenssarokotteella samalla käynnillä:

1.2. Henkilökunnan influenssarokotus

- **Tartuntatautilain 1227/2016 48 §** mukaan työskentelyyn sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiden asiakas- ja potilastiloissa, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita, saa käyttää vain erityisestä syystä henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja. Työntekijällä ja työharjoitteluun osallistuvalla opiskelijalla on oltava rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan. Asiakas- ja potilastilat, joissa 48 § tarkoittamaa rokotussuojaa edellytetään, **on määritelty VARHAN ohjeessa: [DokuVarha - Tyks Sairaalapalvelut - Tartuntatautilain 48 pykälän soveltaminen Varhassa.pdf - Kaikki asiakirjat \(sharepoint.com\)](#)**
- Rokote suojaa henkilökuntaa itseään, heidän läheisiään ja potilaitaan influenssatartunnalta. Terveydenhuollon henkilöstön influenssarokotuksen on todettu vähentävän potilaiden sairastumisia ja influenssakuolemia. Rokote voidaan antaa myös raskaana oleville. Työhön liittyvä kansallisen rokotusohjelman mukainen rokote on maksuton.

2. Hoidon porrastaminen ja eristystoimet

Influenssaoireiset hoidetaan pääasiallisesti avoterveydenhuollossa joko perusterveydenhuollossa tai yksityisillä lääkäriasemilla. Erikoissairaanhoidon lähetetään ne potilaat, joiden epäillään vointinsa perusteella tarvitsevan erikoissairaanhoidon.

2.1. Vastaanottotilat

Influenssakautena poliklinikalla / vastaanotolla on hyvä varata erillinen tila influenssaepäilyille, jos se on mahdollista. Käsihuuhteen tulee olla helposti saatavilla. Tiloissa tulee olla näkyvillä potilasohjeet käsihygieniasta, yskimisetiketistä ja suojainten käytöstä.

3. Influenssaoireisilta potilailta otettavat influenssanäytteet

Kotihoitoinen potilas: Influenssan diagnoosi on ensisijaisesti kliininen, mutta kotihoitoisella potilaalla diagnoosi voidaan varmistaa virologisesti, varsinkin jos se johtaa lääkehoidon aloitukseen tai kotona altistuneiden suojaamiseen.

Avohoidossa ja kotiutuvan potilaan influenssaepäilyssä voidaan käyttää InfNhO-testiä (25047). Nämä tehdään kliinisen mikrobiologian laboratoriossa arkipäivisin, ja vastaus aamupäivällä laboratorioon tulleista näytteistä saadaan samana päivänä.

Influenssaviruksen seurantanäytteitä ei suositella (ks. edeltävä kappale).

3.1 Influenssanäytteiden ottaminen

Influenssanäytteet otetaan näytetikulla **nenänielusta**. Katso näytteenotto-ohje www.hoito-ohjeet.fi –sivustolta: [Nenänielunäytteen otto influenssatutkimuksia varten](#).

Syvästi trombosytopeenislta tai muusta syystä vuotoherkiltä potilailta otetaan **nenänäyte**: sieraimen kautta otetaan eritettä em. näytetikulla, joka viedään 3–5 cm syvyyteen. Käsittely on kuten yllä kuvattu.

Virustutkimuksiin menevät eritenäytteet pitää suojata valolta mahdollisimman nopeasti, sillä UV-valo voi inaktivoida viruksia.

Näytteenoton jälkeen putkeen liimataan potilaan nimitarra sekä tutkimuspyyntötarra(t). Huomioi, että jos näytteestä toivotaan tehtäväksi laajasti PCR-tutkimuksia, tarvitaan kaksi tikkua. Samoin mahdollista bakteeriviljelyä varten tarvitaan erillinen näyte. Näytteet toimitetaan Tyksin päivystyslaboratorioon, joka joko tutkii näytteen itse tai toimittaa sen kliinisen mikrobiologian laboratorioon.

4. Varotoimet varmistettujen influenssapotilaiden avohoidossa

Henkilökunta noudattaa influenssapotilaiden hoidossa tavanomaisia- ja pisaravarotoimia.

- Kädet desinfioidaan ennen jokaista potilas/asiakaskosketusta ja sen jälkeen.
- Henkilökunta käyttää potilaan vastaanotto- ja hoitotyössä kirurgista suu-nenäsuojainta ja hengitystieoireisen lähihoidossa myös silmäsuojusta tai visiiriä.
- Kun on vaara pisaraeritteistä, käytetään suojakäsineitä. Suojakäsineet ovat potilas- tai asiakaskohtaiset ja toimenpidekohtaiset. Kädet desinfioidaan myös ennen suojakäsineiden pukemista ja heti niiden riisumisen jälkeen, sekä niitä vaihdettaessa. Jos asiakas yskii tai aivastelee runsaasti, lähihoidossa käytetään tarvittaessa pitkähihaista suojatakkia.

4.1 Siivous ja pintadesinfektio

Influenssavastaanottojen kosketuspintojen ja WC-tilojen päivittäissiivouksessa käytetään desinfektioainetta. Kosketuspintojen desinfektiopepyhintä tehdään silloin vähintään kerran päivässä.

Desinfektioaine valitaan kosketuspintojen materiaalit huomioiden, esim. klooriliuos (500 ppm) tai peroksygeeni -liuos (2- 4.5 %).

Lattiapinnoille käytetään normaalistikin käytettäviä siivousaineita.

Eritetahrojen poistoon käytetään kloori- tai peroksygeeniliuosta. Välinedesinfektiosta huolehditaan jokaisen asiakkaan jälkeen, aineena voidaan käyttää soveltuvaa alkoholipitoista desinfektioainetta (esim. Easydes) tai lämpödesinfektiota. Katso hoito-ohje: [Desinfektioaineet kaudella 2022-2023](#).

5. Influenssan lääkehoito ja profylaksia

5.1 Influenssan viruslääkehoito

Influenssan viruslääkehoito ei vaadi influenssaviruksen virologista osoitusta, vaan viruslääkehoidon aloittaminen voidaan ratkaista kliinisin perustein. Jos influenssaepäily kumoutuu, hoito keskeytetään.

Oseltamiviiri (Tamiflu®) tulee aloittaa seuraaville potilaille viipymättä, mutta ei yli 48 h kuluttua oireiden alusta. (Immunosuprimoidun potilaan diagnoosin viivästyttyä myös myöhempi aloitus on mahdollinen):

Lääkitystä voidaan suositella influenssan hoitoon seuraaville potilaille:

1. Osastohoitoon otettava influenssapotilas
2. Osastoepidemiassa sairastuneet potilaat
3. Influenssapotilaalla on jokin seuraavista pitkäaikaissairauksista:
 - säännöllistä lääkitystä vaativa sydänsairaus (ei lievä verenpainetauti) tai keuhkosairaus tai diabetes
 - krooninen maksan tai munuaisten vajaatoiminta
 - vastustuskykyä heikentävä tauti esim. leukemia, lymfooma, HIV-infektio
 - vastustuskykyä heikentävä hoito esim. elinsiirto, solusalpaajat, biologiset lääkkeet, kortikosteroidi >10 mg/vrk yli 2 viikkoa, muu immuunivastetta heikentävä hoito
 - krooninen neurologinen sairaus tai hermolihastauti
 - sairaaloinen ylipaino (BMI yli 40)
4. Raskaana olevat (koko raskauden ajan ja 4 viikkoa synnytyksen jälkeen)
5. Alle 7-vuotiaat lapset
6. Influenssaan sairastunut influenssapotilaita hoitava terveydenhuollon henkilökuntaan kuuluva, joka sairastaa perussairauksia.

Oseltamiviirin annos aikuiselle, jonka munuaisfunktio on normaali, on 75 mg 1 tabl x 2, viiden vuorokauden ajan. Immuunipuutteisella hoitoaika voi olla pidempi (konsultoi infektiolääkäriä). Lapsille annostelu painokilojen mukaan.

5.2 Estolääkitys

Avohoitopotilailla estolääkitystä käytetään vain harvoin ja erityisin perustein, esim. altistustilanteissa erittäin syvästi immuunipuutteisille riskipotilaille ja heidän rokottamattomille lähikontakteilleen.

Sairaaloissa että hoivayksiköissä estolääkitystä käytetään samassa potilashuoneessa altistuneille (Tamiflu-profylaksi 75mgx1 10 vuorokaudeksi, munuaisfunktion mukaisesti), mikäli altistunut on edelleen oireeton ja lääkitys ehditään aloittaa 48h kuluessa altistumistilanteesta.

5.3 Antibioottihoito

Jos lääkäri epäilee bakteerikomplikaatiota, suositeltavia valintoja kotiutettaville aikuispotilaille ovat keuhkokuumeeseen ovat amoksisilliini, doksisykliini tai joskus moksifloksasiini.

6. Kotihoito ja poissaolot

Perusterveellä influenssa hoidetaan pääsääntöisesti kotona, jos potilas on hyväkuntoinen. Työhön, kouluun ja päiväkotiin voi mennä kun kuume on poissa ja oireet alkaneet lievittyä. Yleensä tähän menee 3-5 vrk. Jos joutuu sairaana lähtemään kodin ulkopuolelle, voi oireinen henkilö halutessaan käyttää maskia.

7. Diagnoosikoodit

Influenssaepäilytapauksissa käytetään J11-alkuisia koodeja ja virologisesti varmennetuista J09 – J10 -alkuisia koodia.