

Syyhyn hoito sairaala- tai laitosepidemiassa

Syyhy eli scabies on *Sarcoptes scabiei* -punkin aiheuttama ihotauti. Syyhy voi esiintyä tavallisena syyhynä tai karstasyyhynä. Kättely tai muu lyhyt kosketus ei yleensä riitä punkin siirtymiseen henkilöstä toiseen. Tauti ei ole vaarallinen, mutta voimakkaasti kutiava ja ongelmana on sen tarttuvuus.

Tartunta

Syyhyypunkit tarttuvat useimmin suorassa ihokosketuksessa. Syyhyypunkki säilyy huoneenlämmössä elossa esim. tekstiileissä 2–3 päivää. Tästä johtuen tartunnan voi saada myös välillisesti erilaisilta pinnoilta tai tekstiileistä (asusteet, vuodevaatteet), joihin syyhyypunkteja on iholta päätenyt.

Oireet

Syyhytartunnasta kutinan alkamiseen kuluu ensitartunnassa keskimäärin kahdesta neljään viikkoa, enintään kuusi viikkoa. Oireileva henkilö aiheuttaa merkittävän tartuntariskin. Aiemmin syyhyn sairastaneella uusi tartunta voi alkaa oireilla jo muutaman päivän sisällä.

Tavallisen syyhyn pääasiallisin oire on voimakas ihon kutina, varsinkin iltaisin. Tyypillisesti oireisia ihoalueita ovat sormien välit, ranteet, niska, rinta, lapaluiden alue, pakarat, nivuset ja genitaalien seutu. Lapsilla iholöydöksiä on tavallisimmin kämmenissä ja jalkapohjissa, mutta ihottuma voi olla myös laaja-alaista. Potilaalla voi olla rakkuloita, näppyliöitä ja raapimisjälkiä iholle. Raapimiseen voi liittyä ihon bakteeri-infektioita. Tavallinen syyhy ei yleensä tartu epäsuorasti pintojen välityksellä.

lääkäillä ja immuunipuutteisilla syyhy voi esiintyä yleistyneenä syyhynä eli **karstasyyhynä** (*Scabies norvegica*). Karstasyyhyssä punkkeja on ihossa erittäin runsaasti. Karstasyyhy aiheuttaa hilseilevän, laaja-alaisen, karstaisen ihottuman, joka ei välttämättä kutise. Diagnoosi voi tästä syystä viivästyä. Karstasyyhyssä tartuttavuus on paljon tavallista syyhyä suurempi ja tartunta voi tapahtua myös pintojen tai tekstiilien välityksellä.

Diagnoosi

Epäiltäessä syyhyä, varmistetaan diagnoosi konsultoimalla lääkäriä. Diagnoosi edellyttää punkin kaivamien käytävien löytymistä suurennuslasilla. Punkkeja voi olla hyvin vähän, mutta niiden löytäminen mikroskopoinnilla vahvistaa diagnoosin. Punkkikäytäviä on ohuilla ihoalueilla kuten sormiväleissä, kämmenissä ja ranteissa, joskus vartalolla. Miehillä punkkikäytäviä on yleensä myös peniksen varressa ja pikkulapsilla myös jalkapohjissa. Käytävät ovat yleensä

hieman muuta ihoa tummempia 2–15 millimetrin mittaisia mutkittelevia juovia, jonka toisessa päässä punkki näkyy pienenä tummempana kohoumana.

Syyhypotilaan lisäksi etsitään mahdolliset muut syyhytapaukset osastolta tai henkilökunnasta, etenkin jos hoitojakso on ollut pitkä ja potilasta on hoidettu ilman suojaimia. Potilaalle annetaan hoito ja se uusitaan viikon kuluttua. Potilaan lähihoidossa ilman suojaimia altistuneet työntekijät, sekä potilaan lähipiiriin kuuluvat oireettomat henkilöt saavat myös kertahoidon (mahdolliset seksikumppanit, perheenjäsenet ja laitososuhteissa huonetoverit, kts. Sairastuneiden ja altistuneiden hoito taulukko 1.)

Jälkitarkastukset tehdään kahden ja neljän viikon kuluttua hoidon aloituksesta. Potilaan hoidossa huomioidaan suojainkäytännöt ja kosketusvarotoimet.

Jos vuodeosastolla todetaan syyhy useammalla henkilöllä, epidemiatilanteessa sairastuneet hoidetaan kaksi kertaa viikon välein. Muut potilaat ja henkilökunta katsotaan altistuneeksi ja heidät hoidetaan kertaalleen. (Kts. tarkemmin alla kohta Sairaala-/laitosepidemian hoito).

Hoito

Permetriinivoide (Nix®), levitetään illalla pesun jälkeen koko vartalolle kaulasta alaspäin unohtamatta genitaaleja tai sormi- ja varvasvälejä sekä kynsien alle, jotka leikataan lyhyiksi ennen hoitoa. Pikkulapsilla voidetta levitetään myös päähän ja hiuspohjaan, ei kuitenkaan silmien ja suun ympäristöön. Limakalvoille voidetta ei levitetä. Permetriinivoidetta voidaan käyttää lapsille 2 kuukauden iästä alkaen, sekä raskauden ja imetyksen aikana. Potilaan kädet suojataan puuvillakäsinein hoidon ajaksi. Voide saa vaikuttaa aikuisilla 8–15 tuntia ja lapsilla 8 tuntia, minkä jälkeen se pestään pois vedellä ja saippualla. Jos käsiä joutuu pesemään voiteen vaikutusaikana, hierotaan käsiin uudelleen voidetta. Ihoa vasten olevat vaatteet ja vuodevaatteet vaihdetaan ennen hoitoa ja heti sen jälkeen. Oireisilla potilailla hoito uusitaan 1-2 viikon kuluttua.

Ivermektiiniä (Stromectol® 3 mg tbl) käytetään erityisen hankalissa tai permetriinille resistenteissa tapauksissa sekä laitosepidemioissa. Ivermektiinin annos on 0,2 mg /kg suun kautta. Ivermektiiniä ei anneta alle 3-vuotiaille eikä raskaana oleville (Taulukko 1.) Raapimista voi helpottaa myös sedatiivisella antihistamiinilla.

Rikkivaseliinin käyttöön ja määräämiseen voi kysyä neuvoa ihotautien poliklinikalta. Rikkivaseliini levitetään vartalon iholle kolmena peräkkäisenä iltana. Iho voidellaan varpaankärjistä leuankärkeen, niskaan ja korvien seutuun. Voidetta levitetään myös hiuspohjaan ja kasvoihin (ei silmänympäryksiin), mikäli näillä alueilla on syyhyyn sopivaa oiretta tai löydöksiä. Alle kahden vuoden ikäisillä lapsilla ja vanhuksilla voidetta levitetään aina myös hiuspohjaan ja kasvoihin. Voide saa olla iholla 8–24 tuntia, mieluiten koko vuorokauden. Vaikutusajan jälkeen se pestään pois ja iho kuivataan ennen uutta levitystä. Rikkivaseliini haisee voimakkaalta ja hajua saattaa tarttua hoidon aikana käytettäviin vaatteisiin. Rikkivaseliinihoidon pituus on kolme vuorokautta ja se voidaan toistaa viikon kuluttua.

Myös syyhyille altistuneet hoidetaan rikkivaseliinia käytettäessä samalla tavalla kolmena peräkkäisenä iltana.

Iho-oireiden parantuminen ja jälkikutina voivat kestää jopa 3–4 viikkoa, eikä tätä pidä tulkita hoidon epäonnistumiseksi tai uusintainfektioksi. Syyhyhoidon onnistuminen varmistetaan viimeistään kuukauden kuluttua jälkitarkastuksella.

Katso [Syyhyn hoidon potilasohjeesta](#) käyttö- ja vuodevaatteiden käsittely ja siivous

Sairaala- / laitosepidemian hoito

Tapausten ja altistuneiden kartoitus

Kun syyhy todetaan useammalla kuin yhdellä potilaalla samassa laitoksessa tai asuinyksikössä, on kyseessä syyhyepidemia ja tällöin tehdään rivilistaus epidemiatapauksista. Kartoitetaan oireilevat potilaat ja henkilökunnan jäsenet sekä syyhyille altistuneet (käytännössä kaikki osastolla hoidettavat sekä oireilevien potilaiden omaiset). Altistuneet määritetään tartunnan riskin perusteella (katso Taulukko 1).

Mikäli tartunta rajoittuu vain samassa huoneessa oleviin potilaihin, riittää kyseisen huoneen kaikkien potilaiden hoitaminen. Vierailijoiden informointi on huomioitava

Epidemiatyöryhmään kutsutaan osaston vastuuhenkilöt, infektioidentorjuntayksikön hygieniahoitaja, laitoshuolto, apteekki, pesula ja työterveyshuolto, jos henkilökuntaa on sairastunut.

Informoidaan potilaiden sijoittelusta vastaavat henkilöt ja jatkohoitopaikat.

Potilas hoidetaan kosketusvarotoimin, kunnes syyhyn ensimmäisen hoitokerran loppumisesta on kulunut 24 tuntia; karstasyyhyn tapauksessa, kunnes molemmat hoitokerrat on toteutettu ja hoitovaste varmistettu jälkitarkastuksessa.

- Hyvä käsihygienia: Huoneesta poistuttaessa kädet pestään vedellä ja saippualla ja desinfioidaan sen jälkeen alkoholihuuhteella.
- Henkilökunta käyttää hoidossa suojäkäsineitä ja pitkähihaista suojatakia. Karstasyyhyypotilaan vieraat suojautuvat samoin. Muiden syyhyypotilaiden vieraille riittää ihokosketuksen ja potilaan sängyllä istumisen välttäminen.
- Huone on mieluiten yhden hengen huone, jossa on oma WC ja suihku. Useampi syyhyypotilas voidaan myös sijoittaa samaan huoneeseen. Laitoksen yleisiä tiloja tulee välttää, ja ruokailu tapahtuu mieluiten huoneessa.
- Potilaan käyttämät vaatteet ja vuodevaatteet suljetaan muovipusseihin, joihin kirjoitetaan merkintä ”Syyhy (tartuntavaarallinen)” ja ne pestään vähintään 60 °C pesuohjelmassa. Tätä pesulämpötilaa kestävämmät vaatteet voidaan sulkea muovisäkkeihin tai pakastaa (-20 °C tai kylmempi).
- Mahdolliset hoito- ja tutkimusvälineet ovat potilaskohtaisia ja mieluiten kertakäyttöisiä.

- Syyhypotilaiden huone siivotaan laitoksen normaalin käytännön mukaisesti viimeisenä ja kertakäyttöisiä siivouspyyhkeitä käyttäen. Siivousvälineet puhdistetaan käytön jälkeen normaalisti. Syyhyhoidon jälkeen vuodevaatteet vaihdetaan ja sänky puhdistetaan yleispuhdistusaineella. Huoneessa avonaisina olleet hoitotarvikepakkaukset hävitetään.

Syyhyyn sairastuneille potilaille annetaan permetriinivoidehoito ja ivermektiini, jotka toistetaan viikon kuluttua. Kaikki sairastuneet ja altistuneiksi määritellyt hoidetaan samanaikaisesti. Osaston potilaiden permetriinivoidehoitoon sovitaan hoitopäivä, jolle resursoidaan riittävästi hoitohenkilöstöä.

Sairastuneille työntekijöille ja heidän **oireisille** perheenjäsenilleen annetaan joko permetriinivoidehoito tai ivermektiini. Harkinnan mukaan voidaan antaa myös molemmat hoidot. Hoito uusitaan viikon kuluttua. **Altistuneille potilaille ja työntekijöille** sekä **sairastuneen omaisille** annetaan permetriinivoide tai pelkästään ivermektiini. Oireettomilla altistuneilla hoitoa ei tarvitse uusida. Altistuneiden työntekijöiden **oireettomille** perheenjäsenille ei automaattisesti anneta hoitoa. (Taulukko 1.)

Työterveyshuolto huolehtii oireilevasta henkilökunnasta. Syyhydiagnoosin varmistamiseksi ihotauteihin perehtyneen lääkärin konsultoiminen on usein tarpeellista. Laajassa osastoepidemiassa on harkittava osaston sulkua potilaiden ja henkilökunnan hoidon ajaksi.

Epidemiatyöryhmä päättää hoitotoimien laajuudesta ja organisoinnista, mahdollisesta osastosulusta, tiedottamisesta sekä esim. lääkityksen kustannusten kattamisesta (altistuneiksi määritellyt ja omaisten lääkehoito). Vuodeosastolla hoidossa olevien lääkkeitä kustantaa luonnollisesti laitos. Osaston hoitohenkilöstö tai muut työntekijät, joilla todetaan syyhy tai siihen sopivia oireita ja löydöksiä (vaikkei diagnoosi varmistuisikaan), saavat lääkkeitä työnantajan kustannuksella sairauden työperäisyyden perusteella.

Jokaisen työntekijän tulee tehdä esimiehen kanssa Haipro-järjestelmään tai muun laitoksessa sovitun ilmoitusjärjestelmän mukainen ammattitautiepäilyilmoitus, joka lähetetään vakuutusyhtiöön. Vakuutusyhtiö harkitsee syyhyyn aiheuttamien kustannusten korvaamista, jos työntekijällä on lääkärin varmistama syyhydiagnoosi. Vakuutusyhtiö ei korvaa syyhytartunnan saaneiden työntekijöiden perheenjäsenten lääkehoitoa. Heidät on kuitenkin syytä hoitaa saman epidemiakokonaisuuden yhteydessä. Paras hoitomyöntyyvyys saavutetaan, jos laitos kustantaa hoidon. Myös muiden asianosaisten, kuten syyhyille altistuneeksi määritetyn henkilökunnan ja syyhypotilaan perheenjäsenten lääkitys on epidemian torjunnan kannalta järkevää antaa laitoksesta.

Hoidon käytännön toteutus

Laitos vastaa asukkaidensa hoidosta. Henkilökunnan tutkiminen ja mahdolliset ammattitautilausunnot keskitetään työterveyshuoltoon, ja heidän perheenjäsentensä ja muiden altistuneiden tutkiminen voidaan toteuttaa terveyskeskuksessa. Käytännöt sovitaan jokaisessa

epidemiassa erikseen. Usein on kuitenkin helpointa ja epidemian torjunnan kannalta suositeltavinta, että kaikki hoidettavat asukkaat, työntekijät ja heidän perheenjäsenensä, saavat syyhylääkkeet laitoksen puolesta ja kaikki hoidetaan mahdollisimman samanaikaisesti. Syyhyn häätöhoito kannattaa toteuttaa arkena, koska se vaatii paljon työvoimaa. Etukäteen on varmistettava syyhylääkkeiden riittävä saatavuus ja yhteistyö laitospesulan kanssa.

Käsihygienia

Potilaiden, työntekijöiden ja vierailijoiden on noudatettava hyvää käsihygieniaa. Potilaan, potilasvaatteiden, vuodevaatteiden ja hoitoympäristön koskettelun jälkeen kädet pestään vedellä ja saippualla, minkä jälkeen ne desinfioidaan.

Eristys

Syyhytapaukset hoidetaan kosketuseristyksessä tai kohortoidaan. Kosketuseristystä jatketaan, kunnes ensimmäisestä hoitokerrasta on kulunut 24 tuntia. Karstasyyhytapauksissa eristystä jatketaan, kunnes molemmat hoitokerrat on toteutettu.

Henkilösuojaimet

Potilashoidossa huolehditaan hyvästä käsihygieniasta. Lähihoidossa ja kosketeltaessa syyhypotilaan vaatteita tai vuodevaatteita käytetään suojatakia ja suojakäsineitä. Myös ranteet on suojattava huolellisesti.

Siivous

Potilashuoneen ja pesutilojen siivouksessa käytetään heikosti emäksisiä pesuaineita.

Pyykki

Pyykki pakataan infektiopyykkipussiin. Ihoa vasten olevat vaatteet ja vuodevaatteet pestään vähintään 60 asteessa 20 minuuttia tai tekstiilit pakastetaan pestyinä vuorokaudeksi. Muut vaatteet pestään normaalin pesuohjelman mukaan.

| Päivä | Varmistunut syyhydiagnoosi | | Syyhyille altistunut* |
|-------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| | Laitoksen asukas | Henkilökunnan jäsen | |
| 1 | Hoito: perimetriini JA ivermektini | Hoito: perimetriini TAI ivermektini | Hoito: perimetriini TAI ivermektini |
| 7 | Hoidon toistaminen | Hoidon toistaminen | - |
| 14 | Jälkitarkastus | Jälkitarkastus (TTH) | - |
| 28 | Jälkitarkastus | Jälkitarkastus (TTH) | Jälkitarkastus (TK) |

TTH = työterveyshuolto. TK = terveyskeskus.

*Syyhyille altistuneiksi katsotaan syyhypotilaan huonetoverit ja henkilöt, joilla on ollut suojaamaton ihokontakti syyhypotilaaseen. Henkilökunnan jäsenen sairastuessa tai muuten laajemmassa epidemiassa syyhyyn altistuneina pidetään kaikkia osaston asukkaita, koko henkilökuntaa ja heidän perheenjäseniään.

Taulukko 1. Syyhyn hoidon toteutus.

THL/2016 Torjuntatoimet syhyepidemoissa [URN ISBN 978-952-302-708-4.pdf \(julkari.fi\)](#)

Kivisaari A, Kivisaari, M. Suomen infektioiden torjuntayhdistys 2023;41