

Infektioidentorjuntayksikkö

Terveydenhuoltohenkilökunnan hinkuyskärökotteet rokottamattomien pikkulasten suojaamiseksi

Hinkuyskä voi olla erityisen vakava imeväisikäisellä, alle 1-vuotiaalla lapsella jota ei ole vielä rokotettu. Heidän suojaamiseksi tartuntatautilain 48 § edellyttää, että imeväisikäisiä hoitavilla tulee olla rokotesuoja hinkuyskää vastaan.

Mikä on hinkuyskä

Hinkuyskä on Bordetella pertussis –bakteerin aiheuttama hengitystieinfektio, joka tarttuu henkilöstä toiseen ensisijaisesti pisaratartuntana. Tyypillisesti oireilu kestää 6-10 viikkoa. Ensimmäisen kahden viikon aikana esiintyy yleensä tavallisia ylähengitystieinfektion oireita ja tyypillinen paheneva kohtauksittainen yskä alkaa sen jälkeen.

Tartunta edellyttää varsin läheistä ja tiivistä kontaktia. Tartunnasta oireiden puhkeamiseen kuluu yleensä 1-3 viikkoa. Hinkuyskää sairastava on tartuttavimmillaan kahden ensimmäisen oireviikon aikana ja yli 3 viikkoa yskineitä ei enää pidetä tartuttavina.

Hinkuyskärökote

Rokotteen käyttöönoton jälkeen laajat epidemiat ovat hävinneet, mutta tautia esiintyy edelleen paikallisina pieninä epidemioina. Rokotuksilla aikaansaatu immuniteetti eli suoja heikkenee ajan mittaan. Hinkuyskäkomponentin sisältävä yhdistelmärokote annetaan nykyisin 3 kk, 5 kk ja 12 kk iässä sekä tehosteet 4 ja 14-15 vuoden ikäisenä.

Aikuisten hinkuyskärökote

Erillistä hinkuyskärökotetta ei ole markkinoilla, vaan käytettävä dtap-rokote(Boostrix) on tarkoitettu suojaamaan kurkkumädältä, jäykkäkouristukselta ja hinkuyskältä. Samaa rokotetta annetaan tehosteena 14-15-vuotiaille. Terveydenhuoltohenkilökunnan hinkuyskäsuojaan saa käyttää kansallisen rokotusohjelman rokotetta, joka on tällöin työntekijälle maksuton. THL suosittelee, että henkilökuntakohderyhmä määrittää tarkoin, sillä rokotteen tulee riittää myös ikäryhmärokotuksiin.

Vasta-aiheet ja varotoimet

Vakavat haittavaikutukset kuten anafylaksia ovat hyvin harvinaisia. Boostrix ei ole elävä, heikennetty rokote, joten se voidaan antaa myös immuunipuutteisille. Kuumeisen infektion aikana ei rokoteta.

Edellisen kurkkumätä-jäykkäkouristustehosteeseen (dT) ja dtap-rokotteen minimiväli on kaksi vuotta, sillä tiheämmästä tehostamisesta seuraa usein rokotuskohdan paikallisreaktioita korkeasta tetanusvasta-ainetasosta johtuen.

Kohderyhmät terveydenhuollossa

dtap-tehoste suositellaan annettavaksi 5 vuoden välein.

dtap-rokoteella suojattavia työntekijäryhmiä ovat:

- kätilöt
- äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat
- synnytysvuodeosaston ja äitiyspoliklinikan sekä lastenosaston hoitohenkilökunta
- lastenlääkärit, gynekologit ja lastenneurologian ja lastenkirurgian yksiköiden henkilökunta

Henkilökunta, jolla on työssään lähikontakti alle 1-vuotiaisiin vain harvoin tai kontakti rajoittuu työskentelyyn samassa huoneessa mutta ei kosketuskontaktia, eivät kuulu suojattavien piiriin. Tällaisia ryhmiä ovat mm:

- päivystysklinikan, röntgenosaston, laboratorion ja muiden palveluyksiköiden henkilökunta
- osastonsihteerit
- sairaalahuoltajat

Terveydenhuoltoalan opiskelijoiden rokottaminen

Opiskelijaterveydenhuolto vastaa rokotusten järjestämisestä. Kätilö- ja terveydenhoitajaopiskelijat tulee rokottaa kuten vastaava henkilökunta. Muille opiskelijoille, jotka eivät tule harjoittelussaan sijoittumaan alle 1-vuotiaiden hoitotehtäviin pitkäaikaisesti (esim. yli 1 kk jaksolle), dtap-tehoste ei ole välttämätön. Kaikkia terveydenhuoltoalan opiskelijoita ei siis ole aiheellista rokottaa ennakoon. Lyhyehköille harjoittelujaksoille synnytys- ja lastenosastoille menevät rokotetaan, kun harjoittelujakson kesto selviää, ellei dtap:lle ole vasta-aihetta.

Janne Mikkola
infektioylläkäri