

Infektioidentorjuntayksikkö

INFLUENSSAEPÄILY ENSIAVUSSA JA OSASTOLLA

Influenssan itämisaika on useimmiten 2–3 vrk, mutta voi vaihdella 1–7 vrk välillä. Tyypillistä on äkillisesti nouseva korkea kuume. Muita yleisiä oireita ovat lihaskivut, kuiva yskä, päänsärky, kurkkukipu. Laajan epidemian aikana tavataan kuitenkin paljon myös epätyypillisiä, lieväoireisempia taudinkuvia, jotka ovat yhtä tartuttavia. Tämä on huomioitava potilaiden sijoittelussa vuodeosastoilla. **Potilaat hoidetaan pisaravaroitoin 5 vrk oireiden alusta tai viruslääkehoidon ajan.** Lapset ja immuunipuutteiset voivat erittää virusta pitempään, jolloin eristystarve arvioidaan potilaskohtaisesti.

- Potilaat ohjataan mahdollisimman suoraan eristyshuoneeseen (jos käytettävissä) tai pieneen huoneeseen, hoidetaan pisaravarotoimiohjeiden mukaisesti. Käveleville potilaille odotustila sivummalle erilleen muista potilaista.
- **Pisaravarotoimet:** kirurginen suu-nenäsuojus, suojalasit/visiiri, suojatakki, käsineet lähihoidossa. Aerosolille altistavissa tilanteissa (intubaatio, ventilaattori- potilaan hoito), potilaan ollessa voimakasoireinen ja pidempiaikaisessa lähihoidossa harkinnan mukaan myös hengityksensuojain (FFP2/FFP3), kirurgisen suu-nenäsuojuksen tilalla.
- Raskaana olevien ei tule osallistua influenssapotilaiden lähihoitoon, mikäli se on vältettävissä, samalla osastolla voi työskennellä.
- Odotustiloissa / sairaalassa kuljettaessa voimakkaasti yskivälle potilaalle kirurginen suu-nenäsuojus
- Pääsääntöisesti thx-kuvaus normaalisti, kuljettaessa voimakkaasti yskivälle kirurginen suu-nenäsuojus

Sairalahoitoa vaativa potilas siirretään vointinsa mukaisesti joko vuodeosaston huoneeseen tai teho-osaston huoneeseen 2 (tai 3). Lapsipotilaat hoidetaan osastolla 3 ja synnyttäjät osastolla 1 (gravidat os 6 ellei raskauteen liittyvää ongelmaa).

Hoidossa toteutetaan **tavanomaisia varotoimia sekä pisaravarotoimia ja aerosolia tuottavien toimenpiteiden yhteydessä em. lisäksi käytetään kosketusvarotoimia.** Potilaan ei pidä liikkua osaston yhteisissä tiloissa eristyksen aikana. Mikäli potilaan ensisijainen sairaalaan hakeutumisen syy on kirurginen, neurologinen tai muun erikoisalan ongelma ja samanaikaisesti epäillään tarttuvaa influenssaa, hoidetaan perussyy mukaisella osastolla mahdollisuuksien mukaan 1 hengen huoneessa. Ellei 1 hh ole järjestettävissä, pyritään influenssapotilaat kohortoimaan tai varmistamaan että huonetoveri on saanut influenssarokotuksen eikä ole immuunipuutteinen.

Mikrobiologiset tutkimukset influenssaepäilyissä

Osastohoitoon tai hoivalaitokseen siirtyvät potilaat tutkitaan päivystysklinikassa yleensä influenssa A:n ja B:n sekä RS-viruksen osoittavalla vieritestillä. Valitse epidemiatilanteeseen ja potilaan kliiniseen tilanteeseen sopivin testi tarvittaessa [Taulukko Covid- ja influenssatutkimuksista](#) avulla

Ensiavusta kotiutuvilta potilailta mikrobiologisia näytteitä ei pääsääntöisesti tarvita.

Influenssaepäilyyn herätessä jo sairaalassa olevalla potilaalla, pyydetään InABRSV (92539) jota tehdään Hämeenlinnan laboratoriossa ma-su klo 7-21 välisenä aikana.

Välineet ja näytteenotto-ohje ks. [Kanta-Häme - Fimlab](#)

Viruslääkehoito

Antiviraalisesta hoidosta saatava hyöty on suurin, kun se aloitetaan < 2 vrk influenssan ensioireista. Sairaalahoidoa vaativalle potilaalle viruslääke kannattaa aloittaa myöhemmässäkin vaiheessa, samoin immuunipuutteisille ja gravidoille.

Munuaisten vajaatoiminta edellyttää oseltamiviiriannoksen pienennystä krea-clearan- cen mukaisesti ks. PF. Kliinisesti merkittävät lääkeyhteisvaikutukset ovat epätodennäköisiä. Yleisin sivuvaikutus on pahoinvointi.

Sairaala-apteekissa on iv-zanamiviiria tehohoitokäyttöön, ellei potilaalle voida käyttää po-valmistetta.

Aikuisannos: Tamiflu 1 kaps (75 mg) x 2 5 vrk ajan

1-12-vuotiaat:	mikstuura tai kapselit painon mukaan 5 vrk ajan
< 15 kg	30 mg x 2
15-23 kg	45 mg x 2
23-40 kg	60 mg x 2
> 40 kg	75 mg x 2

Oseltamiviiriprofylaksi

Altistustilanteissa lääkärin erillisen määräyksen mukaan. Kesto yleensä 10 vrk ja annos puolet hoitoannoksesta.