

KAUSI-INFLUENSSAN OHJE

Influenssaepäily aikuisilla

Äkillinen korkea kuume, lihassärky, päänsärky, huonovointisuus ja kuiva yskä. Nuha ei ole tavallista alkuvaiheessa. Ikääntyneillä ja immuunipuutteisilla taudinkuva voi olla poikkeava. Influenssa voi olla myös vähäoireinen.

Diagnostiikka

- Epidemian aikana avohoitopotilaan influenssadiagnoosi ja lääkehoitoarvio perustuvat pääosin kliiniseen arviointiin ja muihin tutkimuksiin.
- Sairaalahoitoon otettavista potilaista sekä mahdollisessa hoivakodin epidemian yhteydessä käytetään testiä **22360 - pocABRC**.
- Asumispalveluyksiköissä näytteet suositellaan ottamaan heti ensimmäisen oireilevan kohdalla.
- Hengitystieinfektio-oireisista potilaista ilmoitetaan välittömästi Kymenlaakson hyvinvointialueen hygieniahoitajille.

Osastohoito ja asumispalveluyksiköt

- Sairaalan osastolla ja asumispalveluyksikön potilas hoidetaan tavanomaisten varotoimien lisäksi pisaravarotoimin, mieluiten 1h huoneessa. Tarvittaessa influenssapotilaat voidaan kohortoida.
- Asumispalveluyksiköissä hengitystieinfektio-oireisen suositellaan välttämään kontakteja muiden asiakkaiden kanssa.

Henkilökunnan suojaus ja varotoimien toteutus

Potilaille opastetaan käsi- ja yskimishygienia. Influenssapotilasta hoitava henkilökunta suojautuu lähihoidossa kirurgisella suu-nenäsuojaimella, suojakäsinein ja tarvittaessa suojatakki sekä visiiri. Aerosolia tuottavissa toimenpiteissä (liman imu hengitysteistä, nebulisaattorihoito, bronkosopia, intubaatio ja resuskitaatio) yhteydessä suojaudutaan FFP2- tai FFP3- hengityssuojaimilla. **Pisaravarotoimia toteutetaan 5 vrk oireiden alusta tai 3 vrk lääkehoidon alusta**, immuunipuutteisten osastolla koko hoitajakson ajan.

Oireettomat altistuneet, joille on aloitettu **oseltamiviiri** - estolääkitys voidaan hoitaa tavanomaisin varotoimin.

Oireettomat altistuneet joille ei ole aloitettu estolääkitystä, hoidetaan pisaravarotoimin 3 vrk altistumisen päättymisestä.

Influenssan viruslääkehoito

Influenssalääkkeiden hyöty on sitä suurempi, mitä aiemmin se aloitetaan. Lääkitys aloitetaan ainakin vuodeosastohoitoon jääville, kotiutuville vakavan influenssan riskiryhmiin kuuluville.

1. Influenssan hoito oseltamiviiri -Tamiflu

- GFR >60 ml/min: 75 mg x2 päivässä
- GFR 60-31 ml/min: 30 mg x2 päivässä
- GFR 30-11 ml/min: 30 mg x1 päivässä
- GFR <10 ml/min: valmistaja ei suosittele
- Hemodialyysi: 30 mg jokaisen hemodialyysikerran jälkeen
- Peritoneaalidialyysi (CAPD): 30 mg kerta-annos
- Automaattinen peritoneaalidialyysi (APD): 75 mg kerta-annos

2. Influenssan estohoito oseltamiviiri -Tamiflu

- GFR >60 ml/min: 75 mg x1 päivässä
- GFR 60-31 ml/min: 30 mg x1 päivässä
- GFR 30-11 ml/min: 30 mg x1 joka toinen päivä
- GFR <10 ml/min: valmistaja ei suosittele
- Hemodialyysi: 30 mg joka toisen hemodialyysikerran jälkeen
- Peritoneaalidialyysi (CAPD): 30 mg kerran viikossa

Vakavasti immuunipuutteisille on harkittava oseltamiviirin annoksen nostoa ja hoidon keston pidentämistä.

Hoitopaikkaepidemia

Mikäli hoitopaikassa puhkeaa influenssaryöstymä: vähintään 3 influenssapotilasta lyhyen ajan sisällä, aloitetaan osaston muille potilaille Tamiflu-profylaksia ja sairastuneille Tamiflu-hoito.

Influenssadiagnoosien kirjaaminen:

Mikrobiologisesti varm. J10.0, J10.1 tai J10.8. Epäily: J11.0, J11.1/ J 11.8.