Nimi: Ohje hengitystievirusepidemioiden torjuntatoimiin Keusoten alueen asumispalveluissa
Versio: 10
Laatija: Hiljanen, Paula & Juvonen, Anne & Hyytiäinen, Hanna
Hyväksyjä: Paula Hiljanen, 11.9.2026 13:51
Voimassaoloaika: 11.9.2027
Dokumentin tyyppi: Toimintaohje

Ohje hengitystievirusepidemian torjuntatoimiin Keusoten alueen asumispalveluissa

Influenssaoireet

- äkillinen korkea kuume
- lihassärky, päänsärky
- huonovointisuus ja kuiva yskä
- nuha ei ole tavallista alkuvaiheessa

Ikääntyneillä ja immuunipuutteisilla taudinkuva voi olla poikkeava. Ikääntyneillä oireena voi olla vain perustaudin (kuten diabeteksen) paheneminen, ja kuume voi puuttua. Influenssa voi olla myös vähäoireinen tai oireeton.

Covid-19 –oireet

- hengitystieinfektion oireet (kuume ja/tai yskä ja/tai kurkkukipu ja/tai hengenahdistus)
- ripuli/vatsakipu ilman muuta syytä
- päänsärky ja lihassärky
- yleistilan lasku
- nuha/nenän tukkoisuus ja haju- ja makuaistin heikentyminen

RS-virus ja adenovirus voivat aiheuttaa myös epidemioita

Oireiden perusteella ei voida päätellä mistä taudinaiheuttajasta on kyse vaan tarvitaan testausta.

Influenssaepidemioita esiintyy talvella ja alkukeväästä. Tavanomaiset RSV-epidemiat ajoittuvat vuodenvaihteen molemmin puolin.

Koronavirusta on esiintynyt jatkuvasti toistaiseksi, epidemian aktiivisuus vaihtelee hyvin rauhallisesta voimakkaaseen vuoden aikana, vaihtelu ei ole vielä helposti ennustettavaa.

Yksikössä on hyvä olla tietoisia valtakunnallisesta ja alueellisesta epidemiatilanteesta, esimerksi Keusoten Kliinisten tukipalveluiden Uutikirjeessä kerrotaan epidemiatilanteesta n. kuukauden välein.

Jo yksittäisen asukkaan sairastuessa hengitystieinfektioon hoidetaan häntä käyttäen maskia, silmäsuojaa/visiiriä ja käsihuuhdetta.

Sisäinen epidemia asumispalveluyksikössä (osastoepidemia)

Jos 3 vuorokauden aikana yksikössä sairastuu 3 tai useampi asukas samantyyppisin oirein, yksikössä on toimenpiteitä vaativa osastoepidemia.

HUOM UUTTA! Ilmoittaminen:

KEUSOTEN YKSIKÖT: Ilmoita epidemiaepäilystä Laatuportin epidemiailmoituksella (Laatuportti>Ilmoittaminen> Haitta- ja vaaratapahtumailmoitus> Epidemiailmoitus) Otettu käyttöön 12/2025.

YKSITYISET PALVELUNTUOTTAJAT: Tee epidemiailmoitus Häiriöilmoituksena Keusoten verkkosivujen kautta:
Palveluntuottajan häiriöilmoitus: Yksityisen palveluntuottajan ilmoitusvelvollisuus - Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Palveluntuottajan häiriöilmoituksen tekeminen +

Keusoten Infektio- ja tartuntatautiyksikkö tukee ja neuvoo epidemian torjuntatoimissa, sekä raportoi Keusoten alueen epidemiat tarvittaessa HUSille (Mobiiliyksiköön).

- avoinna arkisin 8-16
- 050497 1240
- infektiot.tartuntataudit@keusote.fi

Tilanteen alkuselvitys ja diagnoosin varmistaminen epidemiatilanteessa

- Ota ensimmäisistä 1-3 oireisesta asukkaasta pocABRC (KL 22360) eli nelostesti. Testillä tutkitaan influenssa A/B-, korona - ja RS -virusta. Testin hinta 98 €.
- Epidemiatilanteessa kaikkia sairastuneita ei tarvitse testata. Kun epidemian aiheuttaja on tiedossa, lääkäri voi tehdä kliinisen diagnoosin ilman testiä.
- Jos työntekijällä on oireita, hän jää oireiden perusteella pois työstä. Työntekijä voi halutessaan käyttää omakustanteisesti pikatestejä. Työntekijöiden testien käyttö voi helpottaa epidemian selvitystä.
- Lue: Hengitystieinfektiovirusten näytteenotto - ohje. **Asumispalveluyksikössä tulee etukäteen suunnitella näytteenottoprosessi.**

Rivilista epidemian seuraamiseksi

Aloita keräämään tietoja sairastuneista ja altistuneista asukkaista rivilistaan. Merkitse rivilistaan seuraavat tiedot: potilaan nimikirjaimet, huonetiedot, oireiden alkamisajankohta, oireet ja varotoimien kesto. Työntekijät ilmoittavat sairaspoissaolot esihenkilölle.

- Tulostettava rivilista: Rivilista

Varotoimet

Epidemiatilanteessa on tärkeää, että käytät jatkuvasti maskia ja otat käsihuuhdetta mahdollisimman usein.

Kun kyseessä on epäily hengitystievirusinfektioepidemiasta, mutta taudinaiheuttaja ei ole selvillä:

- **Noudata sairastuneiden asukkaiden hoidossa pisaravarotoimia**.
- Kiinnitä sairastuneen potilaan oven sisä- ja ulkopuolelle Pisaravarotoimi-kyltti. Tulostettavissa Keunetistä infektio- ja tartuntatautiyksikön sivuilta: Tulostettavat varotoimikyltit
    - HUS-ohje: Pisaravarotoimet
- Käytä epidemiatilanteessa maskia mahdollisimman **jatkuvasti.**

- Käytä maskina vähintään kirurgista suu-nenäsuojainta. Jos koronavirusta tiedetään esiintyvän väestössä ajankohtaisesti enemmän, voit käyttää vaihtoehtoisesti FFP2-hengityksensuojainta jo ennenkuin testituokset ovat valmistuneet.

Suojautuminen ja varotoimet kun taudinaiheuttaja on selvillä

- Käytä influenssaepidemiassa kirurgista suu-nenäsuojainta.
- Käytä koronaepidemiassa venttiilittömiä FFP2 - hengityksensuojaimia.
- Koska kaikkia asukkaita ei aina laboratoriotestata, on mahdollista että yhtä aikaa osastolla olevilla on eri taudinaiheuttajia, myös tavanomaisia flunssaviruksia. Epidemiatilanteessa maskia suositellaan käytettäväksi mahdollisimman jatkuvasti.
- Käytä hengitystieoireisen asukkaan lähihoidossa silmäsuojusta tai visiiriä.
- Käytä sairastuneen asukkaan hoidossa pitkähihaista suojatakkia, jos hoitotilanteessa tulee vartalokontakti tai vaaraa roiskeista (asukas aivastelee, yskii). Suojatakki on kertakäyttöinen ja asukaskohtainen.
- Suojakäsineitä ei tarvita, jos on kontakti potilaan ehjään ihoon, hänen lähiympäristöönsä tai jos käydään asukkaan huoneessa lyhyesti **JA käytetään käsihuuhdetta**. Suojakäsineitä käytetään eritteiden, haavojen ja limakalvojen käsittelyssä ja ne ovat asukas- ja toimenpidekohtaiset.
- Aerosolia tuottavissa toimenpiteissä (esim. liman imu alahengitysteistä) käytetään FFP3- tai FFP2-hengityksensuojaimia.
- Varotoimia noudatetaan:
    - varmistettua influenssaa sairastavaa hoidettaessa 5 vrk oireiden alusta tai 3 vrk lääkehoidon alusta.
    - koronatapausten kohdalla 5-10 vrk, kunnes asukkaalla ei ole enää merkittäviä oireita tai hän on oireeton
    - RS-virus pisaravarotoimet 5 vrk oireiden alusta
- HUS mobiiliyksikön ohje: hengitystievirusten aiheuttamien laitospidemioiden torjuntatoimet
- Yksittäisen sairastuneen asukkaan kohdalla, varsinkin jos hän kuntonsa vuoksi ei käytännössä poistu asunnostaan, voidaan noudattaa edellä mainittuja lyhyitä varotoimiaikoja. Epidemiatilanteessa ja liikkuvien asukkaiden vuoksi on selkeintä jatkaa varotoimia ja odottaa, että uusia sairastumisia ei ole enää tullut 5 vuorokauteen.

Muut torjuntatoimet

- Neuvo asukkaille hyvä yskimis- ja käsihygienia:
    - yski ja aivasta nenäliinan, pese kädet vedellä ja saippualla sen jälkeen tai käytä käsihuuhdetta.
- Jos asukas joudutaan kuljettamaan esimerkiksi tutkimukseen tai sairaalaan, suosittele asukkaalle kirurgisen suu-nenäsuojaimen käyttöä matkan tai tutkimuksen ajaksi, jotta yskiessä ja puhuessa pisarat eivät leviä ympäristöön.
- Yksikössä tulee kiinnittää erityistä huomiota päivittäiseen siivoukseen, erityisesti kosketuspinnat tulee huomioida.
- Informoi omaisia ja vierailijoita tartuntariskistä osastolla. Opasta tarvittaessa maskin käytössä sekä hyvän käsihygienian toteuttamisessa vierailujen yhteydessä. Voit suosittaa vierailun siirtämistä tartuntaturvallisempaan ajankohtaan.

- Asukkaiden yhteisissä tiloissa tapahtuvat toiminnat tulee toteuttaa siten, että tartuntariskiä voidaan olennaisesti vähentää, esimerkiksi ruoka voidaan tarjota asukkaiden omaan asuntoon. Asukkaiden kanssa voi sopia myös yhteisten tilojen käytön porrastamisesta. Huomioi istumapaikkojen sijoittelussa riittävä etäisyys.

- Asukkaiden liikkumisen vapautta ei saa rajoittaa, asukkaille tulee tarjota tartuntaturvallisia vaihtoehtoja liikkumiseen.
- Jos toimipisteessä on erillisiä yksiköitä, ja vain joissakin yksikössä on influenssatapauksia, on suositeltavaa vähentää liikkumista epidemiayksikön ja muiden yksiköiden välillä.
- Samassa asunnossa asuvien keskinäistä tartuntariskiä voi yrittää vähentää esimerkiksi sijoittamalla vuoteet yli 1.5 metrin etäisyydelle toisistaan, tai käyttämällä vuoteiden välissä sermiä asukkaiden niin halutessa.
- Henkilöstön taukoja voi porrastaa ja huolehtia turvaväleistä ruokailutilanteissa ja raporteilla.

Uusien asukkaiden sijoittaminen yksikköön

Uusia asukkaita voi ottaa yksikköön turvallisesti siitä, kun uusia sairastumisia ei ole todettu 5-7vuorokauteen. Jos yksikköön otetaan uusia asukkaita tätä aiemmin, olisi hyvä varmistaa että asukkaalla on rokotussuoja kunnossa.

Lääkehoito

Koronaan sairastuneen lääkehoito

Koronavirustartuntaan liittyy lisääntynyt tukosriski etenkin korkeakuumeisella tai jos vuodelepo pitkittyy. Riittävästä nesteytyksestä ja jaloittelusta voinnin mukaan on huolehdittava. Lääkäri arvioi tukoksen estolääkkeen (kevytketjuhepariini) ja muun lääkitysmuutosten tarpeen, vasta-aiheet, yhteisvaikutukset ja turvallisen toteutuksen mahdollisuudet (Terveysportti : Lääkärin käsikirja: Covid19 ja Tromboosi. Yksilöllinen hoitosuunnitelma huomioidaan.

Influenssaan sairastuneen lääkehoito

Yksittäisissä tapauksissa lääkitys aloitetaan ainakin riskiryhmiin kuuluville ja vakavaa taudinkuvaa sairastaville. Vakavasti immuunipuutteisilla potilailla on harkittava oseltamiviirin annoksen nostoa ja hoidon keston pidentämistä.

Lääkehoitoa suositellaan aloitettavan epidemiatilanteessa välittömästi kaikille niille potilaille ja työntekijöille, joilla influenssaan sopivia oireita ja oireiden alusta on kulunut 2 - 4 vrk. Influenssalääkkeiden (Tamiflu®) hyöty on sitä suurempi, mitä aiemmin ne aloitetaan.

- oseltamiviiri (Tamiflu) 75 mg x2 (em. annostus normaalilla munuaisfunktiolla, alla ohjeistus annostuksesta munuaisten vajaatoiminnassa) 5 vrk ajan, mutta oireiden pitkittyessä ja/tai vakavasti immuunipuutteisilla ad 10 vrk.
- aloitettava mahdollisimman pian, mielellään kahden (-4) vrk kuluessa oireiden alkamisesta
- asumispalveluyksikön lääkäri tekee vastuullaan olevien asukkaiden lääkereseptit.
- työntekijä/opiskelija voi pyytää reseptin omasta terveyskeskuksesta

- Taulukko 1 (HUSin tekemä taulukko). Oseltamiviirin annostelu influenssavirukselle sairastuneelle potilaalle

Kreatiniinin poistuma	Suositeltu annos hoitoon
> 60 (ml/min)	75 mg kaksi kertaa vuorokaudessa
> 30 - 60 (ml/min)	30 mg (suspensio tai kapseli) kaksi kertaa vuorokaudessa
> 10 - 30 (ml/min)	30 mg (suspensio tai kapseli) kerran vuorokaudessa
≤ 10 (ml/min)	Ei suositella (tutkimustietoa ei ole)
Hemodialyysipotilaat	30 mg jokaisen hemodialyysin jälkeen
Peritoneaalidialyysipoti-laat	30 mg (suspensio tai kapseli) kerta-annos

Influenssalle altistuneen lääkeprofylaksi

Samassa asunnossa asuminen tai muuten runsaasti altistunut

Samassa asunnossa tai muuten runsaasti altistuneille tarjotaan Tamiflu-profylaksi 75mgx1 (em. annostus normaalilla munuaisfunktiolla, alla ohjeistus annostuksesta munuaisten vajaatoiminnassa) 10 vuorokaudeksi, mikäli altistunut on edelleen oireeton ja lääkitys ehditään aloittaa 48h kuluessa altistumisen tilanteesta.

Influenssaosastoepidemia

Epidemiatilanteessa kaikille yksikön oireettomille potilaille ja oireettomille, rokottamattomille henkilökunnan jäsenille suositellaan aloitettavaksi Tamiflu-profylaksi 75mg x 1 (em. annostus normaalilla munuaisfunktiolla, alla ohjeistus annostuksesta munuaisten vajaatoiminnassa) vähintään 14 vuorokaudeksi ja jatketaan, kunnes on kulunut vähintään 7 vrk viimeisestä sairastapauksesta.

Tamiflu-profylaksi voidaan tarjota myös raskaana oleville potilaille ja työntekijöille normaaliin tapaan.

Taulukko 2 (HUSin tekemä taulukko). Oseltamiviirin annostelu influenssavirukselle altistuneelle potilaalle

Kreatiniinin poistuma	Suositeltu annos ehkäisyyn
> 60 (ml/min)	75 mg kerran vuorokaudessa
> 30 - 60 (ml/min)	30 mg (suspensio tai kapseli) kerran vuorokaudessa
> 10 - 30 (ml/min)	30 mg (suspensio tai kapseli) joka toinen vuorokausi
≤10 (ml/min)	Ei suositella (tutkimustietoa ei ole)
Hemodialyysipotilaat	30 mg joka toisen hemodialyysin jälkeen

Influenssa/ koronarokote

Influenssarokote annetaan kaikille rokottamattomille asukkaille ja henkilökuntaan kuuluville, jotka eivät ole vielä sairastuneet.

Koronarokote annetaan kaikille rokottamattomille asukkaille, jotka eivät ole vielä sairastuneet. Sairastetun koronavirusinfektion jälkeen rokotteen voi ottaa aikaisintaan 6 kk kuluttua.

Lisätietoa

Tietoa koronasta

COVID-19: tarttuu pääosin pisaratartuntana ja aerosolina esimerkiksi yskiessä ja aivastaessa. Myös kosketustartunta pintojen kautta on mahdollinen (esim. sairastunut on yskinyt käsiin ja on sen jälkeen koskenut toiseen ihmiseen tai pinnoille). Itämisaika tartunnasta oireiden alkuun on yleensä alle viikon (1-14 vrk). Tartuttavuus alkaa vähintään 1 vrk ennen oireiden alkua.

Lisätietoa koronaviruksesta

Tietoa influenssasta

Mikä on influenssa?

Influenssa on influenssavirusten (tyypit A ja B) aiheuttama äkillinen ylempien hengitysteiden tulehdus. Epidemioita esiintyy joka talvi jolloin 5-15 prosenttia väestöstä sairastuu. Terveet aikuiset toipuvat taudista yleensä 1-2 viikon vuodelevolla. Vanhuksilla ja pienillä lapsilla sekä tiettyjä perustauteja sairastavilla influenssa saattaa johtaa jälkitauteihin (korvatulehdus, keuhkokuume), sairaalahoitoon ja jopa kuolemaan.

Miten influenssa tarttuu?

Influenssaan sairastunut henkilö erittää virusta hengitysteihinsä ja voi tartuttaa taudin toiseen henkilöön joko pisaratartuntana yskiessä tai käsien välityksellä niistäessä. Tauti leviää helposti ahtaissa tiloissa kuten varuskunnissa, hoitolaitoksissa, kouluissa ja julkisissa liikennevälineissä. Tartunnan saanut henkilö on tartuttava jo päivää ennen oireiden alkua ja 3-7 päivän ajan tämän jälkeen. Taudin itämisaika tartunnasta oireiden alkuun on yleensä 2-3 päivää.

Millaisia oireita influenssa aiheuttaa?

Influenssa alkaa tyypillisesti nopeasti nousevalla korkealla kuumeella ja siihen liittyy lihaskipua, päänsärkyä ja huonovointisuutta. Kuumeen laskettua ilmaantuu kuivaa yskää, kurkkukipua, nuhaa ja nenän tukkoisuutta kuten tavallisessa nuhakuumeessa. Lapsilla saattaa lisäksi esiintyä maha- ja suolisto-oireita.

Influenssan ehkäisy ja hoito

Tärkein keino ehkäistä influenssaa ovat rokotukset. Lisää tietoja influenssarokotuksista ja riskiryhmistä löytyy THL:n internetsivuilta. Influenssavirusten lisääntymistä estäviä lääkkeitä on käytössä ja ne soveltuvat sekä ennaltaehkäisyyn että hoitoon. Ennaltaehkäisevässä käytössä niillä voidaan estää influenssan puhkeaminen noin 7090 % tartunnan saaneista. Influenssalääkkeet voivat lyhentää taudinkestoa ja lieventää vaikeusastetta edellyttäen, että lääkitys aloitetaan 48 tunnin sisällä ensimmäisistä oireista.