Versio: 2
Päivämäärä: 25.1.2024
Hyväksyjä: Irma Koivula, 25.1.2024 10:13

17.1.2024

Yksikkö:	**142021**	Hoito- ja tutkimusohje	Julkinen

Otsikko:	**HENGITYSTIEVIRUSINFEKTIOIDEN HOITO**
Laatija(t):	Koivula Irma, Bergmann Christoph
Vastuuhlö:	Koivula Irma
Hyväksyjä:	Koivula Irma
Kuvaus:	Virusperäisten hengitystieinfektioiden diagnostiikka, hoito sekä varotoimet

Merkittävimmät hengitystieinfektioita aiheuttavat virukset ovat **influenssa, Covid-19 ja RSV**. Pelkästään oireiden perusteella ei voi päätellä mikä virus on kyseessä.

TARTTUMINEN

Influenssa, korona ja RSV tarttuvat **pisaratartuntana** (yskökset, pärskeet) ja **kosketustartuntana** (hengitystie- eritteillä tahriintuneet kädet ja pinnat). Sairaan ihmisen yskiessä tai aivastaessa levittämät pisarat putoavat nopeasti maahan, eivätkä kulkeudu 1–2 metriä kauemmaksi.

Aikuiset ovat tartuttavia jo päivää ennen oireiden alkua ja joitakin päiviä oireiden loputtua. Pikkulapset ovat tartuttavia jo useita päiviä ennen oireiden alkua ja niiden päätyttyäkin. Oireinen henkilö on erityisen tartuttava muutaman ensimmäisen vuorokauden aikana. Nykytiedon mukaan myös koronavirustautiin sairastunut henkilö on **tartuttavimmillaan** oireisen taudin alussa ja 1–2 päivää ennen oireiden alkua. Tartuttavuus laskee jyrkästi ensimmäisten oireisten päivien jälkeen. Myös oireeton voi tartuttaa tautia eteenpäin.

HENGITYSTIEINFEKTION LABORATORIODIAGNOSTIIKKA

Oireiden vakavuuden vuoksi terveydenhuollon arvioon tulevilta potilailta tutkitaan ensisijaisesti

-**RcomNhO 54327**, joka sisältää osatutkimukset

-CV19NhO, InfANhO, InfBNhO sekä RSVNhO

Versio: 2
Päivämäärä: 25.1.2024
Hyväksyjä: Irma Koivula, 25.1.2024 10:13

Mikäli taudinaiheuttaja on epäselvä voidaan **sairaalahoitoon otetuilta** potilailta tutkia harkinnan mukaan laajempi seula (esim. immunosupressiopotilaat):

-**RVirNhO 54266, -RBaktNhO 54297** tai -**RMikNhO 54321**

HOITO

Jos yleisvointi laskee tai oireet ovat vakavia, on syytä olla yhteydessä terveydenhuoltoon, kuten muidenkin sairastumisien kohdalla. Tietyt riskitekijät, kuten korkea ikä tai useat samanaikaiset perussairaudet, lisäävät vakavan tautimuodon mahdollisuutta.
Vakavan koronavirustaudin riskiryhmät

Influenssan ja Covid-19 aiheuttaman vakavan tautimuodon riskiryhmiin kuuluvien kannattaa olla matalalla kynnyksellä yhteydessä omaan terveydenhuoltoonsa. Heille on mahdollista aloittaa tarvittaessa lääkehoito.

Influenssan hoito

Covid-19 lääkehoito

POTILAAN SIJOITTAMINEN

Pisaravarotoimet (kts Pisaravarotoimet ja varotoimitaulukko, viimeinen sivu)

- 1hh, oma wc ja suihku tai kohortointi samaan huoneeseen jos on sama taudinaiheuttaja.
- Mikäli 1hh tai kohorttipaikkoja ei ole, voidaan potilasta hoitaa useamman hengen huoneessa pisaravarotoimia noudattaen ja huonetoverit suojaten. Sänkyjen välinen etäisyys tulisi olla vähintään 1,5 - 2 m.(Tilavarotoimet ja kohortointi)
- Suojakäsineitä , suojatakkia tai esiliinaa käytetään pisaravarotoimien mukaisesti.
- Suu-nenäsuojusta ja silmäsuojusta käytetään potilaan lähihoidossa ja kun on vaara roiskeista. Jos potilaalla on voimakkaita hengitystieinfektion oireita, voidaan potilaiden pitkäkestoisessa lähihoidossa käyttää FFP2- tai FFP3-hengityksensuojainta kirurgisen suu-nenäsuojuksen sijaan.
- Kun tehdään korkean riskin toimenpiteitä (aiempi termi: aerosoleja tuottavat toimenpiteet), on tarpeen, että henkilökunta:
    - noudattaa kosketus- ja pisaravarotoimia
    - käyttää FFP2- tai FFP3-hengityksensuojainta
- Välineet, siivous, pyykki, jätteet (kts Pisaravarotoimet)
- Potilaalle opetetaan yskimishygienia ja käsihygienia.

Versio: 2
Päivämäärä: 25.1.2024
Hyväksyjä: Irma Koivula, 25.1.2024 10:13

- Omaisille kerrotaan pisaravarotoimien merkitys ja ohjeistetaan käsihygienia.
- Potilaalle laitetaan kuljetuksen ajaksi kirurginen suu-nenäsuojus, mikäli mahdollista.

VAROTOIMIEN KESTO

Varotoimien kestoa määritettäessä on tarpeen huomioida mm. oireiden alusta kulunut aika, oireiden vähentyminen, taudin vaikeusaste, henkilön vastustuskyky, ja jatkotartuntojen seuraukset huomioiden riskiryhmiin kuuluvat kontaktit. Lapsilla influenssa- ja RS-viruseritys jatkuu pidempään, pisaravarotoimia noudatetaan koko sairaalahoidon ajan.

Influenssa ja COVID-19 potilaiden kohdalla pisaravarotoimet voidaan yleensä lopettaa, kun seuraavat kriteerit täyttyvät. Tätä ohjetta voidaan soveltaa myös muihin hengitystievirusinfektioihin.

1. Oireiden alusta on kulunut **5 vrk**
   ja
2. Kuume on ollut poissa ainakin 24 tunnin ajan
   ja
3. Muut oireet ovat vähentymässä.

RSV: pisaravarotoimet jatkuvat **7 vrk** ajan.

Immuunipuutteisilla ja vaikeassa taudinkuvassa pisaravarotoimia voi olla syytä jatkaa pidempään, kuitenkin enintään 14–20 vrk ajan. Syvästi immuunipuutteisilla COVID-19 potilailla pisaravarotoimien kestoksi suositellaan vähintään 20 vrk.

Toimenpideohje hoitoon liittyvien hengitystievirusinfektioiden torjuntaan - THL

Versio: 2
Päivämäärä: 25.1.2024
Hyväksyjä: Irma Koivula, 25.1.2024 10:13

VAROTOIMITAULUKKO

	TAVANOMAISET VAROTOIMET	KOSKETUSVAROTOIMET	PISARAVAROTOIMET
Kirurginen suu-nenäsuojus	Kun vaara veri- tai eriteroiskeista	Kun vaara veri- tai eriteroiskeista	Kun työskennellään < 1m etäisyydellä potilaasta
Visiiri, kokokasvosuoja tai suojalasit	Kun vaara veri- tai eriteroiskeista	Kun vaara veri- tai eriteroiskeista	Kun työskennellään < 1m etäisyydellä potilaasta
Suojakäsineet	Kun kosketaan haavoja, ihorikkoja, limakalvoja tai verellä tai eritteillä kontaminoituneita alueita	Kun ollaan kosketuksessa potilaaseen tai hänen lähiympäristöönsä	Kun kosketaan haavoja, ihorikkoja, limakalvoja tai verellä tai eritteillä kontaminoituneita alueita
Suojatakki	Kun vaara veri- tai eriteroiskeista	Kun ollaan kosketuksessa potilaaseen tai hänen lähiympäristöönsä	Kun vaara veri- tai eriteroiskeista
FFP2/3 hengityksensuojain			Korkean riskin toimenpiteet
Potilaan sijoittaminen	1 hengen huone, jos potilaan ympäristö kontaminoituu eritteillä tai potilas ei kykene noudattamaan hygieniaohjeita	1 hengen huone, jossa oma WC ja pesutila (yhteiset tilat jos tämä ei ole mahdollista) tai kohortti	1 hengen huone, jossa oma WC ja pesutila (yhteiset tilat jos tämä ei ole mahdollista, potilaat pidettävä vähintään 2 m etäisyydellä toisistaan) tai kohortti