



## Gastroenteriitin osastopidemiaan torjuntatoimet

### Ohje perusterveydenhuollon ympärivuorokautista hoitoa antaviin yksiköihin gastroenteriittiepideoissa

Ohje on tarkoitettu hygieniavastuuhenkilöiden käyttöön laitoksen omien toimintaohjeiden pohjaksi.

### Epidemiaepäily

Jos kolmella tai useammalla saman osaston potilaalla/osaston henkilökunnalla alkaa 72h sisällä gastroenteriitin oireet (Noroinfektiossa itämisaika 12h-48h ja oireiden kesto 12h-72h, kts. taudinkuva s. 4), on syytä epäillä gastroenteriittitartuntoja ja ottaa 3-5 oireilevasta henkilöstä näytteet.

Kysymyksessä on toimenpiteitä vaativa osastopidemia. Tällöin usein henkilökuntaakin on sairastunut.

Epidemiaepäilyä ilmoitetaan sairaanhoitopiirille ([mobiiliyksikko@hus.fi](mailto:mobiiliyksikko@hus.fi); [hyksepidemiologia@hus.fi](mailto:hyksepidemiologia@hus.fi)) ja sen kunnan, jossa yksikkö sijaitsee, tartuntatautihoitajalle. Epidemian määrittämisestä ja torjunnasta voi konsultoida HUS:n Mobiiliyksikön infektiolääkärinä (Mari Kanerva 050 427 2155 tai hygieniahoitajaa (Jaana Vatanen 050 427 0982).

## Tilanteen alkuselvytys ja diagnoosin varmistaminen

### 1. Rivilista epidemian seuraamiseksi

Osastonhoitaja, -lääkäri tai epidemian selvityksestä vastaava muu henkilö, kuten hygieniavastuuhenkilö kirjaa ns. rivilistaan kaikista sairastuneiksi epäillyistä seuraavat tiedot: potilas/henkilökunta, nimi, hetu, oireiden alkamisajankohta, oireet, huone ja vuodepaikka. Katso <https://www.hus.fi/mobiiliyksikon-ohjeet>.

### 2. Mikrobiologinen diagnoosi

Jos epäillään norovirusen aiheuttamaa epidemiaa, otetaan 3-5 oireiselta potilaalta ulostenäyte (ja tarvittaessa infektiolääkärin konsultaation mukaan useammasta) **F-NoroNho** (4940).

Henkilökunnan näytteenotosta soimitaan työterveyshuoltoon.

Jos epidemian aiheuttaja on vielä tuntematon, otetaan viideltä oireiselta potilaalta lisäksi F-BaktVIP ja konsultoidaan lisäksi kunnan tartuntatautilääkärinä muusta näytteenotosta, jos aihetta epäillä ruokavälitteistä epidemiaa.

## Toimenpiteet osastolla

### 4. Varotoimet

Norovirukset leviävät erittäin tehokkaasti. Sairastuneen uloste ja oksennus sisältävät suuria määriä virusta, joka säilyy tarttumiskykyisenä saastuneilla pinnoilla pitkään. Tartunta tapahtuu kosketustartuntana ja aerosolina oksennuksesta, mutta myös ympäristön pintojen ja saastuneiden elintarvikkeiden välittämänä.

Henkilökunta noudattaa gastroenteriittipotilaiden hoidossa tavanomaisia varotoimia ja kosketusvarotoimia. Katso <https://www.hus.fi/infektioidentorjuntaohjeet>. Lisäksi kirurginen suunäsuojus tulee olla käytössä oireilevia hoidettaessa.

Kädet pestään vedellä ja saippualla ja desinfioidaan alkoholihuuhteella aina potilaan, hoitoympäristön, infektioeritteellä tahriintuneiden välineiden koskemisen jälkeen ja kun poistutaan eristyshuoneesta. Käsien vesi- ja saippuapesu pyritään toteuttamaan potilashuoneessa. Pesun jälkeen kädet desinfioidaan. Hoidettaessa virusgastroenteriittiä sairastavia suositellaan käytettäväksi 90 %:sta alkoholihuuhdetta.

Omaisista ja vierailijoista informoidaan tartuntariskistä osastolla. Vierailijoille neuvotaan käsihygieniasta: kädet desinfioidaan osastolle tultaessa, pois lähdettäessä kädet pestään huolellisesti vedellä ja saippualla ennen desinfiointia.

### 5. Eristäminen ja kohortointi

Sairastuneelle tulisi järjestää yhden hengen huone, jossa on oma wc. Mikäli tämä ei ole mahdollista, tulisi sairastuneet potilaat kohortoida mahdollisuuksien mukaan samaan huoneeseen ja altistuneet omaan huoneeseen. Altistuneiden huoneeseen ei oteta uusia potilaita ennen kuin on kulunut 48h altistumisesta.

Potilaita muihin yksiköihin siirrettäessä tulee vastaanottajaa ehdottomasti tiedottaa osaston epidemiasta.

### 6. Osaston sulku

Jos potilaita on sairastunut kolmessa tai useammassa huoneessa (tai kahdessa jos myös henkilökuntaa on sairastunut) osaston sulkemista uusilta sisäänotoilta joudutaan harkitsemaan. Osastosulusta on päätettävä laitoksen/yksikön infektioidentorjunnasta ja potilaiden osastosijoittelusta vastaavien henkilöiden kesken.

### 7. Henkilökunnan sairasloma

Oireinen henkilökunta jää kotiin sairaslomalle. Gastroenteriitin oireiden loppumisen jälkeen henkilökunta pidättäytyy työstään vähintään yhden vuorokauden ajan oireiden loppumisesta (sekä oksentelu että ripuli).

## **8. Siivous ja pyykki**

Sairastuneiden huoneet siivotaan viimeisenä huonekohtaisilla siivousvälineillä ja desinfektioaineella; esimerkiksi Virkon 1 %, Oxivir Plus 3,5 %, tai kloori 1000 ppm.

Erityisen huolella puhdistetaan huoneen kosketuspinnat ja saniteettitilat. Huoneiden loppusiivous tehdään, kun potilaat ovat poistuneet tai kun oireiden loppumisesta tai altistuksen päättymisestä on kulunut 48 tuntia. Osastolla ja kaikissa potilashuoneissa tehostetaan päivittäissiivousta.

Epidemiatilanteissa myös henkilökunnan tauko- ja saniteettitilat siivotaan tehostetusti desinfektioaineella:

Potilas ja vuodevaatteet vaihdetaan päivittäin ja tarvittaessa. Huoneeseen varataan potilaskohtaiset tutkimus- ja hoitovälineet. Eritteinen pyykki käsitellään pesulan ohjeen mukaan. Jos pyykki pestään yksikössä, toteutetaan kosketusvarotoimia pyykkiä käsitellessä ja huolehditaan siitä, ettei ympäristön siirretä mikrobeja. Pyykinpesukoneen kantta tai luukkua ja muita kosketuspintoja pyyhitään pesevällä desinfiointiaineella koneen täytön jälkeen. Pestäessä tekstiilejä, jotka eivät kestä 60 asteen lämpötilaa, suositellaan käytettäväksi desinfioivaa pyykinpesuainetta.

## **9. Ruokahuolto**

Epidemia-aikana yhteisiä ruokailuja vältetään, mikäli mahdollista. Potilaat käyttävät yksikön normaaleja astioita, jotka pestään tavalliseen tapaan. Työjärjestys yksikössä mietitään niin, ettei ruokahuollossa oleva henkilö osallistu siivoukseen kesken ruokahuollon tehtävien (esim. ruuan esivalmistelu tai jako).

# Tietoa gastroenteriitistä

## Mikä on gastroenteriitti?

Gastroenteriitti on akuutti oksennus ja ripulitauti. Taudinaiheuttaja voi olla joko virus tai bakteeri. Tunnetuin gastroenteriitin aiheuttaja on Norovirus. Norovirus leviää erittäin tehokkaasti. Sairastuneen uloste ja oksennus sisältävät suuria määriä virusta, joka säilyy tarttumiskykyisenä saastuneilla pinnoilla pitkään. Jo pienikin määrä virusta mahdollistaa sairastumisen. Tartunta tapahtuu kosketustartuntana ja aerosolina oksennuksesta, mutta myös ympäristön pintojen ja saastuneiden elintarvikkeiden välittämänä.

## Miten gastroenteriitti tarttuu?

Gastroenteriitit leviävät pääasiassa kosketustartuntana, uloste-, käsi- ja suureittain henkilöstä toiseen. Tartunta on mahdollinen myös kontaminoituneiden pintojen välityksellä. Norovirus voi myös tarttua aerosolina oksennuksesta. Tavanomaisten varotoimien lisäksi noudatetaan kosketusvarotoimia gastroenteriittipotilaita hoidettaessa.

## Millaisia oireita gastroenteriitti aiheuttaa?

Noroinfektion itämisaika on 12-48h ja oireiden kesto 12-72h. Tyypillisiä oireita ovat kouristavat vatsakivut ja pahoinvointi, joita seuraa oksentelu. Valtaosalla sairastuneista on myös ripuli. Myös kuumetta voi olla.

## Gastroenteriitin ehkäisy ja hoito

Sairastuneet hoidetaan kosketusvarotoimin. Varotoimien kesto on 48 tuntia oireiden päättymisestä (altistuneet 48 tuntia kontaktista oireilevaan). Suositus on, että sairastuneella on 1hh, jossa on oma wc. Samaa tautia sairastavat, tautiepäilyt ja altistuneet voidaan kohortoida samaan huoneeseen.

Huoneen sisäoveen tai sulkuutilaan laitetaan kosketusvarotoimista tiedottava kyltti ja suojainten käyttöohje, katso <https://www.hus.fi/infektioidentorjuntaohjeet>. Laboratorionäytetilauksiin merkitään ”kosketuseristys”. Jatkohoitopaikkoja ja toimenpideyksiköitä tiedotetaan varotoimista. Välttämättömät vierailut henkilökunnan ohjauksessa.

Oireisen potilaan siirto eri yksikköön tai toimenpiteeseen vain välttämättömässä tapauksessa. Katso <https://www.hus.fi/infektioidentorjuntaohjeet> -> Potilaan kuljetus ja hoito toimenpideyksikössä.