

Infektioidentorjuntayksikkö  
5.9.2023

## Torjuntatoimet syyhyepidemoissa vuodeosastoilla ja asumisyksiköissä

### A. Lääkärin toteama yksittäinen syyhytapaus

- Sairastunut hoidetaan ivermektiinitableteilla tai permetriinivoiteella kahdesti yhden viikon välein

Altistuneita määriteltäessä huomioi kuinka kauan asiakas on oireillut ennen diagnoosia. Liikkuuko itsenäisesti? Kuinka paljon apua tarvitsee päivittäistoimissaan? Altistuneet määrittelee diagnoosin tehnyt lääkäri tarvittaessa yhteistyössä sairastuneen ja yksikön muut asukkaat tuntevan hoitajan kanssa.

- Altistuneet hoidetaan ivermektiinitableteilla tai permetriinivoiteella samalla tavalla kuin syyhyyn sairastuneet, kahdesti yhden viikon välein. Altistuneeksi katsotaan yleensä:
  - Huonetoverit
  - Sairastuneen kanssa oireiden aikana samassa taloudessa asuneet ja muut siihen verrannolliset lähikontaktit
  - Vierailijat, joilla on ollut useita pitkäkestoisia ihokontakteja syyhyhottuma-alueelle
  - Työntekijät, joilla on ollut useita pitkäkestoisia ihokontakteja ilman suojaimia syyhyhottuma-alueelle. Työntekijöitä, joilla on ollut vain lyhyitä ja satunnaisia kontakteja, ei pidetä altistuneina

### Yksittäinen karstasyyhytapaus

- Diagnoosi varmistetaan ihotautilääkärin tutkimuksessa
- Sairastunut hoidetaan ivermektiinitablettien ja permetriinivoiteen yhdistelmällä:

- Permetriinivoide päivittäin 7 vrk. Sen jälkeen kahdesti viikossa, kunnes ihotuma on parantunut **JA**
- Ivermektiinitabletit päivinä 1, 2, 8. Vaikeimmissa karstasyhytapauksissa myös päivänä 15 ja tarvittaessa päivinä 22 ja 29
- Altistuneita voi olla laajasti sekä potilaiden tai asukkaiden että henkilökunnan joukossa. Altistuneiden määrittämisessä suositellaan käytettäväksi infektioiden torjuntaan perehtyneitä ammattilaisia.
- Altistuneet hoidetaan ivermektiinitableteilla tai permetriinivoiteella kahdesti 1 viikon välein.

### Varotoimet ja huonesijoitus

Syyhyä sairastavat hoidetaan yhden hengen huoneessa kosketusvarotoimin. Kosketusvarotoimia noudatetaan tavallisessa syyhyssä 24 tuntia ensimmäisen hoitokerran päättymisestä eli 24 tuntia permetriinivoiteen pois pesemisestä tai 24 tuntia ivermektiinitablettien ottamisesta. Rikkivaseliinia käytettäessä kosketusvarotoimia jatketaan, kunnes kolmen peräkkäisen päivän hoito on toteutettu loppuun saakka.

Karstasyhyssä kosketusvarotoimet jatkuvat, kunnes kaikki hoitokerrat on toteutettu ja hoito todettu tehonneeksi.

### Tutkimus- ja hoitovälineet

Pesu ja desinfektio huuhteludesinfektiokoneessa. Vesipesua kestävämmien välineiden ja tekstiilien huolto:

- suljetaan tiiviisti muovipussiin kolmen vuorokauden ajaksi tai
- tuuletetaan kolme vuorokautta tai
- pakastetaan (-20) muovipussissa yhden vuorokauden ajan

### Ruokailu

Syyhyä sairastava ruokailee omassa huoneessaan kosketusvarotoimien ajan.

## Siivous, vuode-, pyykki- ja jätehuolto

Ennen syyhyn hoitoa sairastuneen vaatteet, joita hän on käyttänyt viimeisen kolmen vuorokauden aikana sekä lakanat ja pyyhkeet laitetaan pyykkiin.

Syyhyn hoidon jälkeen sairastuneen vaatteet, peitto, tyyny, lakanat ja pyyhkeet pestään. Vuode pyyhitään huolellisesti, patjansuojus pestään ja vuode pedataan puhtaaksi. Vaatteiden ja vuoteen huolto tehdään permetriinivoiteen tai ivermektiinin vaikutusajan eli 8–15 tunnin jälkeen. Rikkivase-liinia käytettäessä vaatteiden ja vuoteen huolto tehdään kolmen peräkkäisen päivän hoidon päätyttyä.

## Vierailijat

Vierailijoille opastetaan käsihygienia ja ohjataan istumaan vuoteen sijasta tuolille. Karstasyhyhypotilaan luona vierailevat suojautuvat kuten hoitohenkilökunta.

## Lisäohjeet asumispalveluyksiköille

Sohvat, matot ja päällystetyt tuolit imuroidaan. Sängyn patja imuroidaan, mikäli siinä ei ole pyyhittävä suojusta.

Vaatteiden käsittelyyn on useita vaihtoehtoja:

- Pestään vähintään 60 °C pesuohjelmalla
- Viedään ulos tuulettumaan tai suljetaan muovisäkkiin kolmen vuorokauden ajaksi
- Pakastetaan pakastimessa tai ulkona (-20 °C tai kylmempi) yhden vuorokauden ajan

## B. Lääkärin totema syyhyepidemia (kaksi tai useampi syyhytapaus samassa toimipisteessä)

Jos yksikössä todetaan syyhyn leviämistä eli tartunta todetaan vähintään kahdella henkilöllä (lääkärin tekemä varma diagnoosi), katsotaan että kyseessä on epidemia. Altistuneeksi katsottavien henkilöiden määrä on yleensä suurempi, jos todetaan myös henkilökuntatapauksia.

### Ohjeita yksikön johtajalle / lähiesihenkilölle epidemian hallintaan

- Muodosta epidemiaselvitystyöryhmä heti epidemiaa epäiltäessä:
  - potilaita/asukkaita hoitava lääkäri ja asukkaat tunteva hoitaja
  - työntekijöitä hoitava työterveyslääkäri
  - (alue)hygieniahoitaja / tartuntatautihoitaja
- Hoitohenkilökunnan esihenkilö selvittää oireilevan henkilökunnan määrän (myös vapailla olevat) ja kehottaa hakeutumaan tutkittavaksi mahdollisimman pikaisesti työterveyslääkärin. Esihenkilön kannattaa olla työterveyteen yhteydessä ennen henkilökunnan ohjaamista sinne. Tutkimuksilla on kiire, sillä löydökset vaikuttavat isoon henkilömäärään kohdistuviin toimenpiteisiin.
- Varmenna syyhydiagnoosit. Asukkaiden diagnoosit tekee asukkaita hoitava lääkäri, henkilökunnan diagnoosit työterveyslääkäri. He konsultoivat ihotautilääkärinä tarvittaessa.
- Kartoita ja kirjaa epidemian laajuus:
  - Kuinka monella asukkaalla tai potilaalla on oireita? Varmistettujen tapausten määrä?
  - Kuinka monella työntekijällä on oireita? Varmistettujen tapausten määrä?
  - Kuinka moni työntekijä, asukas, potilas, vierailija tai perheenjäsen on altistunut?
- Estä uudet tartunnat
- Varmista, että hoito toteutetaan mahdollisimman samanaikaisesti ja että hoitopäivänä on riittävästi lääkkeitä, vaatteita, vuodevaatteita sekä henkilökuntaa. Informoi pesula, sairaala-apteekki, varasto (patjat, hoitotarvikkeet) ja työterveyshuolto. Monet asukkaat tarvitsevat kortisonivoiteita jälkikutinan hoitoon.
- Järjestä tiedottaminen (henkilökunta, omaiset)

- Asukkaita hoitava lääkäri tarkastaa asukkaiden hoitotuloksen 2-4 vk hoidosta ja työterveys-huolto henkilökunnan vastaavasti.

### Lääkehoidon järjestäminen ja kustannukset osastoepidemiatilanteessa

Syyhyepidemian torjunnan kannalta on ratkaisevan tärkeää, että kaikki hoidettavat – niin asukkaat, työntekijät kuin heidän perheenjäsenensä saavat hoitonsa mahdollisimman samanaikaisesti (THL 2016). Lääketilaukset ja jakelu on siksi paras toteuttaa mahdollisimman keskitetysti.

Tämän vuoksi Kanta-Hämeen HVA vastaa asumispalveluja tuottavan laitoksen asukkaiden (myös yksityisen palveluntuottajan kyseessä ollen) lääkehoidon kustannuksista. HVA tai työnantajan vakuutusyhtiö vastaa henkilökunnan (myös yksityisen toimijan) lääkehoidon kustannuksista siinä tapauksessa, että työntekijällä todettu tartunta on todennäköisesti työperäinen tai työntekijän arvioidaan altistuneen työtehtävissään niin että lääkehoito katsotaan sen vuoksi aiheelliseksi. Mikäli työntekijän tartunta on arvioitu työperäiseksi ja työntekijän kanssa samassa taloudessa asuu henkilöitä, joille lääkehoito katsotaan tämän altistumisen perusteella aiheelliseksi, HVA vastaa myös heidän lääkehoitonsa kustannuksista.

Lääkkeet tilataan sairaala-apteekista siten, että asukkaiden lääkkeet tilataan omalla lomakkeellaan. Yksikkö voi tilata henkilökunnan lääkkeet toisella tilauksella ja toimittaa listan henkilökunnalle luovutetuista lääkkeistä työterveyshuoltoon annetun hoidon kirjaamista varten. Henkilökunnan lääkekulut voidaan laskuttaa työnantajan vakuutusyhtiöltä jälkikäteen kun työntekijällä on varmistettu syyhy. Mikäli työntekijöiden kanssa samassa taloudessa asuville määrätään hoitoja, heidän lääkkeensä yksikkö tilaa erillisellä tilauksella ja luovutetuista lääkkeistä voidaan toimittaa tieto kotikunnan tartuntatautihoitajalle kirjaamista varten.

HVA ei kustanna sote-ammattilaisen tai hänen perheenjäsenensä syyhyhoitoja, mikäli ei ole tiedossa työperäistä kontaktia varmistettuun syyhytapaukseen eikä työntekijä ole työskennellyt yksikössä jossa on tunnistettu käynnissä oleva syyhyepidemia.

**Kirjallisuutta:**

[THL 2016 Torjuntatoimet syyhyepidemoissa](#)

Potilasohje KHKS iho- ja allergiapkl 2023 [Perustietoa syyhystä](#)

