



# HOITON LIITTYVIEN INFEKTIÖIDEN TORJUNTA



Veli-Jukka Anttila, Mari Kanerva, Maria Kuronen,  
Tiina Kurvinen, Outi Lyytikäinen, Arto Rantala,  
Risto Vuento ja Pekka Ylipalosaari  
(toim.)

7. uudistettu, tarkistettu painos, ISBN:978-952-343-164-5, THL.  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-165-2>

## KORJAUKSIA 7. UUDISTETTUUN PAINOKSEEN

Kirjan 7. uudistettu painos ilmestyi kesäkuussa 2018 (ISBN 978-952-343-110-2). Tähän tiedotteeseen on koottu muutokset, jotka on tehty kirjaan kesäkuun painoksen jälkeen. Uusin saatavilla oleva painos on 7. uudistettu, tarkistettu painos, ISBN:978-952-343-164-5.

### LUKU 11 Alaotsikko: Käsien saippuapesu – näkyvän lian poisto

Sivun 123 alaotsikon alle on lisätty seuraavat virkkeet: Kädet pestään vedellä ja saippualla töihin tullessa, ennen ruokailua ja WC-käynnin jälkeen. Desinfektioita edeltävää saippuapesua suositellaan vain, kun käsissä on likaa tai ne ovat kontaminoituneet suolistoinfektioita aiheuttavilla mikrobeilla.

### TAULUKKO 13.1. Infektiosairauksissa tarvittavat varotoimet sairaalahoidossa (s. 151–153)

Ebolan, MERSin ja SARSin kohdalla on muutettu Varotoimet ja niiden kesto -sarakkeen teksti seuraavaan muotoon: Ilmaeritys sekä kosketus- ja pisaravarotoimet koko sairaalahoidon aikana (ks. myös päivitetty ohjeet [www.thl.fi](http://www.thl.fi), tai [www.ecdc.eu.net](http://www.ecdc.eu.net))

Tuberkuloosi – extrapulmonaalinen, märkivä kohdalla on muutettu Varotoimet ja niiden kesto -sarakkeen teksti poistamalla sanat *tai 3 negatiivista viljelyä*. Oikea ohje on: Ilmaeritys ja kosketusvarotoimet kunnes eritys on lakannut.

### LUKU 43 Hoitoon liittyviä virusinfektioita

Sivuille 407–408 on lisätty uusi kappale: Veren-  
vuotokuumeet ja siihen liittyvä taulukko:

#### KATSO SEURAAVA SIVU

### LUKU 46 Desinfektio ja desinfektio menetelmät

Kuvaan 46.1. on muutettu lämpödesinfektion lämpötila laatikossa nro 3: Lämpödesinfektio\* 90°C, 1 min.

### LUKU 51 Siivous ja pintojen desinfektio

Sivulla 477 on muutettu aktiivikloorin pitoisuutta. Edellisessä painoksessa pitoisuudeksi ilmoitettiin 1 000 ppm. Nyt pitoisuus voi olla 500–1 000 ppm: Käytettäessä klooria desinfektioaineena sen aktiiviklooripitoisuudeksi eritetahradesinfektiossa riittää 500–1 000 ppm, kun erite ensin poistetaan kertakäyttöpyyhkeellä tai muulla vastaavalla kertakäyttömateriaalilla.

## Verenvuotokuumeet

Verenvuotokuumeet ovat zoonooseja eli ne tarttuvat eläimistä ihmisiin. Aiheuttajaviruksia on useita. Osa lisääntyy nisäkkäiden lisäksi hyttysissä ja punkeissa. Niveljalkaisten (hyttyset ja puutiaiset) välittämiä viruksia kutsutaan arboviruksiksi (arthopod-borne). Jyrsijöiden kantamat robovirukset (rodent-borne), kuten arena- ja hantavirussukujen virukset, voivat tarttua ihmiseen suoraan aerosolitartuntana kantajajyrsijöiden eritteistä. Hedelmälepakoita pidetään todennäköisenä filovirusten (ebola- ja marburgvirukset) säilymänä.

Verenvuotokuumeita aiheuttavista viruksista osan on osoitettu tarttuvan henkilöstä toiseen (taulukko 43.1). Tällaisen tartunnan riski on suurin Krimin-Kongon verenvuotokuumeessa, Lassakuumeessa ja ebola- ja marburgvirusinfektioissa. Tartunta tapahtuu veren ja eritteiden välityksellä mm. neulanpistotapaturmissa ja pisaratartuntana lääke-

tieteellisissä toimenpiteissä sekä vainajasta esim. ruumiinavauksissa. Itämisaika vaihtelee taudinaiheuttajan mukaan (2–21 vrk). Alkuvaiheessa esiintyy flunssankaltaisia oireita: kuume, päänsärky, lihas-, vatsa- ja kurkkukipu, ripuli. Muutaman päivän jälkeen ilmaantuu verenvuoto-oireet. Kuolleisuus vaihtelee (30–90 %). Hoito on oireenmukaista ja vaikeat tapaukset vaativat tehohoitoa.

Verenvuotokuumeet ovat yleisvaarallisia tartuntatauteja. Potilaat, joilla epäillään henkilöstä toiseen tarttuvaa verenvuotokuumeita, tulee eristää ja tutkia välittömästi erityisiä varotoimia noudattaen. Myös tartunnalle altistuneet asetetaan seurantaan. THL:n verkkosivuilla on tietoa tärkeimmistä verenvuotokuumeista, vektoreista, säilymöistä ja esiintymisalueista sekä toimintaohjeita verenvuotokuumeita epäiltäessä.

### V ONGELMAMIKROBIEN AIHEUTTAMAT INFEKTIOT

TAULUKKO 43.1. Ihmisestä toiseen tarttuvia verenvuotokuumeviruksia. Tähdellä (\*) merkityt ovat mahdollisia biologisen sodankäynnin aseita.

Virus	Niveljalkaisvektori / luonnon reservuaari	Levinneisyysalue	Itämisaika (vrk)	Kuolleisuus (%)	Hoito ja rokote
*Ebola	Ei / mahdollisesti hedelmälepakot	Päiväntasaajan Afrikka: Kongo, Gabon, Etelä-Sudan, Uganda, Länsi-Afrikka	5–10 (2–21)	39–90 %	kokeellisia rokotteita ja lääkkeitä
*Marburg	Ei / Rousettus aegyptius -hedelmälepakko	Päiväntasaajan Afrikka: Uganda, Kenia, Angola, Etelä-Afrikka	2–14	23–70 %	
Bundybugyo	Ei / ei tunnetta, mahdollisesti lepakot	Uganda, Kongo	ad 21	32–36 %	
Sudan	Ei / mahdollisesti lepakot	Sudan, Uganda	ad 21	41–53 %	
Krimin-Kongon verenvuotokuume	Hyalomma-puutiaiset/kasvissyöjänisäkkäät	Itä-Eurooppa: Bulgaria, Kosovo, Albania, Etelä-Venäjä, Keski- ja Länsi-Aasia: Iran, Pakistan Afrikka: Kongo, Etelä-Afrikka	2–12	10–40 %	ribaviriini
*Lassa	Ei / Mastomys-rotta	Länsi-Afrikka: Nigeria, Senegal, Mali	5–16	15–20 %	ribaviriini
*Junin	Ei / Calomys musculinus -jyrsijät	Argentiina: pampa-alue Buenos Airesin pohjoispuolella	2–12	15–30 %	ribaviriini?, toipilaan plasma, rokote
*Machupo	Ei / Calomys callosus -myyrä	Koillis-Bolivia: Benin savanni	7–12	25 %	ribaviriini?, toipilaan plasma
*Guanarito	Ei / Zygodontomys brevicauda ja Sigmodon alstoni -jyrsijät	Venezuela: Guanarito, Barinas	7–12	25 %	