

## HENGITYSTIEVIRUSTEN (INFLUENSSA, COVID-19 JA RSV) DIAGNOSTIIKKA JA VAROTOIMET PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA

### 1. HENGITYSTIEVIRUSINFEKTION EPÄILY AIKUISILLA

- **Influenssa ja Covid-19** esiintyvät epidemiana samanaikaisesti ja taudinkuvat muistuttavat toisiaan. Niitä ei voida luotettavasti erottaa toisistaan ilman testausta.
- Äkillinen korkea kuume, lihassärky, päänsärky, huonovointisuus ja kuiva yskä. Nuha ei ole tavallista influenssan alkuvaiheessa.
- Ikääntyneillä ja immuunipuutteisilla influenssan ja Covid-19 taudinkuvat saattavat olla poikkeavia. Ikääntyneillä oireena voi olla vain perustaudin (kuten diabeteksen) paheneminen, kuume voi puuttua ja oireena olla vain yleistilan lasku. Myös muut virukset, kuten **RSV**, voivat aiheuttaa vaikeita taudinkuvia.
- Influenssa ja Covid-19 saattavat olla myös vähäoireisia tai oireettomia.

### 2. HENGITYSTIEVIRUSTEN DIAGNOSTIIKKA EPIDEMIAKAUDELLE AIKUISILLA

Testin nimi	Testi sisältää	Testin saatavuus	Testin herkkyys	Vastaus valmiina
<b>pocABRC</b> (KL 22360)	Influenssa A/B/RSV ja Covid-19 (pika-PCR-testi)	24/7 päivystyksissä: Meilahden yhteispäivystys, Malmi, Jorvi, Peijas, Uusi lastensairaala, Hyvinkää, Porvoo, Lohja. Raasepori lähettää Lohjan sairaalaan.	Vaihtelee 90-98 %:n välillä.	Pääsääntöisesti 3-4 h kuluessa siitä, kun näyte on toimitettu laboratorioon.  Ks. kohta 3.2.
<b>CV19NhO</b> (KL 6466)	Covid-19-PCR-testi ("tavallinen" korona-PCR-testi)	24/7 HUSin alueella sairaaloissa ja terveyskeskuksissa sekä drive in/walk in -pisteissä niiden aukioloaikoina.		Yleensä 24 h sisällä.  Ks. kohdat 3.1. ja 3.2.

### 3. OHJEET HENGITYSTIEVIRUSTESIEN OTTAMISEEN PÄIVYSTYKSESSÄ

Influenssa- ja Covid-19-epäilypotilaan näytteenotossa tulee noudattaa samoja varotoimia, ks. [HUSLABin ohjeet](#).

#### 3.1. Hyväkuntoinen, terveyskeskuspäivystyksestä kotiutuva potilas

- Koronatesti **CV19NhO (KL 6466)** voidaan ottaa [ajankohtaisten HUS-ohjeiden](#) mukaisesti.
- Influenssaa ei yleensä testata kotiutuvilta epidemian aikana, sillä influenssan lääkehoitoratkaisu perustuu pääsääntöisesti kliiniseen arvioon ja muihin tutkimuksiin.
- Influenssan antigenitestä (InfABAg) ei enää käytetä sen puutteellisen herkkyden vuoksi.

#### 3.2. Terveyskeskussairaalassa, ympärivuorokautisessa hoivassa tai palvelutalossa oleva potilas

- Otetaan pika-PCR-testi **pocABRC (KL 22360)**, josta vastataan influenssa A/B, RSV ja Covid-19.
- **Ensisijaisesti nenänielutikkunäyte**. Ks. [HUSLABin ohjeet](#) näytteenotosta (näyte tulee ottaa tarkasti ohjeen mukaan, jolloin luotettavuus paranee).
- Vuotoherkiltä tai muissa erityistilanteissa otetaan tikkunäyte sieraimesta ja/tai myös nielusta eri tikulla samaan näytteenottoputkeen (ks. [HUSLABin ohjeet](#)).
- Terveyskeskussairaaloissa tai ympärivuorokautisessa hoivassa otettu näyte lähetetään alueelliseen HUSLAB-laboratorioon. Osastoepidemioissa suuresta näytemäärästä johtuen näytteet lähetetään HUSLAB-taloon Helsinkiin. Kuljetus tapahtuu seuraavana arki- tai viikonloppuna tai oman alueen viikonloppun aikataulun mukaisella kuljetuksella, erityistilanteissa päivystysaikana taksilla.
- **Mikäli osastoepidemia on Covid-19-taudin aiheuttama**, käytetään potilaiden ja henkilökunnan seulontatestinä **CV19NhO (KL 6466)** huomioiden, että vastaus saadaan yleensä 24 h sisällä. Mikäli tieto testituloksesta tarvitaan nopeammin, voidaan pienellä osalla seulottavista käyttää pika-PCR-testiä **pocABRC (KL 22360)**. Sen vastaus saadaan yleensä 4 h kuluttua näytteen saapumisesta laboratorioon.
- **Mikäli osastoepidemia on influenssan aiheuttama**, käytetään potilaiden ja henkilökunnan seulontatestinä **pocABRC (KL 22360)**.

### 4. HENKILÖKUNNAN SUOJAUS JA POTILAIDEN ERISTYS

#### 4.1. Henkilökunnan suojautuminen

- Oireiden perusteella ei voida erottaa influenssaa/Covid-19/muuta hengitystievirusinfektiota toisistaan, joten näytteenotossa ja hoidossa noudatetaan **Covid-19-varotoimia** (maskina venttiilitön FFP2-hengityksensuojain). Tarkempi ohje suojautumisesta: [HUS Mobiliyksikön "Covid-19-ohje hoitolaitoksiin"](#).
- Jos Covid-19 on poissuljettu, epäillyn tai varmistetun influenssapotilaan hoidossa noudatetaan [tavanomaisia ja pisaravarotoimia](#).

#### 4.2. Potilaiden sijoittelu terveyskeskussairaalan osastohoidossa

- Eristyshuoneita joudutaan tarvittaessa priorisoimaan COVID-19-potilaille.
- Epäilyllä tai varmistetun Covid-19-potilaan lähihoidossa käytetään venttiilitöntä FFP2-hengityksensuojainta. Muuten käytetään kirurgista suunenäsuojusta.
- Varmistetut Covid-19-potilaat sijoitetaan yhden hengen huoneeseen tai kohorttiin.
- Epäilyllä Covid-19-potilaat hoidetaan ensisijaisesti yhden hengen huoneessa, tai sairaalan oman ohjeen mukaisesti.
- Jos Covid-19 on poissuljettu, influenssapotilas hoidetaan paikkatilanteen mukaan yhden hengen huoneessa, [influenssakohortissa tai tilaeristyksessä](#). Tilaeristyksessä vuodepaikat rajataan verhoilla/sermeillä ja vuoteiden välinen etäisyys on vähintään 1,5 m.

#### 4.3. Varotoimien kesto

- **Covid-19-potilaan** eristys- ja varotoimien kesto on ohjeistettu kunnissa erikseen (ks. eristysaika myös [THL:n ohje](#)).
- **Influenssapotilaan** pisaravarotoimet jatkuvat **5 vrk oireiden alusta** tai **3 vrk viruslääkityksen alusta**. Immuunipuutteisten osastolla pisaravarotoimet jatkuvat koko osastohoidon ajan.

### 5. INFLUENSSAN VIRUSLÄÄKEHOITO JA ESTOLÄÄKITYS SAIRAALAN ALTISTUSTILANTEISSA

- Ks. [HUS Mobiiliyksikön ”Influenssan osastoepidemian torjuntatoimet”](#).
- Influenssaviruslääkityksen hyöty sekä hoidossa että estolääkkeenä on sitä suurempi, mitä aiemmin se aloitetaan.
- Terveyskeskuspäivystyksestä kotiutuville riskiryhmiin kuuluville viruslääke oseltamiviiri (Tamiflu®) voidaan aloittaa kliinisen arvion perusteella ilman testausta. Sairaalahoitoon jääville aloitetaan viruslääkitys, jonka jatkumisesta päätetään testituloksen valmistuttua.
- Oseltamiviiri-hoidon (Tamiflu®) annos aikuisilla on suun kautta 75 mg 1 x 2. Munuaisten vajaatoiminnassa annosta vähennetään (ks. taulukko alla). Hoidon kesto on 5 vrk, mutta vakavasti sairaille (kuten keuhkokuume), immuunipuutteisille ja oireiden pitkittyessä 10 vrk.
- Oseltamiviiri-estolääkitys aloitetaan sairaalassa influenssalle altistuneille huonetovereille ja osastoepidemiatilanteissa. Konsultoi tarvittaessa infektio lääkäriä. Estolääkityksenä oseltamiviirin annos on 75 mg 1 x 1 (jos munuaisten funktio on normaali), ja kesto on yleensä 10 vrk – paitsi osastoepidemiassa vähintään 14 vrk.

GFR	Suosittu oseltamiviirin hoitoannos
> 60 ml/min	75 mg x 2
> 31-60 ml/min	30 mg x 2
> 11-30 ml/min	30 mg x 1
≤ 10 ml/min	Käyttöä ei suositella (tutkimustietoa ei ole)
Hemodialyysi	30 mg jokaisen dialyysin jälkeen
Peritoneaalidialyysi	30 mg kerta-annos

### 6. INFLUENSSADIAGNOOSIEN KIRJAAMINEN

- Mikrobiologisesti varmistettu kausi-influenssa: J09, J10.0, J10.1 tai J10.8.
- Epäilty (kliininen) kausi-influenssa: J11.0, J11.1 tai J11.8.
- ICPC2-koodin mukainen influenssadiagnoosi: R80.