Syyhypotilaan varotoimet Pohteella

Sisällys

[Syyhypotilaan varotoimet Pohteella 1](#_Toc199938796)

[Kosketusvarotoimet, kun syyhy todettu 4](#_Toc199938797)

[Laitosepidemia 7](#_Toc199938798)

Syyhy on syyhypunkin aiheuttama ihotauti, jonka oireena on voimakas kutina iholla. Tartunnan saaneella nähdään pienipapulaista ihottumaa, raapimisjälkiä ja rupia. Syyhypunkkinaaras kaivautuu ihon sisään, jossa se muodostaa muutaman millimetrin mittaisen käytävän (esim. sormien väleihin, ranteisiin, kainaloihin ja genitaalialueelle) ja munii sinne munat. Punkit kuoriutuvat 3–4 päivän kuluttua ja siirtyvät ihon pintaan. Ihottuma alkaa noin 1 kuukauden kuluttua tartunnasta. Syyhypunkin elinaika on pari kuukautta ja ihmiskehon ulkopuolella 1–3 vrk, epäkypsä punkki jopa viikon.

**Syyhy ei ole erityisen helposti tarttuva eikä tartu esim. vaatteiden läpi**. Syyhy tarttuu kosketustartuntana. Syyhy ei yleensä tartu pelkästään kättelemällä, vaan syyhyn tarttumiseen vaaditaan toistuva tai pitkäkestoinen ihokontakti paljas iho paljasta ihoa vasten. Syyhy voi tarttua myös vuode- ja pitovaatteista. Laitosolosuhteissa syyhypunkki voi levitä asukkaasta toiseen suoraan tai henkilökunnan välityksellä.

Syyhypotilaalla on kehossaan 10–15 punkkia. Syyhyn harvinaisemmassa muodossa **karstasyyhyssä** punkkeja on miljoonia, jolloin se myös tarttuu erittäin helposti. Syyhy voi aiheuttaa epidemioita, joita epäiltäessä otetaan yhteyttä infektioyksikköön.

**Hoito**

* Syyhyn hoito perustuu lääkärin tekemään diagnoosiin. Usein on tarpeen konsultoida ihotautilääkäriä.
* Hoidetaan kosketusvarotoimin (katso sivu 4). Kesto riippuu käytettävästä hoidosta.
* Potilas ja kaikki läheiset kontaktihenkilöt (perheenjäsenet, seurustelukumppanit jne.) tulee hoitaa.
* Yksittäisen syyhytapauksen yhteydessä on tärkeää hoitaa aina myös oireettomat lähikontaktit edeltävän 4–6 viikon ajalta. Myös oireettomien lähikontaktien hoito on syytä toistaa 7–14 vuorokauden kuluttua.
* Kaikissa hoitomuodoissa suositellaan hoidon epäonnistumisen välttämiseksi kahta hoitokertaa 7–14 päivän välein.
* Kertaalleen hoidetun potilaan uudessa tartunnassa oireet kehittyvät nopeammin, muutamassa päivässä.
* Syyhyyn liittyvä kutina on tavallisesti voimakkainta öisin.
* Syyhyhoidon jälkeen kutisevia näppylöitä (papuloita) voi esiintyä jopa yli kuukauden ajan. Niitä ei pidä hoitaa enää syyhylääkkeillä, ellei ihosta todella löydy punkkia.
* Jälkikutinan hoitoon sopivat miedot ja keskivahvat glukokortikoidivoiteet. Hoitoaika on yleensä 1–3 viikkoa.
* Uusien ihomuutosten ilmaantuminen ja kutinan lisääntyminen uudelleen hoidon jälkeen voi viitata hoidon epäonnistumiseen tai uusintainfektioon. Viimeistään tässä vaiheessa lääkärin suorittama tarkastus punkkien tai niiden kaivamien käytävien varalta on aiheellinen.

**Lääkkeet**

* Permetriinivoide (Nix ®) puhtaalle ja kuivalle iholle huolellisesti päästä varpaisiin (ei suun eikä silmien ympäris­töön eikä limakalvoille). Muistetaan myös navan sisäalue, ulkoiset genitaalit, sormien ja varpaiden välit sekä kynnenaluset. Pitkät kynnet leikataan ennen hoitoa. Voide pestään iholta vedellä ja saippualla vaikutusajan jälkeen (8–12 tuntia).
* Bentsyylibentsoaatti 22.5 % / disulfiraami 2 % -emulsio (Tenutex®) levitetään pesun ja kuivaamisen jälkeen koko keholle. Tärkeää on käyttää riittävä määrä voidetta (potilaan kokoon suhteutettuna, aikuisilla yleensä ainakin 50–60 g, tarvittaessa suurempi määrä).

Vaikka pakkausselosteessa lukee ’päätä lukuun ottamatta’, on hyvä hoitaa myös hiuspohja ja korvat. Kasvoja ei tarvitse hoitaa, jos siellä ei ole ihomuutoksia.

Muistetaan myös navan sisäalue, ulkoiset genitaalit, sormien ja varpaiden välit sekä kynnenaluset. Voiteen annetaan vaikuttaa ainakin 24 h ja pestään pois.

* Ivermektiini-tabletteja (Stromectol ®) käytetään erityistapauksissa, ei alle 5-vuotiaille lapsille eikä raskaana oleville.
* Rikkivaseliinivoide. Myyntiluvallisten valmisteiden lisäksi lääkäri voi kirjoittaa ex tempore -reseptillä apteekkien itse valmistamaa rikkivaseliinivoidetta (yleensä 10-prosenttinen voide). Rikkivaseliini levitetään iholle kolmena peräkkäisenä iltana ja annetaan vaikuttaa 12–24 tuntia, mieluiten koko vuorokausi. Hoito voidaan tarvittaessa toistaa 7–14 vuorokauden kuluttua, mutta yleensä yksi kolmen päivän hoitojakso riittää.
* Erityisryhmien (raskaana olevat ja pienet vauvat) hoidosta konsultoidaan ihotautilääkäriä, herkästi myös laitosepidemioissa.

**Toimenpiteet hoidon aloituksen yhteydessä ja lääkkeen vaikutusajan (vähintään 12 tuntia permetriini tai 24 tuntia bentsyylibentsoaatti 22.5 % / disulfiraami 2 % tai 12–24 tuntia rikkivaseliini)** **umpeuduttua:**

* Ennen hoitoa potilas käy suihkussa. Tabletit annetaan ja/tai hoitovoide levitetään lääkeohjeen mukaan, puhtaat vaatteet. Vaikutusajan umpeuduttua potilas käy suihkussa, puhtaat vaatteet.
* Hoitovoide levitetään päätä lukuun ottamatta koko keholle unohtamatta kämmeniä, jalkapohjia, taipeita, napaa, korvalehtiä ja kynsien aluksia. Voidetta voi tarvittaessa levittää myös päähän ja hiuspohjaan; ei kuitenkaan silmien tai suun ympäristöön. Ihon tulee olla puhdas ja kuiva ennen voiteen sivelyä. Voiteen annetaan vaikuttaa vähintään 12–24 tunnin ajan riippuen voiteesta, minkä jälkeen se pestään pois ja vaatteet ja vuodevaatteet vaihdetaan. Rikkivaseliinivoidetta käytettäessä edellä mainittu toistetaan jokaisen hoitokerran jälkeen. Jos hoidettavaa aluetta on tarpeen pestä hoidon aikana, nämä kohdat voidellaan uudelleen pesun jälkeen. Potilaan kädet suojataan puuvillakäsinein hoidon ajaksi.
* Kaikki potilaan vaatteet ja kengät, joita käytetty 3:na hoitoa edeltävänä päivänä, pestäväksi (katso kosketusvarotoimet kohta **pyykki**). Potilaan omat vaatteet muovipussissa kotiin/pesulaan, puhtaat tilalle. Jos kenkiä ei voi pestä niin ne laitetaan muovipussiin seitsemäksi vuorokaudeksi.
* Vuodevaatteet (myös peitto, tyyny ja patjansuojus, samoin pyyhkeet) pyykkiin.
* Huonokuntoinen patja hävitetään.
* Sänky puhdistetaan yleispuhdistusaineella ja petataan puhtaaksi.
* Huoneessa olevat hoito-, apu- ja kuntoutusvälineet huolletaan normaalisti.
* Potilaan henkilökohtaiset tavarat,mm. kampa, hiusharja, partakone, huolletaan normaalisti.
* Huoneen pinnoilla avonaisina olevat hoitotarvikepakkaukset roskiin; esim. vaipat, sidetarvikkeet.
* Huone siivotaan normaalisti.

**Torjuntatoimet kotona**

Kaikki potilaan edeltävän viikon aikana käyttämät ihoa vasten olleet vaatteet, vuodevaatteet, pyyhkeet ja unilelut vaihdetaan hoidon jälkeen. Patja imuroidaan ja peitot sekä tyynyt joko pestään tai imuroidaan hyvin sekä vaihdetaan puhtaat lakanat. Myös sohvat, matot ja päällystetyt tuolit on hyvä imuroida.

Vaatteiden käsittelyyn on useita vaihtoehtoja:

* Pestään vähintään 50 asteen pesuohjelmassa.
* Suljetaan muovisäkkiin ja säilytetään huoneenlämmössä vähintään seitsemän vuorokauden ajan.
* Pakastetaan pakastimessa tai ulkona (-18°C tai kylmempi) yhden vuorokauden ajan.

Kosketusvarotoimet, kun syyhy todettu

|  |  |
| --- | --- |
| **Huonesijoitus** | Yhden hengen huone, mielellään oma WC ja suihku. Useampi syyhypotilas voi olla samassa huoneessa. |
| **Huoneen varustelu** | Tämä ohjeistus helposti saatavilla.  Huoneeseen varataan varotoimien aikana käytettävät potilaskohtaiset (**mahdollisuuksien mukaan kertakäyttöiset**) hoito- ja tutkimusvälineet. Välineitä ei säilytetä avonaisena eikä avoimilla pinnoilla.  Tarvittavat suojaimet.  Huonekohtaiset siivousvälineet, pyykki- ja jäteastiat.  Eritetahra desinfektioaine kloori 1000 ppm ja kertakäyttöliinoja. |
| **Kotihoidon tarvikkeet** | Kotihoitopaikkaan tai -laukkuun varataan käsihuuhdetta ja tarvittavat suojaimet.  Reppu laitetaan puhtaalle pinnalle tai naulakkoon tai muulle vastaavalle käynnin ajaksi. |
| **Tiedottaminen** | Oveen merkintä: Vierailijat ottakaa yhteyttä hoitohenkilökuntaan ennen huoneeseen menoa.  Eskon riskitietoihin varotoimia ei merkitä.  Tiedota kosketusvarotoimista potilaan hoitoon osallistuvia.  Tiedota jatkohoitopaikkaa kosketusvarotoimista. |
| **Laboratorionäytteet** | OYSissa laboratorionäytteitä tilatessa valitse WebLabin eristysvalikosta kosketuseritys, joka poistetaan varotoimien päätyttyä.  Näyteputket laitetaan kaarimaljalle, ei lasketa potilaan vuoteeseen eikä pöydälle. Näytteenoton jälkeen riisu suojakäsineet, desinfioi kädet ja pue uudet suojakäsineet, pyyhi näyteputkien pinnat denaturoidulla alkoholilla ja laita putket puhtaaseen kertakäyttöiseen kaarimaljaan. Huoneen ulkopuolella liimaa näytetarrat ja laita ohjeistuksen mukaan näytteet suljettavaan pussiin (esim. minigrip).  Virtsa yms. näytteet voidaan käsitellä huuhteluhuoneessa. |
| **Varotoimien kesto** | **Syyhy:** Yhden vuorokauden (24 h) ajan ensimmäisen hoitokerran loppumisesta paitsi rikkivaseliinihoidossa, kun kolmannesta hoitokerrasta on kulunut 24 h.  **Karstasyyhy:** Kosketusvarotoimet jatkuvat, kunnes hoito on toistettu. |
| **Altistuneiden määrittely** | Huonekavereita ei pääsääntöisesti katsota altistuneiksi. Ennaltaehkäisevää hoitoa huonekavereille harkitaan, jos epäily toistuvista ihokosketuksista (esim. sekava ja levoton, vaelteleva potilas). |
| **Altistuneet** | Tavanomaiset varotoimet.  Hoito joko permetriini tai bentsyylibentsoaatti 22.5 % / disulfiraami 2 % -emulsio tai ivermektiini tai rikkivaseliini. Hoito samanaikaisesti kaikille altistuneille.  Altistuneet omaiset: [Syyhyohje](https://www.ppshp.fi/dokumentit/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=%7BAACCE145-C426-49BE-9964-0A4426BBD951%7D&file=Syyhy.docx&action=default&DefaultItemOpen=1) avohoitoon mukaan. |
| **Käsihuuhteen käyttö** | Huoneeseen mennessä ja sieltä poistuessa.  Ennen suojakäsineiden ja muiden suojainten pukemista ja niiden riisumisen jälkeen.  **Desinfioi kädet ja vaihda suojakäsineet**: ennen aseptisia toimenpiteitä, hoitotoimenpiteiden välissä, eritteiden käsittelyn jälkeen.  **Ota huoneen kaapeista tarvittavat hoitovälineet desinfioiduin käsin.**  Potilaan hoidon jälkeen sekä huoneessa vierailun jälkeen kädet pestään vedellä ja saippualla ennen käsihuuhteen käyttöä. |
| **Suojaimet**  (kertakäyttöiset) | Henkilökunta suojaa ranteiden ja käsivarsien paljaan ihon: kertakäyttöinen suojatakki, **suojakäsineet hihansuun päälle vedettynä** työskenneltäessä potilashuoneessa.  Käytä muita suojaimia (kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai vaihtoehtoisesti visiirimaski), jos vaara roiskeista. |
| **Suojainten pukeminen ja riisuminen** | Suojaimet riisutaan potilashuoneessa roskasäkkiin (ei merkitä).  **Suojainten riisumisjärjestys:** 1. suojakäsineet, 2. suojatakki, 3. käsien desinfektio, 4. (suojalasit ja kirurginen suu-nenäsuojus/visiirimaski), 5. käsien desinfektio. |
| **Muu henkilökunta** | Samat suojaimet kuin osaston henkilökunnalla. |
| **Potilaan kuljettaminen** | Käytä käsihuuhdetta ennen kuljetusta ja sen jälkeen. Ennen kuljettamista pyyhi sängyn kaiteet kloorilla 1000ppm. Potilaan oma hoitaja huolehtii. Kuljettamisen jälkeen kädet pestään vedellä ja saippualla ennen käsihuuhteen käyttöä. |
| **Hoito-, tutkimus - ja apuvälineet ja niiden huolto** | Kertakäyttöiset, jos mahdollista. Monikäyttöiset välineet puhdistetaan ja desinfioidaan ensisijaisesti huuhtelu- ja desinfiointikoneessa (dehu), jos mahdollista. Muussa tapauksessa käytä pesevää pintadesinfektioainetta tai yleispuhdistusainetta ja denaturoitua alkoholia. |
| **Kirjat, lelut, viihdytysvälineet ym.** | Potilaskohtaisessa käytössä hoitojakson ajan ja niiden on oltava desinfioitavissa. Television kaukosäädin pussitetaan esim. minigrip pussiin. Kotoa tuodut lelut desinfioidaan/pestään/suljetaan muovipussiin seitsemäksi vuorokaudeksi. |
| **Vierailijoiden ohjaus** | Opastetaan ennen huoneesta poistumista pesemään kädet ja desinfioimaan ne alkoholihuuhteella.  Opastetaan istumaan potilaan huoneessa tuolilla, ei vuoteella.  Karstasyyhypotilaan vieras suojaa ranteet ja käsivarret: kertakäyttöinen suojatakki ja suojakäsineet hihansuun päälle vedettynä vierailun ajan. |
| **Potilaan liikkuminen potilashuoneen ulkopuolella** | Potilaalle voidaan tarvittaessa antaa ohjeistusta siitä, miten liikutaan yleisissä tiloissa ja miten toimitaan ruokailussa, jotta vältetään tarpeettomia ihokontakteja. Karstasyyhyn ollessa kyseessä voidaan harkinnan mukaan potilasta ohjata välttämään laitoksen yleisiä tiloja. |
| **Ruokailu** | Tavalliset ruokailuvälineet, ruokatarjottimen palautus ja pesu normaalisti muiden astioiden kanssa. |
| **Siivous** | Samat suojaimet kuin osaston henkilökunnalla.  Kertakäyttöiset siivouspyyhkeet, huone siivotaan muiden potilashuoneiden jälkeen ja siivousvälineet puhdistetaan käytön jälkeen normaalisti.  **Karstasyyhyssä lisäksi:** Huoneen tekstiilit ja tekstiilipintaiset huonekalut pestäväksi.  Kotihoidossa: Siivous ja pyykinpesu tulee järjestää ohjeen mukaisesti, joko asiakas itse, omainen tai palveluntuottaja, tarvittaessa pitää järjestää maksusitoumus. |
| **Eritetahrat** | Desinfektio kloori 1000ppm.  Eritteissä on paljon mikrobeja. Eritetahran havainnut poistaa sen välittömästi!  Eritteitä ovat esim. oksennus, lima, sylki, märkä, uloste, virtsa, veri.  [Eritetahradesinfektio](https://www.ppshp.fi/dokumentit/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=%7B3AD47103-C6C7-43AF-93D4-F7780D84EA23%7D&file=Eritetahradesinfektio.docx&action=default&DefaultItemOpen=1) |
| **Pyykki**  Cliini- Oulun keskuspesulaan menevä likapyykki Muita pesuloita käyttävät hoitolaitokset tarkistavat toimintaohjeet omasta pesulasta | * Ota rullasta yksi säkki. * Tekstiilejä ei ravistella, poistetaan roskat. * Mahdollisuuksien mukaan tekstiilit lajitellaan eri säkkeihin; vaaleat ja tummat. * Laita kosteat/märät pyykit kuivemman pyykin sisään. Älä täytä säkkiä liian täyteen. * Pyykkisäkki suljetaan tiukasti solmimalla säkin mukana tulevalla vaaleanpunaisella nauhalla. * Laitetaan päälle kirkas muovisäkki, joka solmitaan omalla solmulla. * Säkit laitetaan kankaiseen likapyykkisäkkiin. * Säkit toimitetaan pesulaan muun pyykin mukana. |
| **Pyykinpesu omassa yksikössä** | * Jos yksikössä on pesukone, vaatteet laitetaan suoraan pesukoneeseen ja pestään 60 asteessa. * Pesua kestämättömät vaatteet, pehmolelut ja tekstiilit suljetaan muovipussiin/ muovisäkkiin 7 vuorokaudeksi tai laitetaan pakkaseen/pakastimeen yli 18 asteeseen 1 vuorokaudeksi. |
| **Jätteet** | Normaali käytäntö. |
| **Vainajan käsittely ja kuljettaminen** | Henkilökunta käyttää samoja suojaimia kuin potilasta hoidettaessa.  Ennen vainajan kuljettamista pyyhi sängyn kaiteet kloorilla 1000 ppm.  Käytä käsihuuhdetta ennen kuljetusta ja sen jälkeen. Pue suojakäsineet ennen vainajan siirtoa. Siirron jälkeen kädet pestään vedellä ja saippualla ennen käsihuuhteen käyttöä. |

Laitosepidemia

* **Diagnoosin varmistaminen mieluiten ihotautilääkärin toimesta.**
* **Ota yhteyttä aluehygieniahoitajaan tai OYS Infektioyksikköön.**
* Kun syyhy todetaan useammalla kuin yhdellä potilaalla samassa laitoksessa tai asuinyksikössä, hoidon tulee olla riittävän laajaa ja tehokasta, jotta vältetään uudet tartunnat ja epidemian pitkittyminen.
* **Laitosolosuhteissa jo yhden syyhytapauksen ilmetessä tutkitaan kaikki asukkaat ja henkilökunnan jäsenet, joilla on ihottumaa ja kutinaa.** Varmistettujen syyhypotilaiden lisäksi kartoitetaan ja hoidetaan syyhylle altistuneet.
* Altistuneiksi katsotaan
  + kaikki henkilöt, jotka ovat olleet pitkittyneessä ihokontaktissa sairastuneeseen alkaen ajalta kuukausi ennen sairastuneen oireiden alkua.
  + henkilöt, jotka ovat mahdollisesti käyttäneet samoja vaatteita tai vuodevaatteita sairastuneen henkilön kanssa tällä ajanjaksolla.
* Jos hoidettavien joukkoa täytyy laajentaa, valitaan pienin yhtenäinen yksikkö, johon kaikki todetut syyhytapaukset sisältyvät.
* Oireiset ja oireettomat pyritään hoitamaan yhtä aikaa.
* Osastolle tulevat potilaat kohortoidaan erilleen oireettomista altistuneista.

**Hoidon käytännön toteutus**

Laitos vastaa asukkaidensa hoidosta. Henkilökunnan tutkiminen ja mahdolliset ammattitautilausunnot keskitetään työterveyshuoltoon, ja heidän perheenjäsentensä ja muiden altistuneiden tutkiminen voidaan toteuttaa terveyskeskuksessa.

Käytännössä on kuitenkin helpointa ja epidemian torjunnan kannalta suositeltavinta, että kaikki hoidettavat – niin asukkaat, työntekijät kuin heidän perheenjäsenensäkin – saavat syyhylääkkeet laitoksen puolesta ja kaikki hoidetaan mahdollisimman samanaikaisesti. Syyhyn häätöhoito kannattaa toteuttaa arkena, koska se vaatii paljon työvoimaa. Etukäteen on varmistettava syyhylääkkeiden riittävä saatavuus ja yhteistyö laitospesulan kanssa.

Syyhypotilaita ei voida hoitaa heidän tahdostaan riippumatta, joten asiallisen tiedon antaminen on tärkeää myös hoitomyöntyvyyden varmistamiseksi. Sopivan lääkevalmisteen valitseminen ja tarvittaessa hoidon tarjoaminen ilman kustannuksia voivat parantaa hoitoon sitoutumista.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Päivä** | **Varmistunut syyhy** | **Oireeton, syyhylle altistunut** |
| 1 | Potilas:  permetriini ja ivermektiini tai  bentsyylibentsoaatti 22.5 % / disulfiraami 2 % ja ivermektiini tai rikkivaseliinivoide ja ivermektiini | Potilas: permetriini tai bentsyylibentsoaatti 22.5 %/ disulfiraami 2 % tai ivermektiini tai rikkivaseliinivoide  Potilaan luona toistuvasti vierailleet, ihokosketuksessa olleet (ohjataan tk:een),  henkilökunta (ohjataan työterveyshuoltoon): permetriini tai bentsyylibentsoaatti 22.5 % / disulfiraami 2 % tai ivermektiini tai rikkivaseliinivoide. |
| Henkilökunta:  permetriini tai bentsyylibentsoaatti 22.5 % / disulfiraami 2 % tai ivermektiini tai rikkivaseliinivoide | Henkilökunnan perheenjäsenet (ohjataan tk:een): permetriini tai bentsyylibentsoaatti 22.5 % / disulfiraami 2 % tai ivermektiini tai rikkivaseliinivoide. |
| 7–14 | Hoito toistetaan | Hoito toistetaan. |