



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Oskari Nabb e1800015

NOROVIRUKSEEN JA INFLUENS-  
SAAN SAIRASTUNEEN KOTIHOITO-  
OHJEET PÄIVYSTYSPOLIKLINIKAN  
POTILAILLE

Sosiaali- ja terveysala  
2021

## TIIVISTELMÄ

|                    |  |
|--------------------|--|
| Tekijä             | Oskari Nabb  |
| Opinnäytetyön nimi | Norovirukseen ja influenssaan sairastuneen kotihoito-ohjeet päivystyspoliklinikan potilaille |
| Vuosi              | 2021   |
| Kieli              | Suomi  |
| Sivumäärä          | 22 + 2 liitettä  |
| Ohjaaja            | Suvi Kallio  |

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kotihoito-ohjeet päivystyspoliklinikan käyttöön. Niiden avulla voidaan jakaa tietoa, jotka ovat sairastuneet influenssaan tai saaneet noroviruksen ja kärsivät sen aiheuttamista oireista. Työn tilaajaorganisaatio on Vaasan keskussairaalan hygieniahoitajat. Opinnäytetyön sisältämät ohjeet tarjoavat tietoa siitä, kuinka sairastunut voi hoitaa itseään kotona, ja missä tapauksissa olisi oltava yhteydessä terveydenhuoltoon.

Työn teoreettisessa viitekehyksessä tarkasteltiin noroviruksen ja influenssan ominaispiirteitä, esiintyvyyttä ja tartuntamekanismeja. Opinnäytetyön avulla selvitettiin myös aiheena olevien infektiosairauksien ehkäisyä ja mitä yksilö voi omalla kohdallaan tehdä välttääkseen sairastumisen ja infektion levittämisen. Teoreettisessa viitekehyksessä keskitytään lisäksi infektiioon sairastuneen ohjaamiseen sairauden kanssa pärjäämisen kotioloissa ja ulkopuolisen avun tarpeen arvioimiseen.

Opinnäytetyöprosessin aikana puhkesi koko maailmaa ravisteleva koronaviruksen aiheuttama pandemia, jonka vaikutukset jatkuvat vielä kauan tämän tutkimuksen valmistumisen jälkeenkin. Toiminnallisen opinnäytetyön aihepiirin ja sen sisältämien ohjeistuksien ajankohtaisuus ja tärkeys korostuvat paitsi poikkeusoloissa myös normaaliolosuhteissa. Tartuntataudit tulevat jatkuvasti olemaan keskuudessamme. Tämän vuoksi niiden torjuntaan käytettyjä keinoja ja resursseja kehitetään ja uudistetaan säännöllisesti. Omalta osaltaan tämäkin tutkimus vastaa tähän haasteeseen.

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Sosiaali- ja terveystieteiden  
Sosiaali- ja terveysala

## ABSTRACT

|                    |   |
|--------------------|---|
| Author             | Oskari Nabb   |
| Title              | Norovirus and Influenza Home Care Instructions for Patients<br>Attending Vaasa Joint Emergency Department |
| Year               | 2021  |
| Language           | Finnish   |
| Pages              | 22 + 2 Appendices   |
| Name of Supervisor | Suvi Kallio   |

---

The purpose of this bachelor's thesis is to provide information to patients who have contracted influenza or norovirus. A further purpose was to provide information on how the patients can take care of themselves at home, and in which cases they should seek medical assistance. The client organization is Vaasa Central Hospital.

The theoretical framework of the bachelor's thesis discussed the characteristics, the prevalence and the mechanisms of the influenza and norovirus infections. The thesis also contemplated the prevention of the infectious diseases in question, in other words how an individual can avoid getting infected and spreading the infection. The theoretical framework also focuses on guiding the patient to cope with the disease at home and assessing the need for outside help.

During the research process a worldwide pandemic caused by the coronavirus broke out. The effects of the pandemic will last for foreseeable future. The current conditions emphasize the importance of the topic of this thesis as well as the guidelines included. Infectious diseases will constantly be among us. This means that the means and resources available are regularly developed and renewed. For its part, this thesis meets the challenge.

---

Keywords                      influenza, norovirus, epidemic, prevention

## SISÄLLYS

|   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | JOHDANTO.....   | 1  |
| 2 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....                 | 3  |
|   | 2.1 Opinnäytetyön tarkoitus.....                            | 3  |
|   | 2.2 Opinnäytetyön tavoitteet.....                           | 3  |
| 3 | TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA .....                | 5  |
|   | 3.1 Swot-analyysi.....                                      | 5  |
|   | 3.2 Opinnäytetyön toteutus .....                            | 6  |
| 4 | TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....                                | 8  |
|   | 4.1 Norovirus .....   | 8  |
|   | 4.1.1 Noroviruksen tarttuminen ja diagnosointi.....         | 9  |
|   | 4.1.2 Hoito.....  | 9  |
|   | 4.1.3 Tartuntojen torjunta.....                             | 10 |
|   | 4.2 Influenssa .....  | 10 |
|   | 4.2.1 Influenssan oireet .....                              | 11 |
|   | 4.2.2 Influenssan diagnosointi ja hoito .....               | 11 |
|   | 4.2.3 Influenssatartuntojen ehkäiseminen.....               | 12 |
|   | 4.3 Potilaan ohjaus .....                                   | 15 |
| 5 | POHDINTA.....   | 17 |
|   | 5.1 Työn arviointi tarkoituksen ja tavoitteiden osalta..... | 17 |
|   | 5.2 SWOT-analyysi työkaluna.....                            | 18 |
|   | 5.3 Oman oppimisen reflektointi .....                       | 18 |
|   | 5.4 Eettisyys.....  | 19 |
|   | 5.5 Jatkotutkimusaiheet.....                                | 19 |
|   | LÄHTEET.....  | 21 |
|   | LIITTEET .....  | 23 |

## 1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Vaasan keskussairaalan kanssa. Työn tilasivat sairaalan hygieniahoitajat. Valmiin työn tarkoituksena on ohjata ihmisiä, jotka ovat hakeutuneet päivystyspoliklinikalle noroviruksen tai influenssan vuoksi. Tätä työtä ideoitaessa vuoden 2019 kevättalvella koronaviruksesta ei ollut vielä raportoitu, ja maailmanlaajuinen pandemia oli vasta edessä.

Valmiin työn tuloksena on kaksi kirjallista ohjetta, jotka koskevat näiden infektiosairauksien kotihoitoa. Tarkoituksena on auttaa ihmisiä ensin hoitamaan itsensä kotona terveeksi, ja antaa informaatiota, milloin on tärkeää hakeutua päivystysvastaanotolle. Kotihoidon tärkeys on merkittävä, sillä kontakteja tulisi välttää, jottei laajempia altistumisia ilmaantuisi. Ohjeistuksissa annetaan yhteystiedot, minne ja mihin ajankohtaan tulisi olla yhteydessä, esimerkiksi milloin omalle terveysasemalle ja milloin tultava päivystysvastaanotolle hoidettavaksi.

Työn tekijä kokee näiden infektiosairauksien ohjauksen tärkeäksi, sillä nämä kaksi infektiota ilmaantuvat vuosittain saattaen aiheuttaa laajemman epidemiankin. Laitoshoidossa epidemia voi aiheuttaa haastavan tilanteen hoitohenkilökunnalle. Tekijän mielenkiinto työtä kohtaan syntyi kiinnostuksesta infektioitauteja kohtaan, ja siitä, miten niitä tulisi hoitaa, ja kuinka epidemiat vältetään ihmisten keskuudessa. Hygienen merkitys korostuu valmiissa opinnäytetyössä.

Tutkijan valintaan vaikutti, että tarkoitus on suuntautua päivystyspolikliniseen hoitotyöhön, jossa näitä tapauksia esiintyy melkein vuosittain. Opinnäytetyön suunnitelmaan on käytetty tutkittua tietoa ja alan oppikirjoja. Lisäksi tietoa on etsitty myös Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) internetsivustolta sekä Duodecimin sivuilta.

Työn tilaaja Vaasan keskussairaala ilmoitti työtä tilatessaan tarvittaessa laittavansa ohjeistukset käyttöön yksiköilleen tarpeen niin vaatiessa. Tämän lisäksi nämä

ohjeet voidaan antaa käyttöön terveyskeskuksille ja muille terveydenhoitolaitoksille niiden niin halutessa.

## **2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET**

### **2.1 Opinnäytetyön tarkoitus**

Opinnäytetyö käsittelee influenssaan ja norovirukseen sairastuneen kotihoito-ohjeita. Työssä esitellään kaksi erillistä ohjeistusta, jotka on suunnattu Vaasan keskussairaalan päivystyspoliklinikalle. Ohjeistusten tarkoitus on olla influenssaan tai norovirukseen sairastuneen henkilön apuna ja informaation lähteenä kotihoitossa. Lisäksi ohjeistuksessa on tietoa näiden sairauksien hoitomuodoista ja niiden ehkäisystä. Tämä työ on suunnattu ikäryhmään katsomatta kaikille sairaanhoitopiirin alueella asuville. Tutkijan tekemät kaksi A4-kokoista esitettä tulevat Vaasan keskussairaalan hygieniahoitajille käyttöön, tarvittaessa myös vuodeosastoille. Tarkoituksena oli laatia mahdollisimman selkeät ja helposti luettavat esitteet.

### **2.2 Opinnäytetyön tavoitteet**

Tutkijan tavoitteena oli, että ohjeistukset tulevat olemaan hyvin selkeät, ymmärrettävät ja yksinkertaiset, jotta jokainen pystyy noudattamaan niitä kotonaan. Lisäksi esitteissä on sairaalan yhteystiedot siltä varalta, että sairastunut henkilö voi tarvittaessa hakea lisätietoa tai apua. Esitteiden tavoitteisiin kuuluu olla apuna omaisille, joiden lähiomainen on sairastunut, ja jotta nämä esitteiden tarjoaman tiedon avulla osaisivat seurata tilanteen kehittymistä.

Yksi työn tärkeimmistä päätavoitteista on tietoa tarjoamalla estää laajempien epidemioiden synty ja opastaa ihmisiä jatkossa ehkäisemään omalla kohdallaan infektioiden syntymistä. Tavoitteena on myös ohjeistaa riittävään ja tarkoituksenmukaiseen kotihoitoon. Toinen työn päätavoitteista on tiedon tarjoaminen niille perheille, joissa on pieniä lapsia; infektioiden leviäminen lasten pariin päiväkodeissa ja kouluissa saattaisi aiheuttaa laajemman epidemian. Eräänä tutkijan ajatuksena työtä tehdessään oli, että näillä ohjeistuksilla voitaisiin vähentää terveyskeskus- ja sairaalakäyntejä. Ohjeistuksien tarkoituksena on toimia myös hoitohenkilökunnan kertausmateriaalina osana pyrkimystä ehkäistä epidemioiden syntymistä

henkilökunnan keskuudessa. Näin voitaisiin vähentää henkilökunnan sairauspoissaoloja ja infektioiden leviämistä osastolta osastolle.

Ohjeistukset toimivat myös muistutuksena, miten infektiota pystyy jatkossa ehkäisemään ja mahdollisesti välttämään kokonaan. Tärkeänä tavoitteena tutkija pitää, että ohjeistukset helpottaisivat potilaiden kotihoitoa ja edistäisivät heitä paranemaan kotioloissa, mikä ei kuitenkaan poissulje sitä, että voinnin huonontuessa voisi hakeutua terveyskeskukseen tai yhteispäivystykseen.



### **3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA**

#### **3.1 Swot-analyysi**

##### **Sisäiset vahvuudet**

Sisäisiä vahvuuksia ovat tutkijan ja tilaajan mielenkiinto aihetta kohtaan sekä tilaajan halukkuus tilata aihetta käsittelevä työ. Aiheesta on saatavilla melko runsaasti informaatiota ja tutkittua tietoa. Vahvuuksia ovat myös opetuksen kautta saatu teoriatieto ja ohjaavan opettajan ohjeistus opinnäytetyön tekemiseen, kuten mahdollisuus opinnäytetyötä tehdessä päästä keskustelemaan opettajan kanssa.

##### **Sisäiset heikkoudet**

Sisäisiä heikkouksia ovat opinnäytetyön tekijän motivaation puute työn tekemistä kohtaan ja työn tekemisen aloittamisen lykkääminen myöhemmäksi ajankohdaksi. Heikkouksia ovat myös työn tekemisessä mahdollisesti ilmenevät huomattavat ongelmakohdat, esimerkiksi se, ettei tutkittua tietoa löydy tai sitä löytyy heikosti. Lisäksi työn toteuttamisen tarpeellisuus, ja se, onko työn tuottamalla tiedolla todella tarvetta sairaanhoitopiirissä, voidaan laskea sisäisiksi heikkouksiksi. Muina heikkouksina mainittakoon opinnäytetyön teon pitkittyminen ja tutkijan epäily, onko työn tekeminen turhaa, eli otetaanko valmista tuotosta todellisuudessa missään vaiheessa missään yksikössä käyttöön.

##### **Ulkoiset mahdollisuudet**

Ulkoisina mahdollisuuksina pidettäköön sitä, että opinnäytetyönä tehdyt ohjeistukset menevät jakoon, ja sairaala ottaa ne vakituiseen ja jatkuvaan käyttöön osaksi potilasohjeistustaan, ja lisäksi sitä, että laaditut ohjeistukset otetaan mahdollisesti myös muissa sairaanhoitopiireissä käyttöön. Työn tilaaja, eli tässä tapauksessa Vaasan keskussairaala, auttaa ja ohjaa opinnäytetyötä tehtäessä ja heiltä on mahdollista saada vinkkejä työn tekemiseen prosessin eri vaiheissa. Sairaanhoitopiirissä työskentelevät ovat tyytyväisiä tehtyihin ohjeistuksiin, suosittelevat niitä muille ja jakavat ohjeistuksia vastaanotolle tuleville potilailleen. Jokin ulkopuolinen taho, esimerkiksi yksityissektori, kiinnostuu työstä ja haluaa omalle organisaatiolle myös

vastaavat ohjeet. Opinnäytetyö toimii esimerkkinä toiminnallisesta opinnäytetyöstä.

Tutkija kokee aiheen ajankohtaiseksi ja tärkeäksi osaksi perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidon. Työn tekijä näkee työstä olevan hyötyä kaikille potilasryhmille ja hoitohenkilökunnalle. Työn aiheena olevat infektiot ilmaantuvat vuosittain ja aiheuttavat melko laajoja epidemioita, joten tekijä kokee näiden ohjeistuksien olevan hyödyksi sairaanhoitopiirille. Ohjeistusten yhtenä tarkoituksena on pysäyttää infektioiden leviäminen ja se, että niistä parannuttaisiin mahdollisimman nopeasti. Ohjeistukset ovat näin hyödyksi myös terveydenhuollon henkilöstölle.

### **Ulkoiset uhat**

Opinnäytetyönä tehdyt ohjeistukset eivät mene ihmisille jakoon eli sairaala ei ota ohjeistuksia käyttöön. Opinnäytetyönä tehdyt ohjeistukset eivät kiinnosta sairaanhoitopiiriä. Työnä tehty ohjeistus on puutteellinen – sairaanhoitopiiri haluaisi laajemman ja suuremman työn. Potilaat kokevat ohjeistuksen itsestänselvyytenä, eivätkä koe saavansa siitä minkäänlaista apua tai hyötyä itse sairastuessaan tai läheisen on sairastuessa. Yksi mahdollinen ulkoinen uhka on, että ohjeistukset tuntuvat epäselviltä ja vaikeasti tulkittavilta.

### **3.2 Opinnäytetyön toteutus**

Työn tekijä on laatinut kaksi potilasohjeistusta, jotka ovat A4-kokoiset. Kyseiset tuotokset tullaan antamaan Vaasan keskussairaalan käyttöön, ja sairaala ottaa ne halutessaan osaksi potilasohjausta. Tutkija suorittaa työn Vaasan ammattikorkeakoulussa opiskellessaan. Tietoa on haettu erilaisten tiedonhakuohjelmien avulla. Lähteinä on käytetty mm. Medicin tietokantaa, Duodecimia ja THL:n internetsivustoja. Tutkittua tietoa on käytetty raportissa ja potilaille suunnatuissa valmiissa ohjeissa. Tarvittaessa työn tilaajat lupautuivat auttamaan, jos tutkija kokee tarvitsevan ohjausta tiedonhakuun. Myös tiedekirjasto Tritonian kautta on mahdollisuus saada

apua tiedonhakuun. Valmis työ tullaan esittämään Vaasan ammattikorkeakoulussa. Työ tullaan arvioimaan opettajien toimesta ja sen opponoi opiskelijakollega. Ennen työn esitystä tutkimussuunnitelma ja myöhemmin valmis työ lähetetään tilaajille eli Vaasan keskussairaalan hygieniahoitajille. Toteutus on taloudellisesti ajateltuna melkoisen edullinen, koska tutkija tekee ohjeistukset omalla tietokoneellaan ja lähettää ne sähköpostitse työn tilaajille. Nämä voivat halutessaan ottaa ohjeistuksista kopioita ja jakaa niitä tarpeen mukaan eteenpäin. Työ tehdään suomen kielellä. Keskussairaalassa käännetään ohjeistukset myös ruotsin kielelle. Valmis työ ja esitys arvioidaan numeerisesti Vaasan ammattikorkeakoulussa.

Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena työnä, ja siinä käsitellään noroviruksen ja influenssaan sairastuneen kotihoito-ohjeistusta. Työn on tilannut Vaasan keskussairaalan hygieniahoitajat, jotka tulevat sen suuntaamaan talon sisäisesti päivystyspoliklinikan käyttöön. Tutkija tekee siis kaksi ohjeistusta, joista toinen käsittelee norovirukseen sairastuneen kotihoito-ohjeistusta, ja toinen puolestaan influenssaan sairastuneen kotihoito-ohjeistusta. Aihe koettiin tärkeäksi, sillä kyseiset tartuntataudit tulevat lähes vuosittain melko laajoina epidemioina, mikä näkyy niin perusterveydenhuollon kuin erikoissairaanhoidon päivystyksissä.

## 4 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Tässä kappaleessa selvitetään noroviruksen ja influenssan ominaispiirteitä infektiosairauksien näkökulmasta. Kappaleessa käydään läpi myös sitä, miten norovirus ja influenssa ilmenevät, sekä niiden eri ehkäisy- ja hoitotapoja. Kappale selvittää, miten hoitohenkilökunta voi neuvoa norovirukseen ja influenssaan sairastunutta taudin kotihoidossa.

### 4.1 Norovirus

Norovirus on tartuntatauti. Sen aiheuttamat epidemiat usein alkavat juomavedestä tai elintarvikkeista, jotka ovat saastuneet ihmisulosteella. Päinvastoin kuin useimmat ripulitaudit, norovirus tarttuu herkästi ihmisestä toiseen ja näin aiheuttaen tautiryppäitä. (Lumio, 2019.)

Norovirukset kuuluvat kalikiviruksiin, jotka aiheuttavat yleisimmin aikuisväestölle vatsatautia. Valtaosa lasten vatsataudeista johtuu noroviruksista. Norovirukset aiheuttavat epidemioita sairaaloissa, kouluissa, varuskunnissa ja kylpylöissä. Norovirusten aiheuttamia yksittäisiä epidemioita havaitaan läpi vuoden, useasti kuitenkin esiintyy yksi tautipiikki kalenterivuositain. Epidemia asettuu vuoden lopusta seuraavan vuoden keväälle. Epidemiahuipun katsotaan olevan kolme peräkkäistä kuukautta: tammi-, helmi- ja maaliskuu. Näiden kuukausien aikana on eniten noroviruksen aiheuttamaa gastroenteriittiä eli suolistotulehdusta. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 2019.)

Norovirusepidemiat liittyvät yleensä GII.4- genotyyppiseen kantaan. Tyypillisesti uusi kanta ilmenee joka toinen tai joka kolmas vuosi. Esiintyminen näkyy uuden norovirusepidemian kannan tapausten määrrien nousuna. Yleensä tapaukset lisääntyvät seuraavana kalenterivuonna, jolloin uusi kanta ilmaantuu. Tapausten määrä laskee seuraavina vuosina aina uuden variantin saapumiseen saakka. Samanaikaisesti kun useita variantteja kiertää, näiden esiintyvyys on vähäisempää kuin uusimman variantin. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 2019.)

#### 4.1.1 Noroviruksen tarttuminen ja diagnosointi

Kotona viruksen saa erilaisilta pinnoilta, joissa se säilyy tarttuvana useamman päivän ajan. Esimerkiksi pöydät ja valonkatkaisimet on tämän vuoksi erittäin tärkeää puhdistaa ja desinfioida klooripohjaisilla puhdistusaineilla samoin kuin kosketuspinnat, erityisesti keittiössä ja wc-tiloissa. Yleensä jos yksi perheestä sairastuu norovirukseen, sairastuvat muutkin perheenjäsenet. Saastunutta ruokaa syöneistä henkilöistä valtaosa sairastuu, jolloin epidemia havaitaan ja siihen syyllinen ruoka-aine tunnistetaan. Hyvästä käsihygieniasta huolimatta sairaaloissa esiintyy norovirus-epidemioita. Näissä tilanteissa saattaa noin puolet osaston potilaista ja henkilökunnasta sairastua parin viikon kuluessa, kunnes epidemia on väistymään päin. (Lumio, 2019.)

Virusdiagnoosiikkaa tarvitaan lähinnä ripuliepidemioiden ja pienten lasten gastroenteriittien selvittelyssä sekä vakavasti sairaiden potilaiden ripulin aiheuttajaa selvittäessä. Ripulitaudeissa virusdiagnoosiikalla ei ole suoraa hoidollista vaikutusta, mutta sen tarvitsee hyödyntää potilaiden kohortoinnissa osastoilla ja toimii erotusdiagnoosiikassa, kun selvitetään, onko potilaalla viruksen vaiko bakteerin aiheuttama infektio. (Loginov, Mannonen & Lappalainen 2016, 650.)

Noroviruksella on lyhyt itämisaika yleensä noin kahdestatoista tunnista kahteen vuorokauteen. Oireita ovat oksentelu, vatsakivut ja vatsakrampit sekä kuumeilu. Oireet alkavat äkillisesti, mutta useimmiten loppuvatkin yhtä äkillisesti. Potilaan tervehdyttyä ja oireiden lakattua tämä kuitenkin erittää virusta vielä usean päivän ajan. Tauti on käytännössä ohi, kun ripulikin on loppunut. Suolen toiminta saattaa kuitenkin olla useamman viikon epäsäännöllistä.

#### 4.1.2 Hoito

Työpaikalta ja päivähoidosta tulisi olla poissa kaksi oireetonta vuorokautta. Norovirus ei aiheuta jälkitauteja, eikä virukseen ole olemassa lääkehoitoa tai rokotetta. Hoidoksi pääsääntöisesti riittää kotihoito ja riittävä nesteytys, huomioitavaa on riittävä lepo. Norovirus todetaan usein pelkkien oireiden perusteella, eikä yksittäisiltä

henkilöiltä yleensä lähdetä ottamaan uloste- ja virtsäproblemoita. Hoitoon tulisi hakeutua, mikäli nesteytys ei onnistu oksentelun vuoksi. (Lumio, 2019.)

#### **4.1.3 Tartuntojen torjunta**

Tartuntojen torjunnan lähtökohtana on tapausten tunnistaminen ja tarvittavien torjuntatoimien aloittaminen. Oireinen työntekijä ei osallistu työhönsä tai muuhun toimintaan, jossa tartuntariski on todennäköinen. Tartuntojen leviämisen estämiseksi suositellaan kahta oireetonta vuorokautta ennen työhön, kouluun tai päiväkotiin palaamista. Tämä ohje koskee erityisesti elintarvikealalla työskenteleviä. Norovirusta erittyy ulosteeseen vielä parin viikon ajan. Tämän vuoksi kädet pestään vedellä ja saippualla aina WC-käynnin yhteydessä ja ennen ruokailua ja kuivataan kertakäyttöiseen paperikäsiyyhkeeseen. Huolellinen käsienpesu vedellä ja saippualla vähentää virusten määrää huomattavasti. Desinfektioaineiden käyttö ei korvaa vesi-saippuapesua. Noroviruksella kontaminoituja välineitä, pintoja ja tekstiilejä koskeltaessa käytetään suojakäsineitä ja työasu suojataan suojaesiliinalla. Maskin käyttö on perusteltua käsiteltäessä norovirukselle altistuneita, kontaminoituja eritteitä, kuten pisarat, oksennus ja ulosteet. (Palosara 2017, 267.)

Tärkeä ehkäisevä toimenpide infektion torjunnassa on käsihygienian riittävästä huolehtimisesta. Norovirukset leviävät tehokkaasti ja näin ollen epidemioiden torjunta vaikeutuu. Käsihygieniaa tehostetaan käsien pesemisellä saippualla lisäksi, kädet desinfioidaan alkoholipitoisella huuhteella. (Anttila V-J., Kanerva M., Kuronen M., Kurvinen T., Lyytikäinen O., Rantala A., Vuento R., & Ylipalosaari P. 2018. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki. 347.)

## **4.2 Influenssa**

Influenssa on äkillinen ylempien hengitysteiden tulehdus, jota esiintyy vuosittain etenkin talvikaudella. Taudin voi sairastaa myös oireettomana. THL:n mukaan tautiin menehtyy ennenaikaisesti noin 15 000–70 000 ihmistä vuodessa Euroopassa. Todennäköisyys sairastua vakavasti riippuu monesta eri tekijästä, kuten virustyyppistä, ja sairastuneen yleisvoinnista sekä tämän vastustuskyvystä. (THL 2020.)

Influenssaviruksia on neljää päätyyppiä, A, B, C ja D. Näistä jäljempänä käsitellään ihmisiin tarttuvia A ja B- tyyppin viruksia. Epidemioita aiheuttavat Influenssa A - tyyppiset virukset: A(H1N1) ja A(H3N2). A- tyyppiä lievempi B tyyppi aiheuttaa epidemioita enimmäkseen kevättalvella. Sen kehityslinjoja ovat Victoria ja Yamagata. (THL 2020.)

#### **4.2.1 Influenssan oireet**

Influenssa alkaa tyypillisesti päänsäryllä, jota seuraa korkea kuume (yli 38 astetta). Lisäksi voi esiintyä voimakasta väsymystä ja lihassärkyä. Myöhemmin potilaalle saattaa ilmaantua kuivaa yskää ja useimmiten kurkkukipua. Lapsilla saattaa olla pahoinvointia ja ripulia. Oireet voivat olla myös lieviä, jolloin on vaikea määritellä, onko kyseessä flunssa vai influenssa. Apuna diagnoosia tehtäessä voidaan käyttää erilaisia vasta-ainetestejä ja antigeenitestejä. Tämän lisäksi voidaan käyttää virusviljelyitä ja vasta-ainemäärityksiä, jotka kuitenkin ovat diagnostiikassa hitaita. Usein diagnoosi pyritään vastaanotolla tekemään kliinisesti oireiden perusteella. (Kurki & Pammo 2010, 110.)

#### **4.2.2 Influenssan diagnosointi ja hoito**

Syksyisin ja talvella terveyskeskuksissa on runsaasti flunssan ja influenssan vuoksi hakeutuneita. Nämä ihmiset ohjataan pääsääntöisesti sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan vastaanotolle. Potilaan haastattelussa selvitetään, mitä oireita potilaalla on ja kauanko ne ovat kestäneet. Samalla selvitetään myös, käyttääkö potilas säännöllistä lääkitystä ja/tai tupakoiko potilas. Kliininen tutkiminen tehdään hoitajan toimesta. Tähän kuuluu yleisvoiminnan tiedustelu ja lämmön mittaus. Tarpeen mukaan tarkastetaan pulssi ja hengitysfrekvenssi. Lapsilta on tärkeää tutkia korvat ja nielu. Jos lapsella on nielussa vaaleita peitteitä, on syytä ottaa nielunäyte nielutulehduksen poissulkemiseksi. Tarkastetaan myös kaulan imusolmukkeet, ja selvitetään, onko potilas saanut influenssarokotteen. (Kurki & Pammo 2010, 110–111.)

Influenssan hoito on pitkälti oireenmukaista. Sen hoidossa käytetään samoja lääkkeitä kuin flunssankin hoidossa. Kuumelääkkeenä sekä aikuisilla että lapsilla on turvallisinta käyttää parasetamolia. Nykyisten hoitokäytäntöjen mukaan

yskänlääkkeet eivät kuulu lapsen influenssan hoitoon. Tämän sijasta voidaan höyryhengitystä käyttää helpottamaan hengitystä ja yskänärsytystä aikuisen valvonnassa. Suomessa useimmissa terveyskeskuksissa sairaanhoitajat voivat kirjoittaa sairaslomatodistuksen työnantajaa varten enintään kolmeksi vuorokaudeksi ja influenssakauden aikana enintään viideksi vuorokaudeksi. Tästä samasta syystä lapsen huoltajalle kirjoitetaan todistus lapsen sairaudesta enimmillään kolmeksi vuorokaudeksi. (Kurki & Pammo 2010, 113.)

### **4.2.3 Influenssatartuntojen ehkäiseminen**

Tärkeitä asioita hengitystieinfektioiden torjunnassa ovat hyvä yleiskunto, riittävä uni ja lepo sekä tupakoimattomuus että monipuolinen ravinto. Hygieniakäyttäytymisellä on suuri osuus viruksen torjunnassa. Liikuttaessa ihmispaljoudessa esiintyy paljon mikrobeja, jotka voivat aiheuttaa sairastumisen. Riittävän käsihygienian merkitystä ei voi korostaa liikaa. Ihmisten tulee välttää kasvojen koskettamista, nenän kaivamista ja kynsien pureskelua. Tosin pienillä lapsilla tätä voi olla mahdoton estää. Sairastuneen tulee huolehtia siitä, että yskiessä tai aivastaessa mikrobit eivät lennä valtoimenaan ympäristöön. Yskiessä tai aivastaessa tulisikin käyttää kertakäyttöistä nenäliinaa. Sairaana ei tule mennä töihin, kouluun tai päivähoitoon. On myös vältettävä suuria ihmisjoukkoja tartuntojen minimoimiseksi. (Kurki & Pammo 2010, 113–114.)

Rokotus on tehokkain tapa suojautua influenssalta ja sen vaikeilta komplikaatioilta. Rokote ei lisää kroonisten sairauksien riskiä. Se on turvallinen raskaana oleville ja immuunipuutosta poteville potilaille. Rokotteen hyödyt ovat suuremmat kuin niistä aiheutuvat haitat. Tartuntatautilaki edellyttää, että sekä terveydenhuollon työntekijällä, että opiskelijalla on voimassa oleva rokotesuoja. (Huttunen, Nohynek & Heikkinen 2018, 636.)

Hengitystieinfektioita aiheuttavia viruksia on eniten paikoissa, joissa liikkuu paljon ihmisiä, kuten kaupat, koulut ja muut yleiset tilat. Ihminen voi saada tartunnan oireettomaltakin henkilöltä, joka kuitenkin kantaa jo virusta. Kun virusta on liikkeellä, on tärkeää noudattaa annettuja ohjeistuksia hygienian suhteen. Riskiä sairastua voi pienentää pesemällä kädet ennen ruokailua ja kotiin saapuessa. WC-



tiloihin olisi tärkeää varata henkilökohtaiset käsipyyhkeet. (Kurki & Pammo 2010, 117–118.)

Kodin siivoukseen ei tarvitse erikseen varata erityisiä puhdistusaineita. Heikosti emäksinen pesuaine on riittävä. Tärkeää olisi pitää puhtaana kosketuspinnat, kuten ovenkahvat, hanat ja näppäimistöt. Terveystieteiden laitoksessa työntekijät vastaavat määrättyjen eristystoimien noudattamisesta. Tarpeen mukaan hyödynnetään asiantuntija-apua eli laitoksen hygieniahoitajaa tai infektiolääkärinä. (Kurki & Pammo 2010, 118–119.)

Vuosittain influenssa tappaa maailmassa 250 000–500 000 ihmistä. WHO (World Health Organization) seuraa joka vuosi influenssan leviämistä maantieteellisesti. Jos on kyseessä uusi helposti tarttuva influenssavirus, joka on aiheuttanut tai sen pelätään aiheuttavan epidemian. Oireisille infektiotilanteesta palaavat henkilöt pyritään asettamaan karanteeniin, jotta he eivät levittäisi tautia kotimaassaan. Jos alueelta palaavalla henkilöltä ilmenee oireita, tulisi ottaa ensisijaisesti puhelimitse yhteys terveydenhuoltoon. Tällöin lääkäri haastattelee potilaan puhelimen välityksellä ja päättää jatkohoidosta. (Kurki & Pammo 2010, 120–121.)

WHO on julkaissut Influenza Burden of Disease'n (BoD), vapaasti suomennettuna kaavion influenssan aiheuttamasta taakasta niin kansanterveydellisesti kuin taloudellisestikin. Kaavion mukaan taakkaa voidaan vähentää tukemalla influenssan ehkäisyä ja ehkäisymenetelmien kehitystä, informoimalla influenssan vakavuudesta tartuntatautina, vahventamalla influenssan jäljitysmenetelmiä, laajentamalla tautitietoisuutta, tunnistamalla mahdollisia riskiryhmiä ja valmistautumalla mahdolliseen pandemiaan. (WHO 2021 a.) Etenkin kehittyville maille WHO:n tietynlainen väliintulo ja tarjoamat konkreettiset työkalut mahdollistavat organisoidumman toiminnan kausittaisien tautihuippujen aikana. WHO suosittelee influenssarokotetta, raskaana oleville, lapsille iältään 6 kuukautta – 5 vuotta, yli 65-vuotiaille, riskiryhmään kuuluville ja terveydenhuollossa työskenteleville. (WHO 2021 b.)

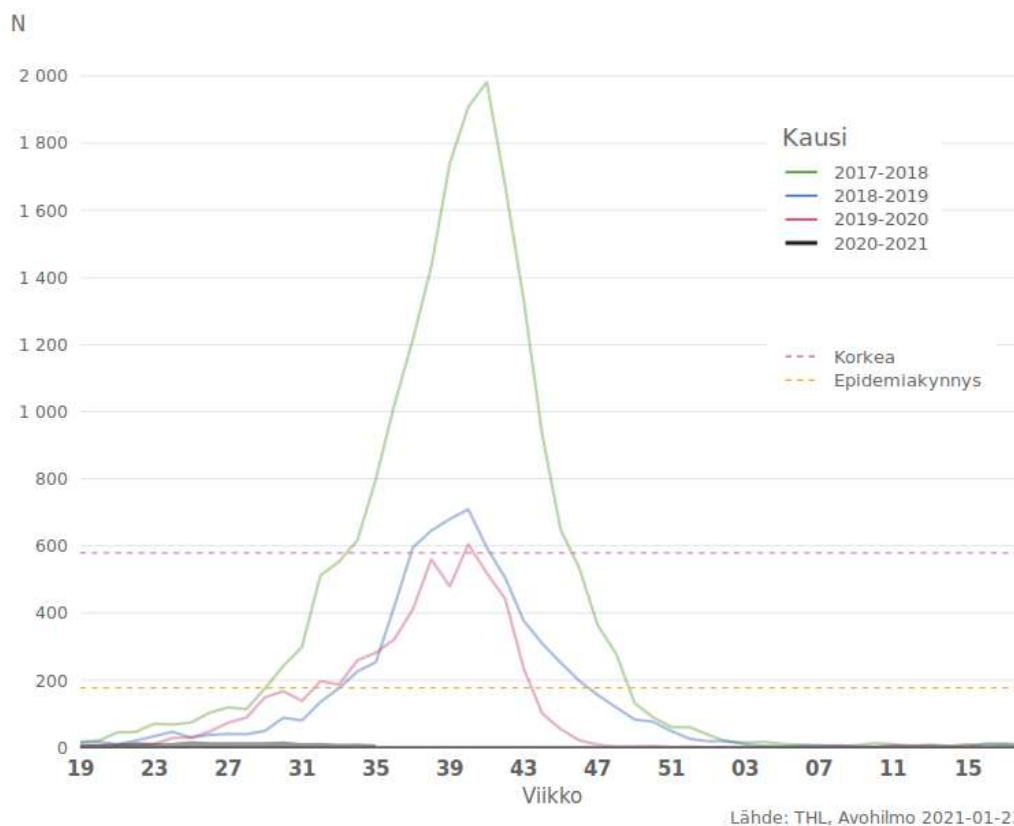
Jokavuotisen influenssarokotuksen ottaminen on tarpeellista lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvien lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon sekä lääkealan työntekijöille ja riskiryhmiin kuuluvien lähipiirille ja varusmiehille. Joka viides alle

kolmevuotias saa vuosittain influenssan. Tämän vuoksi lapsi saattaa sairastua bakteerin aiheuttamaan jälkitautiin, joista yleisimpiä ovat äkillinen välikorvatulehdus ja keuhkokuume. Rokottamisella voidaan ehkäistä sairastumista ja siitä aiheutuvia jälkitauteja. Rokote on turvallinen, sillä se ei sisällä eläviä viruksia. (Huttunen ym. 2018, 637.)

Pisaratartuntana leviävä influenssa voi tartuttaa jo päivää ennen oireiden alkamista. Tartuttavuus jatkuu tavanomaisesti kolmesta viiteen vuorokauteen, ja lapsilla peräti seitsemän vuorokautta oireiden alkamisesta. Oireiden pahentuessa tartunnan saanut henkilö on myös tartuttavimmillaan.

Influenssalta voi suojautua mekaanisesti, eli huolehtimalla hyvästä käsihygieniasta ja oikeilla aivastus- ja yskäisytekniikoilla. Keskimäärin tartunnan saanut henkilö tartuttaa yhdestä kahteen heikon immuunisuojan omaavaa henkilöä. Rokote antaa sen ottajalle vasteen noin kaksi viikkoa rokotteen ottamisesta. (Nohynek & Ikonen 2015, 464.)

Seuraava kuvio havainnollistaa muutaman viimeisimmän influenssakauden viikoittaiset influenssakäynnit perusterveydenhuollon yksiköissä. Kuvioista on havaittavissa, että epidemia on voimakkaimmillaan loppusyksystä alkuvuoden kuukausiin saakka. Kaudella 2017–2018 epidemia on ollut poikkeuksellisen raju ainakin perusterveydenhuollon käyntien valossa. Kausi 2020–2021 on influenssan kannalta huomattavasti rauhallisempi, oletettavasti johtuen koronaviruspandemian aikaan saamista tehostetuista varotoimenpiteistä.



**Kuvio 1.** Viikoittaiset käynnit perusterveydenhuollossa influenssan vuoksi kaudesta 2017–2018 lähtien. Lähde: THL, Avohilmo 2021-01-23.

### 4.3 Potilaan ohjaus

Ohjaustilanteessa käytettävää viestintää voidaan täydentää kirjallisesti ohjaten. Potilasohjeet ovat hoitohenkilökunnan antamia kirjallisia ohjeistuksia potilaille ja asiakkaille. Tarkoituksena on antaa potilaille tietoa hoidettavista sairauksista, niiden hoidosta, riskitekijöistä ja mahdollisista tutkimuksista. Kirjalliset ohjeet ovat harvoin riittäviä sellaisenaan, vaan niitä tulisi täydentää suullisesti. Tällöin suullinen ohjeistus tukee annettua kirjallista ohjeistusta. Annettujen ohjeiden tulee olla sisällöllisesti oikeita. Niiden tavoitteena on potilaiden neuvonta ja kysymyksiin vastaaminen. Kirjallinen ohjeistus mahdollistaa myös potilaan palaamisen asiaan, kun siihen on aikaa ja potilaalla riittävästi enemmän voimavaroja. (Eloranta & Virkki 2011, 73–74.)

Ohjeistuksen tulisi olla selkeäkielistä, eli ammattisanastoa tulisi välttää. Ennen ohjeen julkistamista, se olisi hyvä luetuttaa ulkopuolisella taholla. Pitkiä lauserakenteita tulisi välttää, sillä ne saattavat vaikeuttaa luetun ymmärtämistä. Toisaalta ei kannata myöskään turvautua liian lyhyisiin lauseisiin, se saattaa antaa töksähtävän sävyn ohjattavalle. (Eloranta & Virkki 2011, 76.)

Yhtenä onnistuneen ohjaustilanteen kriteerinä voi pitää sitä, että ohjattava kokee ohjatun asian tärkeänä. Ohjaajan keskittyminen on tässä avainasemassa. Joskus on aiheellista käyttää ohjeita antavaa ohjaustyyliä, jota käytetään, kun ohjattavan tilanteeseen tarvitaan pikaista ratkaisua. Tällöin ohjaaja ikään kuin diagnosoi ohjattavan ongelman, ja antaa selkeät ohjeet ongelman ratkaisemiseksi. Ohjaukseen voidaan käyttää monia erilaisia tyylejä. Valintaan vaikuttavat ohjauksen syyt, ohjattavan henkilön asenne ja toiminta, sekä tavoite, johon ollaan pyrkimässä. (Eloranta & Virkki 2011, 66–67.)

Ihmisen ongelmana nykypäivänä ei ole suinkaan tiedonpuute, vaan ettei tietoa ole saatavilla oikeassa paikassa oikeaan aikaan ja oikealla tavalla. Kirjalliset ohjeistukset tulisi antaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jolloin ohjattava henkilö ehtii perehtyä niihin kunnolla ja tarvittaessa asiaan voidaan palata ohjaajan kanssa. (Eloranta & Virkki 2011, 31–32.)

## 5 POHDINTA

Tässä luvussa pohditaan ja reflektoidaan tämän työn työvaiheita. Tekijä lisäksi pohdii muuttunutta maailmantilannetta, ja sitä, miten ja miksi infektiosairauksista tuli maailmanlaajuinen puheenaihe. Osittain tämän pohjilta esitellään potentiaaliset jatkotutkimusaiheet.

### 5.1 Työn arviointi tarkoituksen ja tavoitteiden osalta

Työn tarkoituksena on antaa informaatiota ihmisille, jotka ovat sairastuneet influenssaan tai noroviruksen aiheuttamaan vatsatautiin. Työn tavoite täyttyi siltä osin, että valmiit ohjeistukset annettiin Vaasan keskussairaalle käytettäväksi. Ohjeistukset antavat tietoa siitä, miten infektioon sairastuneen tulisi kotona ollessaan hoitaa itseään ja siitä, miten tunnistaa tilanteen, jolloin kotihoito on riittämätön.

Tekijä sai Vaasan keskussairaalta toiveen, että näistä infektiosairauksista tehtäisiin ohjeistukset, sillä kyseisille ohjeistuksille on sairaalassa tarvetta. Tekijä oli yhteydessä Vaasan keskussairaalan hygieniahoitajiin, joiden kanssa suunniteltiin ohjeistusten informatiivista ja muodollista sisältöä. Vuoropuhelua keskussairaalan edustajien kanssa käytiin keväällä 2019 aikana, sekä tekijä oli sähköpostitse tilaajiin yhteydessä pitkin kevättä 2020 ja piti heitä ajan tasalla työn eri vaiheissa.

Tilaajat toimittivat tekijälle sähköpostitse sairaalan virallisten ohjeistusten mallipohjan, johon tekijä rupesi hahmottelemaan ohjeistuksia. Informaatiota tekijä löysi ohjeistuksiin kirjallisuudesta, alan terveystieteistä ja internet-sivustoilta, kuten Duodecimin ja Käypähoidon sivustoilta. Lisäksi tekijä käytti ohjeistusten teon tukena muiden sairaanhoitopiirien ohjeistuksia. Ohjeistukset ovat pituudeltaan vain yhden A4 kokoiset, sillä tämä oli sairaalan edustajien nimenomainen toive. Näin ohjeistukset pystyttiin pitämään mahdollisimman tehokkaina ja selkeälukuisina. Alkuvuodesta 2021 voidaan todeta, että nykyisessä maailmantilanteessa infektiosairauksien kotihoidon merkitys on suurentunut, sillä ihmiskontaktien välttämisestä on tullut arkipäivää.

## 5.2 SWOT-analyysi työkaluna

Tekijän mielenkiinto syveni prosessin kuluessa maailmantilanteen muuttuessa radikaalisti. Maailmalla puhjennut pandemia on lisännyt yleistä mielenkiintoa infektiosairauksia ja niiden ehkäisyä kohtaan huomattavasti viime aikoina. Tekijän kiinnostus työtä kohtaan ei näin ollen missään vaiheessa herpaantunut. Tekijän epäily siitä, onko ohjeistuksilla sairaanhoitopiirissä todellisuudessa käyttöä, ja menevätkö ne jakoon potilasryhmille, hälväni työn edetessä huomattavasti. Aihepiiriin liittyvää tutkittua tietoa löytyi runsaasti ja sen saavutettavuus lisääntyi pandemiatilanteen kehittymisen myötä. Tietoa tekijä löysi esim. alan kirjallisuudesta ja WHO:n kaltaisen järjestön internet-sivustolta. Nähtäväksi jää, ottaako sairaanhoitopiiri ohjeistukset vakituiseen ja jatkuvaan käyttöön potilasohjauksessaan ja suositteleeko se ohjeistuksia muille sairaanhoitopiireille. Tekijä näkee, että ohjeistukset ovat selkeät, helppolukuiset ja informatiiviset, sekä että ohjeistuksien potentiaalisen kohderyhmän mielenkiinto aihetta kohtaan on tasaisessa kasvussa.

## 5.3 Oman oppimisen reflektointi

Tekijän kiinnostus ja tietopohja infektiosairauksia kohtaan on työn vaiheiden edetessä kasvanut. Koronaviruspandemia on lisännyt tämän työn sisältämien ohjeistusten tärkeyttä ja ajankohtaisuutta. Ihmisten kiinnostus ja omaehtoinen tiedon etsintä on viimeisen vuoden aikana lisääntynyt. Lisäksi motivaatio sairauksien ehkäisyä kohtaan on suuri.

Tekijän kommunikaatiovalmiudet ja valmiudet eri yhteistyötahojen kanssa toimimiseen ovat kehittyneet työtä tehdessä. Vuoropuhelu työn tilaajien kanssa on sujunut jouhevasti ja asiaa eteenpäin vieden; yhteisymmärryksen löytäminen työn muodon ja sisällön suhteen sujui vaivatta.

Normaalioloissa, ilman pandemian uhkaa, ilman tietoisuutta vakavaa sairautta leviävän ennalta tuntemattoman viruksen läsnäoloa, tämän opinnäytetyön eteneminen ja muotoutuminen lopulliseen versioonsa ei olisi tekijän näkökulmasta sujunut samalla lailla kuin nykyoloissa, jolloin pandemia ja sen uhka ovat tosiasioita.

## 5.4 Eettisyys

Tutkimuksen eettisyyden perustana voidaan pitää Pietarisen (2002) kahdeksan eettisen vaatimuksen listaa. Tämän työn kannalta vaatimuksista erityisesti ensimmäinen, älyllisen kiinnostuksen vaatimus, tunnollisuuden vaatimus ja sosiaalisen vastuun vaatimus nivoutuvat tämän työn aihepiiriin, tarkoitukseen ja tavoitteeseen kaikkein osuvimmin.

Tekijän kiinnostus uuden informaation hankkimista kohtaan ja saadun tiedon soveltaminen, työn tarkoituksia ja tavoitteita vastaaviksi on kulkenut läpi tutkimusprosessin. Tekijän aiemmin saatu käytännön kenttäkokemus, ja sen kautta saatu konkreettinen tietämys ja käsitys infektiosairauksista ja niiden oireiden hoitamisesta edesauttoi tunnollisuuden vaatimuksen täyttymistä. Tutkitun tiedon hankkimisen ja sen omaksumisen lisäksi tekijällä on tietämystä ja käsitys tämän tutkimuksen aihepiirinä olleista infektiosairauksista. Tekijän on työtä tehdessään käyttänyt tutkittua tietoa neutraalilla ja informatiivisella otteella tiedostaen sosiaalisen vastuun vaatimuksensa.

Opinnäytetyön teosta puhuttaessa on vaikea olla puhumatta plagioinnista, jonka toista merkitystä eli toisen henkilön kirjoittaman tekstin suoraa lainaamista, pitää tämänkin opinnäytetyön yhteydessä käsitellä (Kankkonen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 182.) Tätä työtä tehdessään tekijä on tarkoin merkinnyt lainaamansa tahot, kuten kirjallisuuden, artikkelit ja internetsivustot. Tekijä on myös pyrkinyt etsimään tietoa luotettavimmista mahdollisista lähteistä.

## 5.5 Jatkotutkimusaiheet

Tässä opinnäytetyössä on käsitelty infektiosairauksien oireen mukaista kotihoitoa. Tekijä on laatinut terveydenhuollon yksikölle kaksi ohjeistusta tähän liittyen. Infektiosairauksien tehokkaan hoidon tärkeys on nykyisessä maailmantilanteessa korostunut. Tämän vuoksi jatkotutkimusaiheeksi voitaisiin kehitellä turvallisuusohjeistukset, mikäli maailmaa kohtaa jatkossa infektiosairauden aiheuttama pandemia.

Toisena jatkotutkimusaiheena voisi olla mielenkiintoista pohtia, sitä, miten covid-19- taudin aiheuttama pandemia on hätkähdyttänyt ihmisten perusturvallisuuden tunnetta ja luottamusta.



## LÄHTEET

Anttila V-J., Kanerva M., Kuronen M., Kurvinen T., Lyytikäinen O., Rantala A., Vuento R., & Ylipalosaari P. 2018. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki.

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki. Tammi.

Huttunen, R., Nohynek, H. & Heikkinen, T. 2018. Miksi influenssarokotus on tärkeä? Lääkärilehti 10 / 18.

Kankkonen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä Helsinki WSOY pro Oy.

Kurki, T. & Pammo, H. 2010. Tartuntataudit ja hoitotyön osaaminen. Helsinki. WSOYpro Oy.

Loginov, R., Mannonen, L., Lappalainen, M. 2016. Duodecim. Vol 132. Numero 7.

Lumio, J. 2019. Lääkärilehti Duodecim. Viitattu 12.3.2020.

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p\\_artikkeli=dlk00738](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p_artikkeli=dlk00738).

Nohynek, H. & Ikonen, N. 2015. Lääkärilehti. Vuosinumero 8 / 15.

Palosara, J. 2015. Suomen sairaalahygienialehti. Vuosinumero 6 / 17.

Pietarinen, J. 2002. Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen, R. & Pietarinen, J. (toim.). Tutkijan eettiset valinnat. Gaudeamus Kirja, Tammer-paino. Tampere.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2019. Viitattu 10.3.2020.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/norovirus>.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2020. Viitattu 23.1.2021.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/influenssa>.

WHO. 2021a. Viitattu 16.2.2021.

[https://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/bod/MeasuringBOD\\_In-fographic.pdf?ua=1](https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/bod/MeasuringBOD_In-fographic.pdf?ua=1)

WHO. 2021b. Influenza (Seasonal). Viitattu 16.2.2021.

[https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))

## LIITTEET

### LIITE 1

#### INFLUENSSAN KOTIHOITO

**OIREET:** Korkea kuume (yli 38.5 astetta). Lihassäryt, päänsärky, yskä, nuha.

**KOTONA:** Nauti reilusti nesteitä. Yski / aivasta kertakäyttöiseen nenäliinaan tai hihaan. Käsien pesu vedellä ja saippualla, huolellinen kuivas. Henkilökohtainen käsipyyhe

**LÄÄKEHOITO:** Kuumeeseen ja lihassärkyihin voit ottaa parasetamolia (Panadol, Para-Tabs) korkeintaan kolme grammaa vuorokaudessa. Nenän tukkoisuutta helpottavat reseptivapaat nenäsuihkeet. Yskään voit ottaa yskänlääkettä. Muista ottaa lääkkeesi tavalliseen tapaan, jos sinulla perussairauksia esim. verenpaine-tauti. Muista aina katsoa annostukset pakkauksesta tai lääkärin ohjeen mukaan.

**MITEN EHKÄISTÄ:** Vuosittaisen kausi-influenssarokotteen ottaminen on tärkeää. Rokotteen saa mm. omasta terveystieteisestä tai työterveyshuollosta. Käsien pesu vedellä ja saippualla ovat ensiarvoisen tärkeitä tartunnan ehkäisyssä, samoin kontaktien välttäminen sairastuneiden kanssa. Yski / aivasta hihaan tai nenäliinaan. Ota rokote ennen influenssakauden alkamista.

**MILLOIN HOITON:** Hakeudu hoitoon, kun korkea kuume on kestänyt usean päivän ja/tai koet, että yleistilasi on heikentynyt. Kun kyseessä on lapsi/imeväisikäinen tai ikäihminen, on oltava herkemmin yhteydessä terveydenhuoltoon. Tajunnantason muutokset tai tajuttomuus ovat aina välittömiä syitä olla yhteydessä terveydenhuoltoon.

**TERVEYDENHUOLTO:** Virka-aikana otetaan yhteys omaan terveystieteiseen. Virka-ajan ulkopuolella yhteys päivystysapuun nro 116 117. HÄTÄ-tilanteessa soita 112.

**PARANNUTTUASI:** Pese kosketuspinnat yleispuhdistusaineella. Töihin / kouluun voi palata yhden (1) oireettoman vuorokauden jälkeen.

## NOROVIRUS KOTIHOITO

**OIREET:** Oksentelu, ripuli, pahoinvointi, vatsakrampit, kuume (ei kaikilla potilailla.)

**KOTONA:** Nauti suoloja sisältäviä nesteitä esim. Kivennäisvesi. Suosi kuitupitoista ravintoa ja huolehdi riittävän energian saannista. Noroviruksessa elimistö kärsii kuivumistilasta, joten vettä tulisi nauttia riittävästi. Syö sen verran mitä pystyt. Hyviä ravinnonlähteitä noroviruksesta kärsivälle ovat mm. kevyet puurot, liemet.

**HYGIENIA:** Jokaisen wc-käynnin jälkeen huolellinen käsienpesu vedellä ja saippualla. Sairastuneelle OMA käsipyyhe, jota muut eivät käytä. Jos mahdollista sairastunut käyttää omaa wc:tä. Kosketuspintojen ja wc:n puhdistus yleispuhdistusaineella. Käsipyyhkeiden vaihto riittävän usein.

**LÄÄKEHOITO:** Kuumeeseen voi käyttää parasetamolia (Panadol, Para-Tabs) korkeintaan kolme grammaa vuorokaudessa tai lääkärin ohjeen mukaan. Muista ottaa lääkkeesi tavalliseen tapaan, jos sinulla perussairauksia esim. verenpainetauti. Reseptivapaista pahoinvointilääkkeistä saattaa olla apua. Nesteytys on paras lääkehoito.

**MILLOIN HOITON:** Voimakas yleistilan lasku. Korkea kuume (yli 38.5 astetta) useamman päivän. Kun nesteiden nauttiminen ei lainkaan onnistu oksentelun vuoksi. Tajuttomuuden taikka tajunnantason muutosten ilmaantuessa on hakeuduttava viipymättä sairaalahoitoon. Mikäli kyseessä on pieni lapsi/imeväisikäinen tai ikäihminen on otettava herkemmin yhteys terveydenhuoltoon.

**PARANNUTTUASI:** Kosketuspintojen ja wc:n pesu yleispuhdistusaineella. Norovirus elää pinnoilla usean vuorokauden ja sairastuttaa muitakin henkilöitä. Tarhaan / kouluun / töihin voi palata kahden (2) oireettoman päivän kuluttua.

**TERVEYDENHUOLTO:** Virka-aikana otetaan yhteys omaan terveyskeskukseen. Virka-ajan ulkopuolella yhteys päivystysapuun nro 116 117. HÄTÄ-tilanteessa soita 112.