

## **Pandeemilise (H1N1) 2009 gripi juhis**

*(mitigatsioonistrateegia e. haiguse epideemilise leviku ajal kasutamiseks)*

### **Sissejuhatus**

2009 aasta märtsis Mehhikos alanud ja kiiresti üle maailma levinud gripiviirus A/H1N1 põhjustab sesoonsele gripile iseloomulikke nähte. Erinevalt hooajalisest gripist on kuni 10% esinenud ka oksendamist ja kõhuvalu.

Imikutel võib olla palavik ja letargia ilma respiratoorsete nähtudeta.

On esinenud kesknärvisüsteemi kahjustusega juhtumeid. Neil on ohuks ajutursest tingitud teadvuse häired või krambid.

### **Levikuteed**

- Piisknakkus kuni 1 meeter
- Kontaktnakkus

### **Gripitüsistuste riskirühmad**

- Alla 5 aastased lapsed
- Rasedad
- Isikud, kes põevad kroonilisi haigusi:
  - ✓ kroonilised hingamisteede ja südamehaigused, kaasa arvatud astma, tsüstiline fibroos, bronhopulmonaalne düsplaasia, bronhieктаasia, südame- ja veresoonkonna puudulikkus (III-IV), klapirikked; (kuid mitte ka möödukas hüpertensioon ainsa haigusilminguna)
  - ✓ kongenitaalne südamerike
  - ✓ krooniline neeruhaigus (nefrootiline sündroom, neerupuudulikkus)
  - ✓ krooniline maksa- või soolehaigus, kaasa arvatud põletikuline soolehaigus;
  - ✓ immuunpuudulikkus
  - ✓ maliigsed protsessid
  - ✓ diabeet ja teised ainevahetushaigused
  - ✓ hemoglobiнопатia
  - ✓ neuroloogiline patoloogia (lihaskõhjustusega kulgev haigus, tserebraalne paralüüs)
  - ✓ adipoosus (KMI üle 29)
- Hooldekodude asukad

### **Kliinik**

Gripi peiteaeg on 1 - 7 päeva. Täiskasvanu on nakkusohtlik 1 päev enne sümptomite ilmnemist ja umbes 7 päeva jooksul. Laps võib nakkustekitajat eritada kauem (kuni 10 päeva).

Palavik langeb tavaliselt 2-3 päevaga ja normaliseerub 6. päevaks.

Kõige tüüpilisemateks nähtudeks on palavik üle 38C, kõha, pea- ja kurguvalu, harvem lihas- ja liigesvalu.

### **Diagnoosimine**

Gripi diagnoositakse kliiniliste kriteeriumite alusel. **Kliinilised kriteeriumid** on:

- kas palavik ( $>38^{\circ}$ ) ja ägedate respiratoorsete haiguste sümptomid: kõha ja/või pea- ja lihasvalu, ja/või hingamisraskus;
- ja/või kopsupõletik.

### **Peamine ravistrateegia**

Pandeemilise (H1N1)2009 gripi peamiseks ravistrateegiaks on ambulatoorne ravi.

### **Ambulatoorne abi**

Ambulatoorset ravi osutab perearst.

Gripihaige peab olema kodus 7 päeva või vähemalt 24 tundi peale palaviku taandumist ilma , et kasutataks palavikku alandavaid preparaate.

Soovituste andmisel kodus põetamiseks juhendatakse Tervishoiuameti koostatud „Soovitused gripi A(H1N1)v-nakkuse koduseks raviks, põetamiseks ja vajadusel kiirabi kutsumiseks“ ([www.tervisekaitse.ee](http://www.tervisekaitse.ee));

[http://www.tervisekaitse.ee/documents/nakkushaigused/juhised/gripp/Gripi\\_koduse\\_ravi\\_soovitused.pdf](http://www.tervisekaitse.ee/documents/nakkushaigused/juhised/gripp/Gripi_koduse_ravi_soovitused.pdf)

### **Soovitused töö korraldamiseks perearstipraktistes**

Patsientide vastuvõtu korraldamisel oma tegevuskohas on soovitatav kasutada telefonitriaaži, selekteerides võimalikult varakult välja kliinilise leiu või anamneesi alusel pandeemilise gripi haiged. Pandeemilise gripi patsientide kokkupuudet teiste patsientidega piiratakse võimalusel nii ajaliselt (näiteks pandeemilise gripi haigete eraldi vastuvõtuaeg, millest teavitatakse aktiivselt oma nimistusse kuuluvaid patsiente) kui ruumiliselt (eraldi ootesuum / selle osa); samuti nakkusohutust vähendavate meetmetega (ühelikordsete maskide jagamine). Töö (ümber)korraldamisel arvestatakse teiste samas hoones teenuse osutajatega (sh perearstide või eriarstide omavaheline ühistegevus nakkusohutuse vähendamiseks, tervishoiuteenuse kättesaadavuse parandamiseks).

### **Hospitaliseerimine**

Pandeemilise gripi haige, kelle üldseisund on raske ja/või kellel esinevad gripist põhjustatud tüsistused (eriti kopsupõletik) hospitaliseeritakse. Arst või kiirabi brigaad otsustab hospitaliseerimise vajaduse haige seisundist lähtuvalt. Haiglad osutavad abi (sh vajadusel intensiivravi) vastavalt oma tegevusloale.

### **Hospitaliseerimise näidustused**

Gripi tüsistused, eelkõige pneumoonia. Nähud:

- valulik või/ja raskendatud hingamine
- verine röga
- palaviku ja halva enesetunde püsimine 4-5 päeva
- uus palaviku tõus enesetunde halvenemisega peale esialgseid paranemise tundemärke
- uimasus, desorienteeritus või segasus

Abiks on CRB-65 hindamine.

### **CRB-65 hindamine**

1 punkt iga alljärgneva sümptomi kohta:

**Confusion-** segasusseisund – desorienteeritus isikus, kohas ja ajas

**Respiratory rate** – hingamissagedus > 30 x/min.

**Blood pressure-** süstoolne vererõhk < 90 mm Hg või diastoolne < 60 mm Hg

Vanus > 65 aasta

<b>CRB skoor</b>	<b>Soovituslik tegevus</b>
0	Kodune ravi
1 või 2	Kaalu hospitaliseerimist
3 või 4	Kohene hospitaliseerimine

### **Lastel hospitaliseerimise näidustused**

- Respiratoorne distress
- Tsüanoos
- Tugev dehüdratatsioon
- Teadvusehäire
- Kestev krambisündroom
- Septitseemia tunnused

### **Kiirabi**

Kiirabi taktika lähtub haige üldseisundist. Haige hospitaliseeritakse, kui selleks on näidustused.

### **Viirusevastane ravi**

Spetsiifiline viirusevastane ravi on näidustatud vaid raske haiguskuluga riskirühma kuuluvatele isikutele (vt. gripitüsistuste riskirühmad). Ravi tuleb alustada võimalusel esimese 48 tunni jooksul.

Kasutusel on kaks ravimit- oseltamiviir ja zanamiviir.

### **Oseltamiviiri doseering**

Täiskasvanute ravidoos on 75 mg 2 korda päevas 5 päeva vältel. Ravi on soovitatav alustada haiguse esimese 48 tunni jooksul.

### **Oseltamiviiri doseering lastel:**

Lastel sõltub doos kehakaalust.

Alla 6 kuu vanustel lastel on oseltamiviiri kasutuse kohta andmeid minimaalselt, mistõttu on ravimi ordineerimise eel on vajalik laste nakkusarsti konsultatsioon.

6 kuud - 1aasta 3 mg/kg 2 korda päevas (ainult epideemia tingimustes)

1- 3 aastased (kehakaal <15kg) 30mg 2 korda päevas

<7 aastased (kehakaal 16-23kg) 45mg 2 korda päevas

>7 aastased (kehakaal >24kg) 75mg 2 korda päevas

### **Zanamiviiri doseering:**

Olenemata east on soovitatav annus kaks inhalatsiooni ( 2 x 5 mg) kaks korda ööpäevas viie päeva jooksul.

Ravim ei sobi kasutamiseks astma ja kroonilise obstruktiivse kopsuhaigusega isikutel

### **Profülaktika**

Grippi diagnoosinud arst selgitab välja haige lähikontaktid isikud, kes puutusid haigega kokku 1 päev enne patsiendi kliiniliste sümptomite ilmnemist kuni haige isoleerimiseni.

Kontaktid peavad jälgima oma tervist 7 päeva jooksul. Profülaktika viirusvastaste ravimitega ei ole näidustatud.

Lähikontaktseteks loetakse isikuid, kes pandeemilise gripi haigega:

- elavad koos, või on neid hooldanud
- on viibinud kohtades, kus on olnud võimalik kontakt haige eritistega
- on olnud haigega lähikontaktis ( suudelnud, emmanud, jaganud toidu- või jooginõusid).

### **Gripivastane vaktsineerimine**

Vaktsineerimine on näidustatud kõikidele nii sesoonse kui pandeemilise gripi vastu. Pandeemilise gripi vastu vaktsineerimiseks antakse juhised eraldi.

### **Individuaalsed kaitsevahendid, nakkusohutus, desinfitseerimine**

Tervishoiuteenuse osutamisel kasutavad tervishoiutöötajad neile tööandja poolt tagatud isikukaitsevahendeid kuni riigi poolt soetatud tegevusvarude kasutuselevõtule.

- tervishoiutöötajad kasutavad patsiendi läbivaatusel isikukaitsevahendeid (vähemalt kirurgiline mask, ühekordsed kindad, ühekordne kittel). Individuaalsete kaitsevahendite kasutamine ja nakkusohutuse nõuete tagamine tervishoiuasutustes toimub analoogselt soovitudele pandeemilise gripi korral. (vt Tervishoiuameti peadirektori 3. märtsi 2006.a käskkirja nr 6 "Gripipandeemia tegevusjuhised kinnitamine" Lisa: Infektsioonikontrolli juhis tervishoiuasutuses gripipandeemia ajal );
- gripihaigele pannakse ette kirurgiline mask (ka kiirabitranspordil, kui seisund seda võimaldab);
- tervishoiuteenuse osutaja tagab bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded vastavalt Vabariigi Valitsuse 5.mai 2000.a määrusele nr 144;
- nakkusohutlik materjal kahjutustatakse vastavalt nakkusohutliku materjali käitlemise nõuetele (sotsiaalministri 31.10.2003.a määrus nr 119); nakkusohutlikud on ka need isikukaitsevahendid, mida on kasutatud gripihaigel (näiteks gripihaigele antud mask) või tervishoiutöötaja kasutatud isikukaitsevahendid, kui ta on olnud lähemal kui 1 m gripihaigele;
- haigla tagab surnute hoidmisel tervisekaitse nõuded vastavalt sotsiaalministri 28.12.2001.a määrusele nr 156;
- kiirabiauto puhastamine toimub vastavalt nakkuskahtlusega patsiendi transpordi järgsele sanitaarkorraldusele.

### **Andmete esitamine Tervisekaitseinspeksioonile**

Toimub agregeeritud andmete tasemel vastavalt kehtivale korrale (Vabariigi Valitsuse 23. juuli 2009.a määrus nr 134).

Koostajad:

Eesti Infektsioonhaiguste Selts

Tervishoiuamet

Eesti Perearstide Selts