



Kausi-influenssarokotussuositus Suomessa syys- ja talvikaudella 2011–2012

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 020 610 6000

www.thl.fi

Kausi-influenssarokotussuositus Suomessa syys- ja talvikaudella 2011–2012

Maksuton kausi-influenssarokotus annetaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 448/2007 mukaan vuosittain niille, joiden terveydelle influenssa aiheuttaa oleellisen uhan tai joiden terveydelle influenssarokotuksesta on merkittävää hyötyä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee vuosittain käytettävät kausi-influenssarokotteet ja rokotusaiheet.

Viime vuonna asetukseen lisättiin ilmaisu, joka mahdollistaa välitöntä potilas- ja hoivatyötä tekevien terveys- ja sosiaalialan työntekijöiden influenssarokotukset ilmaisrokottein.

Influenssarokotuksesta on hyötyä myös ilmaisrokotusten kohderyhmiin kuulumattomille. Rokottamiseen tarvitaan tällöin lääkemääräyksellä apteekista lunastettu rokote.

On arvioitu, että epidemian aikana 5–15 prosenttia väestöstä voi sairastua influenssaan. Jokavuotiset influenssarokotukset ovat tehokkain tapa vähentää kausi-influenssaepidemian vaikutuksia. On kuitenkin syytä muistaa, että influenssarokote suojaaa vain influenssavirusten aiheuttamalta taudilta, ei tavallista flunssaa tai nuhakuumetta aiheuttavilta viruksilta.

Ilmaisrokotusten kohderyhmät

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos suosittelee, että maksuton kausi-influenssarokote annetaan syys- ja talvikaudella 2011–2012 seuraaville henkilöryhmille:

6-35 kuukauden ikäiset lapset

Pikkulapset sairastavat influenssaa enemmän kuin muut ikäryhmät. Lapset joutuvat myös influenssan vuoksi sairaalahoitoon yhtä usein kuin ikääntyneet. Useampi kuin joka kolmas influenssaan sairastunut pikkulapsi saa jälkitautilta bakteerin aiheuttaman korvatulehduksen. Pikkulapset erittävät virusta kauemmin ja enemmän kuin muut ikäryhmät ja ovat siksi myös tehokkaimpia influenssaviruksen levittäjiä elinympäristössään. Rokottamalla pikkulapset influenssaa vastaan voidaan estää heidän sairastumisensa sekä influenssaan että sen jälkitauteihin ja näin vähentää merkittävästi lääkärikäyntejä, antibioottihoitoja ja sairaalahoitoja tässä ikäryhmässä.

Raskaana olevat

Raskaus aiheuttaa vakavalle influenssalle altistavia muutoksia mm. immuunipuolustuksessa. Vakavan influenssan riski nousee raskauden edetessä, ja influenssan aiheuttama tautitaakka onkin muuta väestöä korkeampi juuri raskauden toisella ja kolmannella kolmanneksella. Lisäksi, jos äidillä on jokin influenssan kannalta merkittävä sairaus, kuten astma, hänen riskinsä sairastua vakavaan influenssaan vielä viisinkertaistuu. Näyttöä on siitäkin, että ainakin raskauden viimeisellä kolmanneksella annettu rokote suojaaa myös syntyvää lasta merkittävästi kuuden kuukauden ikään asti. Äidin rokotuksilla pystytään estämään todennäköisesti jopa puolet syntyvien lasten ensimmäisten elinkuukausien usein sairaalahoitoa vaativista influenssataudeista. Lisäksi on huomattava, että rokotettu äiti suojaaa syntynyttä lastaan myös välillisesti: kun äiti ei itse sairastu, hän ei myöskään tartuta lastaan.

Kausi-influenssan ei tiedetä aiheuttavan tavanomaista suurempaa tautitaakkaa terveille äideille raskauden ensimmäisellä kolmanneksella. Koska influenssaepidemian osumista tiettyyn raskauden vaiheeseen on kuitenkin mahdollista ennustaa, kaikki raskaana olevat ovat oikeutettuja maksuttomiin rokotuksiin. Raskaana oleville lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluville kannattaa raskauden vaiheesta riippumatta antaa influenssarokotus.

65 vuotta täyttäneet

Maksuttomaan kausi-influenssarokotukseen ovat aiempien vuosien tapaan oikeutettuja kaikki 65 vuotta täyttäneet henkilöt. Vakavaan influenssaan sairastumisen vaara kasvaa ikävuosien lisääntyessä, vaikka henkilöillä ei olisikaan todettua perustautia.

Lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvat

Lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvien henkilöiden rokotuksissa on olennaista, että heidät tunnistetaan ja että heitä pyritään aktiivisesti tavoittamaan. Tähän riskiryhmään kuuluville influenssa on joko tavallista vaikeampi tai voi perustautia pahentaessaan johtaa kohtalokkaisiin seurauksiin. Esimerkkejä rokotusindikaatioista on lueteltu alla. **Harkinnan mukaan maksuton rokote voidaan antaa muillekin, jotka sairautensa vuoksi siitä selvästi hyötyvät.** Maksuttoman rokotteen antamisesta voi päättää terveydenhoitaja, sairaanhoitaja tai lääkäri.

Rokotusindikaatioita ovat esimerkiksi

- säännöllistä lääkitystä vaativa sydän- tai keuhkosairaus
- krooninen aineenvaihduntasairaus, kuten diabetes tai lisämunuaisen kuoren vajaatoiminta
- krooninen maksasairaus tai munuaisten vajaatoiminta
- tauti, joka heikentää vastustuskykyä esim. leukemia, lymfooma, HIV-infektio tai pernan poiston jälkitila
- vastustuskykyä heikentävä hoito esim. elinsiirtoon tai syöpähoitoon liittyen
- krooninen neurologinen sairaus tai hermolihahtauti.

Immunosuppressiivista hoitoa saaville rokotus annetaan hoitotaukojen aikana ja vähintään 1–2 viikkoa ennen voimakasta hoitajaksoa.

Tarkempaa tietoa rokotusindikaatioista on luettavissa osoitteessa <http://www.ktl.fi/portal/17186>

Potilas- ja hoivatyötä tekevä terveys- ja sosiaalialan henkilökunta

Kansallisen rokotusohjelman osana toteutettavilla terveys- ja sosiaalialan henkilökunnan rokotuksilla on kaksi erillistä tavoitetta: rokotuksilla pyritään suojaamaan sekä potilaita että merkittävässä riskissä olevaa henkilökuntaa influenssalta. Syys- ja talvikaudella 2011–12 rokotuksiin ovat oikeutettuja **kaikki välitöntä potilas- ja hoivatyötä tekevät terveys- ja sosiaalialan ammattilaiset.** Laajemmalla rajauksella pyritään helpottamaan ja vauhdittamaan rokotusten toteutumista kunnissa. Rokotettaviin sisältyy myös päiväkodeissa lasten kanssa toimiva henkilökunta. On huomattava, että myös vastaavassa työssä toimivat sosiaali- ja terveysalan opiskelijat ovat oikeutettuja rokotuksiin.

Eriyksen tärkeää on rokottaa ne suorassa potilaskontaktissa olevat työntekijät, jotka epidemia-aikana todennäköisesti hoitavat tartuttavassa vaiheessa olevia influenssapotilaita. Influenssapotilaita hoitavien ammattilaisten rokottaminen on tärkeää nimenomaan **heidän itsensä suojaamiseksi** – sillä ei ensisijaisesti tavoitella potilaiden suojaamista. Infektiopotilaita hoitavien rokotuksien voidaan varmistaa myös hoitokapasiteetin riit-

tävyys. Satunnaisesti influenssapotilaita voidaan lisäksi kohdata lähestulkoon kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä.

Toinen erittäin tärkeä kohderyhmä on ikääntyneitä ja immuunipuutteisia hoitava henkilökunta. Työntekijöiden rokotuksilla pyritään **suojaamaan nimenomaan heidän hoitamiaan potilaita ja asiakkaita**. On näyttöä siitä, että henkilökunnan influenssarokotukset vähentävät hoidossa olevien kuolleisuutta etenkin pitkäaikaislaitoksissa ja ikääntyneiden vuode- sekä vanhainkotiasteoilla. Ikääntyneillä ja sairailta influenssarokotusten suora teho jää selvästi vaillinaiseksi, ja siksi henkilökunnan rokotuksilla saavutettu epäsuora suoja on tärkeä.

Ikääntyneiden parissa työskentelevä kotipalvelu- ja kotisairaanhoidohenkilöstö kuuluu niin ikään suosituksen piiriin. Rokotuksin tulee suojata myös potilashuoneissa **ruokahuoltoon ja siivoukseen** osallistuvat henkilöt. On näyttöä, että myös heidän rokottamisensa auttaa suojaamaan potilaita influenssalta.

Kausi-influenssarokote

Kausi-influenssarokote sisältää kolmesta viruskannasta puhdistettuja rakenneosia. Viruskannat vastaavat antigeenisesti WHO:n influenssakaudelle 2011–2012 suosittelemia kantoja: A/California/7/2009 (H1N1 eli sikainfluenssa)-, A/Perth/16/2009 (H3N2)- ja B/Brisbane/60/2008-viruskannat. On huomattava, että rokotevirukset ovat samat kuin influenssakaudella 2010–2011. Viime kaudella saatu rokote ei kuitenkaan poista rokotustarvetta tänä vuonna, sillä influenssarokotteet antavat varsin lyhytkestoisen suojan. Viime vuonna saadut rokoteannokset vaikuttavat vain pikkulasten annosmääriin. Tämän syksyn kausi-influenssarokote suojaa myös pandeemisen H1N1 2009 -viruksen, sikainfluenssaviruksen, aiheuttamalta taudilta.

Tarkempaa tietoa influenssarokotteiden koostumuksista, suojatehosta ja haittavaikutuksista sekä ohjeita käytön liittyvistä varotoimista ja vasta-aiheista on Rokottajan käsikirjassa osoitteessa www.thl.fi/rokottaminen. Rokottajan käsikirjan ohjeistusta kananmunan ovalbumiinille allergisten rokottamisesta on muutettu.

Rokottaminen

Terveyskeskusten yleiset kausi-influenssarokotukset on rokotteiden toimitusaikataulun vuoksi varmintasuunnitella alkaviksi vasta marraskuussa. Rokotteet saapuvat useammassa erässä vähitellen, ja siksi suuret joukkorokotuspäivät kannattaa järjestää vasta marraskuun loppupuolella, jolloin kaikki rokotteet on saatu maahan. **Yksittäisten, hyvin rajoitetun ajan toimivien rokotusvastaanottojen sijaan tulee syksyn aikana pyrkiä rokottamaan pidempänä jaksona. Rokotuksia jatketaan ainakin epidemian alkuun saakka, ja niitä voidaan antaa vielä epidemian aikakin.** Suojan kehittyminen kestää noin kaksi viikkoa rokotuksen antamisesta. Yleensä kausi-influenssaepidemia alkaa vuodenvaihteen jälkeen, mutta joskus jo joulukuussa.

Maksuttomiin kausi-influenssarokotuksiin oikeutetuille tulee tarjota tietoa mahdollisuudesta saada roko-te. Rokotusjärjestelyt ja rokottaminen tulee toteuttaa siten, että kaikki kausi-influenssarokotukseen oikeutetut saavat halutessaan heille kuuluvan rokotteen. Suositeltavaa on, että myös kunnassa tilapäisesti asuville tarjotaisiin kausi-influenssarokote ainakin silloin, kun heidän on vaikea käydä sitä omalta kotipaikkakunnaltaan hakemassa.

Rokotteen valmiiksi saattamisessa noudatetaan rokotevalmistajan valmisteyhteenvedossa tai pakkausselosteessa annettuja ohjeita. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos suosittelee **kaikille ikäryhmille 0,5 ml:n kerta-annosta kausi-influenssarokotetta**. Lapsilla ja aikuisilla käytetään siis samaa rokotetta ja annosta.

Alle yhdeksänvuotias lapsi, joka ei ole aiemmin saanut influenssarokotusta, tarvitsee yhteensä kaksi annosta influenssarokotetta. Ensimmäisen ja toisen annoksen välillä tulee olla vähintään neljä viikkoa. Jos lapsi kui-

tenkin viime kautena sai ainakin yhden annoksen kausi-influenssarokotetta, hänelle riittää tänä vuonna poikkeuksellisesti yksi annos. Näin sen vuoksi, että rokoteviruskannat ovat samat kuin viime kaudella. Kausi-influenssarokote on yleensä hyvin siedetty. Anafylaktisen reaktion välttämään ensihoitoon on varauduttava kuten kaikissa rokotustilanteissa.

Haittavaikutusilmoitukset

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee ilmoittaa rokotteen todetut tai epäillyt haittavaikutukset Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rokotusten ja immuunisuojan osastolle. Tarkemmat ohjeet ja ilmoituslomake löytyvät osoitteesta www.thl.fi/rokottaminen

Rokotusten toteutumisen seuranta ja kirjaaminen

Annetut rokotukset kirjataan huolellisesti sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 421/2004 mukaisesti terveyskeskuksen sähköiseen tietojärjestelmään. **Kirjauksesta on käytävä ilmi rokotetun henkilötietojen lisäksi rokotuspäivämäärä, rokotteen nimi, eränumero, pistoskohta, rokotustapa (esim. i.m.) sekä rokottaja.** Merkintä lapsen rokotuksesta tehdään myös vanhemmille annettavaan lapsuusiän terveyskorttiin. Aikuisten rokotuksista tehdään merkintä henkilökohtaiseen terveyskorttiin.

Terveyskeskuksissa rokotettujen rokotustietoja ei tarvitse enää tallentaa THL:n kattavuustietokantaan. THL kerää rokotustiedot automaattisesti ohjelmistotoimittajien avulla kunnallisista potilastietojärjestelmistä. Kun kansallisen rokotusohjelman mukaisia influenssarokotuksia annetaan muussa kuin rokotetun kotikunnassa, tiedot tallennetaan rokotuskunnan potilastietojärjestelmiin, josta ne voidaan automaattisesti poimia. Rokotustietoja ei tarvitse enää toimittaa rokotetun kotikuntaan.

Jos kansallisen rokotusohjelman rokotteita annetaan terveyskeskusten ulkopuolella, esimerkiksi työterveyshuollossa, kirjaus tehdään antavan tahon omaan järjestelmään, eikä sitä enää tarvitse toimittaa henkilön kotikuntaan.

Tiedottaminen

Kuntien on tiedotettava tehokkaasti asukkailleen kausi-influenssarokotuksista ja paikallisista rokotusjärjestelyistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tiedottaa influenssarokotuksiin liittyvistä asioista valtakunnallisesti pääasiassa verkkosivujen kautta www.kausi-influenssa.fi

Ajantasaista tietoa rokotetoimituksista ja rokotejakelusta on saatavissa THL:n verkkosivuilta osoitteesta <http://www.ktl.fi/portal/11269>

Influenssan esiintymistiedot löytyvät osoitteesta <http://www.ktl.fi/portal/16848>

Lisätietoja saa tarvittaessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta seuraavasti:

- Rokotusta koskevat kysymykset p. (020) 610 6060 klo 10-12
- Rokotteen haittavaikutuksia koskevat kysymykset p. (020) 610 6060 klo 10-12
- Rokotetoimituksia koskevat kysymykset p. (020) 610 8333
- Rokotteen koostumusta ja säilytystä koskevat kysymykset p. (020) 610 8326
- Influenssan esiintyvyyttä koskevat kysymykset p. (020) 610 8557.

Helsingissä 22 päivänä syyskuuta 2011

Pääjohtaja Pekka Puska

Osastonjohtaja Terhi Kilpi

Tiedoksi

Sosiaali- ja terveysministeriö
Aluehallintovirastot
Sairaanhoitopiirien tartuntatautirekisterin ylläpitäjät
Sairaanhoitopiirien tartuntataudeista vastaavat lääkärit
Fimea
Työterveyslaitos
Puolustusvoimien terveydenhuolto-osasto
Rajavartiolaitos
Rikosseuraamusvirasto
Suomen Hammaslääkäriliitto
Suomen Lääkäriliitto
Suomen Yleislääkärit
Suomen Yleislääketieteen Yhdistys
Suomen Terveydenhoitajaliitto
Tehy
Sairaanhoitajaliitto
Terveydenhuollon oppilaitokset