

13.4.2010

■ Infektiyksikkö

# INFEKTIO TIEDOTE

## Nro 1 / 2010

Hiisi: Tiedotteet /Infektiyksikkö / Infektio tiedotteet  
Internet: www.satshp.fi - Tietopankki - Infektio tiedotteet

### Yhteystiedot:

Infektiolääkärit: yl Esa Rintala, p. 02- 627 7995 tai 044 – 707 7995, el Raija Uusitalo-Seppälä, p. 02 - 627 7932 tai 044 – 707 7932. Hygieniahoitajat: Hilkka Flink p. 627 7437 tai 044 – 707 7437, Soili Huttunen p.627 6439 tai 044 – 707 6439, aluehygieniahoitaja Tuula Virkanen p. 627 7438 tai 044 - 707 7438 ja aluetartuntatautiterveydenhoitaja Paula Majanen p. 627 6438 tai 044 – 707 6438, Taina Mastokangas TARTU-hanke p. 044 – 707 6874. Osastonsihteeri Päivi Ahdesmäki p. 02- 627 6874.

Telefax: (02) 627 6893

Sähköpostit: etunimi.sukunimi@satadiag.fi

Käyntiosoite Satakunnan keskussairaala, os. L2B.

### EPIDEMIOLOGINEN KATSAUS 1.1.2010 – 31.3.2010

**Yleisvaarallisia ja ilmoitettavia tartuntatauteja kuukausittain Satakunnan sairaanhoitopiirissä (koottu lääkärien ja laboratorioiden ilmoituksista). THL, tartuntatautirekisteri.**

Raportointiryhmä(t) **Taudit**

	10	10	10	2010
	1	2	3	
<a href="#">HIV infectio</a>	-	-	1	1
<a href="#">SARS</a>	-	-	-	-
<a href="#">anthrax</a>	-	-	-	-
<a href="#">botulismi</a>	-	-	-	-
<a href="#">cholera</a>	-	-	-	-
<a href="#">diphtheria</a>	-	-	-	-
<a href="#">echinococcosis</a>	-	-	-	-
<a href="#">febris flava</a>	-	-	-	-
<a href="#">febris haemorrhagica</a>	-	-	-	-
<a href="#">febris paratyphoides</a>	-	1	-	1
<a href="#">febris typhoides</a>	-	-	-	-
<a href="#">gonorrhoea</a>	-	-	-	-
<a href="#">granuloma inguinale</a>	-	-	-	-
<a href="#">hepatitis A</a>	-	-	-	-
<a href="#">hepatitis B acuta</a>	-	-	-	-

<a href="#">hepatitis B chronica</a>	-	-	1	1
<a href="#">hepatitis C acuta</a>	-	-	-	-
<a href="#">hepatitis C chronica</a>	3	10	7	20
<a href="#">infectio EHEC</a>	-	-	-	-
<a href="#">infectio Haemophilus influenzae</a>	-	-	-	-
<a href="#">infectio meningococcica</a>	1	-	-	1
<a href="#">infectio venerea chlamydiae</a>	24	21	34	79
<a href="#">legionellosis</a>	-	-	-	-
<a href="#">lepra</a>	-	-	-	-
<a href="#">listeriosis</a>	-	-	-	-
<a href="#">lymphogranuloma venereum</a>	-	-	-	-
<a href="#">malaria</a>	-	1	-	1
<a href="#">morbi mycobacterici alii</a>	1	-	1	2
<a href="#">morbilli</a>	-	-	-	-
<a href="#">parotitis epidemica</a>	-	-	-	-
<a href="#">pestis</a>	-	-	-	-
<a href="#">poliomyelitis</a>	-	-	-	-
<a href="#">rabies</a>	-	-	-	-
<a href="#">rabies suspecta</a>	-	-	-	-
<a href="#">rubella</a>	-	-	-	-
<a href="#">salmonellosis alia</a>	8	11	12	31
<a href="#">shigellosis</a>	-	1	-	1
<a href="#">syphilis</a>	-	-	1	1
<a href="#">tuberculosis alia</a>	2	1	-	3
<a href="#">tuberculosis alia, MDR</a>	-	-	-	-
<a href="#">tuberculosis pulmonum</a>	-	-	-	-
<a href="#">tuberculosis pulmonum, MDR</a>	-	-	-	-
<a href="#">ulcus molle</a>	-	-	-	-
<a href="#">variola</a>	-	-	-	-

**Mikrobilöydökset kuukausittain Satakunnan sairaanhoitopiirissä (koottu laboratorion ilmoituksesta). THL, tartuntatautirekisteri.**

Raportointiryhmä(t) **Hengitystiepatogeenit**

	10	10	10	2010
	1	2	3	
<a href="#">Adenovirus</a>	2	-	-	2
<a href="#">Bordetella pertussis</a>	1	-	1	2
<a href="#">Chlamydia pneumoniae</a>	1	-	1	2
<a href="#">Chlamydia psittaci</a>	-	-	-	-
<a href="#">Influenssavirus</a>	-	-	-	-
---- <a href="#">Influenssa A -virus</a>	1	-	-	1
---- ---- <a href="#">Influenssa A/H1N1v -virus</a>	-	-	-	-
---- ---- <a href="#">Influenssa A/H5N1 -virus</a>	-	-	-	-

---- <a href="#">Influenssa B -virus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Legionellat</a>	-	-	-	-
<a href="#">Mycoplasma pneumoniae</a>	4	3	5	12
<a href="#">Parainfluenssavirus</a>	1	3	-	4
<a href="#">Pneumocystis carinii</a>	-	-	-	-
<a href="#">RSV</a>	3	50	67	120
<a href="#">Rinovirus</a>	1	1	1	3

#### Raportointiryhmä(t) **Suolistopatogeenit**

	10	10	10	2010
	1	2	3	
<a href="#">Calicivirus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Campylobacter</a>	3	9	8	20
<a href="#">Clostridium difficile</a>	-	-	-	-
<a href="#">Clostridium difficile (2008-&gt;)</a>	45	45	48	138
<a href="#">Clostridium difficile (toksiini, 2008-&gt;)</a>	1	-	2	3
<a href="#">Cryptosporidium</a>	-	-	-	-
<a href="#">Entamoeba histolytica</a>	-	-	-	-
<a href="#">Escherichia coli EHEC</a>	-	-	-	-
---- <a href="#">Escherichia coli EHEC O157</a>	-	-	-	-
---- <a href="#">Escherichia coli EHEC non-O157</a>	-	-	-	-
<a href="#">Giardia lamblia</a>	1	-	-	1
<a href="#">Norovirus</a>	15	38	42	95
<a href="#">Rotavirus</a>	-	4	4	8
<a href="#">Salmonella Paratyphi</a>	-	1	-	1
<a href="#">Salmonella Typhi</a>	-	-	-	-
<a href="#">Salmonella, muu kuin Typhi tai Paratyphi</a>	8	11	12	31
<a href="#">Sapovirus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Shigella</a>	-	1	-	1
<a href="#">Vibrio cholerae</a>	-	-	-	-
<a href="#">Vibrio, muut</a>	-	-	-	-
<a href="#">Yersinia</a>	-	-	1	1
---- <a href="#">Yersinia enterocolitica</a>	-	-	1	1
---- <a href="#">Yersinia pseudotuberculosis</a>	-	-	-	-

#### Raportointiryhmä(t) **Hepatiittipatogeenit**

	10	10	10	2010
	1	2	3	
<a href="#">Hepatiitti A -virus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Hepatiitti B -virus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Hepatiitti C -virus</a>	3	9	8	20
<a href="#">Hepatiitti D -virus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Hepatiitti E -virus</a>	-	-	-	-

Raportointiryhmä(t) **Sukupuolitautipatogeenit**

	10	10	10	2010
	1	2	3	
<a href="#">Chlamydia trachomatis</a>	24	21	34	79
<a href="#">HIV</a>	-	-	1	1
<a href="#">Neisseria gonorrhoeae</a>	-	-	-	-
<a href="#">Treponema pallidum</a>	-	-	-	-

Raportointiryhmä(t) **Veri- ja/tai likvorlöydösten mikrobit (yhdistelmä)**

	10	10	10	2010
	1	2	3	
<a href="#">A-streptokokki (S. pyogenes)</a>	1	-	1	2
<a href="#">B-streptokokki (S. agalactiae)</a>	-	-	-	-
---- <a href="#">Haemophilus influenzae ei tyyppi B</a>	-	-	-	-
---- <a href="#">Haemophilus influenzae tyyppi b</a>	-	-	-	-
<a href="#">Listeria monocytogenes</a>	-	-	-	-
<a href="#">Neisseria meningitidis</a>	1	-	-	1
<a href="#">Pneumokokki (S. pneumoniae)</a>	2	3	3	8
<a href="#">S. aureus (2004-&gt;)</a>	5	3	1	9

Raportointiryhmä(t) **Resistentit bakteerit**

	10	10	10	2010
	1	2	3	
<a href="#">ESBL, veri/likvori (E.coli)</a>	-	-	-	-
<a href="#">ESBL, veri/likvori (K.pneumoniae)</a>	-	-	-	-
<a href="#">ESBL-kantajuus (E.coli)</a>	9	6	5	20
<a href="#">ESBL-kantajuus (K.pneumoniae)</a>	-	1	-	1
<a href="#">Enterococcus (Van R)</a>	-	-	1	1
<a href="#">M. tuberculosis, MDR</a>	-	-	-	-
<a href="#">MRSA-kantajuus (2004-&gt;)</a>	-	11	3	14
---- <a href="#">MRSA, veri/likvor (2004-&gt;)</a>	-	-	-	-
<a href="#">S. aureus, MRSA (&lt;-2003)</a>	-	-	-	-
<a href="#">S. pneumoniae, pen. I-resist.</a>	-	-	-	-
<a href="#">S. pneumoniae, pen. resist.</a>	-	-	1	1
<a href="#">S. pneumoniae, pen/I (varmistettu).</a>	-	-	-	-
<a href="#">S. pneumoniae, pen/R (varmistettu).</a>	-	-	-	-
<a href="#">VRE, veri/likvor</a>	-	-	-	-
<a href="#">VRE-kantajuus</a>	-	-	1	1
<a href="#">VRSA, veri/likvor</a>	-	-	-	-
<a href="#">VRSA-kantajuus</a>	-	-	-	-

Raportointiryhmä(t) **Muita bakteereja**

	10	10	10	2010
	1	2	3	
<a href="#">Borrelia</a>	2	-	-	2
<a href="#">Borrelia recurrentis</a>	-	-	-	-
<a href="#">Brucella</a>	-	-	-	-
<a href="#">Corynebacterium diphtheriae</a>	-	-	-	-
<a href="#">Coxiella burnetii</a>	-	-	-	-
<a href="#">Francisella tularensis</a>	1	-	-	1
<a href="#">Leptospira</a>	-	-	-	-
<a href="#">Listeria</a>	-	-	-	-

Raportointiryhmä(t) **Muita viruksia**

	10	10	10	2010
	1	2	3	
<a href="#">Chikungunya virus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Coxsackie A</a>	-	-	-	-
<a href="#">Coxsackie B</a>	-	-	-	-
<a href="#">Dengue-virus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Echovirus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Enterovirus</a>	2	-	-	2
<a href="#">Japanin enkefaliittivirus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Parvovirus</a>	1	1	-	2
<a href="#">Poliovirus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Puumalavirus (myyräkuume)</a>	1	-	-	1
<a href="#">Rabies virus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Sikotautivirus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Sindbisvirus (Pogosta)</a>	-	-	-	-
<a href="#">Tick-born encephalitis virus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Tuhkarokkovirus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Varicella zoster-virus</a>	-	1	-	1
<a href="#">Variola-virus</a>	-	-	-	-
<a href="#">Vihuriokkovirus</a>	-	-	-	-

Raportointiryhmä(t) **Mykobakteerit**

	10	10	10	2010
	1	2	3	
<a href="#">Mycobacterium bovis BCG</a>	-	-	-	-
---- <a href="#">Mycobacterium tuberculosis</a>	1	1	-	2
<a href="#">Mycobacterium, atyyppinen</a>	1	-	-	1

**Kommentti:** Influenssatapausten määrä on jäänyt hyvin vähäiseksi. Sikainfluenssaa ei enää tänä vuonna ole Satakunnassa tavattu. RSV-infektioita on ollut runsaasti, ja lastenosasto ruuhkautui sen takia. Norovirustapauksia on melko paljon. Clostridium-tapausten määrä on pysynyt suhteellisen korkeana koko ajan. MRSA-tapauksia on tänä vuonna todettu 14, valtaosa on avohoidon kantoja, muutama ryvästymä pitkäaikaishoitolaitoksessa.

## HENKILÖKUNNAN SAIRAALAHYGIENIAOHJEET

Sairaanhoitopiirin johtajisto on 18.2. korostanut sairaalahygieneiaoheiden noudattamisvelvoitetta erityisesti kaikissa potilashoitoon liittyvissä työtehtävissä.

Alla vielä muistutukseksi henkilökunnan sairaalahygieneiaoheet, jotka löytyvät Hiisistä Infektioyksikön ohjepankista.

Yksiköiden esimiehiä kehoitetaan informoimaan alaisiaan ohjeista ja niiden noudattamisvelvollisuudesta.

Ohjeiden noudattamista tullaan valvomaan tehostetusti.

Esa Rintala, yl  
Infektioyksikkö

### SAIRAALAHYGIENIAOHJEET HENKILÖKUNNALLE

Tämä ohje koskee kaikkia Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen laitoksia.

#### 1. KÄSIHYGIENIA

Käsien **pesu** tulee suorittaa työpäivän alussa ja lopussa, ennen ruokailua sekä aina jos käsiin joutuu eritteitä tai näkyvää likaa. Pesussa käytetään lämmintä vettä ja saippuaa. Pesuajan tulee olla vähintään 30 s. Kädet kuivataan huolellisesti, jonka jälkeen ne desinfioidaan käsidesinfektioaineella.

Käsien **desinfiointi** tulee suorittaa jokaisen potilaan välillä sekä eristyshuoneeseen mentäessä ja sieltä poistuttaessa. Alkoholia sisältävä käsidesinfektioaine vähentää käsien bakteerikantaa. Poikkeuksena ovat Clostridium-itiöt (antibioottiripuli), jotka poistuvat käsistä vain pesussa. Käsidesinfiointiainetta hierotaan käsiin 30 s ajan, jonka jälkeen sen annetaan kuivua.

**Käsineitä** käytetään kun altistutaan potilaan eritteille tai haava -ym. märälle tai käsiteltäessä ripuloivaa tai eristyshuoneessa olevaa potilasta. Käsineet ovat kertakäyttöisiä ja toimenpidekohtaisia. Välittömästi toimenpiteen jälkeen käsineet riisutaan ja laitetaan roskapussiin ja kädet desinfioidaan.

Kädet on pidettävä kunnossa. Kädet kuivataan huolellisesti kosteuden aiheuttamien ihottumien ja infektioiden estämiseksi. Toisaalta ihon liiallista kuivumista ja halkeilua on vältettävä. Haavaumat on hoidettava ja krooniset käsi-ihottumat on syytä tutkituttaa ja hoitaa. Infektiot, kuten kynnenvierusinfektio, on hoidettava asianmukaisesti ennen potilastyöhön ryhtymistä. **Sormukset, käsikorut, rannekkeet, rakennekynnet, geelikynnet ja kynsikorut** estävät käsien riittävää puhdistumista, minkä takia niiden **käyttö potilastyössä on kiellettyä**.

#### 2. HENKILÖHYGIENIA

Vuodeosastoilla ja poliklinikoilla käytetään työnantajan huoltamaa **suojavaatetta**, jonka on oltava siisti ja joka vaihdetaan sen likaantuessa ja ainakin viikoittain. Leikkaussalissa ja päivystysaikana on käytettävä työnantajan huoltamaa **työpisteasua** ja leikkaussalissa lisäksi hiussuojusta. Aseptiikkaa vaativissa toimenpiteissä käytetään kirurgista suunenäsuojusta ja steriiliä toimenpidevaatetusta. Sairaalassa käytetään omia siistejä työjalkineita huomioiden hygieni- ja työturvallisuuskohdat. Suojatakkaa tai työpisteasua ei saa käyttää sairaalan ulkopuolelle poistuttaessa.

Suojavaatteen tulee peittää alla olevat vaatteet. Hame- ja mekkomallisen suojavaatteen kanssa suositellaan käytettäväksi sukkahousuja. Mikäli opiskelija uskonnollisista tms. syistä haluaa käyttää päähinettä, sen tulee olla työnantajan huoltama suojapäähine.

Hiusten tulee olla siistit ja puhtaat ja pitkät hiukset on pidettävä sidottuina. Rastatukkaa ei potilastyössä suositella. Kasvojen limakalvolävistysten pitäminen potilastyössä on **kielletty**.

### 3. HENKILÖKUNNAN SAIRAALAHYGIENIÄNYTTTEET

Resistenttien bakteerien leviämisen estämiseksi henkilökunnasta otetaan MRSA- ja VRE-näytteet erillisen ohjeen mukaisesti (ks. Infektioyksikön ohjepankissa Henkilökunnan sairaalahygieneianäytteet).

### 4. SAIRAALAHYGIENIAOHJEET OPISKELIJOILLE

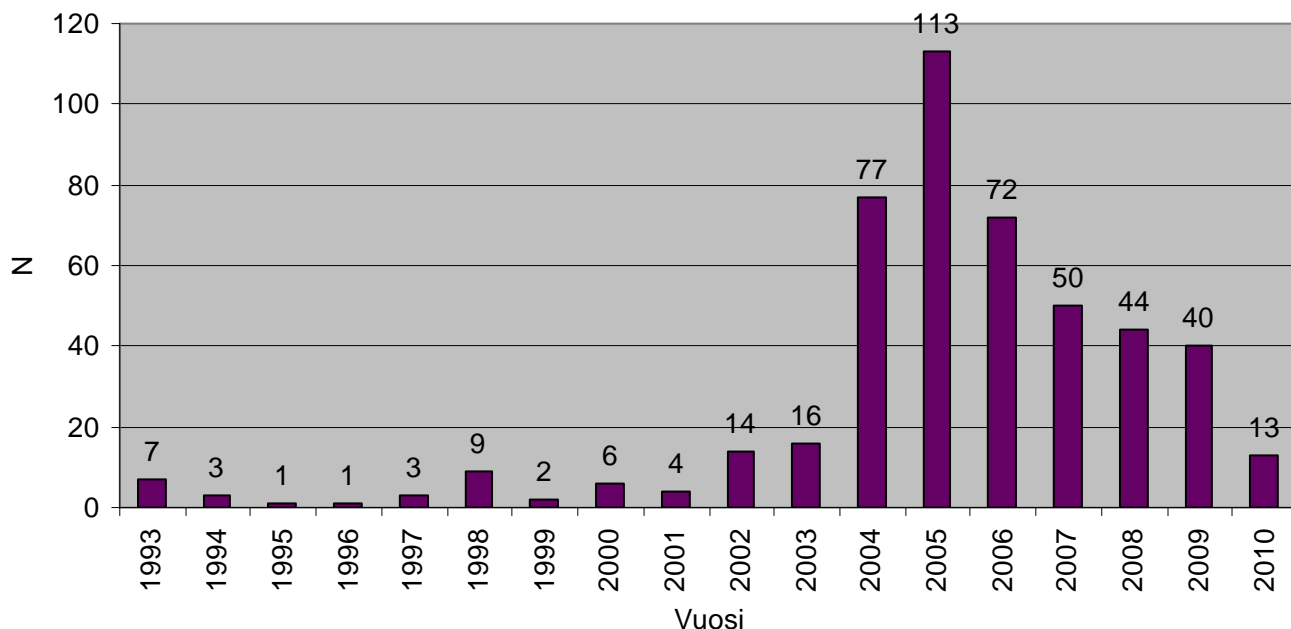
Opiskelijoiden hygieniaohjeet ovat Infektioyksikön Ohjepankissa Hygieniaohjeet henkilökunnalle ja opiskelijoille.

## MRSA-tilanne

Suomessa on todettu viime vuonna 1260 MRSA-tapausta, mikä on jonkin verran vähemmän kuin tähänastisena ennätysvuotena v. 2008 (1780). Tapauksia on suhteellisesti eniten Pirkanmaan, Pohjois-Karjalan ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiireissä.

Satakunnassa oli 27,67 tapausta / 100 000 as. joka on alle maan keskiarvon 23,66. Satakunnassa uusia tapauksia ilmenee lähinnä yksittäisinä avohoidon tapauksina. Avohoidon tapaukset löytyvät kliinisistä infektiokohdista kuten leikkaushaavoista. Satakunnan tapausmäärien kehitys on esitetty alla olevassa kuvassa.

MRSA-kantajien määrä Satakunnan sh-piirissä 1993-



### MRSA:n torjunnan kulmakiviä ovat:

1. henkilökunnan hyvä käsihygienia ja hyvät hoitotavat mukaan lukien sormusten ja käsikoruja välttäminen,
2. potilaasta toiseen tapahtuvien tartuntojen välttäminen, kosketuseristyskäytännöt, kohortointi.
3. altistuneiden ja sairaalasta toiseen siirrettyjen MRSA-seulonnat

Jos MRSA-kantajia on paljon, on helpointa osoittaa heille oma ns. kohorttiosasto. Tämä helpottaa kantajien sosiaalista kanssakäymistä sekä hoitohenkilökunnan käyttöä. Yksittäisten kantajien hoidossa on käytettävä kosketuseristyshuonetta, jossa potilaalla on oma WC ja pesutila. Varsinkin erikoissairaanhoidossa eristys on yleensä täydellistä, mutta pitkäaikaishoidossa kantaja voi sen sijaan oleskella muiden potilaiden/asukkaiden kanssa, jos hän kykenee toteuttamaan hyvää käsihygieniää eikä hänellä ole erittäviä haavoja tms.

## ANTIBIOOTTIRIPULIOHJE

Sairaanhoitopiiriin uusi antibioottiripuliohje on ilmestynyt ja on luettavissa [www.satshp.fi](http://www.satshp.fi) <<http://www.satshp.fi>> - Tietopankki - Infektioyksikkö tai vastaavasti Hiisissä.

Clostridiumin aiheuttama antibioottiripuli hoidetaan tauottamalla antibioottihoito, jos mahdollista. Jos se ei auta tai taudinkuva on vaikea, aloitetaan suun kautta annettava metronidatsoli. Metronidatsolia ei saa käyttää yhtä-jaksoisesti yli 4 viikkoa siihen liittyvän neuropatiariskin vuoksi.

Uusiutuviissa tapauksissa käytetään vankomysiiniä 125 mg x 4 joka annetaan aina suun kautta, ei koskaan suonensisäisesti. Jos potilaan on vaikea niellä, voidaan käyttää infuusioliuosta, josta valmistettu hoitoannos (125 mg) juotetaan potilaalle esim mehuun sekoitettuna tai laitetaan nenämahaletkuun.

I.v. -vankomysiini ei tehoa lainkaan antibioottiripuliin.

Toisaalta vankomysiini ei imeydy suolistosta, joten sillä ei ole lainkaan systeemistä antoivaikutusta.

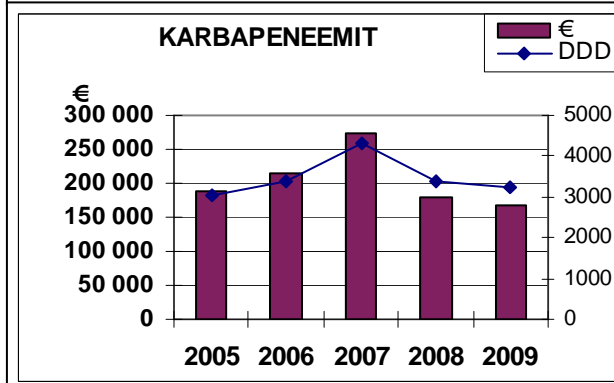
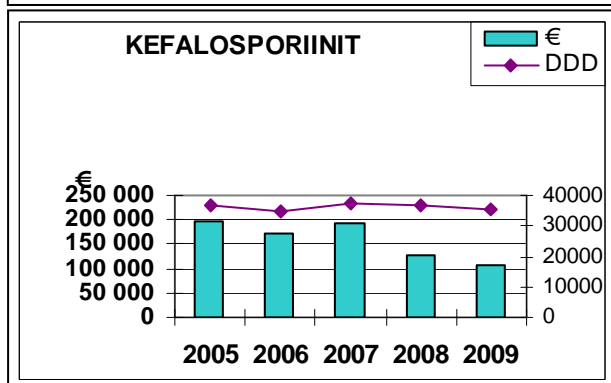
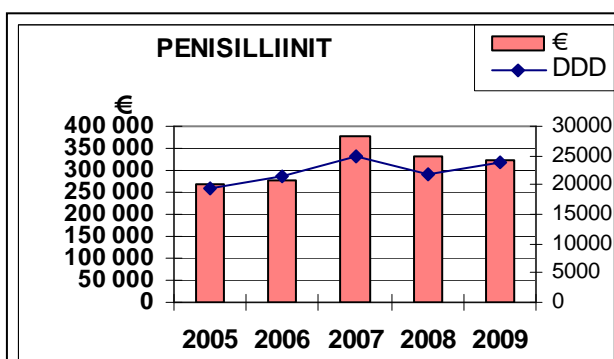
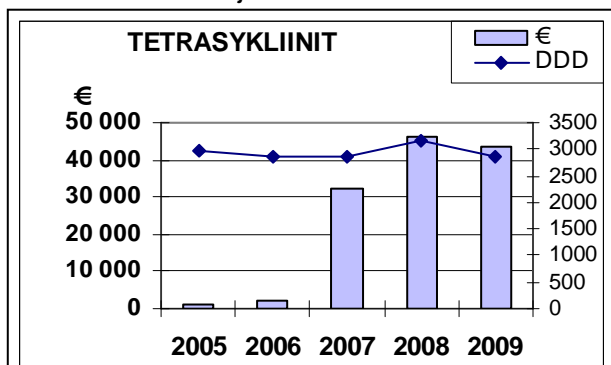
Lisäksi on kiinnitettävä huomiota osaston laitoshygieniaan ja potilaan eristykseen ohjeen antamalla tavalla. Osastoepidemioiden estämiseksi ripuloiva potilas on aina eristettävä muista potilaista ja hänelle on osoitettava oma WC ja pesutila.

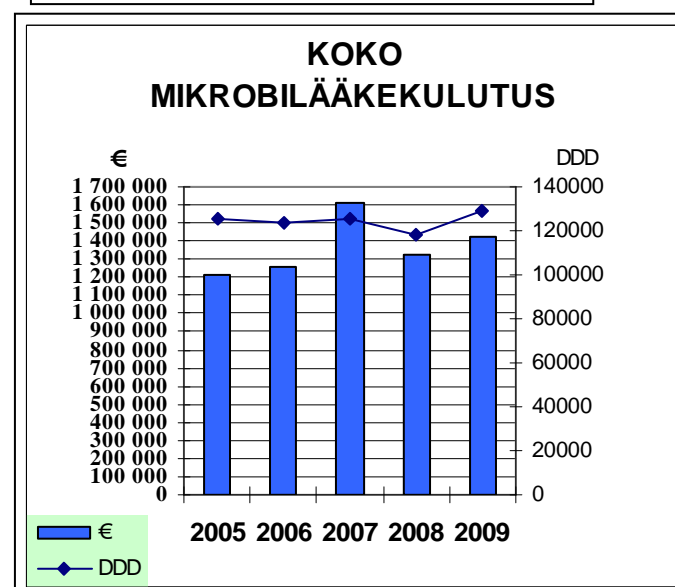
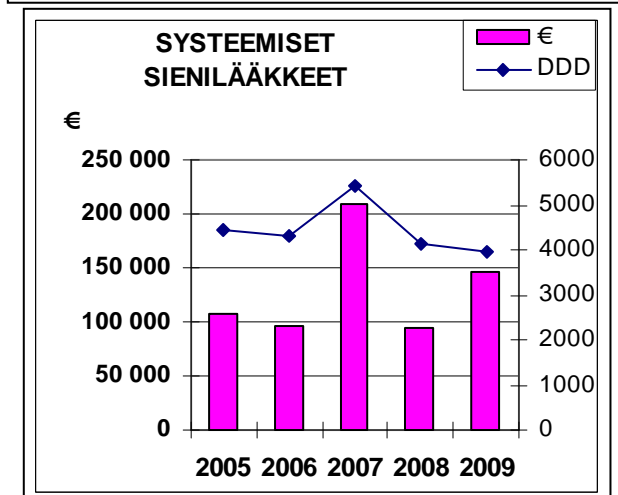
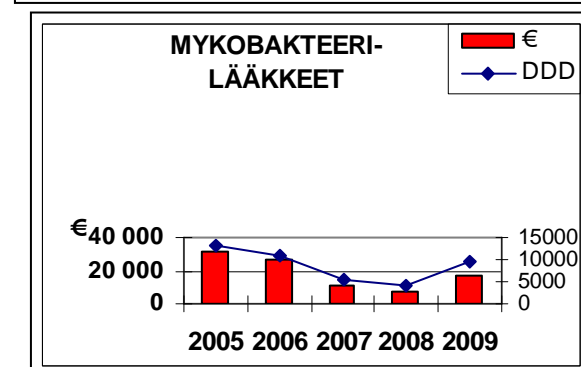
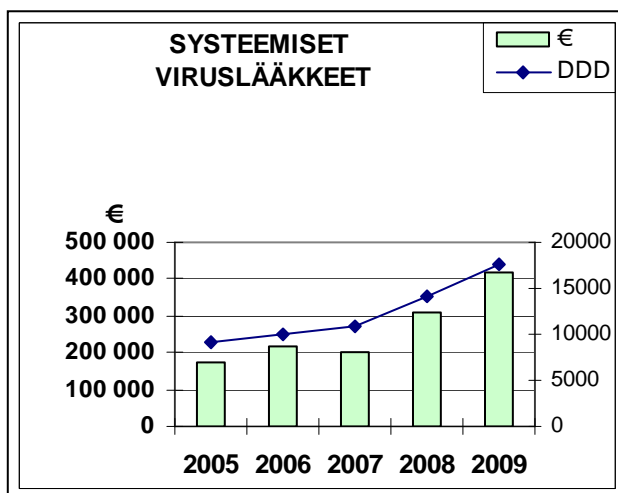
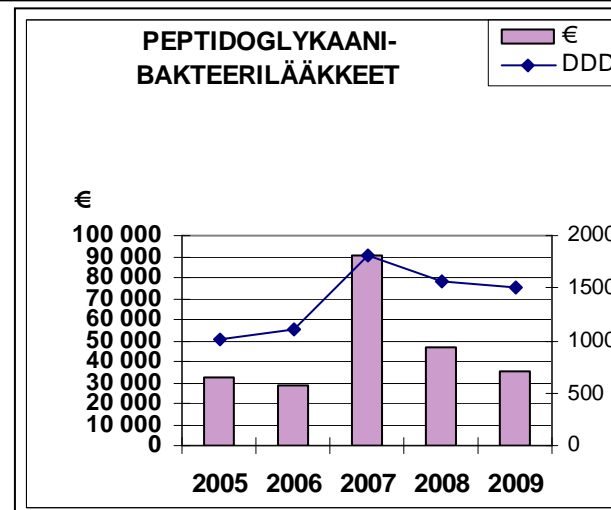
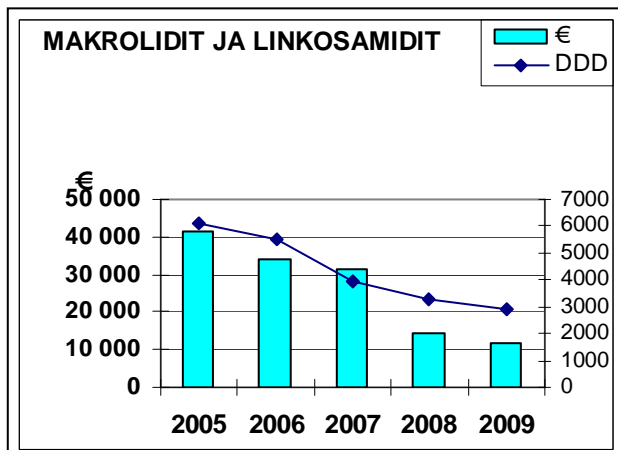
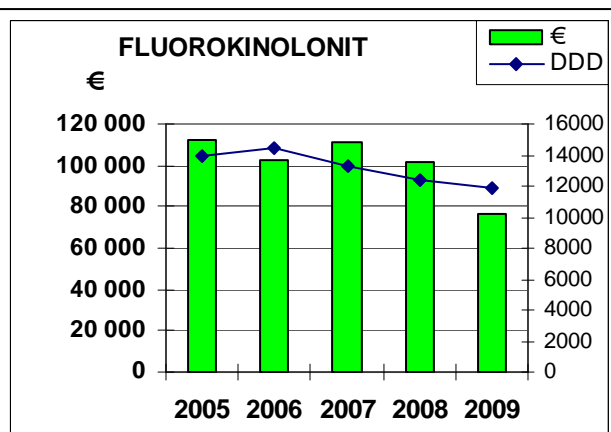
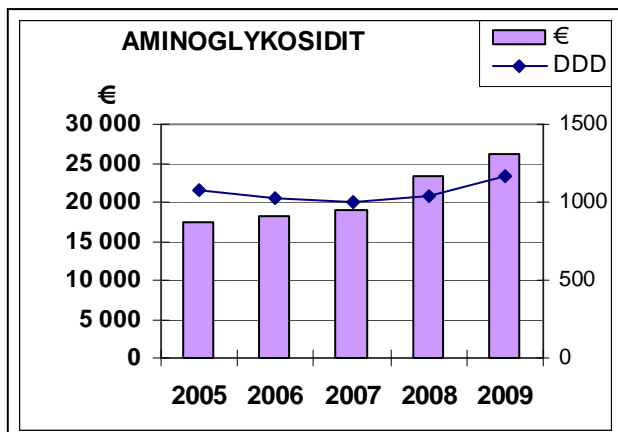
WC- ja pesutilojen sekä potilashuoneiden pintojen puhdistukseen on kiinnitettävä aivan erityistä huomiota, koska tartunnat saadaan usein pinnoille elävien Clostridium-itiöiden välityksellä. Itiöihin tehoaa parhaiten kloori. Henkilökunnan ja potilaiden käsihygieniää on tehostettava. Kädet on pestävä vedellä ja saippualla koska käsihuuhteen alkoholi ei tehoa Clostridium-itiöihin.

Koska antibioottiripuliongelmat ovat kasvussa, kehoitetaan kiinnittämään huomiota antibioottien valintaan. Aivan erityisesti pitää välttää keftriaksonin (Rocephalin tms.) sekä fluorokinolonien käyttöä.

## MIKROBILÄÄKKEIDEN KULUTUS V. 2009

Tilastokuvaajat ohessa.





Tilasto löytyy myös Hiisistä kohdasta Lääkkeet ja apteekki.

<http://artemis.sisasatshp.fi:7777/pls/iportal/docs/PAGE/OHJEET/APTEEKKI/LAAKETILASTOT/ANTI.PDF>

Koko mikrobilääkekulutus on euromääräisesti jkv noussut ja myös DDD-annoksilla mitattu kulutus hieman nousi.

Ilahduttavaa on, että karbapeneemien (imi-, erta, meropeneemi) käyttö on laskenut edelleen. Lisäksi fluorokinolonien laskutrendi jatkuu. Kefalosporiinien käyttö on kaikkiaan laskussa.

Systeemisten sienilääkkeiden ddd-kulutus jkv laski mutta kalliin hinnan myötä euromääräinen kulutus nousi.

## OHJEITA JA SUOSITUKSIA:

THL on julkaissut suosituksen estolääkityksestä ja rokotteen käytöstä meningokokkitapausten yhteydessä:

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b5e177f7-8876-459d-a5fb-ffbd8a87f0b3>

Estolääkitys annetaan saman perheen jäsenet, poika/tyttöystävä, päivähoitoryhmä ja terveydenhuollon henkilölle joka on antanut suustasuuhun elvytystä, intuboinut, imenyt hengitystielimaa, tutkinut nänielua tai jota päin potilas on aivastanut tai yskinyt.

Estolääkkeenä on siprofloksasiini kerta-annoksena, alle 2-vuotiailla atsitromysiini, raskaana oleviöle ja imettäville atsitromysiini tai keftriaksoni.

Meningokokkrokotus annetaan samoille kuin estolääkitys, paitsi terveydenhuollon henkilöstölle. Rokotusta suositellaan altistuksesta 4 viikkoon asti.

## KOULUTUS

koulutuskalenteria on päivitetty ja siellä lisätietoa mm. seuraavista kursseista:

>

>- Nordic Summer School in Methods of Infectious Disease Epidemiology (NordForsk course), Tanska. HUOM! Haku 15.4.2010 mennessä!

>- Filha ry:n kansainväliset kurssit tuberkuloosin torjunnasta

>- EPIET -koulutuksia (European Public Health Microbiology Training Programme)

>

><http://www.ktl.fi/portal/13251>

## INFEKTIOMEETINGIT

### Kevät 2010

Aika Joka kuukauden 3. keskiviikko klo 17.30 – 19.00

Paikka Mikron luentosali, Kiinamylykatu 13

Pääsemme osallistumaan Turun infektiomeetinkeihin **videokokouksina Satakunnan keskussairaalan O-rakennuksen 0-kerroksen auditoriossa**. Ilmoittautumiset viimeistään kokousta edeltävänä päivänä ossiht. Päivi Ahdesmäki, p. 627 6874 tai s.postilla [infektioyksikko@satshp.fi](mailto:infektioyksikko@satshp.fi)

Huhtikuu 21.

Epidemiologinen katsaus

Hypervirulentin Clostridium difficilen kaksi ensimmäistä vuotta Turussa (Harri Marttila)

Alentunut immuniteetti, miten huomioidaan hoidoissa (Leena Kainulainen)

## Aktinomykoosi-infektiot (Eija Könönen)

Toukokuu 19.

Epidemiologinen katsaus

Pandeeminen H1N1: Osavuosikatsaus (Reijo Peltonen)

Bakteerien mikrobilääkeherkkyys Suomessa, Finres-seuranta (Antti Hakanen)

Leikkauksen jälkeiset haavainfektiot (Arto Rantala)

**INFEKTIOLINKKEJÄ**

[www.thl.fi](http://www.thl.fi) [Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen \(ent. Kansanterveyslaitos\) sivut](#)

[www3.ktl.fi/stat/](http://www3.ktl.fi/stat/)

Kansanterveyslaitoksen tartuntatautirekisteri (koko maan ja Satakunnan infektioilastot)

[www.infektiolaakarit.com/](http://www.infektiolaakarit.com/)

Suomen infektio lääkäriyhdistys, infektio tautien linkejä

[www.sshy.fi](http://www.sshy.fi)

Suomen Sairaalahygieniayhdistyksen kotisivu

[www.med.utu.fi/y/lab/ohjeita/ohjekirja/](http://www.med.utu.fi/y/lab/ohjeita/ohjekirja/)

Turun Y-lab (TYKS:n ja Turun yliopiston virusoppi ja serobakteriologia)

[www.his.org.uk](http://www.his.org.uk)

Englannin Hospital Infection Society (sairaalainfektioista)

[www.cdc.gov/mmwr](http://www.cdc.gov/mmwr)

CDC:n infektiosivut (USA:n infektio tilastoa)

[www.who.int/en/](http://www.who.int/en/)

WHO:n sivut

[www.eatg.org/](http://www.eatg.org/)

European AIDS Treatment Group (HIV-tietoutta)

[www.eurosurv.org/](http://www.eurosurv.org/)

eurooppalaista epidemiologista tietoutta

[www.nih.gov](http://www.nih.gov)

National Insitute of Health (infektio tilastoa USA:sta)

[www.unaids.org/en/default.asp](http://www.unaids.org/en/default.asp)

YK:n AIDS-ohjelman sivut