

 Österbottens välfärdsområde Pohjanmaan hyvinvointialue	Asiakirjatyyppi OHJE AMMATTILAISILLE		Sivu 1 (3)
Nimi M-ROKKO	Laatinut: S. Grönroos-Pada Pvm: 15.11.2024	Hyväksynyt: S. Grönroos-Pada Pvm: 15.11.2024	Päivitetty: Yksikön nimi Pvm:
M-rokko (ent. apinarokko) on apinarokkoviruksen (MPXV) aiheuttama infektio tauti. MPXV kuuluu Orthopox-virusten sukuun. Samaan sukuun kuuluvat muun muassa lehmärokkovirus, ontelosyylävirus, sekä isorokkoa aiheuttava isorokkovirus. M-rokko (ent. apinarokko) - THL Miten m-rokko tarttuu? M-rokko on zoonoosi, eli ensisijaisesti eläimistä ihmisiin tarttuva tauti. Virus tarttuu ihmiseen tyypillisesti Afrikan mantereeseen villieläimistä, erityisesti jyrsijöistä. M-rokko voi tarttua myös ihmisestä toiseen lähikontaktissa, kuten • suorassa kontaktissa sairastuneen henkilön ihottumamuutoksiin ja kehon eritteisiin • seksikontaktissa • pisaroiden välityksellä pitkään kestävässä kasvokkaisessa lähikontaktissa. Tartunta on mahdollinen myös esimerkiksi pyyhkeiden ja vuodevaatteiden välityksellä. Pääsääntöisesti m-rokko tarttuu ihmisten välillä huonosti. M-rokko ei tyypillisesti tartu lyhyissä arkielämän kohtaamisissa. Riski taudin leviämiseen laajemmin väestössä on ECDC:n arvion mukaan pieni. Vuodesta 2022 lähtien Afrikan ulkopuolella todetuista tartunnoista valtaosa on saatu seksissä. Tartuntoja on todettu etenkin miehillä, joilla on seksiä miesten kanssa. M-rokon oireet M-rokon itämisaika on noin 6–13 vuorokautta, mutta aika voi vaihdella 5 ja 21 vuorokauden välillä. M-rokon ensioireita ovat kuume, päänsärky, turvonneet imusolmukkeet, selkäkipu, lihaskivut ja/tai yleinen väsymys. Ensioreista 1–3 päivän kuluessa ilmaantuu m-rokelle tyypillinen rakkulamainen ihottuma, jota muodostuu erityisesti kasvoihin sekä käsien ja jalkojen alueelle. Myös suun limakalvoille ja genitaalialueille voi muodostua rakkuloita. Kun tauti etenee, rakkulat kasvavat ja muuttuvat märkiviksi ja lopulta kuivuvat. Oireet kestävät tyypillisesti 2–4 viikkoa. Yleensä tauti paranee itsestään. M-rokko voi aiheuttaa myös vakavan taudin, johon liittyy yli 10 % kuolleisuus. Vakavat taudinkuvat ovat mahdollisia erityisesti niillä, joiden puolustuskyky on muun sairauden tai lääketieteellisen hoidon vuoksi heikentynyt. Afrikan m-rokkoepidemiaoissa vakavampia tautimuotoja on todettu erityisesti lapsilla ja raskaana olevilla. Milloin on syytä epäillä m-rokkoa? M-rokkoa on syytä epäillä, jos • henkilöllä on M-rokkoon sopivat oireet ja • henkilöllä on edeltävän kolmen viikon aikana ollut kontakti m-rokkoa sairastavaan ihmiseen tai • henkilö on matkustanut alueella, jolla m-rokkoa esiintyy tai • henkilöllä on ollut lukuisia seksikumppaneita. Miten m-rokko todetaan?			

M-rokko voidaan todeta ihomuutoksista (rakkulanäytteestä) PCR-menetelmällä. Tällä hetkellä m-rokon diagnostiikkaa tehdään Suomessa HUSLABissa.

M-rokkoepäilyn herätessä tulee ennen näytteenottoa konsultoida infektiolääkärinä, arkisin hyvinvointialueen infektiolääkärinä ja virka-ajan ulkopuolella HUS infektio päivystäjää (09-4711).

Tutkimusta tilattaessa hoitoyksikön on aina jo ennen näytteenottoa otettava yhteys HUSLAB virologian laboratorioon, virka-aikaan p. 040 659 2117 ja virka-ajan ulkopuolella päivystävä laboratoriohoitaja p. 040 837 4010 tai 040 837 4011. Myös Fimlabille soitetaan ennen näytteenottoa: Vaasa p. 041 731 2347, Pietarsaari p. 041 730 8368.

Tutkimuspyynnöt ja lähetteet

- **PoxNhO (4608)**
 - Pyyntö tehdään HUSLABin paperisella virustutkimusläheteellä [Virustutkimuslähete \(huslab.fi\)](#)
 - Läheteelle kirjataan haluttu tutkimus sekä puhelinnumero, johon mahdollinen positiivinen vastaus soitetaan.
- **-MikErik (92200)** tehdään aina lisäksi.
 - Sähköinen paperilähetepyyntö.
 - Läheteelle kirjataan haluttu tutkimus ja tekopaikka (4608 -PoxNhO, HUSLAB).
 - Näyteputkeen liimataan 92200-pyyntötarra.

Näytteet pakataan jo näytteenottopaikalla hoitoyksikön toimesta ohjeen mukaisesti Pathopak-pakkauksiin. Näytteitä voidaan ottaa ainakin Vaasan ja Pietarsaaren päivystyksissä, sopimuksen mukaan tarvittaessa muuallakin (jossa näytteenotto- ja pakkaustarvikkeet varattu valmiiksi ja sopiva näytteenottotila olemassa).

Näytteet toimitetaan joko Vaasan keskussairaalaan kemian laboratorion kylmätiskiä (B3) tai Pietarsaaren laboratorioon, josta näytteet lähetetään HUSLABiin normaalin reittikuljetuksen mukana.

Fimlabin ohje lähetteisistä ja näytteenotosta: [Apinarokkovirus \(Orthopoxvirus\), nukleinihappo \(kval\) - Fimlab](#)

Fimlabin ohje mahdollisista erotusdiagnostisista näytteistä (näiden tarvetta kysytään infektiolääkäriltä): [M-rokko \(apinarokko\); muut tutkimukset, näytteet ja näytteiden käsittely sekä lähetys - Fimlab](#)

Miten m-rokkoa hoidetaan?

Hoito on ensisijaisesti oireenmukaista, ja tauti paranee tavallisesti itsestään muutamassa viikossa. Uusia viruslääkkeitä voidaan saatavuuden mukaan harkiten käyttää vakavien m-rokkotapausten (pneumonia, enkefaliitti) hoidossa. Tekovirimaatilla on myyntilupa EU:ssa, mutta sitä ei ole toistaiseksi käytetty Suomessa.

Varotoimet

M-rokko ei tartu herkästi ihmisestä toiseen. Hyvä käsihygienia ja yskimishygienia vähentävät tartuntariskiä. Tartuttavuusaika on oireiden alusta aina siihen asti, kunnes ihorakkuloiden ruvet ovat hävinneet. Mikäli ensioireet puuttuvat, tartuttavuusaika alkaa 1 vrk ennen iho-oireiden ilmaantumista.

M-rokkoepäilyn herätessä tulee potilasta mahdollisuuksien mukaan jo etukäteen puhelimitse ohjeistaa turvallisesta näytteisiin ja/tai hoitoon saapumisesta. Näin voidaan välttää suojaamattomat kontaktit henkilökunnan ja potilaan välillä, ja potilaalle voidaan järjestää soveltuva tila tutkimusten ajaksi esimerkiksi päivystyksessä. Näytteenottoa varten sovitusti päivystykseen tai muuhun yksikköön tulevaa potilasta ohjeistetaan peittämään iholla näkyvät ihomuutokset esimerkiksi pitkähihaisilla ja -lahkeisilla vaatteilla, sekä käyttämään kasvomaskia, ja hänet ohjataan suoraan eristyshuoneeseen näytteenottoa ja mahdollista hoitoa varten. Näytteenottoon saapuminen tapahtuu ensisijaisesti muita kuin julkisia kulkuvälineitä käyttäen.

Riittävästä suojautumisesta tulee huolehtia, kun tutkitaan, hoidetaan tai kuljetetaan potilasta, jolla epäillään m-rokkotartuntaa tai on todettu m-rokko. Näytteenottajat suojautuvat samalla tavalla kuin muu

hoitohenkilökunta. Tavanomaisten varotoimien lisäksi noudatetaan kosketus- ja pisaravarotoimia ja käytetään seuraavia suojaimia:

- FFP2- tai FFP3-hengityksensuojain (hengityksensuojain puetaan ja riisutaan potilashuoneen ulkopuolella)
- Suojalasit tai visiiri
- Suojakäsineet
- Pitkähihainen suojatakki

Sairaalassa potilasta on syytä hoitaa yhden hengen huoneessa, jossa on oma wc ja suihku. Korkean riskin toimenpiteet (aiempi termi: aerosoleja tuottavat toimenpiteet) on suositeltavaa toteuttaa alipaineistetussa ilmaravotomihuoneessa.

Korkean riskin toimenpiteitä ovat esimerkiksi liman avoin imu hengitysteistä (sisältää trakeostomian hoidon), indusoitu yskösnäyte, bronkoskopia, laryngoskopia, intubaatio, ekstubaatio, noninvasiivinen ventilaatio (NIV), esimerkiksi jatkuva positiivinen ilmatiepainehoito (CPAP) ja kaksoispaineventilaatio (BiPAP), ylämahasuolikanavan tähytystutkimukset, suu-, nenä- ja korvakirurgia, kasvokirurgia.

[Tavanomaiset varotoimet - Intra \(pohjanmaanhyvinvointi.fi\)](#)

[Kosketusvarotoimet - Intra \(pohjanmaanhyvinvointi.fi\)](#)

[Pisaravarotoimet - Intra \(pohjanmaanhyvinvointi.fi\)](#)

[Ilmaravotomiset - Intra \(pohjanmaanhyvinvointi.fi\)](#)

Siirtokuljetuksen ajaksi potilaalle puetaan kirurginen suunenäsuojuus ja ihorakkuloiden tulee olla peitettynä.

Raskaana olevien tai immuunipuutteisten työntekijöiden ei suositella osallistuvan epäiltyjen tai varmistettujen m-rokkotapausten hoitoon.

Jätteet, pyykki ja siivous

Jätteet

- Potilaan kanssa kosketuksissa olleet kertakäyttöiset hoitomateriaalit laitetaan jätesäkkiin.
- Jätesäkki suljetaan huolellisesti ja laitetaan tartuntavaarallisen jätteen keräysastiaan (muovinen UN-hyväksytty tynnyri, UN 3549, EI erityisjätelaatikko).
- Avokäynnillä tuleva jäte kerätään tavalliseen jätepussiin, joka suljetaan ja laitetaan toisen jätepussin sisään niin, ettei ulompi pussi kontaminoidu. Ulompi pussi suljetaan huolellisesti.

Pyykki

- Pyykit ovat eristyspyykkiä (dissolvo + keltainen pyykkisäkki).

Siivous

- Laitoshuoltajat suojautuvat samalla tavalla kuin hoitohenkilökunta.
- Monikäyttöiset hoitovälineet puhdistetaan desinfektiohuuhtelukoneessa.
- Välineet, joita ei voi laittaa dehuun pyyhitään desinfektioaineella/liinalla (vaihtoehdot: Easydes, Triamin Disinfection, Apowipe, Oxivir Plus 3,5 %, Oxivir Excel 4,5 % tai Erisan Oxy+).
- Huone siivotaan ensin yleispuhdistusaineella.
- Kosketuspinnat ja wc-saniteettikalusteet pyyhitään kloorilla 1000 ppm.
- Myös lattia pyyhitään kloorilla 1000 ppm.
- Lopuksi käytetään vetyperoksidikuivahöyrylaitetta normaalilla annoksella, jos laite on käytettävissä.

[Eristyssiihouksen Check-lista erikoissairaanhoidon ja yleislääketieteen osastoille - Intra \(pohjanmaanhyvinvointi.fi\)](#)

Tartuntatauti-ilmoitus

M-rokko on valvottava tartuntatauti, eli lääkärin on tehtävä tartuntatauti-ilmoitus. Sen tutkimus ja hoito ovat potilaalle maksuttomia. M-rokko ei ole yleisvaarallinen tartuntatauti, joten siihen sairastuneita ei voi määrätä tartuntatautilain mukaiseen viralliseen eristykseen, mutta varotoimien sekä ohjeiden tarkka noudattaminen on erittäin tärkeää tartuntojen leviämisen estämiseksi. M-rokolle altistuneita ei myöskään voi asettaa tartuntatautilain mukaiseen viralliseen karanteeniin. M-rokon aiheuttama sairauspoissaolo todetaan tavallisella SVA-todistuksella.

Tartunnanjäljitys

Potilasta hoitava yksikkö informoi kotikunnan tartuntatautivastaavia, jotka haastattelevat potilaan tarkemmin ja ottavat yhteyttä altistuneisiin.

Mikäli altistuneita on terveydenhuollon toimintayksikössä, hygieniahoitaja ja infektiolääkäri auttavat altistuneiden määrittelemisessä ja mahdollisten jatkotoimenpiteiden suhteen.

Altistuneille tarjotaan rokotusta (Jynneos) ja informoidaan oireseurannasta ja muista suosituksista 21 vrk:n ajan altistuksen jälkeen.

[M-rokon \(apinarokon\) hoito ja ohjeet sairastuneelle - THL](#)

[M-rokkoon \(apinarokkoon\) sairastuneen lähikontaktit - THL](#)

[M-rokkorokote \(apinarokkorokote\) - THL](#)

Asiasanat: m-rokko

Viitteet/lisätiedot:

Pohjanmaan hyvinvointialue • www.pohjanmaanhyvinvointi.fi • Vaihde 06 218 1111

Tämä ohje on tarkoitettu hoitoalan ammattilaisten käyttöön.