

## Teetanuse profülaktika täiskasvanute ja laste haavaravis

Teetanuse profülaktikas lähtutakse haava iseloomust ja patsiendi varasemast immuniseerimisest teetanuse toksoidi sisaldavate vaktsiinidega DTaP-IPV-Hib-HepB (kuuevalentne vaktsiin), DTaP-IPV-Hib (viievalentne vaktsiin), DTaP-IPV (neljavalentne vaktsiin), dTaP või dT. Teetanuse kokkupuutejärgseks profülaktikaks kasutatakse difteeria-teetanuse vaktsiini (dT) ja teetanuse immunoglobuliini (TIG). > 7 aasta vanuseid lapsi võib vaktsineerida dT või dTaP vaktsiiniga. < 7 aasta vanused lapsed tuleks vajadusel vaktsineerida vastavalt riiklikele immuniseerimiskavale neile sobiva difteeriadifteeria-teetanuse liitvaktsiiniga (6-, 5- või 4-valentse vaktsiiniga). Vaktsiini ja immunoglobuliini kasutamise juhised on kokkuvõtvalt esitatud järgnevas tabelis.

Vaktsineerimise ajalugu	Väikesed puhtad haavad		Teetanuseohtlikud vigastused**		Kõrge riskiga teetanuseohtlikud vigastused***	
	dT, dTaP, DTaP	TIG	dT, dTaP, DTaP	TIG	dT, dTaP, DTaP	TIG
<b>Teadmata või &lt;3 doosi*</b>	Jah	Ei	Jah	Jah	Jah	Jah
<b>≥3 doosi</b>	Jah, kui viimasest vaktsiini manustamisest on möödas >10 aastat.	Ei	Jah, kui viimasest vaktsiini manustamisest on möödas >5 aastat.	Ei	Jah, kui viimasest vaktsiini manustamisest on möödas >5 aastat.	Jah, kui viimasest vaktsiini manustamisest on möödas >10 aastat või alla 10 a vanusel lapsel on vaktsiinij manustamisest möödas >5 aastat.

Erandolukorras, kui laps sünnib väljaspool haiglat ja nabanöör on läbi lõigatud mittesteriilsete vahenditega oleks vajalik teada ema eelnevat teetanusevastast vaktsineerimisstaatus. Kui see informatsioon pole kättesaadav, on vajalik vastündinule manustada TIG.

< 6 kuuse lapse puhul, kes ei ole vaktsineeritud 3 doosiga otsustatakse TIG vajadus ema eelneva teetanuse vaktsineerimisstaatus järgi ( vt tabel).

\*Kui patsient on sündinud 1951. aastal või hiljem ning kinnitab, et lapsepõlves pole vaktsiinidest keeldumisi olnud, võib eeldada, et patsient on vähemalt kolm doosi vaktsiini saanud.

\*\*Teetanuseohtlikud vigastused on

- Torkevigastused või lahtine luumurd saastunud keskkonnas, kust võis haava sattuda teetanuse spore, nt aiandusega seotud vigastused
- haav, millest on eemaldatud võõrkeha
- haavad või põletused sepsisehaigel
- mõned loomahammustused ja kriimustused – koduloomade sülg üldjuhul teetanuse spore ei sisalda, v.a. juhul kui looma suu on olnud kokkupuutes maapinnaga

\*\*\*Kõrge riskiga teetanuseohtlikud vigastused:

- haavad, mis on tugevalt saastunud materjaliga, mis tõenäoliselt sisaldab teetanuse spore, nt muld, sõnnik
- haavad või põletused, mis vajavad kirurgilist ravi, kuid mille käsitlust ei ole alustatud 6 tunni jooksul pärast vigastuse teket
- koekärbusega haavad või põletused

HIV positiivsetele ja raske immuunpuudulikkusega patsientidele manustatakse TIG teetanuseohtlike vigastuste korral olenemata eelnevast immuniseerimisstaatuses.

NB! Vaktsineerimisele ja immunoglobuliini manustamisele peab alati eelnema individuaalne riskihinnang ning toodud nimekirjad haavade riskitasemetest ei ole ammendavad.

Nii teetanuse immunoglobuliini (TIG) kui vaktsiini manustatakse intramuskulaarselt, immunoglobuliini ei tohi manustada samasse kohta vaktsiiniiga. TIG tavaannus on 250 TÜ, kõrge riskiga haavade puhul 500 TÜ. Lastele manustatakse TIG olenemata kehakaalust ja vanusest 250 TÜ.

Allikad: CDC. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. The Pink Book: Course Textbook - 13th Edition. 2015.

<https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/tetanus.html>

Public Health England. Recommendations on the treatment and prophylaxis of tetanus. 2018. <https://www.gov.uk/government/publications/tetanus-advice-for-health-professionals>

Immunization against infectious diseases GreenBook, Chapter 30 Tetanus, Nov 2018