



Toimintaohje uuden koronavirusinfektion COVID-19 epäilyssä

STM:n strategian mukaisesti kaikki COVID-19 tartuntaketjut pyritään löytämään ja rajaamaan.

Koronavirusten aiheuttamien tautien itämisaika tartunnan saamisesta on 2-14 vuorokautta. Virus tarttuu pisara- tai kosketustartuntana. Sairastuneiden tyypilliset oireet ovat kuume, nuha, yskä tai hengenahdistus. Oireina voi olla myös ripuli/vatsakipu tai haju- ja makuaistin menetys.

COVID-19 näytteenottokriteerit

1. Kaikki potilaat, joilla on koronavirusinfektioon sopivia oireita tai joilla terveydenhuollon ammattilaisen arvion perusteella on syytä epäillä koronavirus tartuntaa.
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö ja heidän perheenjäsenet, jos heillä epäillään koronavirus tartuntaa.
3. Muut yhteiskunnan kriittisillä aloilla työskentelevät henkilöt, jos heillä epäillään koronavirus tartuntaa. [Lista kriittisistä aloista](#)
4. Infektiolääkärin konsultaation perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä (sairaalat, terveyskeskusten vuodeosasto, pitkäaikaishoidon ja hoivan toimintayksiköt) epidemian laajuuden selvittämiseksi ja rajaamiseksi kaikki potilaat/asukkaat, työntekijät ja vierailijat, jos yksikössä todetaan koronavirus tartunta.

Huomioi, että oireettomia ei tutkita, kuin poikkeustilanteissa esim. laitosepidemioiden yhteydessä, tartuntataudeista vastaavan lääkärin tai infektioiden torjuntayksikön ohjeistuksen mukaan..

Epäselvissä tapauksissa tulee konsultoida infektiolääkärinä puh 040 - 630 1009. Infektiolääkäri päivystää 31.5.2020 asti päivittäin klo 8.00 - 21.00.

Epäily herää puhelinsoiton perusteella

Potilas ohjeistetaan hakeutumaan lähimpään terveyskeskukseen tai mikäli se ei ole mahdollista Lapin keskussairaalan päivystykseen. Potilaan saavuttua terveydenhuollon yksikköön hänelle annetaan kirurginen suu-nenäsuojus ja terveydenhuollon henkilöstö käyttää pisaravarotoimen mukaista suojautumista (katso alla tarkempi ohje). Potilas ohjataan omaan erilliseen huoneeseen.

Epäily herää potilaan jo ollessa terveydenhuollon toimipisteessä

Jos epäily herää potilaan ollessa terveysasemalla tai sairaalassa, potilaalle laitetaan välittömästi kirurginen suu-nenäsuojus ja hänet ohjataan omaan erilliseen huoneeseen jatkotoimenpiteitä varten. Henkilökunta käyttää pisaravarotoimien mukaista suojautumista.



Varotoimet ja eristäminen

Koronaviruspotilaan tutkiminen ja hoito toteutetaan pisaravarotoimiohjeiden mukaisesti.

katso [Tavanomaiset varotoimet](#)

katso [Pisaravarotoimet](#)

katso [Eritetahrojen poisto](#)

Hoitohenkilökunnan suojaus

Henkilöstö on pukeutunut suojaimiin ennen potilaskontaktia, muista hyvä käsihygienia.

- Kertakäyttöinen kirurginen suu-nenäsuojus
- kertakäyttöinen hiussuojus
- kertakäyttöinen silmäsuojus/ kasvot peittävä visiiri
- Kertakäyttöinen pitkähihainen suojatakki / pitkähihainen suojaesiliina / suojahaalari
 - jos pitkähihaista suojatakkaa ei ole, käytetään lyhythihaisen työasun päällä suojaesiliinaa, tällöin käsivarret on desinfioitava suojainten riisumisen jälkeen, suojaesiliinan kanssa on mahdollisuus käyttää myös erillisiä kertakäyttöisiä hihoja.
- Kertakäyttöiset suojakäsineet

katso [Suojainten pukeminen ja riisuminen pisaravarotoimissa](#)

Aerosoleja tuottavissa toimenpiteissä käytetään kirurgisen suu-nenäsuojuksen sijasta FFP2- tai FFP3-hengityksensuojainta. Varoaika toimenpiteen jälkeen on 30 minuuttia.

- liman avoin imu hengitysteistä, sisältää trakeostomian hoidon (potilaan yskiminen/aivastaminen/sylkeminen ei ole tähän verrattavissa)
- lääkesumutin- eli nebulisaattorihoito (hoidon aikana)
- bronkoskopia, laryngoskopia
- intubaatio, ekstubaatio
- noninvasiivinen ventilaatio (NIV) esim. jatkuva positiivinen ilmatiepainehoito (CPAP), kaksoispaineventilaatio (BiPAP),
- suurivirtauksinen happihoito, esim. Airvo, Optiflow (ei koske tavallista happimaskia tai- viiksiä)
- resuskitaatio ennen intubaatiota
- ruumiinavaus
- ylämahasuolikanavan tähystystutkimukset
- suu-, nenä-, korva- ja kasvokirurgia
- hammashoidossa, johon [erillinen ohje](#), pyörivät instrumentit ja kolmitoimiruisku

katso [Hengityksensuojaimen pukemisohje](#)

Vainajan käsittely

Osastolla henkilökunta käyttää samoja suojaimia kuin potilasta hoidettaessa. Vainaja laitetaan ruumispussiin.

katso THL [Vainajien käsittelyohjeet varmistetussa tai epäillyssä COVID-19-infektiossa](#)

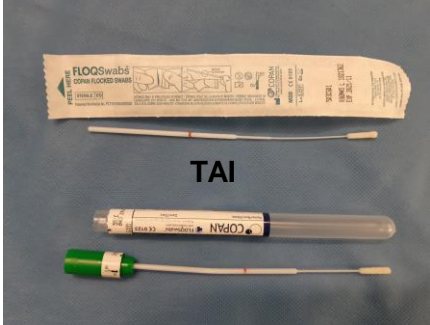



Diagnostiikka



COVID-19 epäilyissä käytetään tutkimusnumeroa 6466 (-CV19NhO). Kotiutuvista potilaista näyte pyydetään normaalikiireellisyydellä. Mikäli potilas otetaan vuodeosastolle, tulee näyte pyytää päivystyksenä/kiireellisenä. Mikäli potilas otetaan teho- tai valvontaosastolle, tulee näytteenotosta vielä erikseen ilmoittaa NordLab Rovaniemen numeroon 040-635 6202, että potilas otetaan teho- tai valvontaosastolle.

Mikäli potilaan ensimmäinen näyte on negatiivinen ja potilas tarvitsee sairaalahoitoa, tulee potilaasta aina ottaa kontrollinäyte 12 tunnin kuluessa ensimmäisestä näytteestä.

Tutkimuspyynnölle tulostuu kaksi tarraa. Näytteenoton jälkeen näyteputken/-astian ulkopinta puhdistetaan eritetahranpoistoon tarkoitettulla desinfiointiaineella. Sulje korkki huolella. Näyteputken/-astiaan liitetään pyyntötarra ja laitetaan pieneen puhtaaseen salpapussiin (minigrip-pussi) näytteenottohuoneessa. Salpapussi desinfioidaan ja laitetaan toiseen pieneen puhtaaseen salpapussiin, jonka päälle liimataan toinen pyyntötarra.

<p>Ylähengitystiennäyte</p> <p>Otetaan kaikilta potilailta</p> <p>Vaihtoehtoinen näytteenottotapa jäykkä-vartista näytteenottotikkua käytettäessä</p>	<p>Oikea näytteenottosyvyys tulee mitata etukäteen sieraimesta korvanipukkaan. Potilas niistää nenänsä ja kallistaa tämän jälkeen päätä takaviistoon. Näytteenottotikku (1kpl) työnnetään rauhallisesti toisesta sieraimesta kitalaen suuntaisesti kohti korvaa (ei ylöspäin) kunnes tuntuu vastus tikun osuessa nenänieluun. Mikäli vastusta tuntuu heti, korjaa tikun asentoa. Pyöritä tikkua huolellisesti nenänielussa muutaman kerran niin, että tikkuun tarttuu limakalvolta irronneita soluja. Tee sama toimenpide samalla tikulla toiseen sieraimeseen. Poista näytteenottotikku rauhallisesti ja katkaise tikku viruskuljetusputkeen. Varmista että näytteenottopää on nesteessä jonka jälkeen sulje korkki huolellisesti. Merkitse viruskuljetusputki potilaan henkilötiedoilla, näytteenottopäivämäärällä ja kellonajalla.</p> <p>Ota näyte nielusta painamalla tikkua takanielua ja molempia nielurisoja vasten ja pyöryttämällä tikkua pari kertaa niin, että siihen tarttuu limakalvolta irronneita soluja. Tikun osumista muualle suun limakalvoille on vältettävä. Tämän jälkeen ota samalla tikulla näyte molempien sierainten limakalvolta muutaman sentin syvyydeltä. Aseta tikku näyteputken, katkaise tikun varsi ja sulje näyteputken korkki tiiviisti.</p>	 <p style="text-align: center;">TAI</p>  <p style="text-align: center;">TAI</p>  <p style="text-align: center;">TAI</p>
<p>Otetaan kaikilta potilaita mahdollisuuksien mukaan</p>	<p>Kostuta sieraimia tarvittaessa noin 2 ml keittosuolalla. Työnnä imuun kytketyn limanäyteputken letku nenän kautta nenänieluun ja ime näyteputken limaa molemmista sieraimista.</p>	



Alahengitystienäyte Otetaan kaikilta sairaalaan joutuvilta potilailta	Näytteeksi tarvitaan 2 ml ysköstä, BAL-näytettä, tai trachea-aspiraattia. Näyte lähetetään sellaisenaan suljettuna kierrekorkilliseen tehdaspuhtaaseen putkeen/purkkiin.	
Seeruminäyte Otetaan kaikilta positiivisiksi todetuilta sairaalapotilailta	Pariseeruminäyte voidaan ottaa 14 vrk kuluttua ensimmäisen seeruminäytteen ottamisesta.	

Sairastuneen eristys

Hyväkuntoinen potilas on eristyksessä kotonaan odottamassa laboratorionäytteiden vastauksia ja jatkotoimenpiteitä. Potilaan tulee olla jatkuvasti tavoitettavissa. Mikäli ei ole varmuutta siitä, että kotona tai muissa tiloissa oleva potilas noudattaa annettua ohjeistusta, hänet voidaan määrätä eristykseen terveydenhuollon toimipisteen eristystiloihin tartuntatautilain (1227/2016) mukaisesti.

Mikäli potilaan koronavirustartunta varmistuu, häntä hoidetaan eristyksessä kotona tai sairaalassa. Eristyksen kesto on oireiden kesto ja 2 oireetonta päivää (48 t), kuitenkin vähintään 14 vuorokautta.

Jos COVID-19-infektion oireiden loppuminen ei ole arvioitavissa esimerkiksi tehohoitopotilaalla tai ikääntyneellä, voidaan ottaa kontrollinäytteet, vähintään kaksi COVID-19-tutkimusta vähintään 24 tunnin välein.

katso [THL Karanteeniin ja eristykseen liittyviä lomakkeita](#)

Altistuneiden kartoitus

Altistumisena voidaan pitää noin 15 minuutin oleskelua kasvotusten tai samassa huoneessa potilaan oireiden keston aikana tai 24 tuntia ennen oireiden alkua. Altistumista voi tapahtua jo lyhyemmässäkin ajassa. Katso COVID-19 kontaktinkartoitusohje

- samassa taloudessa asuvat ja siellä vierailleet henkilöt
- tapauksen matkaseurue
- lentokoneessa henkilöt, jotka ovat istuneet kahden rivin etäisyydellä (joka suuntaan) koronavirustapauksesta tai tätä hoitaneet henkilöt sekä matkustamon henkilökunta (jos tapaus on oireillut huomattavasti ja liikkunut koneessa paljon, voi olla syytä luokitella myös kauempana istuvat lähikontakteiksi)
- luokka- ja työkaverit

Altistuneina pidetään terveydenhuollossa:

- COVID-19-tapausta ilman asianmukaista suojautumista (kirurginen suu-nenäsuojus tai hengityksensuojain FFP2 tai FFP3) hoitanut henkilökunta ja COVID-19-näytteitä käsitellyt laboratoriohenkilökunta

Altistuneisiin otetaan yhteyttä ja heille kerrotaan mahdollisesta tartunnasta sekä hoitoon hakeutumisesta. Altistuneita neuvotaan välttämään sosiaalisia kontakteja ja matkustamista sekä seuraamaan oireiden kehittymistä 14 vrk ajan viimeisen altistumisen jälkeen. Perhealtistuksissa karanteenin pituus on 21 vuorokautta (3 viikkoa) positiivisen tapauksen oireiden alusta tai oireettoman kohdalla näytteenottopäivästä.

Altistuneiden listaus tulee toimittaa infektioiden torjuntayksikköön.



Lähikontaktit terveydenhuollossa

Potilasta hoitavassa yksikössä pidetään rivelistaa kaikista työntekijöistä, jotka ovat osallistuneet koronavirusinfektioon sairastuneen potilaan hoitoon tai käsitelleet koronavirusnäytteitä.

Henkilökuntaa, joka on suojautunut asianmukaisesti, ohjeistetaan seuraamaan oireitaan 14 vuorokautteen asti siitä hetkestä, kun hän on viimeksi osallistunut koronavirusinfektioon sairastuneen potilaan tutkimuksiin tai hoitoon. Jos työntekijälle tulee hengitystieinfektion oireita, hänen tulee ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon, joka konsultoi infektiolääkärinä.

Henkilökunta, joka on hoitanut koronavirusinfektioon sairastunutta potilasta ilman asiaankuuluvia henkilönsuojaimia (kirurginen suu-nenäsuojus tai hengityksensuojain FFP2 tai FFP3), jää pois välittömästi työtehtävistä ja heitä seurataan aktiivisesti päivittäin oireiden kehittymisen varalta. Heitä neuvotaan välttämään sosiaalisia kontakteja ja matkustamista sekä olemaan tavoitettavissa. Oireiden kehittymistä seurataan 14 vuorokautteen asti viimeisestä altistumisesta. Työhön ei saa palata ennen kuin työterveyshuolto antaa tähän luvan.

Diagnoositietojen kirjaaminen

Laboratoriovarmistetun COVID-19-virusinfektion kirjaamisessa tulee käyttää ICD-10 diagnoosikoodia **U07.1 COVID-19-virusinfektio, laboratoriotutkimuksella varmistettu**

Diagnoosin kirjaamisen varmuusaste: **Todennäköinen tai varma.**

Epäillyn COVID-19-virusinfektion uusi ICD-10-diagnoosikoodia

U07.2 Epäily COVID-19-virusinfektiosta, ei varmistettu laboratoriotutkimuksella

Diagnoosin kirjaamisen varmuusaste: **Epäily**

Epäilyn diagnoosia käytetään, mikäli lääkäri pitää COVID-19-virusinfektiota todennäköisenä potilaan esitietojen ja oirekuvan perusteella, mutta taudinaiheuttajaa ei ole selvitetty laboratoriotutkimuksin tai niiden vastaukset eivät ole valmistuneet.

Mikäli COVID-19 näytteet ovat negatiiviset, käytetään jatkossa muuta soveltuvaa diagnoosikoodia.

COVID-19-virusinfektiolle varmuudella tai suurella todennäköisyydellä altistuneita oireettomia henkilöitä hoidettaessa käytetään ICD-10-koodia **Z20.8 Muun taudin tartunnan mahdollisuus.**

COVID-19-infektion tai sille altistumisen yhteydessä potilaalle kirjataan myös riskitieto, jossa

- riskin tyyppi on Pisaraeristys (E3)
- riskin aste on Hoidossa huomioitava
- riskin pysyvyys on Määräaikainen.

katso THL [Ohje COVID-19-virusinfektion kirjaamiseksi potilaskertomukseen](#)

Markku Broas
Infektiolääkäri
Infektioiden torjuntayksikkö
Lapin sairaanhoidopiiri