

Covid-19 -toimintaohje ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa antaviin yksiköihin.

Ohje koskee erityisesti palveluasumista, tehostettua palveluasumista ja laitoshoidoa. Ohjetta voi soveltaa myös päivätoimintaan.

Päivitykset edelliseen verrattuna punaisella tekstillä

Sisällys

1	Hoitosuunnitelmat	2
2	Tartuntojen leviämisen torjunta	2
2.1	Ulkopuolelta toimintayksikköön-PÄIVITYS	2
2.2	Toimintayksikön sisällä	3
2.3	Toimintayksikön ja erikoissairaanhoidon välillä	4
3	Vierailut toimintayksikköön tai toimintayksiköstä	4
4	Näytteenottostrategia	5
4.1	Mikrobiologinen näytteenotto	5
5	Toiminta yksikössä, jos asukkaalla epäillään koronaviruksen aiheuttamaa infektiota (COVID-19).....	6
6	Toiminta yksikössä, jos asukkaalla on todettu koronaviruksen aiheuttama infektio (COVID-19).....	7
7	COVID-19 tartuttavuuden ja varotoimien/eristyksen kesto asukkailla	8
7.1	Tartuttavuus ja varotoimien kesto positiivisen testituloksen jälkeen	8
7.2	Varotoimien kesto oireisen asukkaan negatiivisen testituloksen jälkeen	8
8	Työntekijää koskevasta eristyspäätöksestä päättää työntekijän kotikunnan tartuntatautilääkäri.....	8
9	Epidemiasta ilmoittaminen.....	9
10	Suojaimet	9
11	Muita ohjeita COVID19 –positiivisen tai -epäilyn hoitoon	10
11.1	Ruokailu	10
11.2	Jätteiden käsittely.....	11
11.3	Likapyykki	11
11.4	Tutkimus- ja hoitovälineistö	11
11.5	Vainajan käsittely	11
12	Liitteet	12

COVID-19

Uusi koronavirus tarttuu pisaratartuntana, kun henkilö yskii ja aivastaa tai kosketustartuntana. Virus voi tarttua myös pintojen välityksellä.

Koronaviruksen itämisaika on 1-14 vuorokautta (mediaani 5-6 vrk).

Sairastuneiden oireita ovat hengitystieinfektion oireet (kuume ja/tai yskä ja/tai kurkkukipu ja/tai hengenahdistus) tai ripuli/vatsakipu ilman muuta syytä. Lisäksi voi esiintyä päänsärkyä ja lihassärkyä, yleistilan laskua, nuhaa/nenän tukkoisuutta ja haju- ja makuaistin heikentymistä.

1 Hoitosuunnitelmat

On tärkeää huolehtia, että iäkkäillä ja pitkäaikaissairailta on asianmukaiset ennakoivat hoitosuunnitelmat mukaan lukien tarvittava kipu- ja kuumelääkitys sekä hoidonrajaukset. Hoidon tarpeen arvio tulee aina tehdä yksilöllisesti (mukaan lukien sairaalahoitoon lähettämisen tarve). Mikäli suunniteltu hoito voidaan toteuttaa asianmukaisesti potilaan nykyisessä hoitopaikassa, yksikön lääkäri antaa tästä potilaskohtaiset hoito-ohjeet.

Samanaikaisesti on huolehdittava, että jo tehdyt suunnitelmat ja linjaukset ovat tiedossa potilaalla, läheisillä ja hoitohenkilökunnalla sekä kirjattuna tietojärjestelmään.

2 Tartuntojen leviämisen torjunta

2.1 Ulkopuolelta toimintayksikköön-PÄIVITYS

Rajoittamalla ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä käyvien vierailijoiden määrää, vähennetään riskiä Covid-19-infektioille.

- Työssä olevan henkilökunnan tulee olla terveitä
- **Tartunnantorjunnan kannalta on keskeisen tärkeää, että kaikki työntekijät ja asukkaat ottavat Covid-19 -rokotteen.**
- Kotoa tai toisesta hoitoyksiköstä hoitoon saapuvista uusista asukkaista otetaan –CV19NhO –näyte (myös vaikka henkilö olisi oireeton), mikäli tämä on yksikön kunnan tartuntatautiyksikön ohjeistus. Näyte otetaan vastaanottavassa yksikössä. Uuden asukkaan kohdalla suositellaan vapaaehtoista seuranta-aikaa, kunnes näytetulos on vastattu negatiivisena. Vapaaehtoinen seuranta-aika tarkoittaa esimerkiksi sitä, että asukas hoidetaan omassa huoneessaan.
- Yksikön on seurattava saapuvien uusien asukkaiden mahdollisia hengitystieinfektio-oireiden ja ripulin/vatsakivun (ilman muuta syytä) ilmaantumista. Jos oireita ilmaantuu, tulee noudattaa varotoimia (kts alla) ja ottaa uudelleen -CV19NhO –näytteet. Lisäksi tulee varmistaa, ettei uusi asukas ole altistunut COVID-19 tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin ja ottaa näytteet.

- Yksiköissä tulee olla nimetty hygieniavastaava, joka seuraa ohjeiden päivittymistä ja välittää tietoa yksikköön

2.2 Toimintayksikön sisällä

- Yksikön on seurattava, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita ja ottaa tarvittaessa CV19NhO-näytteet.

-

Henkilökunnan asianmukainen suojautuminen (kts alla, sekä HUS-ohje).

- Alkoholipitoisen käsihuuhteen, käsisaippuan sekä käsipaperin saatavuus on varmistettava ja henkilökunta toteuttaa huolellista käsihygieniää sekä yskimishygieniää. Kaikissa asiakkaidenkontakteissa käytetään kirurgista nenä-suusuojainta. Tavoitteena on suojata asiakas mahdolliselta työntekijän tartunnalta sekä minimoida henkilökunnan sisäiset tartunnat. Kts. tarkemmin suojainohjeet jäljempänä kohdassa ”Suojaimet”.
- Työntekijät suojautuvat kirurgisella suu-nenäsuojaimella myös tilanteissa, joissa ei voi pitää toisiinsa yli 2 metrin välimatkaa.
- Tilanteissa, joissa suu-nenäsuojaa ei voi pitää, on huolehdittava kahden metrin turvaväleistä. Esimerkiksi henkilökunnan ruokailu toteutetaan porrastetusti.

Asiakkaiden suojaaminen ja suojautuminen

- Rajoita yhteisten tilojen käyttöä, erityisesti jos yksikössä on oireilevia asiakkaita
- Niiden asiakkaiden, jotka kykenevät käyttämään suu-nenäsuojaa, suositellaan käyttävän sitä toimintayksikön yhteisissä tiloissa ja liikkeessaan yksikön ulkopuolella
- Toimintayksiköiden buffet-ruokailut lopetetaan ja ruoka annostellaan asukkaille
- Ruokailutilanteissa pyritään pitämään turvavälit ruokailijoiden välillä

Hoitoympäristöstä huolehtiminen

- Siivoukseen kiinnitetään erityistä huomiota ja yksikössä toteutetaan vähintään seuraavaa siivoustiheyttä:
- viikoittain: asukashuoneet
- päivittäin: yhteiskäytössä olevat saniteettitilat sekä seuraavat kosketuspinnat: yksikön keittiö, yhteisten tilojen (myös henkilökunnan tilojen) kaiteet, kahvat, käsinojat, valokatkaisijat, kaukosäätimet, rollaattorin kahvat, kännykät, näppäimistöt, avaimet päivittäin myös koronapositiivisen ja/tai -epäilyn asukkaan huoneen kosketuspinnat
- joka asukkaan välillä: yhteiskäytössä olevat hoitovälineet desinfioidaan
- välittömästi: eritetahrat poistetaan kaksivaiheisella eritetahradesinfektiolla

- Yksikön on seurattava, tuleeko asukkaille tai henkilökunnalle hengitystieinfektion oireita ja ottaa -CV19NhO -näytteet.

2.3 Toimintayksikön ja erikoissairaanhoidon välillä

- Raportoi asukassiirtojen yhteydessä mahdollisista hengitystieinfektio-oireista. Asukasta ei pääsääntöisesti siirretä koronavirustartunnan vuoksi sairaalaan, jos hän vointinsa puolesta pärjää hoidossa omassa toimintayksikössä ja tartunnan torjunta yksikössä onnistuu. Tapauksista konsultoidaan kuitenkin yksilöllisesti yksikön omaa lääkäriä ja tarvittaessa infektio- ja tartuntatauti- tai kunnan tartuntataudeista vastaavaa lääkäriä.
- Jos yksiköstä, jossa on todettu yksi tai useampia COVID-19 -tapauksia, siirrytään asukkaita sairaalahoitoon muun syyn kuten lonkkamurtumaepäilyn vuoksi, lähetteessä ja saatteessa tulee mainita tästä COVID-19 -riskistä selkeästi.

3 Vierailut toimintayksikköön tai toimintayksiköstä

Vierailulle voi tulla vain täysin terveenä.

Vierailut yksikköön tapahtuvat etukäteen sovitusti, vain 1 vieras kerrallaan/asiakas, kuitenkin maks 3/yksikkö. Henkilökunta ohjaa vierailijoille huolellisen käsi- ja yskimishygienian ja antaa heille vierailun ajaksi käyttöön yksiköstä kertakäyttöisen kirurgisen suu-nenäsuojan. Vierailijat pyrkivät pitämään 2 metrin turvaväliä asiakkaaseen. Aina kun mahdollista, vierailut toimintayksikköön toteutetaan erikseen vierailuun suunnitellussa infektioturvallisessa tilassa, jossa on esimerkiksi piasarasuoja (muovipleksi) asiakkaan ja vieraan välissä. Muutoin vierailu toteutetaan asiakkaan omassa huoneessa, ei yhteisissä tiloissa. Toimintayksikkö antaa vierailun keston pituuteen ohjeistuksen (esim. 30 - 60 min)

Toimintayksikön johtaja vastaa vierailujen turvallisesta järjestämisestä ja voi joutua epidemiatilanteessa tai tilanteessa, jossa epidemian uhka on suuri, arvioimaan vierailujen mahdollisuutta uudelleen. Aina vierailut eivät ole mahdollisia.

Toimintayksikön henkilökunta seuraa asiakasturvallisten vierailuohjeiden noudattamista. Saattohoitotilanteet ohjeistetaan yksiköissä erikseen.

THL:n yksityiskohtaiset ohjeet vierailujen järjestämiseen [täältä](#).

Asukkaiden kotilomat

Vierailuja toimintayksiköiden ulkopuolelle (ns. kotilomia) ei suositella. Kotilomista tulee aina sopia yksikön kanssa ja kotiloman aikana tulee noudattaa kansallisia koronataartunnan ehkäisyyn annettuja ohjeita (suu-nenäsuojuksen käyttö ja turvavälit). Yksikköön paluun jälkeen suositellaan vapaaehtoista 10 vuorokauden seuranta-aikaa.

10 vuorokauden seuranta-ajan toiminta

- 10 vrk:n seuranta-aika on suositus. Kyse ei kuitenkaan ole tartuntatautilain mukaisesta rajoitetoimenpiteestä.

- seuranta-aikana asukas ei osallistu yksikön ryhmätoimintoihin kuten ruokailuihin, vaan asukas hoidetaan omassa huoneessaan. Ulkoilu ja vierailut tulee järjestää vierailuohjeiden mukaisesti.
- asukkaan kuntoutus- ja virkistystoiminnasta tulee huolehtia myös seuranta-aikana
- henkilökunnan tulee seurata asukkaan oireita jokaisessa työvuorossa/käynnin yhteydessä
- mikäli asukkaalle tulee pieniäkin oireita, otetaan asukkaalta CV19NhO-näytteet

4 Näytteenottostrategia

Kaikista asukkaista ja työntekijöistä, joilla oireiden perusteella epäillään COVID-19 –infektiota, otetaan -CV19NhO –näytteet. Kts alempana Mikrobiologinen näytteenotto.

Jos yksikössä on varmistettu COVID-19-tapaus, tulee harkita kaikkien asukkaiden ja työntekijöiden testaamista. Konsultoi tarvittaessa kunnan tartuntataudeista vastaavaa lääkäriä ja sairaanhoitopiirin infektioasiantuntijoita.

Ensi sijassa testataan

- oireilevat asukkaat ja työntekijät sekä heille altistuneet
- uudet asukkaat
- asukkaat, jotka käyvät säännöllisesti toimintayksikön ulkopuolella esimerkiksi dialyysihoidossa.

Testituloksia tulisi käyttää

- asukkaiden ja työntekijöiden kohortointiin
- ongelman laajuuden selvittämiseen

Testituloksista voi olla apua

- eristyksen ja varotoimien purkamisessa
- työntekijöiden töistä poisjäämisen tai töihin paluun arvioinnissa.

Testaaminen toistetaan aina, jos aiemmin negatiivinen asukas tai työntekijä saa oireita. Lisäksi testi voidaan toistaa esimerkiksi kerran viikossa

- aiemmin negatiivisilla oireettomilla asukkailla, kunnes uusia tapauksia ei enää ilmene
- oireettomilla työntekijöillä paikallisen epidemiologisen tilanteen mukaan

Huomioi, että aiemmin positiiviseksi todetun, myöhemmin oireettomaksi tulleen henkilön positiivinen PCR-testi ei välttämättä merkitse sitä, että tarttuvaa virusta löytyy edelleen.

4.1 Mikrobiologinen näytteenotto

Näytepyyntö: -CV19NhO (KL 6466)

- Näyte otetaan yksikössä, mikäli asukkaalla ei ole sairaalahoidon tarvetta. Näytteenotossa hyödynnetään mahdollista liikkuvaa näytteenottopalvelua, jos sellainen kunnassa on.
- Jos tapauksia on useita, kaikista pyritään ottamaan näyte. COVID-19 –diagnoosin varmistus auttaa yksikön asukkaiden kohortointisuunnitelmassa sekä hoitohenkilökunnan ja muiden asukkaiden altistusten ja karanteenin määrittämisessä.

Henkilökunnan näytteenotosta vastaa ja sen ohjeistaa työterveyshuolto, illalla ja viikonloppuna tarvittaessa kotikunnan terveystietopalvelu. Työntekijän toivotaan ilmoittavan positiivisen näytevastauksen myös esimiehelleen mahdollisimman pian.

5 Toiminta yksikössä, jos asukkaalla epäillään koronaviruksen aiheuttamaa infektiota (COVID-19)

COVID -19 -epäily syntyy, jos yhdellä tai useammalla hoivayksikön asukkaalla ja/tai työntekijällä todetaan lyhyen ajan sisällä alkaneita hengitystieinfektion oireita tai ripulia ja/tai vatsakipua, joille ei ole muuta ilmeistä syytä. Tyypillisiä hengitystieoireita ovat yskä, kurkkukipu, kuume, hengenahdistus. Lisäksi voi olla nenäoireita, kuten nuha, nenän tukkoisuus tai haju- ja makuaistin muutos. Yleisoireena voi esiintyä lihaskipuja ja/tai päänsärkyä, yleistilan laskua. COVID-19 –infektiota epäiltäessä tulee ottaa mikrobiologiset näytteet (Kts edellä).

- 1) Asukasta, jolla epäillään COVID-19 –tartuntaa, hoidetaan **yhden hengen huoneessa**. Jos useita asiakkaita on samassa huoneessa, siinä ei saa hoitaa oireilevia ja oireettomia henkilöitä.
- 2) Kaikkien yksikön asukkaiden **liikkumista huoneidensa ulkopuolella rajoitetaan**, kunnes tapaus on selvitetty.
- 3) Asukkaan lähihoidossa noudatetaan tavanomaisia-, kosketus- ja pisaravarotoimia. Varotoimia aletaan noudattaa heti, kun COVID-19 epäily herää, vaikka testitulokset ei olisi vielä valmis.
- 4) Konsultoi yksikön lääkäriä koronavirusinfektion näytteenotosta (kts. edellä) ja muusta diagnostiikasta.
- 5) Jos potilaan yleisvointi on heikentynyt, potilaan lähettämistä sairaalahoitoon konsultoidaan yksikön lääkäriä
- 6) Jos potilas päätetään lähettää sairaalaan koronaepäilyn vuoksi, yksikkö ilmoittaa asiasta päivystävään sairaalaan.
- 7) Turhia siirtoja eri yksiköiden välillä pyritään välttämään epidemiatilanteessa.

6 Toiminta yksikössä, jos asukkaalla on todettu koronaviruksen aiheuttama infektio (COVID-19)

1. Asukasta, jolla on COVID-19 –tartunta, hoidetaan **yhden hengen huoneessa**. Kts eristyksen kesto jäljempänä. Kaikkien yksikön asukkaiden **liikkumista huoneidensa ulkopuolella rajoitetaan**.
2. Jos hoivayksikössä epäillään tai todetaan useampia COVID-19 tapauksia, oireilevat asiakkaat sijoitetaan mahdollisuuksien mukaan yhden hengen huoneeseen ja kohortoidaan samalle osastolle.
3. Yksikön sisällä tulee huolehtia siitä, että vain tietty/tietyt hoitajat ovat kontaktissa tiettyjen asukkaiden kanssa (kohortointi), jotta kontaktit jäävät mahdollisimman vähäisiksi. Osana toimintaa henkilökiertoa ei tulisi käyttää. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useamassa kuin yhdessä yksikössä tai solussa.
4. COVID-19 –positiivisen asukkaan lähihoidossa noudatetaan tavanomaisia-, kosketus- ja pisaravarotoimia. Varotoimia aletaan noudattaa heti, kun COVID-19 epäily herää, vaikka testitulokset ei olisi vielä valmis.
5. Aerosolia tuottavia lääkeannostelijoita (esim nebulisaattoria) ei pidä käyttää covid-19 –potilaan hoidossa, jos tämä on useamman hengen huoneessa. Jos aerosolia tuottavia toimenpiteitä tehdään, muiden huoneessa oleskelevien tulee käyttää FFP2- tai FFP3-hengityksen suojainta (kts jäljempänä).
6. Jos potilaan yleisvointi on heikentynyt, potilaan lähettämistä sairaalahoitoon konsultoidaan yksikön lääkäriä.
7. Jos potilas päätetään lähettää sairaalaan, yksikkö ilmoittaa virusinfektiosta päivystävään sairaalaan.
8. Positiivisesta näytevastauksesta ilmoitetaan kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaville.
9. Turhia siirtoja eri yksiköiden välillä pyritään välttämään epidemiatilanteessa
Oireettomia altistuneita hoidetaan myös tavanomaisin sekä pisaravarotoimin lähihoidossa, mahdollisten hengitystieinfektio-oireiden ilmaantumista seurataan

Ohjeita COVID-19 infektiolle altistuneiden asukkaiden ja työntekijöiden määrittelemiseksi, jos yksikön asukkaalla tai työntekijällä on todettu COVID-19 -infektio. Toimenpiteet altistuneiden kohdalla. Kts. erillinen ohje

7 COVID-19 tartuttavuuden ja varotoimien/eristyksen kesto asukkailla

7.1 Tartuttavuus ja varotoimien kesto positiivisen testituloksen jälkeen

- Koronavirus tarttuu mahdollisesti jo 48 h ennen oireiden alkua. Hoivayksikössä olevalla asukkaalla eristys kestää vähintään 14 vrk. Eristyksen purkamiseksi edellytetään lisäksi, että asukas on ollut oireeton kaksi vuorokautta.
 - -CV19NhO -seurantanäytteiden otto voi tulla kyseeseen esim. jos oireet jatkuvat 14 vrk jälkeen tai niiden päättymistä ei pystytä varmuudella arvioimaan. Näytteet otetaan yleensä kahdesti vähintään 24h välein.
- Jos henkilö on oireeton näytteenottohetkellä, tartuttavuuden katsotaan alkaneen jo 48 h ennen positiivisen näytteen ottohetkeä ja se kestää 14 vrk näytteenottohetkestä laskien.
- Jos asiakas **siirretään sairaalasta jatkohoitoon** tai kuntoutukseen tai hän siirtyy **sairaalasta** takaisin omaan yksikkönsä, kontrollinäytteitä ei tarvitse ottaa. **Ennen eristyksen purkamista edellytetään, että** potilas on ollut oireeton 2 vrk (**48 t**) ja oireiden alusta on kulunut vähintään **14 vrk** (eristyksen kesto korkeintaan 20 vrk). Jos potilas siirretään ennen kuin 14 vuorokautta on kulunut oireiden alusta, **sairaalan tulee informoida** jatkohoitopaikkaa eristyksen ja varotoimien jatkumisesta.

7.2 Varotoimien kesto oireisen asukkaan negatiivisen testituloksen jälkeen

- Jos yksikössä on COVID-19 –epidemia, kaikki oireiset testituloksesta huolimatta hoidetaan pisara- ja kosketusvarotoimin kuten positiiviseksi todettu asukas. Samoin hoidetaan yksittäinenkin hyvin vahva kliininen COVID-19 –epäily (oireena yskä, hengenhädistys, kuume), vaikka testitulokset olisi negatiivinen.
- Jos potilaalla on yksittäisiä oireita, kuten pelkkä kuume tai pelkkä yleistilan lasku, varotoimet voidaan purkaa negatiivisen testituloksen jälkeen.

8 Työntekijää koskevasta eristyspäätöksestä päättää työntekijän kotikunnan tartuntatautilääkäri

- COVID-19 –positiivinen työntekijä on pois töistä kunnan tartuntatautilääkärin antaman eristyspäätöksen mukaisesti. Ennen työhön paluuta tulee olla vähintään kaksi oireetonta vuorokautta.
- Jos positiivisen testituloksen saanut työntekijä on ollut näytteenottohetkellä oireeton, ja hän palaa työhön ennen kuin positiivisesta näytteestä on kulunut 7 vrk, tulee hänen käyttää kirurgista suu-nenäsuojusta jatkuvasti eikä hän saa hoitaa vaikeasti immuunipuutteisia asukkaita. Tämän jälkeen työntekijä jatkaa yksikön normaalia kirurgisen suu-nenäsuojuksen käyttötapaa.

9 Epidemiasta ilmoittaminen

Jos yksikössä todetaan potilaalla koronavirusinfektio tai oireisia potilaita/henkilökunnan jäseniä on useita, ilmoita tilanteesta kunnan tartuntatautiyksikköön.

Kun epidemia on ohi, tee siitä ilmoitus HUS Mobiiliyksikköön (hygieniahoitaja Jaana-Marija Lehtinen 050 4270982, Jaana Vatanen 0406197448 tai mobiiliyksikko@hus.fi).

10 Suojaimet

Kertakäyttöinen kirurginen suu-nenäsuojus puetaan kasvoille desinfioiduin käsin. Samaa suojainta voi käyttää useamman oireettoman asukkaan hoidossa, mutta tällöin sitä ei välillä riisuta pois tai kosketella. Suojainta ei saa laskea myöskään leuan alle tai nostaa päälle tms. Kirurginen suu-nenäsuojus riisutaan desinfioiduin käsin ja riisumisen jälkeen käytetään käsihuuhdetta.

Jos lähihoidetaan COVID-19 –epäilyä tai –positiiviseksi todettua asukasta, kirurginen suu-nenäsuojus on aina asukaskohtainen.

Työpaikoilla ei käytetä kankaisia suu-nenäsuojia.

Varotoimet oireettoman asukkaan hoidossa ja henkilökunnan kesken

Noudatetaan tavanomaisia varotoimia ja niiden lisäksi käytetään kirurgista suu-nenäsuojusta

Varotoimet koronavirusepäilyn, koronalle altistuneen ja koronavirusta sairastavan hoidossa ja näytteenotossa toimintayksikössä

Noudatetaan tavanomaisia- kosketus- ja pisaravarotoimia

Suojaimet puetaan ja riisutaan huolellisesti. Kädet desinfioidaan tai pestään nestesaippualla ennen suojainten pukemista ja niiden riisumisen jälkeen.

Suojainten pukeminen:

- 1) Desinfioi kädet
- 2) Hihallinen suojaesiliina
- 3) Kirurginen suu-nenäsuojain ja silmäsuoja
- 4) Desinfioi kädet
- 5) Suojakäsineet

Suojainten riisuminen:

- 1) Riisu suojakäsineet ja esiliina
- 2) Desinfioi kädet
- 3) Poista silmäsuojus ja kirurginen suu-nenäsuojus

- 4) Desinfioi kädet

Varotoimet, kun tehdään aerosolia tuottavia hoitotoimenpiteitä

Aerosolia tuottavia toimenpiteitä ovat esim. liman avoin imu hengitysteistä (sisältää trakeostomian hoidon), nebulisaattorihoito (spira ym.) ja elvytys.

FFP2-hengityksensuojainta käytetään aerosolia tuottavan toimenpiteen jälkeen vielä 30 min ajan, mikäli työntekijä on huoneessa.

Suojainten pukeminen ennen asukashuoneeseen menoa

- 1) Desinfioi kädet
- 2) Pue hihallinen suojaesiliina
- 3) Pue FFP2–hengityksensuojain, tarkista sen tiiviys
- 4) Pue hiussuojain ja sitten suojalasit/visiiri
- 5) Desinfioi kädet
- 6) Suojakäsineet puetaan asukashuoneessa

Suojainten riisuminen ennen asukashuoneesta poistumista

- 1) Riisu suojakäsineet ja hihallinen suojatakki
- 2) Desinfioi kädet
- 3) Poista suojalasit/visiiri ja sitten hiussuojain
- 4) Desinfioi kädet

Siirry sulkutilaan tai jos sitä ei ole, huoneen ulkopuolelle

- 1) Desinfioi kädet tarvittaessa
- 2) Poista FFP2-hengityksensuojain
- 3) Desinfioi kädet

11 Muita ohjeita COVID19 –positiivisen tai -epäilyn hoitoon

11.1 Ruokailu

Astiat – normaali käytäntö, jollei paikallinen viranomainen toisin ohjeista

Siivous

COVID-19 -positiivisen tai –epäilyn asukkaan päivittäisessä siivouksessa pyyhitään kosketuspinnat (esim. ovenkahvat, sängynlaidat, yöpöydät) desinfiointiaineella ja poistetaan roskat. Desinfiointiaineita ovat esimerkiksi Oxivir Plus 3,5%, Klorilli 1000 ppm, Virkon 1% ja pintadesinfektiooliinat. Eritehokkaat (myös yskökset) poistetaan välittömästi eritetahradesinfektioaineella (Oxivir Plus, Virkon 1% ja Klorilli 1000 ppm).

Viikkosiivouksen laitoshuoltaja toteuttaa noudattaen kosketus- ja pisaravarotoimia. Kts yllä ”Varotoimet koronavirusepäilyn ja koronaviruspositiivisen hoidossa”. Viikkosiivous toteutetaan yleispuhdistusaineella, eritetahrat poistetaan eritetahradesinfektioaineella.

Loppusiivous toteutetaan, kun potilaan kosketus- ja pisaravarotoimet päättyvät. Loppusiivous toteutetaan noudattaen kosketus- ja pisaravarotoimia.

11.2 Jätteiden käsittely

Eritteitä ja eritteisiä jätteitä käsiteltäessä toimitaan siten, ettei synny aerosoleja tai roiskeita.

Jätteet pakataan kahteen pussiin ja huolehditaan, että ulommainen pussi pysyy puhtaana. Säkkejä ei saa laittaa jätekuiluun.

11.3 Likapyykki

Jos yksikössä on itse sulavia pyykkipusseja, pyykki pakataan niihin ja sitten keltaiseen muoviseen pyykkipussiin välttämättä turhaa pölyttämistä (tarkasta ohje käytössä olevasta pesulasta).

Mikäli yksikkö pesee itse pyykin, pyykki viedään suoraan pesukoneeseen pölyttämättä sitä ja huolehditaan ettei pyykillä tai suojaimilla kontaminoida esim. ovenkahvoja. Kun pesukone on täytetty, koneen ovi suljettu ja kone käynnistetty, kaikki pesukoneen kosketuspinnat pyyhitään pesevällä desinfektioaineella.

Pyykki pyritään pesemään vähintään 60 asteessa. Mikäli tämä ei onnistu, voidaan käyttää pesuaineen lisänä desinfioivaa pesuainetta (esim. Erisan Oxy).

11.4 Tutkimus- ja hoitovälineistö

Asukashuoneeseen varataan asukkaan hoidossa tarvittavat välineet. Kertakäyttöisiä välineitä käytetään aina, kun se on mahdollista. Monikäyttöiset hoitovälineet puhdistetaan ja desinfioidaan ennen poisvientiä pyyhkimällä ne huolellisesti desinfektioaineella (Oxivir Plus, Virkon 1% tai Klorilli). Välinehuoltoon toimitettavat välineet pakataan huolellisesti.

11.5 Vainajan käsittely

Vainajan laitossa (tavanomainen pukeminen, siirtäminen, arkkuun laittaminen) noudatetaan kosketusvarotoimia.

Jos vainajaa pukiessa on riski eriteroiskeista, käytetään lisäksi pisaravarotoimia.

Mikäli omainen vieraillee vainajan luona, hän noudattaa henkilökunnan ohjaamana kosketusvarotoimia ja välttää suoraa kosketusta vainajaan.

12 Liitteet

Tavanomaiset varotoimet Covid-19 –epidemian aikana

Aina kaikkien potilaiden hoidossa

Työasu	<ul style="list-style-type: none"> • Työvaatteessa lyhyet hihat • Työvaatteet vaihdetaan siviilivaatteisiin työpäivän päätteeksi
Huoneen valinta	<ul style="list-style-type: none"> • 1 h huone, jos potilas tahraa eritteillä ympäristöä tai muuten vaarantaa infektioiden torjuntaa
Käsihygienia	<ul style="list-style-type: none"> • Käsien ihon oltava ehjä ja kimmoisa, ihorikot hoidetaan kuntoon • Ei rannekelloja, sormuksia, aktiivirannekkeita eikä käsikoruja • Lyhyet kynnet, ei kynsilakkaa • Rakenne- ja geelikynnet kielletty <p>Desinfioi kädet</p> <ul style="list-style-type: none"> • ennen ja jälkeen potilaskosketusta tai toimenpidettä • ennen suojakäsineiden tai muiden suojainten pukemista ja riisumisen jälkeen • ennen hoitoympäristöön menemistä ja sieltä poistuttaessa <p>Pese kädet vedellä ja saippualla</p> <ul style="list-style-type: none"> • töihin tullessa • kun kädet ovat näkyvästi likaiset tai tuntuvat likaisilta • wc-käynnin jälkeen
Suojaimet: suojakäsineet, suojaesiliina tai suo- jatakki, kirurginen suu-nenä- suojaus	<ul style="list-style-type: none"> • Suojakäsineet: kun käsittelet verta, eritteitä, haavoja, ihorikkoja, limakalvoja tai kontaminoituneita alueita tai välineitä Suojakäsineet ovat toimenpidekohtaiset, eikä niillä saa levittää mikrobeja ympäristöön. • kirurginen suu-nenäsuojus jokaisen asukkaan lähihoidossa sekä tilanteissa, joissa työntekijät eivät kykene pitämään toisiinsa turvaväliä (2m)
Hoitoympäristö	<ul style="list-style-type: none"> • Hoitoympäristö pidetään siistinä ja puhtaana, eikä sinne varastoida puhtaita hoitovälineitä • Käytettyjä instrumentteja ei saa säilyttää likaisina

Eritetahradesinfektio ja veritartunnan vähentäminen	<ul style="list-style-type: none"> Poista näkyvät veri- ja eritetahrat välittömästi desinfektioaineelle (EN 13697) Kaksivaiheinen eritetahradesinfektio: <ol style="list-style-type: none"> imeytys pesevällä desinfektioaineella pyyhkiminen (esim. Klorilli 1000 ppm, tai peroxygeenipohjainen desinfektioaine Oxivir Plus)
Siivous	<ul style="list-style-type: none"> Siivouksessa tavanomaiset puhdistusaineet, potilaspaiikkaohittaiset siivouspyyhkeet (mikrokuitu) Eritteet/ eritetahrat poistetaan eritetahradesinfektioaineella Huone siivotaan aseptisen työjärjestyksen mukaan

Kosketusvarotoimet koronapositiivisen ja koronaepäilyn hoidossa

Huom. **aina noudatetaan lisäksi tavanomaisia varotoimia**. Kosketusvarotoimien tarkoituksena on tehostaa kosketustartuntojen ehkäisyä erityistilanteissa.

Huoneen valinta	<ul style="list-style-type: none"> 1h huone, oma wc ja suihku suositeltavia Jos 1 hengen huonetta ei ole, kohortti tai tilaeristys (etäisyys toiseen potilaaseen > 2m) voi olla mahdollinen Potilashuoneeseen varataan potilaskohtaiset tai kertakäyttöiset hoitovälineet
Suojaimet	<ul style="list-style-type: none"> Suojakäsineet aina potilashuoneeseen mentäessä ja siellä työskenneltäessä sekä potilaan lähihoidossa. Käsineet vaihdetaan tarvittaessa aseptisen työjärjestyksen mukaan, jolloin kädet myös desinfioidaan välillä Suojatakki lähihoidossa, lääkärin tutkimuksissa, huoneen siivouksessa
Siivous	<ul style="list-style-type: none"> Huonekohtaiset siivousvälineet Huomio kosketuspintoihin ja saniteettitilojen puhdistukseen
Tiedottaminen	<ul style="list-style-type: none"> Varotoimista tiedotetaan huoneeseen astuvia esim. sisäoveen laitettavalla kyltillä Erytistilanteissa omaisten vierailut henkilökunnan valvonnassa

Pisaravarotoimet koronapositiivisen, koronaepäilyn ja korona-altistuneen hoidossa

Huom. aina noudatetaan lisäksi tavanomaisia varotoimia. Pisaravarotomia käytetään hoidettaessa potilaita, jotka sairastavat tai joiden epäillään sairastavan pisaratartuntana tarttuvaa infektiosairautta

Huoneen valinta	<ul style="list-style-type: none"> • 1h huone, oma wc ja suihku suositeltavia • Jos 1 hengen huonetta ei ole, kohortti tai tilaeristys (etäisyys toiseen potilaaseen >2m) voi olla mahdollinen • Potilashuoneeseen varataan potilaskohtaiset tai kertakäyttöiset hoitovälineet
Käsihygienia	<ul style="list-style-type: none"> • Kuten tavanomaiset varotoimet
Suojaimet	<ul style="list-style-type: none"> • Käytä kirurgista suu-nenäsuojusta ja visiiriä/silmäsuojusta aina asiakkaan lähihoidossa (<2m säteellä)
Siivous	<ul style="list-style-type: none"> • Huonekohtaiset siivousvälineet • Huomio kosketuspintoihin
Tiedottaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Varotoimista tiedotetaan huoneeseen astuvia esim. sisäoveen laitettavalla kyltillä • Erityistilanteissa omaisten vierailut henkilökunnan valvonnassa