

Koronavirustartuntojen torjunta kotihoidossa, pitkäaikaishoidossa ja ympärivuorokautisen hoivan palveluissa

STM on antanut 13.5.2020 antanut valmiuslakiin perustuvan määräyksen sekä [Sosiaali- ja terveysministeriön ohje kunnille ja palveluntuottajille koronavirustartuntojen ehkäisystä ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon toimintayksiköissä 15.5.2020](#) (Päivitetty 15.5.2020 ja korvaa aiemman 9.4.2020 annetun ohjeen)

[STM:n antamat viranomaisohjeet ja päätökset koronavirustilanteessa](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on antanut ohjeet koronavirustartuntojen torjunnasta pitkäaikaishoidon ja -hoivan toimintayksiköissä. [Katso ajantasaiset ohjeet THL:n sivustolta](#)

Sairaanhoitopiirin ohjeet löytyvät hoito-ohjeet.fi sivustolta:

[COVID-19 koronaviruksen diagnostiikasta ja hoidosta](#) sekä [suojaimien käytöstä terveydenhuollossa, sosiaalitoimessa ja muualla asiakastyössä koronavirustartuntojen estämiseksi](#).

Toimintayksikön asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta vastaavan lääkärin tulee olla yhteydessä kunnan tartuntataudeista vastaavaan lääkäriin ja hoitajaan ja tehdä hänen kanssaan yhteistyötä pandemian torjuntaan ja potilaiden hoitoon liittyvissä asioissa. Sairaanhoitopiirin infektioyksikkö ja tartuntataudeista vastaava lääkäri on herkästi konsultoitavissa ongelmatilanteissa.

Toimintayksikköön tuleva uusi asukas

On seurattava, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus), ja hänelle olisi suositeltava pysyä enimmäkseen omassa asunnossaan 14 vuorokauden ajan mahdollisten oireiden kehittymisen varalta (tämä ei ole kuitenkaan virallinen liikkumisrajoitus). Jos lieviäkin oireita ilmaantuu, hänestä on otettava COVID-näyte ja hoidettava eristyksessä omassa asunnossaan, kunnes testitulokset on saatu.

On myös varmistuttava, ettei uusi asukas ole altistunut COVID-tartunnalle (esimerkiksi mahdollinen riskitieto). Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin omaan asuntoonsa 14 vuorokauden ajaksi laskettuna viimeisen altistuksen loppumisesta. Jos hänelle tulee lieviäkin hengitystieinfektion oireita, hänestä tulee ottaa COVID-näyte. Negatiivinen testi ei vapauta 14 vuorokauden karanteenista.

Toisesta toimintayksiköstä siirretystä asiakkaasta tulee olla käytettävissä tieto viimeisestä COVID-testin tuloksesta. Jos asukas on COVID-positiivinen, häntä on hoidettava eristyksessä omassa asunnossa, katso ohjeen kohta ”Asukkaalla on epäilty tai todettu COVID-19 infektio”.

Työntekijät

Kaikkien työntekijöiden tulee olla perehtynyt [käsihygienian](#) asianmukaiseen toteuttamiseen.

Toimintayksikössä on huolehdittava, että henkilökunta ei tule töihin sairaana.

Jos työntekijä sairastuu, hänen tulee ottaa yhteyttä esimieheensä. Työntekijä poistuu työpaikalta kotiin. Jos oirekuva on hengitystieinfektio, hänestä tutkitaan koronavirusnäytteet työterveyshuollossa tai oman terveyskeskuksen kautta.

Jos työntekijällä todetaan COVID-19-infektio, työntekijän asuinpaikkakunnan terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaava lääkäri määrää hänet kotikaranteeniin 14 vuorokauden ajaksi.

Työhön paluu on mahdollista vasta kahden oireettoman päivän jälkeen.

Jos hengitystieinfektion syy on muu kuin COVID-19-infektio, työntekijä voi palata töihin kahden oireettoman päivän jälkeen.

On myös huolehdittava, että henkilökunnan vaihtuvuus ja liikkuvuus eri yksiköiden välillä olisi mahdollisimman vähäistä. Laajan henkilökunnan altistuksen välttämiseksi on suositeltavaa, että taukotiloja käytetään porrastetusti, ja siellä on mahdollisimman vähän henkilöitä samanaikaisesti.

Koronavirusnäytteiden ottaminen

Jos yksikössä epäillään asukkaalla COVID-infektiota, otetaan COVID-näyte sairastuneesta matalalla kynnyksellä. Epidemiaa epäiltäessä on aina konsultoitava kunnan tartuntatautilääkäriä ja/tai hygieniahoitajaa ja herkästi sairaanhoitopiiriin tartuntataudeista vastaavaa lääkäriä.

Näytteen ottamisesta on Satakunnan sairaanhoitopiiriin [kirjallinen ohje](#)

On tärkeää, että kuumeisen infektion yhteydessä pohditaan myös muita infektion syitä kuten keuhkokuume, virtsatieinfektio ym. jotta ne eivät jää hoitamatta.

Suojautuminen kun asukkaalla ei ole hengitystieinfektio-oireita

Jos asukkaalla ei ole hengitystieinfektio-oireita eikä hän ole tunnettu moniresistentin bakteerin kantaja, noudatetaan kaikessa toiminnassa [tavanomaisia varotoimia](#).

Tämän lisäksi COVID-19 epidemian aikana suojataan COVID-19 infektiolle alttiita riskiryhmään kuuluvia henkilöitä henkilökunnan mahdolliselta oireettomalta tartunnalta käyttämällä kaikissa lähikontakteissa (alle 2 m asukkaasta tai hoidettavasta) STM:n määräyksen mukaisesti kirurgista suu-nenäsuojusta TAI monikäyttöistä kankaista suu-nenäsuojusta TAI koko kasvot peittävää henkilökohtaista visiiriä.

Koska kirurgisten suu-nenä suojusten saatavuuteen liittyy logistisia ongelmia ja kankaisten suojusten käyttöön ja huoltoon liittyy riskejä, sairaanhoitopiiri suosittelee ensisijaiseksi vaihtoehdoksi työntekijän henkilökohtaiseen käyttöön, helposti puhdistettavaa koko kasvot peittävää visiiriä, joka suojaa hoidettavaa roiskeilta ja on käyttäjän ja hoidettavan kannalta miellyttävämpi ja hygieenisempi vaihtoehto kuin kankainen suu-nenäsuojus. Visiiri myös mahdollistaa paremman kommunikaation hoidettavan kanssa. [COVID-19: Kirurgisen suu-nenäsuojuksen tai puhdistettavan kokokasvovisiirin käyttö terveydenhuollossa, kun hoidetaan oireettomia riskiryhmien potilaita](#)

- kirurgista suu-nenäsuojusta kuitenkin käytetään, kun on vaara veri- tai eriteroiskeista sekä haavanhoidossa.
- lähikontaktissa oireettoman asukkaan suojaksi voidaan STM:n ohjeen mukaan käyttää monikäyttöistä, pestävää kankaista suu-nenäsuojusta. Kankaista suojusta käytetään työvuorokohtaisesti ja vaihdetaan tauolla puhtaaseen. Pesun jälkeen niitä käytetään uudestaan. [Työterveyslaitoksen ohjeet kankaisesta maskista ja sen huollosta](#). Väärin käytettynä maskista on enemmän haittaa kuin hyötyä.
- suojakäsineitä käytetään, kun käsitellään eritteitä, rikkinäistä ihoa, haavoja, limakalvoja, likaisia välineitä, kanyyleja, katetreja tai dreenejä.
- suojatakkaa tai suojaesiliinaa käytetään työvaatteen suojana, kun on vaara, että työvaate kastuu tai likaantuu eritteillä esim. vuodepesu- tai suihkutustilanteessa ja haavanhoidossa.

Suojautuminen kun asukkaalla on hengitystieinfektio-oireita, mutta COVID-infektio on poissuljettu

Jos asukkaalla on hengitystieinfektio, mutta hänellä ei ole todettu COVID-infektiota, noudatetaan tavanomaisia varotoimia sekä pisara- ja kosketusvarotoimia. Silloin työntekijä käyttää kaikessa kontaktissa ko. asukkaaseen:

- kirurgista suu-nenäsuojusta sekä visiiriä tai suojalaseja. Suu-nenäsuojus vaihdetaan jokaisen potilaan jälkeen. Visiiriä ja suojalaseja voi käyttää useamman potilaan kohdalla, ja ne puhdistetaan ohjeen mukaan tauolle mentäessä.
- suojakäsineitä. Suojakäsineitä vaihdetaan käynnin aikana aseptisen työjärjestyksen mukaisesti sekä jokaisen potilaan välillä. Suojakäsineiden riisumisen jälkeen kädet desinfioidaan.
- suojatakkaa tai hihallista suojaesiliinaa työvaatteen suojana.

Asukkaalla on epäilty tai todettu COVID-19 infektio

Noudatetaan tavanomaisia varotoimia sekä pisara- ja kosketusvarotoimia. Suojainten pukemisesta ja riisumisesta on Satakunnan sairaanhoitopiirin kirjallinen ohje [suojainten pukeminen ja riisuminen](#). Työntekijä käyttää kaikessa kontaktissa ko. asukkaaseen:

- kirurgista suu-nenäsuojusta sekä visiiriä tai suojalaseja.
- suojakäsineitä. Suojakäsineitä vaihdetaan käynnin aikana aseptisen työjärjestyksen mukaisesti sekä jokaisen potilaan jälkeen. Suojakäsineiden riisumisen jälkeen kädet desinfioidaan.
- suojatakkaa tai hihallista suojaesiliinaa työvaatteen suojana.

Suojaimien riisumisen yhteydessä tulee huolellisesti välttää kontaminoimasta omia vaatteita ja ympäristöä. Käsihuuhteen huolellinen käyttö on olennaista.

Jos toimintayksiköstä yksikin asukas tai hoitaja osoittautuu koronapositiiviseksi, laajennetaan testausta muihin asiakkaisiin ja henkilökuntaan. Ota yhteyttä kunnan hygieniahoitajaan tai tartuntatautihoitajaan ja konsultoi myös infektioyksikön tartuntatautihoitajaa.

Näytteenottostrategiasta ja jatkotoimista tulee konsultoida sekä kunnan, että sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavaa lääkäriä.

Tartunnan saaneet asetetaan eristykseen omaan asuntoonsa, ja altistuneet karanteeniin omaan asuntoonsa. Tartunnan saaneiden eristämisen on vähintään 14 vuorokautta ja voidaan purkaa 2 oireettoman vuorokauden jälkeen. Altistuneiden karanteenin kesto on 14 vuorokautta.

On huolehdittava, että COVID-infektiota sairastavia hoitavat vain tietyt hoitajat (kohortointi), jotta kontaktit jäävät mahdollisimman vähäisiksi. Tilanne ohjeistetaan tarkemmin tapauskohtaisesti.

Infektion hoito

Olisi huolehdittava siitä, että asukkaalle olisi tehty ennakoiva hoitosuunnitelma äkillisten infektioiden varalta. COVID-infektion hoito voidaan lähtökohtaisesti antaa myös asumispalveluyksikössä. Mikäli potilaan tila edellyttää sellaisten tukihoitojen antoa, joita ei ole mahdollista toteuttaa asumispalveluyksikössä, harkitaan COVID-positiivisen hoitoa vuodeosastolla (ensisijaisesti terveyskeskuksen vuodeosasto). COVID-potilaan mahdollisesta siirrosta on aina neuvoteltava ja sovittava vastaanottavan yksikön kanssa ennen potilaan siirtoa. Konsultaatio- ja siirtokäytännöt tulee sopia alueen terveyskeskuksen kanssa valmiiksi jo etukäteen. Ennen mahdollista siirtoa on aina informoitava myös kuljetushenkilökuntaa suojautumisohjein.

Asiakkaiden liikkuminen

Epidemioiden estämiseksi sellaisissa pitkäaikaisyksiköissä, joissa on oireilevia asukkaita, tulisi mahdollisuuksien mukaan rajoittaa asukkaiden liikkumista yhteisissä tiloissa. Ulkoilua voi ohjattuna jatkaa. Rajoittamisessa tulee noudattaa yksilön liikkumisen rajoituksista sosiaalitoimen yksiköissä annettuja ohjeita. Yksiköissä, joissa ei ole todettu oireilevia asukkaita, ei em. rajoituksiin ole aiheutta.

Oireeton henkilö voidaan määrätä karanteeniin omaan kotiinsa, myös sosiaalihuollon yksikköön, jos se on henkilön koti. Eristys voidaan toteuttaa myös henkilön omassa, sosiaalihuollon yksikössä sijaitsevassa asunnossa terveydenhuoltolain 25 §:n mukaisena kotisairaalapalveluna (STM ohje 1.4.2020). Karanteeni -ja eristysmääräyksen antaa terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaava virkalääkäri tartuntatautilain perusteella. Näiden aikana henkilö ei saa liikkua oman asuntonsa ulkopuolella. Tartuntatautilain 67 § mainittua rajoitusta (lukitseminen) voidaan käyttää, jos muut keinot kuten valvonta eivät ole riittäviä. Tällöin valvonnasta on huolehdittava tartuntatautilain 67 § ja STM:n 1.4. ohjeen mukaisesti.

Riskitiedot

Koronaviruspositiiviselle henkilölle asetetaan potilastietoihin Satasairaalassa tai terveyskeskuksessa asiaa koskeva riskitieto. Riskitiedon kesto on 4 viikkoa. Kuitenkin jos henkilö on ollut hengitystieoireiden suhteen oireeton vähintään 2 vuorokauden ajan, voidaan riskitieto purkaa ja hoitaa asukasta tavanomaisin varotoimin.

Vainajien hoito

COVID-infektioon kuolleen käsittelystä ja hautaamisesta on annettu [THL:n ohje](#) ja [Satasairaalan ohje](#).

Lisätietoja:

[STM:n antamat viranomaisohjeet ja päätökset koronavirustilanteessa](#)

[THL:n ohjeet sote-ammattilaisille](#):

Satakunnan sairaanhoitopiirin ohjeet: hoito-ohjeet.fi

Yhteystiedot

Infektioyksikkö
Puhelin 044 707 6874

SataDiag

[SataDiagin verkkosivut löytyvät osoitteesta www.satadiag.fi](http://www.satadiag.fi)