

Ohje potilaalle yhdistelmätestin ottamisen jälkeen

Sinulta on otettu nenänielusta yhdistelmätesti, jolla voidaan osoittaa paitsi Covid-19-infektiota aiheuttava koronavirus, myös influenssa A ja B sekä RS-virus herkällä PCR menetelmällä. Tutkimuslyhenne on CV19InfRS.

Tartuntojen torjunta kotona:

- Pysytele kotona siihen saakka, kunnes näytevastaus valmistuu ja akuutit hengitystieoireet ovat helpottaneet. Mahdolliset lisätartunnat tulee ehkäistä, joten vältä sosiaalisia kontakteja kodin ulkopuolelle, jos olet oireinen.
- Tutkittavat virukset, tarttuvat ensisijaisesti pisaratartuntana lähikontaktissa, kun sairastunut yskii tai aivastaa. Tartunnat voivat leviää myös kosketustartuntana tai joskus myös ilmanteitse. Oireisen henkilön on tärkeää huolehtia oikeasta yskimis- ja niistämishygieniasta sekä huolellisesta käsihygieniasta lisätartuntojen ehkäisemiseksi.

Toimi näin:

- Peitä suu ja nenä yskiessä/aivastaessa
- Niistä kertakäyttönenäliinaan, heitä nenäliina sen jälkeen roskiin.
- Pese kädet niistämisen jälkeen huolellisesti vedellä ja saippualla ja kuivaa kädet paperilla tai henkilökohtaisella käsipyyhkeellä ja/tai käytä käsihuuhdetta (ota kaksi painalusta ja hiero kauttaaltaan käsiin niin, että huuhe on kokonaan kuivunut)
- Vältä kasvojen alueen koskettamista, kun olet oireinen. Kasvojen alueen koskettamisen jälkeen pese kädet huolellisesti.
- Jos sinun on välttämätöntä liikkua kodin ulkopuolella (esim. näytteenottoon tai sieltä pois) käytä suun ja nenän kokonaan peittävää maskia (kertakäyttöistä kirurgista suu-nenäsuojusta tai venttiilitöntä FFP-suojainta, huomioiden sen oikea käyttö)

Näytevastauksen ilmoittaminen:

- Tarkista näytevastaus Omakannasta www.kanta.fi/omakanta. Kuntakohtaisesti voit saada osan vastauksista myös tekstiviestillä, mutta tarkasta kaikki tulokset omakannasta.
- Näytevastaus on käytettävissä tavallisesti samana päivänä tai viimeistään 24 tunnin kuluessa. Näytevastaus näkyy Omakannassa heti, kun se on valmis. Puhelinpalvelun ruuhkautumisen vuoksi vältä turhaa vastauksen tiedustelua puhelimitse.
- Jos et voi käyttää Omakantaa tai näyte on otettu 10 – 17 vuotiaalta lapselta, jolla ei ole pankkitunnuksia, sovi näytteenottajan kanssa tavasta, jolla saat vastauksen.

Jos vastaus CV19NhO osatutkimukseen on POSIT

- Sovi työnantajasi kanssa voitko olla omailmoitussairaslomalla vai tarvitsetko sairauslomatodistuksen.
- Tartuntatautipäivärahatodistuksia ei enää kirjoiteta.
- THL:n ohjeiston mukaan töihin voi palata, kun oireet ovat selvästi vähentyneet ja kuume on poissa. Yleensä tähän menee 3–5 päivää. Infektion jälkeinen ärsytysyskä tai nenän tukkoisuus ei ole este arkeen palaamiselle.
- Jos oireet jatkuvat pidempään, sairauslomaa jatketaan, kunnes on kulunut 2 oireetonta päivää

- Mikäli vointisi on hyvä, voit sairastaa taudin kotona. Mikäli sinulla on vakavia koronavirusinfektion oireita, kuten hengitysvaikeuksia, ole yhteydessä päivystysapuun p. 116117.
- Pahenemisvaihe ilmaantuu yleensä noin viikon sairastamisen jälkeen.
- **Jos joudut koronan vuoksi vuodelepoon ja sinulla laskimotukokselle altistavia tekijöitä, ole yhteydessä terveyskeskukseen, neuvolaan (raskaana olevat) tai työterveyshuoltoon verenhennushoidon harkintaa varten.**
- **Jos oireiden alusta on alle 5 vrk ja sinulla on terveystilasi perusteella vakavan koronavirusinfektion riski, kohdallasi voidaan arvioida varhaisen lääkehoidon aloittamista alla olevan ryhmittelyn mukaisesti. Jos kuulut näihin ryhmiin, ota yhteyttä päivystysapuun p. 116117.**

Varhaista lääkitystä harkitaan seuraaville ryhmille

A. Erittäin altistavan riskitekijäryhmän potilaille riippumatta saaduista rokotuksista

- elin- tai kantasolusiirto 6 kk:n sisällä tai edelleen jatkuva voimakas hylkimisenestolääkitys
 - Huom.! Hylkimisen estolääkitys on yleensä vasta-aihe Paxlovidin käyttöön. Harkitaan mahdollisuutta vasta-ainehoitoon Evulshed (tikasagevimabi/silgavimabi) tai varhaiseen remdesiviiri-hoitoon.
- aktiivisessa hoidossa oleva syöpätauti (voimakkaasti immuunijärjestelmää heikentävä syöpä tai hoito)
- vaikeat synnynnäiset tai niihin verrattavat puolustusjärjestelmän häiriöt (esim. pitkälle edennyt HIV-infektio)
- rituksimabihoito (tai muu CD20-vasta-aine kuten ofatumumabi, obinututumabi) alle 6 kk:n sisällä tai tiedossa on matalaksi jääneet immunoglobuliinitasot aiemman rituksimabi- tai muun CD20 vasta-ainehoidon hoidon jälkeen

B. Erittäin altistavan riskitekijäryhmän potilaille, mikäli potilas on rokottamaton tai yli 60-vuotias

- vaikea krooninen keuhkosairaus
- vaikea pitkäaikainen munuaisen vajaatoiminta
 - Huom.! Vaikea munuaisen vajaatoiminta (GFR < 30 ml/min) lisää vakavan koronavirusinfektion riskiä, mutta se muodostaa se myös vasta-aiheen Paxlovidille®. Keskivaikeassa munuaisen vajaatoiminnassa (GFR 30-60 ml/min) annosta on redusoitava
 - Tapauskohtaisesti harkitaan Evusheld tai varhaista remdesiviiri-hoittoa
- lääkehoitoinen tyyppi 2 diabetes (vain rokottamattomat tai yli 60-vuotiaat alle 4 rokotusta saaneet)
- Downin oireyhtymä

C. Altistavan riskitekijäryhmän potilaille, mikäli potilas on yli 40-v. ja rokottamaton

- jatkuvaa lääkitystä vaativa astma
- vaikea sydänsairaus
- hengitystä haittaava neurologinen sairaus tai tila
- immuunipuolustusta heikentävä lääkehoito autoimmuunisairauteen
- vaikea krooninen maksasairaus
- tyyppi 1 diabetes
- lisämunuaisten vajaatoiminta
- vaikea tai keskivaikea uniapnea
- sairaalloinen lihavuus BMI>40 (rokottamattomalla voidaan harkita myös alle 40-v. potilaalle)

D. Paxlovid-hoito voidaan aloittaa myös omatoimisesti kotona asuvalle yli 80 v. potilaalle, mikäli hän on saanut alle 4 rokoteannosta. Erityisesti iäkkäiden kohdalla on punnittava lääkkeen haittavaikutusten ja interaktioiden mahdollisesti aiheuttama lääkehoitojen menettäminen.

Jos vastaus CV19NhO osatutkimukseen on NEGAT:

- Todennäköisesti hengitystieinfektion aiheuttaja on jokin muu taudinaiheuttaja kuin COVID-19-koronavirus. Yleensä hengitystieinfektiot paranevat itsekseen, tarkasta kuitenkin omakannasta löytyikö muita tutkittuja viruksia. Jos oireet pahenevat tai pitkittyvät, ota puhelimitse yhteyttä oman kunnan terveydenhuoltoon mahdollista lääkärinarviota varten. Joskus näyte on aiheellista toistaa, mikäli on vahva epäily koronavirusinfektiosta.

Jos vastaus InfANhO tai InfBNhO on POSIT

- Nenänielunäytteestä on osoitettu Influenssa A tai Influenssa B –virusta ja tämä tarkoittaa, että todennäköisesti sairastat influenssaa. (Lapsille nenäsumutteena annettavan influenssarokotuksen jälkeen testitulokset voi olla positiivinen ilman varsinaista influenssatautiä)
- Pääosa influenssaa sairastavista ei tarvitse erityistä lääkettä, vaan influenssa hoituu kotona levolla ja tarvittaessa otettavalla särky- tai kuumelääkityksellä (ensisijaisesti parasetamoli)
- **Jos oireiden alusta on alle 48 tuntia ja oireesi ovat vaikeat, tai kuulut seuraaviin riskiryhmiin, ota yhteyttä päivystysapuun p. 116117. Tällöin harkitaan influenssan lääkettä ja tarvetta lääkärin arvioon.**
 - Olet raskaana tai olet juuri synnyttänyt (alle 4 viikkoa synnytyksestä)
 - Olet runsaasti ylipainoinen (BMI yli 40)
 - Olet lääkärinhoidossa kroonisen sairautensa vuoksi:
 - sinulla on säännöllistä lääkitystä vaativa sydän- tai keuhkosairaus tai diabetes (ei lievä verenpainetauti)
 - krooninen maksan tai munuaisen vajaatoiminta
 - vastustuskykyä heikentävä tauti, esim. leukemia, lymfooma, HIV-infektio
 - vastustuskykyä heikentävä hoito (elinsiirto, solunsalpaajat, TNF-alfa-salpaaja, kortikosteroidi >15 mg/vrk 2–4 viikkoa, muu immuunivastetta heikentävä hoito)
 - krooninen neurologinen sairaus tai hermolihastauti
 - **Kuulut terveyden tai sosiaalihuollon henkilökuntaan**
 - Asut laitoksessa tai olet sairaalahoitossa
- Pysy kotona, kunnes sinulla on ollut vähintään yksi kuumeeton päivä ja muiden oireiden tulee olla selvästi lievittyneet.
- Influenssaan sairastunut sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijä voi palata töihin, kun on kulunut
- 5 vuorokautta oireiden alkamisesta TAI 3 vuorokautta viruslääkityksen aloittamisesta JA yleisoireet ovat loppuneet ja muu oireisto on selvästi helpottunut. Infektion jälkeen jatkuva ärsytysyskä tai nenän tukkoisuus ei ole este töihin palaamiselle.

Jos vastaus RSVNhO on POSIT

- Sinulla on todettu RS-viruksen aiheuttama hengitystietulehdus
- Aikuisilla ja vanhemmilla lapsilla tauti on yleensä lievä, mutta pienillä lapsilla, vanhuksilla tai henkilöillä, joiden immuunipuolustus on alentunut tauti voi olla vaikea.
- Tärkein hoito on lepo, mutta erityisesti vauvat ja vanhuksat voivat tarvita sairaalahoitoa
- Parantumista nopeuttavaa viruslääkettä ei ole
- Pysy kotona ja vältä kontaktia riskiryhmiin kuuluviin, kunnes sinulla on ollut ainakin yksi kuumeeton päivä ja oireet ovat selvästi lievittyneet. RS-viruksen aiheuttaman infektion jälkeen ärsytysyskä voi jatkua pitkään.