



Toimintaohje koronavirusinfektion COVID-19 epäilyssä

Koronavirusten aiheuttamien tautien itämisaika tartunnan saamisesta on 1-14 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, kurkkukipu, päänsärky, väsymys, lihaskipu.

COVID-19 näytteenottokriteerit

Kriteeri on henkilön oireisuus ja hoidon tarve, vakavalle taudille alttiiden riskiryhmien suojeleminen sekä terveydenhuollon kantokyvyn turvaaminen

- Terveydenhuollon ammattilainen tekee arvion testauksen tarpeellisuudesta riskiryhmään kuuluvien potilaiden osalta (covid-19 infektiioon on saatavissa sairaalahoidon tarvetta / kuolleisuutta vähentävä lääkitys)
- Raskaana olevat ja alle 6 viikon sisällä synnyttäneet oireiset henkilöt
- Oireiset potilastyötä tekevät sote –alan ammattilaiset
- Oireiset SOTE-yksiköiden asukkaat/potilaat
- Vuodeosastoille otettavat potilaat seulotaan päivystysyksiköissä pika-antigeenitestillä tulostyystä riippumatta. PCR-varmennus otetaan infektio-oireiselta tai antigeeniposiitiviselta.
- Altistuneet sote-työntekijät päivittäin 5 vrk:n ajan viimeisestä altistumisesta.

Epäselvissä tapauksissa tulee konsultoida infektio lääkäriä puh 040-630 1009. Infektio lääkäri päivystää ma-to klo 8.00-15.30, pe 8.00-15.00.

Varotoimet ja eristäminen

Koronaviruspotilaan tutkiminen ja hoito toteutetaan pisaravarotoimiohjeiden mukaisesti.

katso [Tavanomaiset varotoimet](#)

katso [Pisaravarotoimet](#)

katso [Eritetahrojen poisto](#)

Hoito henkilökunnan suojaaminen

Henkilöstö on pukeutunut suojaimiin ennen potilaskontaktia, muista hyvä käsihygienia.

- Kertakäyttöinen kirurginen suu-nenäsuojus
- Covid-19-infektio potilaan hoidossa käytetään FFP2–hengityksensuojainta.
- FFP2-hengityksensuojainta suositellaan käyttämään kaikissa potilaskontakteissa Lapin keskussairaalan päivystysyksiköissä, ensihoidossa, tehohoidossa, somaattisilla akuutti-osastoilla ja koronanäytteenotossa määräaikaikaisesti 31.3.2022 asti.
- 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 desinfioidava suojainten riisumisen jälkeen, suojaesiliinan kanssa on mahdollisuus käyttää myös erillisiä kertakäyttöisiä hihoja.
- Kertakäyttöiset suojakäsineet

katso [Suojainten pukeminen ja riisuminen pisaravarotoimissa](#)

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

Pika-antigeeninäyte

Covid-19 pika-antigeenitesti Biosensor SD COVID-19 Ag Standard Q –vieritesti herkkyys on 96,52% ja tarkkuus 99,68% verrattuna PCR-menetelmään. PCR-testi voi olla pitkään positiivinen (useita viikkoja), vaikka potilas ei enää ole tartuttava.

Covid-19 pikatesti on tarkoitettu kaikkien Covid-19 oireilevien potilaiden diagnostiikkaan (tyypilliset oireet ovat kuume, nuha, yskä tai hengenahdistus. Oireina voi olla myös ripuli/vatsakipu tai haju- ja makuuain menetyk, kurkkukipu, päänsärky, väsymys, lihaskipu).

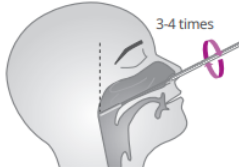
Osastolle hoitoon otettaville infektiopotilaille tulee antigeenitestin rinnalla ottaa myös PCR-testi.

Vuodeosastoille otettavat potilaat seulotaan päivystyksyksiköissä pika-antigeenitestillä tulostyystä riippumatta.

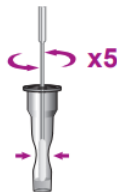
COLLECTION OF SPECIMEN

[Nasopharyngeal swab]

1 Insert a sterile swab into the nostril of the patient so that the swab reaches the depth equal to distance from nostrils to outer opening of the ear. Rotate the swab 3-4 times against the surface of the nasopharyngeal and withdraw the swab from the nasal cavity.



2 Insert the swab into an extraction buffer tube. While squeezing the buffer tube, stir the swab more than 5 times.



3 Remove the swab while squeezing the sides of the tube to extract the liquid from the swab.

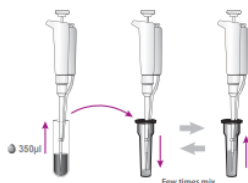


4 Press the nozzle cap tightly onto the tube.



[Specimens in transport media]

1 Using a micropipette, collect the 350µl of specimen from the collection cup or VTM. Mix the specimen with an extraction buffer.

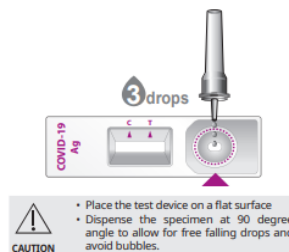


2 Press the nozzle cap tightly onto the tube.



ANALYSIS OF SPECIMEN

1 Apply 3 drops of extracted specimen to the specimen well of the test device.

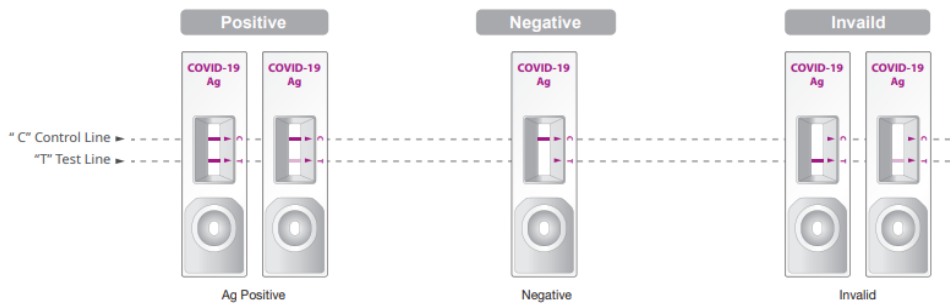


2 Read the test result in 15-30 minutes.



CAUTION Do not read test results after 30 minutes. It may give false results.

INTERPRETATION OF TEST RESULT



1. A purple colored band will appear in the top section of the result window to show that the test is working properly. This band is control line (C).
 2. A purple colored band will appear in the lower section of the result window. This band is test line of SARS-CoV-2 antigen (T).
 3. Even if the control line is faint, or the test line isn't uniform, the test should be considered to be performed properly and the test result should be interpreted as a positive result.
- * The presence of any line no matter how faint the result is considered positive.
* Positive results should be considered in conjunction with the clinical history and other data available.

PCR-näyte

PCR-testiä ei käytetä avoterveydenhuollossa antigeeniposiivisen varmentamiseen. Mikäli anti-geenitulos on tulkinnanvarainen (esim. heikko positiivinen) tulee se varmistaa PCR-testillä. PCR-testiä käytetään, jos sairastunut potilas otetaan vuodeosastolle. COVID-19 epäilyissä käytetään tutkimusnumeroa 8836 (InRSCoV). PCR-testistä tulee näyte pyytää päivystykseenä/kiireellisenä. Mikäli potilas otetaan teho- tai valvontaosastolle, tulee näytteenotosta vielä erikseen ilmoittaa NordLab Rovaniemen numeroon 040-635 6202, että potilas otetaan teho- tai valvontaosastolle.

Tutkimuspyynnölle tulostuu kolme tarraa. Näytteenoton jälkeen näyteputken/-astian ulkopinta puhdistetaan eritetahrainpoistoon tarkoitettulla desinfektioaineella. Sulje korkki huolella. Näyteputkeen/-astiaan liitetään pyyntötarra ja laitetaan pieneen puhtaaseen salpapussiin (minigrip-pussi) näytteenottohuoneessa. Salpappussi desinfioidaan ja laitetaan toiseen pieneen puhtaaseen salpappussiin, jonka päälle liimataan toinen pyyntötarra. Kolmas tarra tiputetaan irralleen päällimmäisen salpappussin sisään.

<p>Ylähengitystienäyte</p> <p>Otetaan sairaalahoitoon joutuvilta potilailta</p> <p>Vaihtoehtoinen näytteenottotapa jäykkä-vartista näytteenotto-</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 tarvittaessa samalla tikulla toiseen sieraimen. Poista näytteenottotikku rauhallisesti ja katkaise tikku viruskuljetusputkeen. Varmista että näytteenotopää on nesteessä jonka jälkeen sulje korkki huolellisesti. Merkitse viruskuljetusputki potilaan henkilötiedoilla, näytteenotopäivämäärällä ja kellonajalla.</p> <p>Ota näyte nielusta painamalla tikkua takanielua ja molempia nielurisoja vasten ja pyöräyttämällä tikkua pari kertaa niin, että</p>	 
--	---	---



tikkua käytettäessä	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 näyteputkeen, katkaise tikun varsi ja sulje näyteputken korkki tiiviisti.	
---------------------	---	--

Covid-19 eristystoimenpiteet lopetetaan 17.2.2022 alkaen

Covid-19 infektiioon sairastunutta ei aseteta eristykseen 17.2.2022 alkaen. Covid-19 infektiioon sairastuneita ei aseteta eristykseen, vaan toimitaan normaalin sairauslomakäytännön mukaisesti. Kunnat ja työnantajat ohjeistavat tarkemmin sairauslomakäytännöistä. Covid-19 infektiioon sairastuneen sairausloman pituus on minimissään 5vrk.

Sairaalahoitoa tarvitsevan potilaan pisaravarotoimet jatkuvat koko hoitajakson ajan. Eristyksen ja varotoimien lopettamista voidaan harkita, jos potilaalla ei ole ollut 2 vrk (48t) Covid-19-infektiioon sopivia oireita ja oireiden alusta on kulunut vähintään 7vrk, ja tuolloin otettu antigeenitesti on negatiivinen. Sairaalahoitoa tarvitsevan potilaan eristysaika on maksimissaan 20 vuorokautta. Syvästi immuunipuutteisten eristysaika on aina 20 vrk.

Altistuneita ei aseteta karanteeniin

Covid-19 infektiioon sairastunutta pyydetään informoimaan altistuneita.

Altistumisena voidaan pitää noin 15 minuutin oleskelua kasvatusten tai samassa huoneessa potilaan oireiden keston aikana tai 48 tuntia ennen oireiden alkua tai oireettomalla positiivisella kaksi vuorokautta ennen testausta. Altistumista voi tapahtua jo lyhyemmässäkin ajassa. Esimerkiksi:

- Samassa taloudessa asuvat ja siellä vierailleet henkilöt
- tapauksen matkaseurue
- lentokoneessa henkilöt, jotka ovat istuneet sairastuneen vieressä, ei takana, edessä tai käytävän toisella puolella.

Altistuneita suositellaan tarkkailemaan oireitaan ja hakeutumaan testiin mikä infektio-oireita ilmenee.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöitä suositellaan testattavaksi päivittäin 5 vuorokautteen asti viimeisestä altistumisesta.

Lähikontaktit terveydenhuollossa

Potilasta hoitavassa yksikössä tulee olla tieto kaikista työntekijöistä, jotka ovat hoitaneet Covid-19 –infektiioon sairastunutta potilasta tai käsitelleet koronavirusnäytteitä. Tieto voi käydä ilmi esimerkiksi työvuorolistoista.

Altistuneeksi katsotaan henkilökunta, joka on hoitanut koronavirusinfektiioon sairastunutta potilasta ilman asiaankuuluvia henkilönsuojaimia (kirurginen suu-nenäsuojus tai hengityksensuojain FFP2 tai FFP3). Altistuneita työntekijöitä suositellaan testattavaksi päivittäin 5 vuorokautteen asti viimeisestä altistumisesta.

COVID-19-uusintainfektio

Henkilöllä on aiemmin todettu positiivinen PCR- tai antigeenitesti tai hänellä on lääkärintodistus aiemmin sairastetusta COVID-19-infektiosta ja ensimmäisen COVID-19-infektion oireiden alusta on kulunut alle 2 kuukautta:



- Jos henkilö on oireeton, pääsääntöisesti ei testata
- Jos oireeton henkilö on kuitenkin jostain syystä testattu ja testi on positiivinen: Huomioi, että positiivinen PCR-testi ei välttämättä merkitse, että tartuttavaa virusta löytyy edelleen.
- Jos henkilö saa COVID-19-infektioon sopivia oireita ja kliininen tila vaati diagnostista selvittelyä, etsitään ensi sijassa muuta syytä oireille esim. influenssaa ja muita respiratorisia viruksia.
- Jos muuta syytä ei löydy, mahdollisen uusintainfektion varmistamisesta konsultoidaan infektio lääkäriä

Henkilöllä on todettu aiemmin positiivinen PCR- tai antigeenitesti tai hänellä on lääkärintodistus sairastetusta COVID-19-infektiosta ja ensimmäisen COVID-19-infektion oireiden alusta on kulunut yli 2 kuukautta: Jos henkilö on oireeton, altistuu tai saa COVID-19-infektioon sopivia oireita, toimitaan kuten ensimmäisen COVID-19-infektion kohdalla.

Sote-työntekijä, jolla on aiemmin todettu COVID-19-infektio, noudattaa varotoimissa ja suojaumisessa samoja ohjeita kuin muutkin toimintayksikön työntekijät

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](#)

Antti Väänänen
Osastonylilääkäri
Infektioiden torjuntayksikkö
Lapin sairaanhoidopiiri

Matias Ahlsved
Hygieniahoitaja
Infektioiden torjuntayksikkö
Lapin sairaanhoidopiiri