

Infektioidentorjuntayksikkö

Toimintaohje ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa antaviin yksiköihin koronavirustartuntojen leviämisen (Covid-19) ehkäisemiseksi

Ohjetta voidaan soveltaa sosiaalitoimen yksiköissä, jotka tarjoavat pitkäaikaista hoitoa ja hoivaa esim. ikääntyville, vammaisille tai päihdekuntoutujille, kun yhdellä tai useammalla asukkaalla on todettu covid-19-tartunta tai henkilökunnan jäsen epäilee omaa tartuntaansa työperäiseksi.

Epidemiaa voidaan epäillä, jos viikon kuluessa tapauksia ilmenee eri huoneissa asuvilla asukkailla ja/tai henkilökunnalla. Harkitse tällöin suu-nenäsuojusten käyttöönottoa koko henkilökunnalle määräämällä. Henkilökunnan tulee kiinnittää huomiota väljyyteen taukutiloissaan. Asukkaiden ja henkilökunnan liikkumista yksiköiden välillä tulee välttää. Päätöksen suojainten käytön tehostamisesta voi tehdä lähijohto.

Yleistä:

Covid-19 tarttuu pisara- ja kosketustartuntana

- pidä 2 metrin väli toisiin henkilöihin, muista turvavälit myös taukutiloissa
- riisu suojakäsineet ja suojatakki/esiliina heti hoitotoimien loputtua, jotta et levitä virusta muualle
- vältä kasvojesi koskettelua, jotta et vie virusta limakalvoillesi

Muista perusasiat:

- tarkista käsihuuhteen saatavuus joka puolella yksikössä
- huolehdi myös asukkaiden käsien puhtaudesta
- puhdista tai desinfioi kaikki välineet asukkaiden välillä tai käytä kertakäyttöisiä/asukaskoh-
taisia tarvikkeita
- puhdista näppäimistöt ja puhelimet jokaisen työvuoron aikana
- pidä asukashuoneiden ja yhteisten tilojen pinnat mahdollisimman tyhjinä, jotta pintojen puh-
distaminen helpottuu. Säilytä tavarat kaapeissa ja laatikoissa, jotta ne pysyvät puhtaina.
- älä varastoi asukashuoneisiin ylimääräisiä hoitotarvikkeita
- seuraa yksikön asukkaiden mahdollisia hengitystieinfektio-oireita
- työntekijän ei pidä tulla töihin oireista hengitystieinfektiota sairastaessaan; hengitystieinfek-
tion jälkeen työhön palaavan suositellaan käyttävän kirurgista suu-nenäsuojusta kunnes on
kulunut 7 vrk ensioireista

Puhtaat ja kontaminoituneet tilat yksikössä

- asukkaan lähiympäristö kontaminoituu väistämättä mikrobeilla. Hengitystieinfektiota sairastavaa asukasta hoidettaessa hänen huoneessaan ei kosketa pintoihin tai välineisiin ilman suojakäsineitä ja kädet desinfioidaan käsineiden riisumisen jälkeen.
- yleiset tilat ja varastot pidetään puhtaina. Niissä ei ole tarkoitus liikkua suojaimiin pukeutu-
neena.
- vuodepotilaan huoneessa on mahdollista säilyttää suojaimia, kunhan ne on sijoitettu seinä-
telineisiin tai roiske-etäisyyden päähän asukkaasta. Jos on vaarana, että asukas koskette-
lee suojaimia, ne on säilytettävä huoneen ulkopuolella.

Henkilökunnan suojainten käyttö asumisyksikössä

Asukas	Tyyppin II kirurginen suu- nenäsuojus	FFP2/FFP3 hengityksensuo- jain	Suojala- sit/visiiri	Suojakäsi- neet	Suojatakki/hihal- linen esiliina, jos pitkähihaista ei ole saatavilla, käytä hihatonta esiliina
Asukas jolla ei ole hengitystieinfektioon viittaavia tai muita Covid-19 –infektioon viittaavia oireita	-Tavanomaisten varotoi- mien edellyttämissä tilan- teissa. -Yksikön lääkärin tai muun esihenkilön pää- töksellä määräaikaaisesti epidemiatilanteissa, jol- loin useat asukkaat tai henkilökunnan jäsenet ovat saattaneet altistua.	Ei	Kyllä, jos vaara saada roiskeita sil- mille/kas- voille	Kyllä, kun ol- laan tekemi- sissä veren, kehon nestei- den erittei- den, limakal- vojen tai rik- kinäisen ihon kanssa	Kyllä, tarvitta- essa kun työasu pitää suojata eritteiltä ja rois- keilta
Asukas jolla varmis- tettu Covid-19	Kyllä, lyhyt käynti asuk- kaan huoneessa esim. ruokatarjottimen vienti tai pois haku (ei kontaktia potilaaseen)	Kyllä asukkaan hoi- dossa kirurgisen suu- nenäsuojuksen tilalla	Kyllä	Kyllä	Kyllä, jos potilas yskii/aivaste- lee/ripuloi tai tehdään toimen- piteitä joissa eri- teroiskeiden vaara, ml aero- soleja tuottavat toimenpiteet
Covid-19 altistunut mutta oireeton	Kyllä	Ei	Kyllä	Kyllä	Kyllä, tarvitta- essa kun työasu pitää suojata eritteiltä ja rois- keilta
Covid-19 altistunut ja oireinen	Kyllä, lyhyt käynti asuk- kaan huoneessa esim. ruokatarjottimen vienti tai pois haku (ei kontaktia potilaaseen)	Kyllä asukkaan hoi- dossa, kirurgisen suu- nenäsuojuksen tilalla	Kyllä	Kyllä	Kyllä, jos potilas yskii/aivaste- lee/ripuloi tai tehdään toimen- piteitä joissa eri- teroiskeiden vaara, ml aero- soleja tuottavat otimenpiteet

Koko kasvot peittävää visiiriä voidaan käyttää kirurgisen suu-
nenäsuojuksen tilalla sellaisten oireet-
tomien/altistumattomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa se potilaan hoidon kannalta on

välttämätöntä kuten esim. autismikirjon potilaita hoidettaessa. Koko kasvot peittävä visiiri ei kuitenkaan korvaa kirurgista suu-nenäsuojusta, eikä hengityksensuojainta, eikä se suojaa samalla tavalla kun viimeksi mainitut.

Hengityksensuojainta FFP2 käytettäessä varmistetaan, että peittämättömällä venttiilillä varustettua hengityksensuojainta FFP2 käytetään vain Covid-19 positiiviseksi todetun asukkaan hoidossa tai huoneen siivoamisen yhteydessä (suojaaja vain käyttäjänsä). Kun myös asukasta pitää suojata henkilökunnan hengitysilmassa olevilta mikrobeilta, käytetään muissa hengityksensuojainta edellyttävissä tilanteissa vain venttiilitöntä tai peitetyllä venttiilillä varustettua hengityksensuojainta FFP2. Jos hengityksensuojaimien käytöstä ei ole aiempaa koulutusta, konsultoi asiasta hyvinvointialueen aluehygieniahoitajia.

Mikäli hengitystieinfektio-oireista tai oireetonta altistunutta asukasta joudutaan kuljettamaan, käytetään mahdollisuuksien mukaan kirurgista suu-nenäsuojusta myös asukkaalla. Puhdista kuljetusvälineen kosketuspinnat desinfektioaineella ennen ja jälkeen kuljetuksen.

Toiminta tilanteessa, jossa asukkaalla epäillään koronaviruksen aiheuttamaa infektiota (COVID-19)

COVID-19 infektiota tulee epäillä, jos useammalla kuin yhdellä asukkaalla todetaan hengitystieinfektion oireita, joiden syy ei ole ilmeinen (esim. aspiraatio). Hengitystieinfektion oireilla tarkoitetaan: yskä, kurkkukipu, kuume, hengenahdistus, lihaskivut ja/tai päänsärky. Myös yleistilan lasku tai pelkkä ripuli voivat olla Covid-19 infektion oireita.

- 1) Asukasta, jolla epäillään COVID-19 tartuntaa, hoidetaan **yhden hengen huoneessa**.
- 2) Oireilevan asukkaan lähihoidossa noudatetaan **tavanomaisia ja pisaravarotoimia sekä aerosoleja tuottavissa toimenpiteissä em. lisäksi myös kosketusvarotoimia. Varotoimia aletaan noudattaa heti, kun COVID-19 epäily herää**, vaikka testitulokset ei olisi vielä valmis. Ohjaa asukkaalle yskimishygieniä.
- 3) Konsultoi yksikön lääkäriä mahdollisesta COVID-19-näytteenotosta ja muusta diagnostiikasta. Mieti jo ennakkoon, miten näytteenotto ja lähetys laboratorioon toteutetaan.
- 4) Jos potilaan yleisvointi on heikentynyt, potilaan lähettämisestä sairaalahoitoon konsultoidaan yksikön lääkäriä.
- 5) Jos potilas päätetään lähettää sairaalaan COVID-19 –epäilyn vuoksi, yksikkö ilmoittaa asiasta vastaanottavaan sairaalaan.
- 6) Potilaiden ja henkilökunnan liikkumista eri yksiköiden välillä pyritään välttämään epidemiatilanteissa

Varotoimet hengitystieoireisen ja varmistettua COVID-19 sairastavan hoidossa

1. Hoidossa noudatetaan tavanomaisia sekä pisaravarotoimia

kts. Intra [Enska - 8929 Pisaravarotoimet.docx](#) tai www.khshp.fi>Ammattilainen>Sairaalahygieneijaohjeet henkilöstölle.

Suojaimet:

- kirurginen tyyppin II suu-nenäsuojus. Jos COVID-19-infektio on varmistunut, tai altistuneelle asukkaalle tulee hengitystieinfektion oireita, käytetään hänen pitkäaikaisessa lähihoidossa/huoneen siivouksen yhteydessä tai asukkaan ollessa voimakasoireinen FFP2/FFP3 hengityksensuojainta
- silmäsuoja (suojalasit tai koko kasvot peittävä visiiri)
- hihallinen suojaesiliina/suojatakki, suojatakkaa/hihallista suojaesiliinaa käytetään, jos potilas yskii/aivastelee/ripuloi tai tehdään toimenpiteitä, joissa on eriteroiskevaara, mukaan lukien aerosolia tuottavat toimenpiteet
- suojakäsineet

Aerosoleja tuottavissa toimenpiteissä toteutetaan tavanomaisia, kosketus- ja pisaravaroittoa ja käytetään em. muiden suojainten lisäksi FFP2/FFP3 hengityksensuojainta kirurgisen suu-nenäsuojuksen tilalla

Aerosoleja tuottavia toimenpiteitä ovat mm.

- liiman avoin imu hengitysteistä (sisältää trakeostomian hoidon)
- nebulisaattorihoito
- bronkoskopia, laryngoskopia
- noninvasiivinen ventilaatio (NIV), esimerkiksi jatkuva positiivinen ilmatiepainehoito (CPAP) ja kaksoispaineventilaatio (BiPAP)
- suurivirtauksinen happihoito (esim. Airvo, Optiflow, ei koske tavallista happimaskia tai viiksiä)
- resuskitaatio ennen intubaatiota ja intubaatio

Suojaimet puetaan ja riisutaan huolellisesti. Kätet desinfioidaan ennen suojainten pukemista ja niiden riisumisen jälkeen. Käytetyt suojaimet voi riisua potilashuoneessa tai sulkuutilassa, jos sellainen on paitsi hengityksensuojain FFP2/FFP3, joka riisutaan aina vasta potilashuoneen ulkopuolella (sulkuutilassa tai käytävällä)

Suojainten pukeminen:

- 1) Desinfioi kätet
- 2) Kirurginen suu-nenäsuojus tai hengityksensuojain FFP2/FFP3
- 3) Silmäsuoja
- 4) Hihallinen suojaesiliina
- 5) Desinfioi kätet
- 6) Suojakäsineet

Suojainten riisuminen:

- 1) Riisu suojakäsineet
- 2) Riisu hihallinen suojaesiliina
- 3) Desinfioi kätet
- 4) Poista silmäsuoja
- 5) Desinfioi kätet
- 6) Poista kirurginen suu-nenäsuoja tai hengityksensuojain FFP2
- 7) Desinfioi kätet. Myös käsivarret, mikäli käytössä oli hihatton esiliina.

Varotoimien kesto: Hoitava lääkäri päättää varotoimien kestosta. Varotoimia jatketaan vähintään 5 vrk ja enintään 14 vrk oireiden alusta. Varotoimet voi purkaa kun potilas on ollut 48 h kuumeeton ja muut oireet selvästi vähenemässä.

2. Ruokailu

Asukas ruokailee omassa huoneessaan. Ruokailuvälineiden suhteen normaalikäytäntö. **Avustettaessa asukasta ruokailussa suojaudutaan pisaravaroittoa mukaisesti kts. kohta 1.** Jos oireilevia on useita tai covid-positiivinen asukas liikkunut laajasti yksikössä, huolehditaan ruokailutilassa turvaväleistä tai harkitaan ruokailujen järjestämistä omissa huoneissa kunnes epidemian katsotaan päättyneen.

Ruokatarjotinta asukkaan huoneeseen vietäessä (**huom! mikäli ei muuta potilaskontaktia**) riittää kirurgisen suu-nenäsuojuksen käyttö ja huolellinen käsihygieniat

pukeminen:

- 1) Desinfioi kätet
- 2) Pue kirurginen suu-nenäsuojus
- 3) Desinfioi kätet

riisuminen:

- 1) Desinfioi kädet
- 2) Poista kirurginen suu-nenäsuojus
- 3) Desinfioi kädet

3. Siivous

Siivoustyössä suojaudutaan pisara- ja kosketusvarotoimien mukaisesti kts. kohta 1. Koronapositiivisen potilaan huonetta siivotessa käytetään kohdassa 1 mainittuja suojaimia, mutta kirurgisen suu-nenäsuojuksen tilalla käytetään hengityksensuojainta FFP2. Siivous suoritetaan rauhallisin liikkein. Eristyshuoneet siivotaan viimeiseksi käyttäen huonekohtaisia siivousvälineitä ja kertakäyttöisiä siivousliinoja.

Asukashuoneen (ml WC- ja pesutilat) päivittäisessä siivouksessa kosketuspinnat pyyhitään desinfektioaineella ja poistetaan roskat. Viikkosiivous toteutetaan normaalisti viikoittain, myös WC ja pesutilojen osalta. WC- ja pesutilojen viikkosiivouksessa käytetään desinfektioainetta, mutta potilashuoneessa voi käyttää tällöin yleispesuainetta. Eritetahrat (myös yskökset) poistetaan välittömästi eritetahradesinfektioaineella. Asukashuoneen loppusiivouksen yhteydessä huoneen tekstiilit pestään ja suihkupäät puhdistetaan esim. huuhtelu- ja desinfektio-koneessa.

Yleisten tilojen kosketuspinnat pyyhitään desinfektioaineella 1-2 kertaa päivässä vyöhykekohtaisia siivousliinoja käyttäen. Mahdolliset yhteiskäytössä olevat WC- ja pesutilat siivotaan päivittäin desinfektioainetta käyttäen.

Siivousvälineet huolletaan asianmukaisesti aina käytön jälkeen (esim. huuhtelu- ja desinfektio-koneessa, lattiakuivaimen ym. varsi pyyhitään esim. Erisan Oxy+ 2% liuoksella).

4. Jätteet

Eritteitä ja jätteitä käsiteltäessä suojaudutaan kohdan 1 mukaisesti. Jätteitä ja eritteitä käsitellään vähäeleisesti siten, ettei synny aerosoleja tai roiskeita. Märkä jäte pakataan niin, ettei kosteus pääse uloimman säkin läpi. Kädet desinfioidaan jätteiden käsittelyn ja suojainten riisumisen jälkeen.

5. Likapyykki

Pyykkiä käsitellään vähäeleisesti suojautuen kohdan 1 mukaisesti. Märkä pyykki pakataan siten, ettei kosteus pääse uloimman pussin läpi. Tarkasta pyykin pakkaamiseen liittyvät ohjeet käytössä olevasta pesulasta. Kädet desinfioidaan pyykin käsittelyn ja suojainten riisumisen jälkeen.

Mikäli yksikkö pesee itse pyykin, pyykki vietään 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 desinfektioaineella. Pyykki pyritään pesemään vähintään 60 asteessa. Mikäli tämä ei onnistu, voidaan käyttää pesuaineen lisänä desinfioivaa pesuainetta (esim. Erisan Oxy +).

6. Tutkimus ja hoitovälineistö

Asukashuoneeseen varataan asukkaan hoidossa tarvittavat välineet. Kertakäyttöisiä välineitä käytetään aina kun se on mahdollista. Monikäyttöiset hoitovälineet desinfioidaan heti käytön jälkeen huuhtelu- ja desinfektio-koneessa. Desinfektio-liotusta (esim. Erisan Oxy+ 2%) käytetään vain välineille, joita ei voi desinfioida koneessa. Liotusta kestävämmät välineet pyyhitään huolellisesti Erisan Oxy + 2% liuoksella tai näkyvän lian poistamisen jälkeen A 12 T 80% etanolialkoholilla. Monikäyttöiset välineet kuljetetaan välinehuoltoon kannellisessa asiassa.

7. Vainajan valmistelu ja kuljettaminen

Vainajaa valmisteltaessa suojaudutaan kohdan 1 mukaisesti. Mikäli vainajan kuljettaja ja valmistelija on sama henkilö, pitää käytetyt suojaimet vaihtaa ennen vainajan kuljetusta. Vainajaa kuljetettaessa riittää pitkähihaisen esiliinan ja suojakäsineiden käyttäminen. Huom! mikäli kuljetettaessa ei ole kosketusta vainajaan, ei suojaimia tarvita. Suojainten käytön ja vainajan kuljetuksen jälkeen kädet desinfioidaan. Vainajan kuljetuspaari puhdistetaan kuljetuksen jälkeen heikosti emäksisellä pesuaineella. Eritteet poistetaan Erisan Oxy+ 2%

8. Hengitystieinfektio-oireisen asukkaan liikkumisen rajoittaminen

Jos asukkaan kunto sallii, hänen kanssaan käydään kävelemässä, kun voidaan varmistaa, että paikalla ei ole muita asukkaita. Tällöin huolehditaan hyvästä käsihygieniasta ja asukkaalla pidetään kirurgista suu-nenäsuojaa. Myös ulkoilu on mahdollista.

Kun asukkaan liikkumista rajoitetaan, henkilökunnan on valvottava asukasta niin, että tarvittaessa häneen saadaan yhteys välittömästi. Vastaavasti asukkaalla on oltava mahdollisuus saada välittömästi yhteys hoitohenkilökuntaan. Apuna voidaan käyttää sähköisiä yhteydenpitovälineitä, jos asukas on kykenevä niitä käyttämään.

Muistisairas asukas ei välttämättä pysty ilmaisemaan omia tarpeitaan tai ottamaan yhteyttä henkilökuntaan kuin suullisesti, joten perustarpeista huolehtiminen saattaa edellyttää vierihoidajan käyttöä tai jatkuvaa avoinna olevaa molempiin suuntiin toimivaa ääni- ja kuvayhteyttä. Tilanne on sama osalla psykiatrisista potilaista ja kehitysvammaisista.

9. Vierailut

Vierailut järjestetään turvallisesti korostaen huolellista käsi- ja yskimishygieniaa. Vierailijalle annetaan ohjeet turvalliseen vierailuun, kun hän saapuu toimintayksikköön tai esimerkiksi puhelimitse ennen kuin hän tulee asukkaan luo. Ohjeet on hyvä laittaa näkyville myös sisäänkäynnin yhteyteen.

Henkilökunta ohjaa vierailijoita tarvittavien suojainten käytössä ja käsien desinfektiossa. Vierailulle ei pidä tulla infektio-oireiden aikana.

Vierailija pitää riittävän turvavälin muihin asukkaisiin ja henkilökuntaan.

Vierailut järjestetään niin, että vierailija ei oleskele tarpeettomasti yksikön yleisissä tiloissa.

Jos yksikössä on meneillään tartuntataudille altistumisen takia tartuntojen selvitys tai jonkun tartuntataudin aiheuttama epidemia, suosittelemme, että asukkaiden luona vierailaan vain erikseen henkilökunnan kanssa sopien.

10. Muuta huomioitavaa

- Kun yksikössä on todettu varmistettu Covid-19 tapaus asukkaalla tai henkilökuntaan kuuluvalla, informoi laitoksen johtoa. Henkilökunnan ja muiden asukkaiden kohortointi ja näytteenotto ohjeistetaan erikseen.
- Mielenterveyslain mukaisia rajoitustoimia voidaan toteuttaa vain psykiatrisessa sairaalassa.
- Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisia rajoitustoimia ei voi käyttää tartuntataudin leviämisen estämiseen.
- Liikkumista rajoittavien toimien, mukaan lukien magneettivyön käyttö, tulee perustua hoitavan lääkärin antamaan lupaan. Niiden tarpeesta on sovittava moniammatillisesti ja niiden käytöstä on keskusteltava asukkaan tai hänen edustajansa kanssa ennen niiden käyttöä (kiireellisissä tapauksissa viimeistään seuraavana päivänä).
- Henkilökunnan puute ei oikeuta rajoittamistoimien käyttöön.
- Kaiken rajoittamisen perusteet ja käyttö tulee kirjata asianmukaisesti, samoin merkinnät potilaan seurannasta rajoitustoimien käytön aikana.