

Kahtlase ja tõenäolise haige kontaktsete käsitlemine

- SARS-haige kontaktseks loetakse isik, kellel on olnud lähedane kokkupuude:
 - a) tõenäolise SARS-haigega,
 - b) SARS-kahtlase haigega 10 päeva jooksul enne haigusnähtude avaldumist,
 - c) kes on hooldanud tõenäolist SARS-haiget,
 - d) kes on kokku puutunud tõenäolise SARS-haige inimese hingamisteede sekreedi või koevedelikega.
- Tervishoiutöötaja kogub andmed (nimi, elukoht) SARS-haige kontaktsete kohta, mis tuleb kohe edastada tervisekaitsetalitusele.
- Kontaktsete nõustamine: tutvustatakse SARS-nakkuse haigusnähte, soovitatakse jälgida nende võimalikku ilmumist.
- Kõrge palaviku, kuiva kõha või hingamispuudulikkuse ilmunisel soovitatakse:
 - kohe kutsuda arst (mitte minna ise arsti vastuvõtule),
 - mitte minna tööle/õppetööle; teatada haigestumisest tööandjale,
 - korraldada haigestunu hooldus ja ravi kodus eraldi toas kuni hospitaliseerimiseni,
 - minimaalselt kontakteeruda muude pereliikmetega ja sõpradega,
 - haiglasena mitte külastada inimeste kogunemiskohti ja mitte kasutada ühiskondlikke transpordivahendeid.
- § Kontaktne isik jääb aktiivse arstliku järelevalve alla (telefonikontakt, aktiivne visiit) 10 päevaks, kusjuures ta võib kaebuste puudumisel jätkata oma igapäevast tegevust.
- jälgitav kontaktne isik möödab kaks korda päevas kehatemperatuuri ja teatab kohe arstile palaviku ilmnemisest.

SARS-nakkuse kahtlusega haige isoleerimine

1. Haige isoleerimise ruum

SARS-nakkuse kahtlusega haige isoleeritakse

- negatiivse õhurõhuga, autonoomse ventilatsiooniga, lüüsiga ja tihedalt sulguva uksega ruumi või
- eraldi lüüsiga ruumi eraldi tualeti kasutamise võimalusega,
- ühe inimese (tualettruumiga) palatisse,
- erandina võib isoleerida ühte ruumi (autonoomse ventilatsiooni ja oma tualettruumiga) mitu ühesuguste haigusnähtudega SARS-kahtlusega haiget.

Autonoomse ventilatsiooniga ruumis on õhuvahetuse sagedus kuus kuni kaksteist korda tunnis ning väljajuhitav õhk ei või sattuda haigla üldventilatsioonisüsteemi. Autonoomse ventilatsiooni puudumisel peab olema tagatud õhuvahetus akende avamisega.

2. Varustuse kasutamine isoleerimisruumis

Haige isoleerimise ruumis kasutatakse põetamisel ja protseduuride tegemisel ühekordseks kasutamiseks mõeldud vahendeid.

Korduvkasutamise vahendid desinfitseeritakse kooskõlas tootja poolt väljastatud juhendiga.

3. Isoleerimisruumi desinfitseerimine

Haige isoleerimise ruumi pindu desinfitseeritakse vähemalt neli korda päevas virutsiidse desinfitseeriva ainega kooskõlas tootja poolt väljastatud juhendiga. UV-desinfektsiooni tuleb teha ka koridorides ja diagnostikakabinettides, kus haige viibis.

Isoleerimisruumi lõppdesinfektsioon pärast haige lahkumist seisneb:

- 1) saastunud pindade pesemises pesemisevahendiga,
- 2) pindade desinfitseerimises viirusevastase ühendiga,
- 3) ruumiõhu desinfitseerimises ultraviolettkiirguslambiga (UV).

4. Haige transportimise vältimine

SARS-nakkuse kahtlusega haige põetus-, diagnostika- ja raviprotseduurid tuleb teha isoleerimise ruumis ning maksimaalselt vältida tema transportimist läbi haigla üldkasutatavate ruumide.

Juhul kui haige transportimine läbi teiste ruumide on erandina vajalik, peab haige kandma nina ja suud katvat maski.

Koostaja Tervisekaitseinspeksioon

Maailma Tervishoiuorganisatsiooni soovitude alusel