

### **Tõenäolise haigusjuhu käsitlemine**

- Tõenäolise SARS-nakkuse juhuga on tegemist siis, kui SARS-nakkuse kahtlusega haigel tuvastatakse kopsude röntgenpildis kopsupõletikule iseloomulikud tunnused.
- Tõenäolise SARS-nakkusega haige hospitaliseeritakse soovitatavalt nakkushaigla/osakonna isoleeritud ruumi (vt SARS-nakkuse kahtlusega haige isoleerimine).
- Rakendatakse SARS-nakkuse leviku ennetusmeetmed (vt SARS-nakkuse kahtlusega haige isoleerimine).
- Võetakse laboratoorse uuringu proovid:
  - ninaneelu limaskestalt (vajalik rakkude olemasolu); materjal saata viroloogia laborisse,
  - vereproov külviks ja seroloogiliseks uuringuks (II vereproov/seerum võtta 3 nädalat hiljem),
  - vereproov kliiniliseks uuringuks (leukotsüüdid, trombotsüüdid, kreatiin-fosfokinaas, maksatalituse näitajad, urea, elektrolüüdid ja C-reaktiivne valk),
  - uriin,
  - bronhoalveolaar-lavaazh.
- Haige seisundi muutumisel (uute nähtude lisandumisel) võtta korduvproovid.
- Jälgida iga päev verepilti.
- Vastavalt kliinilisele näidustusele korrata kopsude röntgenuuringut.
- Haiglast välja kirjutatud patsient jääb sama raviastutuse järelevalve alla 7 päevaks.
- Koduse järelravi ajal väldib kontakte teiste inimestega,
- möödab kaks korda päevas kehatemperatuuri,
- kui kahel järjestikusel korral on palavik üle 38°C, teatab ta sellest raviarstile.
- 7 päeva möödumisel otsustab raviarst, kas koduse isoleerimise jätkamine on vajalik või mitte.
- Koduse isoleerimise jätkamine võib olla vajalik:
  - immuunpuudulikkusega patsientidele,
  - kuni kopsu röntgenleiu normaliseerumiseni,
  - terviseseisundi täieliku normaliseerumiseni.
- Letaalse haigusjuhu korral võetakse lahangumaterjal mikrobioloogiliseks, virooloogiliseks, seroloogiliseks ja histoloogiliseks uuringuks.

Koostaja Tervisekaitseinspeksioon  
Maailma Tervishoiuorganisatsiooni soovitude alusel