



JUHIS TERVISHOIUTEENUSE OSUTAJALE ESMATASANDIL (COVID-19)

Eesti Vabariigis on välja kuulutatud eriolukord, mis võimaldab inimeste isolatsiooni, kuid mitte karantiini.

Käesolev juhispisaldab:

- juhiseid testimiseks;
- juhiseid perearstidele, kuidas toimida COVID-19 infektsiooni kahtlusega patsiendi pöördumise korral.

LABORATOORNE TESTIMINE

Haigusjuht, mis vajab COVID-19 suhtes laboratoorset uurimist:

Eestis on täheldatud COVID-19 laialdane püsiv kohapealne levik ning sellest lähtuvalt muudab Terviseamet COVID-19 testimise strateegiat. **Testitakse ainult sümptomitega (palavik, kuiv köha, hingamisraskused) patsiente, kes kuuluvad ühte viiest järgnevast rühmast:**

1. Tõsiste krooniliste haigustega patsiendid olenemata vanusest ja töökohast perearsti otsusel.
2. 80 a vanused või vanemad ka ilma kaasnevate haigusteta.
3. Tervishoiuasutuste ja apteekide töötajad sh haiglate nakkushaiguste laborite töötajad, hoolduspersonal ning kõik kiirabitöötajad.
4. Hooldekodude hoolealused ja personal.
5. Elutähtsate teenuste osutajad suunatakse sümptomite puhul üldjuhul testima tööandja poolt. Neile tööandjatele on edastatud vastavad juhised. **Kui aga isik kuulub vanuse või kaasuvate haiguste tõttu p 1 või 2 toodud riskirühma ja pöördub tervises seisundi tõttu perearsti poole võib testile suunamis otsuse langetada perearst.**

Punktis 3–5 loetletud isikute tööandjatel on võimalik oma sümptomitega töötajad ka ise COVID-19 testikeskusesse suunata, selleks perearsti poole pöörduda pole vaja. **Kui aga isik kuulub vanuse või kaasuvate haiguste tõttu p 1 või 2 toodud riskirühma ja pöördub tervises seisundi tõttu perearsti poole, võib testile suunata ka perearst oma otsusega.**

NB! Hospitaliseeritud või hospitaliseerimist vajavas seisundis teadmata etioloogiaga respiratoorsete haigustega patsiendid olenemata vanusest testitakse haiglas.

Perearstita patsientidele, kes pöörduvad haigestumise korral lähima perearstikeskuse poole meditsiiniliseks nõustamiseks, osutatakse vajalikku abi, hinnatakse ühtlasi testimise vajadust



põhinedes eeltoodud kriteeriumitele ning vajadusel suunatakse testimisele.

Nädalavahetustel pöörduvad kõik patsiendid (nii perearstiga kui perearstita) perearsti nõuandeliini 1220 poole ja vajadusel suunab 1220 kõne valves olevale perearstikeskusele, kes saab näidustuse korral suunata ka testimisele.

Laboratoorne testimine COVID-19 suhtes toimub läbi testimiskeskuse. Testimiskeskusesse patsiendid otse helistada ei saa. Perearst koostab patsiendile anamneesi ja saatekirja COVID-19 testimisele ning edastab selle läbi MEDIPOSTI testimissüsteemi (kõik perearstid on liidestatud MEDIPOSTI kesksüsteemiga). Testimiskeskus võtab patsiendiga ühendust ja informeerib proovivõtu ajast ja kohast.

PEREARSTI tegevused COVID-19 viirushaiguse kahtlusega patsiendi vastuvõtule või telefoni teel pöördumisel.

Kinnitatud ja võimaliku COVID-19 infektsiooniga patsiente reeglina vastuvõtule ei kutsuta.

1. Kui respiratoorsete sümptomitega ja/või palavikuga patsient helistab:

- 1.1 Käsitle kõiki respiratoorseid haigeid ja/või palavikuga patsiente kui võimalikke COVID-19 haigeid infektsioonikontrolli meetmete rakendamise mõttes.
- 1.2 Kui patsiendi seisund on kerge, siis kuulub ta nõustamisele ja kodusele jälgimisele ning teda ei kutsuta vastuvõtule. (Patsient ise helistab kui tema seisund halveneb)
- 1.3 Kui patsiendi haigusnähud on süvenenud ning teda oleks vaja kutsuda vastuvõtule, tehakse seda nakkuskahtlusega patsientidele eraldatud ajaks. Perearsti vastuvõtule lubatakse ainult ette registreeritud patsiendid. Kui patsiendi seisund on raske ning tekib kahtlus hospitaliseerimisvajadusele, siis kutsub tervishoiuteenuse osutaja patsiendile koju kiirabi.

2. Juhul, kui patsient kutsutakse vastuvõtule

Vastuvõtul järgitakse standardseid COVID-19 puhuseid ettevaatusabinõusid ja kasutatakse vastavaid isikukaitsevahendeid (lamineeritud või vetthülgav ühekordne kittel, vähemalt FFP2/N95 kaitsevõimega respiraator (aerosoole genereerivate protseduuride tegemisel vähemalt FFP3/N99 kaitsevõimega respiraator), kaitseprillid, kaitsevisiir, kummikindad). Patsiendi vastuvõturuumis viibimise ajal peab vältima pindade katsumist, sealjuures vältima ka arvutis märgete tegemist.

Nakkuse leviku võimaluse vähendamiseks suunatakse patsient tervishoiuasutusse sisenemisel kohe käsi desinfitseerima. Seejärel antakse patsiendile (lapse puhul ka lapsevanemale) võimalusel koheselt kirurgiline mask. Kirurgilise maski puudumisel võib patsiendile anda ka pabersalvrätiku, mida nina ja suu ees hoida kogu tervishoiuasutuses viibitud aja.



30.03.2020

Patsiendi lahkumise järgselt peab desinfitseerima patsiendiga kokku puutunud pinnad, sh ukseingid. Seejärel peaks eemaldama kummikindad, teostama kätepesu ja -desinfektsiooni, dokumenteerima haigusloo, desinfitseerima käed uuesti ning panema kätte uued kaitsekindad. Teisi isikukaitsevahendeid võib kasutada edasi, kuid neid peab kindlasti vahetama nende määrdumisel või saastumisel. Maski peab vahetama vastavalt tootja juhenditele, kuid soovituslikult peaks seda vahetama iga 4 tunni järel.

3. Perearsti teavitamine analüüsi tulemustest

Info patsiendi laboritulemustest ilmub digilukku. Patsienti teavitab proovi tulemustest SYNLAB telefoni teel ning tulemus ilmub ka digilukku. SYNLABI sõnum patsiendile on järgmine: „Kui sinu proov osutub positiivseks, siis püsi kodus, järgi perearsti poolt eelnevalt antud soovitusi. Tervise halvenemisel võta ühendust oma perearsti või kiirabiga.“

4. Haiguslehe avamine

COVID-19 diagnoosiga patsiendile ja temaga lähikokkupuutes olnud inimestele võib väljastada haiguslehe (epideemilise seose alusel).

Lähikontaktne** teeb digiloo kaudu teavituse TVL vajaduse osas. Perearst võtab esimesel võimalusel (kuid mitte rohkem kui 7 kalendripäeva jooksul) patsiendiga ühendust ja selgitab välja TVL vajaduse. Kui patsient ei vaja TVLi, saab hüvitist töötukassa kaudu. See protsess on hetkel väljatöötamisel. Ka patsient võib teha digiloo kaudu teavituse TVL vajaduse osas.

Haigestunud perearstikeskuse töötaja, kelle seisund võimaldab tööga jätkata, suunatakse võimalusel kaugtööle. Võimalusel perarstikeskust ei sulgeta, kuid koheselt teavitatakse olukorrast Terviseametit (Tervishoiuteenuste osakond).

** Lähikontaktseks loetakse inimene kes:

elab samas majapidamises COVID-19 haigega;

- on olnud otseses füüsilises kontaktis COVID-19 haigega (nt kätlemine);
- on olnud otseses kontaktis COVID-19 haige eristestega ilma kaitsevahendeid kasutamata (nt on peale köhitud, kasutanud patsiendi salvrätti paljaste kätega);
- on viibinud koos COVID-19 haigega vähemalt 15 minutit ja kuni 2 meetri kaugusel
- on viibinud COVID-19 haigega ühes ruumis (nt klassiruumis, nõupidamisruumis, haigla ooteruumis jne) vähemalt 15 minutit ja kuni 2 meetri kaugusel;
- tervishoiutöötaja või muu hooldustöötaja, kes on osutanud COVID-19 haigele otsest ravi või hooldust, ja kes ei ole kasutanud soovitatud isikukaitsevahendeid või ei ole neid vahendeid korrektselt kasutanud.
- Laboritöötajad ja kiirabitöötajad, kes on töödelnud COVID-19 patsientide proove ja kes ei ole kasutanud soovitatud isikukaitsevahendeid või ei ole neid vahendeid korrektselt



TERVISEAMET

30.03.2020

kasutanud

- Epidemioloogilised seosed peavad olema esinenud 14 päeva jooksul enne patsiendi haigestumist



5. COVID–19 haigestumise kodeerimise juhised RHK-10 alusel

U07.1 COVID-19

- Kasutage **U07.1** koodi ainult kui COVID-19 haigus on laboratoorselt kinnitatud.

U07.2 COVID-19, laboratoorselt kinnitamata

- Kasutage **U07.2** koodi kui COVID-19 on kliiniliselt/epidemioloogiliselt kinnitatud ja viirusele pole laboratoorset kinnitust või kui laboratoorset testi pole võimalik teha.

a) Haigestunud patsiendi diagnooside märkimine.

- Põhidiagnoosina märkige seisund, mis kirjeldab peamist ja enim ressursse vajavat seisundit tervisehoolduse episoodil (näiteks **J12.8** Kopsupõletik). Lisaks **põhidiagnoosile** märkige **kaasuvaks** diagnoosiks **U07.1** või **U07.2**. Peamiste haigusseisundite ja sümptomite kodeerimiseks kasutage vastavaid koode (loetelu ei ole lõplik):

- Kopsupõletik: **J12.8** (Muud viiruspneumooniad)
- Äge bronhiit: **J20.8** (Muude täpsustatud organismide tekkene äge bronhiit)
- Bronhiit, teisiti täpsustamata: **J40** (Täpsustamata kas äge või krooniline bronhiit)
- Alumiste hingamisteede nakkus, täpsustamata või äge hingamisteede nakkus: **J22** (Alumiste hingamisteede täpsustamata äge nakkus)
- Respiratoorne nakkus: **J98.8** (Muud hingamiselundite täpsustatud haigusseisundid)
- Täiskasvanu respiratoorse distressi sündroom (ARDS): **J80** (Täiskasvanu respiratoorse distressi sündroom)
- või mõni muu patsiendil esinev seisund, mida on võimalik RHK-diagnoosina täpsustada.

- Kui patsiendil on ülemiste hingamisteede viirusinfektsiooni leid ja ei ole teadaolevat kontakti COVID-19 haigega, kasutage diagnoosi märkimisel ainult **J06.9** (Täpsustamata ägedad ülemiste hingamisteede nakkused).



b) Kokkupuute märkimine.

- Kodeerige haigussümptomite puudumisel, kui isiku kokkupuude haigestunuga:
 - võimalik kokkupuude **kinnitatud** COVID-19 haigega: märkige põhikoodiks **Z20.8** (Ühekordne või pikaajaline kontakt muude nakkushaigustega) ja kaasuvaks märkige kood **U07.2** (COVID-19, laboratoorselt kinnitamata)
 - võimalik kokkupuude kinnitamata COVID-19 haigega: märkige põhikoodiks Z03.8 (Jälgimine muude kahtlustatud haiguste ja seisundite suhtes) ja kaasuvaks märkige kood U07.2 (COVID-19, laboratoorselt kinnitamata).

c) Isolatsiooni märkimine (kasutatakse ainult esmatasandil).

- Koduse isolatsiooni määramisel, kui inimese lähikontaktne on **kinnitatud** COVID-19 haigusega, kasutage põhidiagnoosina koodi **Z29.9** - Täpsustamata profülaktikameede ja kaasuvaks märkige koodi **U07.2** (COVID-19, laboratoorselt kinnitamata).

6. COVID-19 patsiendi jälgimine ja kontaktsetega tegelemine

Kodusele ravile suunatud patsienti ja tema pereliikmete tervise seisundit tuleb jälgida 14 päeva alates sümptomite tekkimisest. Tähelepanu tuleb pöörata tervise seisundi muutustele haiguse teisel nädalal. Teisel nädalal on täheldatud alumiste hingamisteede haiguste sümptomite süvenemist.

7. Kodusel ravil viibiva patsiendi isolatsiooni ja haigusjuhu lõpetamine

Isolatsiooni võib lõpetada mitte varem kui 14 päeva peale haigusnähtude tekkimist (hinnanguline keskmine nakkuslikkuse periood kergetel ja mõõdukatel juhtudel on 7–12 päeva, rasketel juhtudel kuni 14 päeva. Viirus on tuvastatav kuni 37 päeva, kuid patsient ei ole enam nakkusohtlik). Seejuures peab patsient olema olnud vähemalt

- 48h palavikuvaba, JA
- 24h vaba ägedatest respiratorsetest sümptomitest.

Haigusjuht (ja TVL) lõpetatakse seejärel vastavalt patsiendi paranemisele (otsustatakse juhupõhiselt). Patsiendi paranemise kohta tuleb sisestada mäрге digilukku.

Kiireloomulistel juhtudel võib võtta ühendust Terviseameti nakkushaiguste seire ja epideemiatorje osakonna valveametnikuga (24/7) telefonil 53 440 429 või e-posti aadressil ewrs@terviseamet.ee (NB! Palun mitte jagada seda numbrit oma patsientidele)