



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

Laboratoorne testimine COVID-19 suhtes hakkab toimuma läbi testimiskeskuse. Testimiskeskusesse patsiendid otse helistada ei saa. Alates 19.03 rakendub testimiskeskus Tallinnas ja Harjumaal. Teistesse Eesti piirkondadesse laieneb testimiskeskuse baasil proovivõtmine ja analüüsimine jooksvalt. Terviseamet teavitab sellest eraldi. Seni lähtuvad teiste piirkondade perearstid analüüside võtmisel viimasest kehtivast korraldusest.

COVID-19 suhtes testimine testimiskeskuse kaudu

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 (südameveresoonekonna haigused (eriti hüpertensioon), diabeet, kroonilised kopsuhaigused, immuunpuudulikkus, kasvaja ravist saavad) patsiendid olenemata vanusest.
2. kõik üle ≥ 80 aastased patsiendid.
3. Tervishoiuasutuste töötajad (sh apteegi personal) ning kõik kiirabitöötajad, haiglate nakkushaiguste laboritöötajad ja hoolduspersonal. Samuti teised elutähtsate teenuste osutajad (Politsei- ja Piirivalveamet, Päästeamet, Kaitseliit, Kaitseväge, Maksu- ja Tolliamet, kes otseselt tegelevad kliendi teenindamisega).
4. Hooldekodude elanikud ja personal.
5. Hospitaliseeritud või hospitaliseerimist vajavad teadmata etioloogiaga respiratoorsete haigustega patsiendid olenemata vanusest.

NB! Testimisvajaduse üle otsustab perearst/pereõde. Perearst koostab patsiendile anamneesi



19.03.2020

ja saatekirja COVID-19 testimisele ning edastab selle läbi MEDIPOSTI kaudu testimissüsteemi. Kõik perearstid liidestatakse MEDIPOSTI kesksüsteemiga (mille teeb Medisoft). Selle kohta tuleb täna testkeskusest eraldi juhised. Alates 19.03, 16.00 rakendub testimiskeskus Tallinnas ja Harjumaal.

Tervishoiuasutustel ja teistel punktis 3 loetletud ametkondadel on võimalik oma sümptomitega töötajad ise COVID-19 testikeskusesse suunata, selleks perearsti poole pöörduda pole vaja. Proove võetakse testikeskuses ka tervishoiuasutuse töötajatelt. (Perearstikeskustes puuduvad vajalikud isikukaitsevahendid ja võimalus FFP3 respiraatoreid kasutada).

Hospitaliseeritud patsientide testimist teostab haigla.

Perearstita patsiendid, kes vastavad punktis 1 ja/või 2 toodud kriteeriumitele pöörduvad esmalt perearsti nõuandeliini 1220 poole, kus patsient saab piirkonna vastutava perearstikeskuse numbri. Piirkondlik vastutav perearstikeskus hindab patsiendi vastavust proovivõtu kriteeriumitele. Patsientidelt, kellel on näidustus proovivõtmiseks, võetakse telefoni nr ja isikukood ning need edastatakse COVID-19 testimiskeskusesse. 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 haigusnähtud 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 ettevaatusabinõusid ja kasutatakse vastavaid isikukaitsevahendeid (kittel, kirurgiline mask/FFP2 respiraator, prillid, kummikindad). Nakkuse leviku võimaluse vähendamiseks suunatakse patsient 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.

3. Analüüsi tulemusest perearsti teavitamine

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

Patsiendile ja patsiendi 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 kasutanud

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



WHO on Rahvusvahelise haiguste ja nendega seotud terviseprobleemide statistilisse klassifikatsiooni RHK-10 lisanud koroonaviirushaiguse märkimiseks erakorralise koodina 1:

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

1. Haigestunud patsiendi diagnooside märkimine.

- Juhtudel, kui haigestunud või lähikontaktis on olnud kontakt **kinnitatud** COVID-19 haigega, märkige kaasuvaks diagnoosiks **B34.2** (täpsustamata koroonaviirusnakkus).
- Juhtudel kui haigestunud või lähikontaktis on kontakt **kinnitamata** COVID-19 haigega, märkige kaasuvaks diagnoosiks **B97.2** Koroonaviirus mujal klassifitseeritud haigustekitajana)
- Tüüpiliste haigustunnustega patsiendi, kellel on teadaolev kontakt **kinnitatud** COVID-19 haigega ja kes on haigestunud ükskõik milliste respiratoorsete nähtude või palavikuga, haigestumise märkimiseks kasutage koodi **J06.9** (Täpsustamata ülemiste hingamisteede viirushaigus) **KOOS** koodiga **B34.2** (täpsustamata koroonaviirusnakkus).
- Tüüpiliste haigustunnustega patsiendi, kellel on teadaolev kontakt **kinnitamata** COVID-19 haigega ja kes on haigestunud ükskõik milliste respiratoorsete nähtude või palavikuga, haigestumise märkimiseks kasutage koodi **J06.9** (Täpsustamata ülemiste hingamisteede viirushaigus) **KOOS** koodiga **B97.2** Koroonaviirus mujal klassifitseeritud haigustekitajana).
- Kui patsiendil on ülemiste hingamisteede viirusinfektsiooni sümptomid, kuid ei ole teadaolevat kontakti COVID-19 haigega, kasutage diagnoosi märkimisel ainult **J06.9** (Täpsustamata ülemiste hingamisteede viirushaigus)
- 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: **J140** (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 hingamiseldundite täpsustatud haigusseisundid)
 - Täiskasvanu respiratoorse distressi sündroom (ARDS): **J80** (täiskasvanu respiratoorse distressi sündroom)
 - või mõni muu patsiendil esinev seisund, mida on võimalik RHK-diagnoosina täpsustada



19.03.2020

Põhidiagnoosina märkige seisund, mis kirjeldab peamist ja enim ressursse vajavat seisundit tervisehoolduse episoodil (näiteks kopsupõletik). Märkige **U07.1** kaasuvaks diagnoosiks lisaks põhidiagnoosile **kui haigus on laboratoorselt kinnitatud**.

● Haigusnähtude või sümptomite esinemisel määrake kood kõikidele esinevatele haigusnähtudele või sümptomitele:

➤ Köha **R05**

➤ Hingeldus **R06.0**

➤ Täpsustamata palavik **R50.9**

➤ **või muu patsiendi kaebus, mida on võimalik R-koodina täpsustada**

● Kui inimese haigestumine COVID-19 on „võimalik“, „tõenäoline“ või „kahtlustatav“ tuleb kasutada haigusnähtude või kokkupuute koodi.

1. Kokkupuudete märkimine.

● Isiku kokkupuude haigestunuga märkige vastavalt:

➤ võimalik kokkupuude **kinnitatud** COVID-19 haigega: **Z20.8** (Ühekordne või pikaajaline kontakt muude nakkushaigustega) JA **B34.2** (täpsustamata koroonaviirusnakkus)

➤ võimalik kokkupuude **kinnitamata** COVID-19 haigega: **Z03.8** (Jälgimine muude kahtlustatud haiguste ja seisundite suhtes) JA (**B97.2**) Koroonaviirus mujal klassifitseeritud haigustekitajana).

2. Isolatsiooni märkimine.

● Koduse isolatsiooni määramisel, kui inimese lähikontaktne on **kinnitatud** COVID-19 haigusega, kasutage koodi **Z29.9** - Täpsustamata profülaktikameede koos koodiga **B34.2** (täpsustamata koroonaviirusnakkus).

● **Statsionaaris isoleeritud** patsiendile määrake lisaks kood **Z29.0** – Isoleerimine.

5. COVID-19 patsiendi jälgimine ja kontaktsetega tegelemine

Kodusse 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.

6. Kodusel ravil viibiva patsiendi isolatsiooni ja haigusjuhu lõpetamine



19.03.2020

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 respiratoorsetest sümptomitest.

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

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