



JUHIS TERVISHOIUTEENUSE OSUTAJALE ESMATASANDIL (COVID-19)

Teenuse osutamisel tuleb arvestada epidemioloogilise olukorraga ning tagada infektsioonikontrolli reeglite täitmine kõikide patsientide vastu võtmisel ning vastavus järgmistele üldistele nõuetele:

- tagatud peavad olema kaasajastatud infektsioonikontrolli juhendid, kus muuhulgas on kirjeldatud käte hügieeni nõuded, isikukaitsevahendite kasutamine, ravikeskkonna puhastamine ja desinfitseerimine ning jäätmekäitlus;
- töötajad peavad olema koolitatud ülaltoodud juhendite osas;
- peab olema tagatud vähemalt 1 kuu infektsioonikontrollivahendite varu (Isikukaitsevahendid, desinfektsioonivahendid jms);
- peab olema tagatud võimekus käsitleda COVID-19 positiivseid haigeid, sh COVID-19 analüüside korraldamine;
- Plaanilise ambulatoorse ravitöö jaoks ettenähtud ruumid peavad olema eraldatud ägedate respiratoorsete infektsioonide tunnustega patsientide vastuvõtmiseks mõeldud ruumidest või peab patsientide vastuvõtt toimuma eraldi vastuvõtuaegadel nii, et infektsioonitunnusteta patsiendid ei puutu kokku nakkussümptomitega patsientidega;
- Ootealal tuleb tagada patsientide vahel distants;
- Kontaktpinnad, millega patsient puutus kokku, tuleb puhastada ja desinfitseerida iga patsiendi järgselt ja arvestada tööaja planeerimisel lisanduva ajakuluga;
- Personalil ei tohi olla respiratoorsete infektsioonide tunnuseid;
- Kui TTO raviga tegelevas üksuses on tuvastatud asutusesisene COVID-19 nakatumine, tuleb Terviseametiga kooskõlastada edasine ravitegevus.
- Juhis „**Miinimumnõuded tervishoiuteenuste osutajatele plaanilise töö taastamiseks COVID-19 epideemia tingimustes**“ ja selle lisad on leitavad: <https://www.terviseamet.ee/et/COVID-19-trukised#tervishoiutootajale>

COVID-19 laboratoorne testimine

Perearsti kaudu suunatakse testimisele:

- a) kõik (sh ka nimistuvälised ja ravikindlustamata) ülemiste hingamisteede viirushaiguste sümptomitega patsiendid olenemata vanusest.
- b) kõik sümptomiteta patsiendid enne hoolekandeesutusse ja õendushaiglasse suunamist (Muudel juhtudel sümptomiteta patsiente testimisele ei suunata.)

Nädalavahetustel ja riigipühadel ajavahemikul 8:00–17:00 pöörduvad kõik ülemiste hingamisteede viirushaiguse sümptomitega patsiendid (nii perearstiga kui perearstita) perearsti nõuandeliini 1220 poole,



kus näidustusega patsiendid suunatakse vajadusel arsti poolt COVID-19 testimisele.

Respiratoorsete sümptomitega sotsiaalhoolekande töötajad saavad testimisele minna ka tööandja suunamisel. **Kui aga isik pöördub tervise seisundi tõttu perearsti poole, siis suunatakse ta vajadusel testimisele perearstikeskuse poolt. Teised tööandjad enam töötajaid otse testimisele saata ei saa.**

Hospitaliseeritud või haiglaravi vajavas seisundis teadmata etioloogiaga respiratoorsete haigustega patsient testitakse haiglas.

Laboratoorne testimine COVID-19 suhtes toimub läbi testimiskeskuse. Testimiskeskusesse patsiendid otse helistada ei saa. Perearst koostab kõigile ülemiste hingamisteede kaebustega pöörduvad patsiendile (nädalavahetusel ja riigipühadel ajavahemikul 8:00–17:00 perearsti nõuandeliin 1220) 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.

SARS-CoV-2 analüüsi võib isikukaitsevahendite olemasolul ja infektsioonikontrolli meetodite õigel kasutamisel ka perearstikeskuses kohapeal võtta. Juhul, kui perearst või -õde võtab ise proovi, siis tellib ta programmist analüüsi, saadab laborisse ning labor edastab testi tulemuse nii programmi kui digilukku.

Eriarsti vastuvõttu või teises tervishoiuasutuses teostatavat uuringut või protseduuri vajavatel patsientidel korraldatakse COVID-19 testimine vajaduspõhiselt (näiteks enne aerosooli genereerivaid protseduure) patsienti vastu võtva tervishoiuasutuse poolt.

PEREARSTI tegevused COVID-19 viirushaiguse leviku tingimustes

1. Kõikide patsientide vastuvõttudele peab eelnema kaugkontakti meetodeid kasutades triaaz:

- 1.1 Täpsustatakse patsiendi juhtiv tervisekaebus, millega ta soovib perearstikeskuse poole pöörduda;
- 1.2 Täpsustatakse patsiendi anamnees järgnevates küsimustes:
 - 1.2.1 kas patsiendil esineb respiratoorseid haigussümptomeid ja/või palavikku üle 37,5° C;
 - 1.2.2 kas patsient või keegi tema leibkonnast on viimase 14 päeva jooksul kokku puutunud COVID-19 haigega;
 - 1.2.3 kas patsient või keegi tema leibkonnast on viimase 14 päeva jooksul viibinud kõrge nakkusriskiga välisriigis. (Teave riikide kõrge riskiga Euroopa riikidest asub välis-ministeeriumi kodulehel: <https://vm.ee/et/teave-riikide-ja-eneseisolatsiooninouete-kohta-euroopast-saabujatele>. Nimekirja uuendatakse igal reedel kehtivusega sellele järgnevast esmaspäevast.).

Kui patsiendi juhtiv tervisekaebus ei ole seotud infektsiooninähtudega ning on vastanud eitavalt kõigile punktis 1.2 esinevatele küsimustele, võib ta vajadusel kutsuda vastuvõtule ainult ilma nakkushaiguse tunnusteta plaanilistele patsientidele mõeldud vastuvõtuaegadeks ning neid käsitletakse infektsioonikontrolli mõistes kui madala nakkusriskiga haigeid.



07.08.2020

Kui patsient on vastanud jaatavalt mõnele punktis 1.2 esinevale küsimusele, **suunatakse ta SARS-CoV-2 analüüsile** ning kutsutakse ta vajadusel vastuvõtule ainult nakkushaiguse tunnustega patsientidele mõeldud vastuvõtuaegadele hoolimata tema juhtivast tervisekaebusest ning neid käsitletakse infektsioonikontrolli mõistes kui kõrge nakkusriskiga haigeid.

Kui patsient on vastanud punktile 1.2.2 jaatavalt, kuid ei ole tekkinud ülemiste hingamisteede viirusinfektsiooni nähte, patsienti SARS-CoV2 analüüsile reeglina ei suunata, kuna saadav vastus ei pruugi peegeldada nakkuse olemasolu. Patsienti nõustatakse - COVID-19 haige lähikontaktid peavad olema eneseisolatsioonis 14 päeva; haigustunnuste tekkimisel on vajalik kohene perearstikeskuse teavitamine, mille järgselt suunatakse patsient SARS-CoV2 analüüsile.

Kui patsiendi juhtivaks tervisekaebuseks on mõni infektsiooniga seotud tunnus, suunatakse ta SARS-CoV-2 analüüsile ning täpsustatakse vastuvõtule kutsumise vajadus:

Kui patsiendi seisund on kerge, siis kuulub ta nõustamisele ja kodusele jälgimisele ning teda ei kutsuta vastuvõtule. Patsiendiga lepitakse kokku järgmised kaugkontaktiajad kuni tervenemiseni.

1. Kui patsiendi haigusnähtud on süvenenud ning teda oleks vaja kutsuda vastuvõtule, tehakse seda nakkuskahtlusega patsientidele eraldatud ajaks. Perearsti vastuvõtule lubatakse ainult ette registreeritud patsiendid.
2. Kui patsiendi seisund on raske ning tekib kahtlus hospitaliseerimisvajadusele, siis kutsub tervishoiuteenuse osutaja patsiendile kiirabi.

Kui patsiendi seisund vajab täpsustamist ja hindamist, kutsutakse ta vajadusel vastuvõtule ainult nakkushaiguste tunnustega patsientidele mõeldud vastuvõtuajaks ning neid käsitletakse infektsioonikontrolli mõistes kui kõrge nakkusriskiga haigeid.

Peab olema tagatud, et raviasutuses ei teki nakkusohtu personalile ja teistele patsientidele ning rakendatakse standard- ja piiskisolatsiooni abinõusid.

Eelregistreerimata patsiente perearstikeskusesse vastuvõtule ei lubata.

2. Juhul, kui ilma nakkushaiguse sümptomiteta patsient kutsutakse vastuvõtule:

- 2.1. Infektsioonikontrolli mõistes käsitletakse teda kui madala nakkusriskiga patsienti.
- 2.2. TTO sissepääsu juures peab olema patsiendil ja tema saatjal võimalus teostada käte antiseptika ning vajadusel saada kirurgiline mask.
- 2.3. Patsiendiga kokkupuutuval personalil ei ole vajalik kasutada täiendavaid isikukaitsevahendeid; igal ajahetkel peab olema võimalus kanda kindaid ning kirurgilist maski.
- 2.4. Patsiendi lahkumise järgselt peab desinfitseerima patsiendiga kokku puutunud pinnad, sh uksealingid.



Tabel 1. IKV-de kasutamine ilma nakkushaiguste sümptomiteta patsientide visiitidel

IKV	Registruur	Õde	Arst	Patsient
FFP3 respiraator	Ei	Ei	Ei	Ei
FFP2 respiraator	Ei	Ei	Ei	Ei
Kirurgiline mask	Vajadusel võib kanda	Vajadusel võib kanda	Vajadusel võib kanda	Vajadusel võib kanda
Pritsmekindel kostüüm	Ei	Ei	Ei	Ei
Mitte-pritsemekindel kostüüm	Ei	Ei	Ei	Ei
Kilepõll	Ei	Vajadusel võib kanda	Ei	Ei
Kindad	Ei	Vajadusel võib kanda	Ei	Ei
Kaitseprillid	Vajadusel võib kanda	Vajadusel võib kanda	Ei	Ei

3. Juhul, kui nakkuskahtlusega patsient kutsutakse vastuvõtule:

3.1 Kõiki respiratoorseid haigeid ja/või palavikuga patsiente käsitletakse kui võimalikke COVID-19 haigeid infektsioonikontrolli meetmete rakendamise mõttes.

3.2 Vastuvõtul lähtutakse tervishoiuteenuste osutajatele miinimumnõuetest plaanilise töö taastamiseks COVID-19 epideemia järgsetes tingimustes sh lisad 2; 3.

3.3 TTO sissepääsu juures peab olema patsiendil ja tema saatjal võimalus teostada käte antiseptika ning saada kirurgiline mask.

3.4. COVID-19 nakkusriski korral peab patsiendiga kokkupuutuv personal kandma COVID-19 patsiendi käsitlemiseks ettenähtud isikukaitsevahendeid ning personal peab olema eelnevalt instrueeritud nende kasutamise osas;

3.5. Patsiendi lahkumise järgselt peab desinfitseerima patsiendiga kokku puutunud pinnad, sh uksekindid. Seejärel peaks eemaldama kummikindad, teostama kätepesu ja -desinfitseerimist, dokumenteerima haigusloot, 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.

Tabel 2. IKV-de kasutamine võimalike nakkushaigete visiitidel

IKV	Registruur ¹	Õde	Arst	Patsient
FFP3 respiraator ²	Ei	Jah, kui teostatakse AGP ² Muudel juhtudel pole vajalik		Ei
FFP2 respiraator ³	Ei	Jah		Ei
Kirurgiline mask	Vajadusel	Kui FFP2 respiraator puudub		Jah
Pritsmekindel kostüüm ⁴	Ei	Jah		Ei
Mitte-pritsemekindel kostüüm	Ei	Jah, kui pritsmekindlad kostüümid puuduvad		Ei
Kilepõll ⁵	Ei	Jah, kui pritsmekindlad kostüümid puuduvad		Ei
Kindad	Ei	Jah		Ei
Kaitsevisiir/ -prillid ⁶	Vajadusel	Jah		Ei



¹Minimeerida „nakkuskahtlase“ patsiendiga kokkupuudet. „Nakkuskahtlase“ patsiendiga peab ideaalis kokku puutuma ainult arst ja/või õde.

²FFP3 respiraator on kindlasti vajalik aerosoole-genereerivate protseduuride läbiviimisel. Koos FFP3 respiraatoriga kasutada kaitsevisiiri või -prille. FFP3 respiraatori puudumisel kasutada FFP2 respiraatorit koos visiiri või prillidega.

³FFP2 Respiraatorite puudumisel kasutada kirurgilist maski koos visiiri või prillidega.

⁴Pritsmekindla kitli puudumisel tuleb kasutada ühekordset kilepõlle tavalise kaitsekitli peal.

⁵Nakkushaigega kokkupuute järgselt vahetatakse kilepõll ja kindad. Respiraator, kaitsekittel võivad jääda samaks nakkushaigete käsitlemise lõpuni.

⁶Kaitseprillid/visiirid desinfitseeritakse. Muud kasutusel olevad isikukaitsevahendid on ühekordseks kasutamiseks.

1. Haiguslehe avamine

COVID-19 diagnoosiga patsiendile ja tema lähikontaktsetele võib väljastada haiguslehe (epideemilise seose alusel).

Haigus- või hoolduslehe saamiseks tuleb patsiendil võtta ühendust oma perearstiga.

Haigestunud perearstikeskuse töötaja, kelle seisund võimaldab tööga jätkata, suunatakse võimalusel kaugtöole. Võimalusel perearstikeskust 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 eritistega 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 töödlnud 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.

2. COVID-19 haigestumise kodeerimise juhised RHK-10 alusel

U07.1 COVID-19, ainult kui COVID-19 on laboratoorselt kinnitatud

U07.2 COVID-19, laboratoorselt kinnitamata, 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). Sümptomaatika puudumisel testile ei suunata.
- 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). Sümptomaatika puudumisel testile ei suunata.

c) Isolatsiooni märkimine

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). Sümptomaatika puudumisel testile ei suunata.

3. COVID-19 patsiendi jälgimine ja kontaktsetega tegelemine

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



4. Isolatsiooni lõpetamine

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

4.1 Patsientide ja tervishoiutöötajate (sh hooldusasutuste töötajad) isolatsiooni lõpetamine

- Haigusnähtude algusest on möödunud vähemalt 14p ja viimase 72h vältel ei ole palavikku (palavikualandajaid kasutamata) ja respiratoorsed sümptomid taandunud.
- SARS-CoV-2 infektsiooni läbi põdenud ja tervenenuks loetud patsientide puhul kordustestimist ei teostata.
- Immuunpuudulikkusega patsientide korral konsulteerige enne isolatsiooni lõpetamise otsust infektsioonhaiguste arstiga.

4.2 Isolatsiooni lõpetamine asümptomaatilisel patsiendil

- Haigusnähtudeta varasemalt teadmata COVID-19 staatusega positiivse SARS-CoV-2 PCR korral lõpetatakse isolatsioon 10 p möödumisel alates positiivsest testist.
- Kordustestimist ei teostata.

4.3 Kokkupuude COVID-19 haigega (kodune või tööalane kontakt)

- Kokkupuutejärgne isolatsioon lõpetatakse 14 päeva möödudes arvestades esimesest kontaktis viibitud päevast.
- Kui sümptome pole tekkinud, siis pole isolatsiooni lõpetamisel testimine vajalik.
- Haigusnähtude tekkimisel kehtivad punktis 4.1. toodud isolatsiooni lõpetamise kriteeriumid.