

Covid-19 -toimintaohje ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa antaviin yksiköihin.

Ohje koskee erityisesti palveluasumista, tehostettua palveluasumista ja laitoshoidoa. Ohjetta voi soveltaa myös päivätoimintaan.

Sisällys

1	Tartuntojen leviämisen torjunta	2
1.1	Toimintayksikön ja erikoissairaanhoidon välillä	3
2	Vierailut toimintayksikköön	3
3	Vierailut toimintayksiköstä	4
3.1	Asukkaiden kotilomat	4
3.1.1	14 vuorokauden seuranta-ajan toiminta	4
4	Näytteenottostrategia	4
4.1.1	Mikrobiologinen näytteenotto	5
5	Toiminta yksikössä, jos asukkaalla epäillään koronaviruksen aiheuttamaa infektiota (COVID-19).....	5
6	Toiminta yksikössä, jos asukkaalla on todettu koronaviruksen aiheuttama infektio (COVID-19).....	5
7	COVID-19 tartuttavuuden ja varotoimien/eristyksen kesto asukkailla	6
7.1	Tartuttavuus ja varotoimien kesto positiivisen testituloksen jälkeen	6
7.2	Oireisen asukkaan varotoimet tilanteessa, jossa COVID-19 –näyte on negatiivinen.....	7
8	Epidemiasta ilmoittaminen.....	7
9	Suojaimet	7
10	Muita ohjeita COVID19 –positiivisen tai -epäilyn hoitoon	9
10.1	Ruokailu	9
10.2	Jätteiden käsittely.....	9
10.3	Likapyykki	9
10.4	Tutkimus- ja hoitovälineistö	9
10.5	Vainajan käsittely	10
11	Liitteet	11

COVID-19

Koronavirus tarttuu pisaratartuntana, kun henkilö yskii ja aivastaa, tai kosketustartuntana. Virus voi tarttua myös pintojen välityksellä.

Koronaviruksen itämisaika on 1-14 vuorokautta (mediaani 5-6 vrk).

Sairastuneiden oireita ovat hengitystieinfektion oireet (kuume ja/tai yskä ja/tai kurkkukipu ja/tai hengenahdistus) tai ripuli/vatsakipu ilman muuta syytä. Lisäksi voi esiintyä päänsärkyä ja lihassärkyä, yleistilan laskua, nuhaa/nenän tukkoisuutta ja haju- ja makuaistin heikentymistä.

1 Tartuntojen leviämisen torjunta

- Yksikkö seuraa, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita tai ripulia/vatsakipua (ilman muuta syytä) ja ottaa tarvittaessa CV19NhO-näytteet.
- Kun yksikköön muuttaa uusi asukas, tulee seurata hänen mahdollisten hengitystieinfektiooireiden ja ripulin/vatsakivun (ilman muuta syytä) ilmaantumista. Jos oireita ilmaantuu, tulee noudattaa varotoimia (kts alla) ja ottaa uudelleen -CV19NhO -näytteet. Lisäksi tulee varmistaa, ettei uusi asukas ole altistunut COVID-19 tartunnalle. Jos hän on altistunut, kunta antaa karanteenipäätöksen ja ohjaa mahdollisen näytteenoton.
- Työssä olevan henkilökunnan tulee olla terveitä. Työntekijät suojautuvat kaikissa tilanteissa kirurgisella suu-nenäsuojaimella
 - Tilanteissa, joissa suu-nenäsuojaa ei voi pitää, on huolehdittava kahden metrin turvaväleistä. Esimerkiksi henkilökunnan ruokailu toteutetaan porrastetusti.
 - Jos työntekijä ei terveydellisistä syistä voi käyttää kirurgista suu-nenäsuojusta, harkitaan koko kasvot peittävän visiirin käyttöä. Harkinta tehdään yhdessä yksikön esimiehen kanssa.
- Yksiköissä tulee olla nimetty hygieniavastaava, joka seuraa ohjeiden päivittymistä ja välittää tietoa yksikköön

Asiakkaiden suojaaminen ja suojautuminen

- Niiden asiakkaiden, jotka kykenevät käyttämään suu-nenäsuojaa, suositellaan käyttävän sitä toimintayksikön yhteisissä tiloissa ja liikkeessaan yksikön ulkopuolella
- Ruokailut pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaisesti porrastetusti ja väljästi 2 m turvavälejä noudattaen.

Hoitoympäristöstä huolehtiminen

- Siivoukseen kiinnitetään erityistä huomiota ja yksikössä toteutetaan vähintään seuraavaa siivoustiheyttä:
 - viikoittain: asukashuoneet
 - päivittäin: yhteiskäytössä olevat saniteettitilat sekä seuraavat kosketuspinnat: yksikön keittiö, yhteisten tilojen (myös henkilökunnan tilojen) kaiteet, kahvat, käsinojat,

valokatkaisijat, kaukosäätimet, rollaattorin kahvat, kännykät, näppäimistöt, avaimet, päivittäin myös koronapositiivisen ja/tai –epäilyn asukkaan huoneen kosketuspinnat

- o joka asukkaan välillä: yhteiskäytössä olevat hoitovälineet desinfioidaan
- o välittömästi: eritetahrat poistetaan kaksivaiheisella eritetahradesinfektiolla

1.1 Toimintayksikön ja erikoissairaanhoidon välillä

- o Raportoi asukassiirojen yhteydessä mahdollisista hengitystieinfektio-oireista. Asukasta ei pääsääntöisesti siirretä koronavirustartunnan vuoksi sairaalaan, jos hän vointinsa puolesta pärjää hoidossa omassa toimintayksikössä ja tartunnan torjunta yksikössä onnistuu. Tapauksista konsultoidaan kuitenkin yksilöllisesti yksikön omaa lääkäriä ja tarvittaessa infektio- ja tartuntatauti- tai kunnan tartuntataudeista vastaavaa lääkäriä.
- o Jos yksiköstä, jossa on todettu yksi tai useampia COVID-19 –tapauksia, siirtyy asukkaita sairaalahoitoon muun syyn kuten lonkkamurtumaepäilyn vuoksi, lähetteessä ja saatteessa tulee mainita tästä COVID-19 -riskistä selkeästi.

2 Vierailut toimintayksikköön

Vierailulle voi tulla vain terveenä ja oireettomana.

Asukkaan perusoikeuksien toteuttamisen varmistaminen epidemia-aikaan on tärkeää (THL:n päivitetty vierailuohje 23.4.2021). **HUS-alue siirtyi 10.6. alkaen koronavirusepidemian kiihtymisvaiheeseen. Vaikka alueellisesti Itä- ja Länsi-Uusimaa ovat siirtyneet perustasolle, katsotaan ihmisten liikkuvuuden vuoksi koko HUS-alueen olevan kiihtymisvaiheessa.** Suosittelemme, että vierailut toimintayksiköihin pyritään toteuttamaan niin, että toimintayksikön infektioturvallisuus säilyy. Vierailut suositellaan toteutettavan etukäteen suunnitellusti ja siten, että yhden asiakkaan luona vierailee 1-3 läheistä samanaikaisesti ja että vierailujen kesto on lyhyt, jotta yksikön on mahdollista porrastaa ne.

Vierailijoita ohjeistetaan turvalliseen vierailuun. Ohjeet on hyvä laittaa myös näkyville yksikön sisäänkäynnin yhteyteen.

Vierailija käyttää koko vierailun ajan kirurgista suu-nenäsuojusta, jos sille ei ole terveydellistä estettä ja huolehtii hyvästä käsihygieniasta. Vierailija pitää kahden metrin turvaväliä muihin asiakkaisiin ja henkilökuntaan. **Vierailu toteutetaan ensisijaisesti asiakkaan omassa huoneessa tai mahdollisuuksien mukaan ulkona. Vierailuja ei edelleenkään suositella tapahtuvaksi yhteisissä tiloissa.**

Toimintayksikön henkilökunta seuraa asukasturvallisten vierailuohjeiden noudattamista.

Jos asukas on asetettu lääkärin määräämään tartuntatautilain mukaiseen karanteeniin tai eristykseen, toimintayksikkö voi rajoittaa vierailuja asukkaan luona karanteeni/eristyspäättöksen ajan.

Saattohoitotilanteet ohjeistetaan yksiköissä erikseen.

3 Vierailut toimintayksiköstä

Asukkaan tarvitsemat esim. terveydenhuollon käynnit on tärkeä toteuttaa suunnitellusti. Asukasta opastetaan käyttämään kirurgista suun-nenäsuojusta käynneillä, mikäli hänen terveydentilansa sen sallii. Näiden käyntien jälkeen ei tarvitse järjestää ns. seuranta-aikaa, jos käynnin aikana tapahtuneissa kontakteissa vastaanottaneen henkilökunnan lisäksi myös esim. saattajalla tai autonkuljettajalla on ollut käytössään kirurginen suu-nenäsuojus. Suojainten oikea käyttö pyritään varmistamaan.

3.1 Asukkaiden kotilomat

Käynnit yksikön ulkopuolella toteutetaan suojautumishojeita ja turvavälejä noudattaen. Lyhyen vierailun ajan asukas pyrkii noudattamaan hyvää käsihygieniaa ja käyttää kirurgista suun-nenäsuojusta, jos tälle ei ole terveydellistä estettä. Lisäksi on suositeltavaa, että vierailujen aikana kontaktien määrä olisi mahdollisimman vähäinen.

Yön yli kestäneiden asukkaan kotilomien jälkeen suositellaan vapaaehtoista 14 vuorokauden seuranta-aikaa.

3.1.1 14 vuorokauden seuranta-ajan toiminta

- 14 vrk:n seuranta-aika on suositus. Kyse ei kuitenkaan ole tartuntatautilain mukaisesta rajoitetoimenpiteestä.
- seuranta-aikana pyritään erityisen huolellisesti siihen, että asukas käyttää kirurgista suun-nenäsuojusta ja että kahden metrin turvaväli muihin asukkaisiin säilyy yhteisissä tiloissa oltaessa.
- henkilökunnan tulee seurata asukkaan oireita jokaisessa työvuorossa/käynnin yhteydessä
- mikäli asukkaalle tulee pieniäkin oireita, otetaan asukkaalta CV19NhO-näytteet
- mahdollisen oireettoman virustartunnan havaitsemiseksi yksikköön kotilomalta palaavan asiakkaan näytteenottoa voidaan harkita, jos kodissa, jossa on vierailtu, muilla asukkailla on runsaasti kontakteja kodin ulkopuolelle (esim. koulussa tai töissä käynti). Näytteenottoa harkitaan kunnan ohjeen ja linjauksen mukaan.

4 Näytteenottostrategia

Kaikista asukkaista ja työntekijöistä, joilla oireiden perusteella epäillään COVID-19 –infektiota, otetaan -CV19NhO –näytteet. Kts alempana Mikrobiologinen näytteenotto.

Jos yksikössä on varmistettu COVID-19-tapaus, tulee harkita kaikkien asiakkaiden ja työntekijöiden testaamista. Konsultoi tarvittaessa kunnan tartuntataudeista vastaavaa lääkäriä tai sairaanhoitopiirin infektioasiantuntijoita.

Kotoa tai toisesta hoitoyksiköstä hoitoon saapuvista uusista asukkaista otetaan –CV19NhO –näyte (myös vaikka henkilö olisi oireeton), mikäli tämä on yksikön kunnan tartuntatautiyksikön ohjeistus. Näyte otetaan vastaanottavassa yksikössä.

4.1.1 Mikrobiologinen näytteenotto

Näytepyyntö: -CV19NhO (KL 6466)

- o Näyte otetaan yksikössä, mikäli asukkaalla ei ole sairaalahoidon tarvetta. Näytteenotossa hyödynnetään mahdollista liikkuvaa näytteenottopalvelua, jos sellainen kunnassa on.

5 Toiminta yksikössä, jos asukkaalla epäillään koronaviruksen aiheuttamaa infektiota (COVID-19)

- 1) Asukasta, jolla epäillään COVID-19 –tartuntaa, hoidetaan **yhden hengen huoneessa**. Jos useita asiakkaita on samassa huoneessa, siinä ei saa hoitaa oireilevia ja oireettomia henkilöitä.
- 2) Asukkaan lähihoidossa noudatetaan tavanomaisia-, kosketus- ja pisaravarotoimia. Varotoimia aletaan noudattaa heti, kun COVID-19 epäily herää, vaikka testitulokset ei olisi vielä valmis.
- 3) Konsultoi yksikön lääkäriä koronavirusinfektion näytteenotosta (kts. edellä) ja muusta diagnostiikasta.
- 4) Jos potilaan yleisvointi on heikentynyt, potilaan lähettämistä sairaalahoitoon konsultoidaan yksikön lääkäriä
- 5) Jos potilas päätetään lähettää sairaalaan koronaepäilyn vuoksi, yksikkö ilmoittaa epäilystä päivystävään sairaalaan.
- 6) Turhia siirtoja eri yksiköiden välillä pyritään välttämään epidemiatilanteessa.

6 Toiminta yksikössä, jos asukkaalla on todettu koronaviruksen aiheuttama infektio (COVID-19)

1. Asukasta, jolla on COVID-19 –tartunta, hoidetaan **yhden hengen huoneessa**. Kts eristyksen kesto jäljempänä.
2. Jos hoivayksikössä epäillään tai todetaan useampia COVID-19 tapauksia, oireilevat asiakkaat sijoitetaan mahdollisuuksien mukaan yhden hengen huoneeseen ja kohortoidaan samalle osastolle. Epidemiatilanteessa, koko yksikön asiakkaiden liikkumisen rajoitustoimia voidaan arvioida yhdessä infektioleäkärin tai tartuntataudeista vastaavan lääkärin kanssa.
3. Yksikön sisällä tulee huolehtia siitä, että vain tietty/tietyt hoitajat ovat kontaktissa sairastuneiden asukkaiden kanssa (kohortointi), jotta kontaktit jäävät mahdollisimman vähäisiksi. Osana toimintaa henkilökiertoa ei tulisi käyttää. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä tai solussa.

4. COVID-19 –positiivisen asukkaan lähihoidossa noudatetaan tavanomaisia-, kosketus- ja pisaravarotoimia.
5. Aerosolia tuottavia lääkännostelijoita (esim. nebulisaattoria) ei pidä käyttää covid-19 – potilaan hoidossa, jos tämä on useamman hengen huoneessa. Jos aerosolia tuottavia toimenpiteitä tehdään, muiden huoneessa oleskelevien tulee käyttää FFP2- tai FFP3-hengityksensuojainta (kts jäljempänä).
6. Jos potilaan yleisvointi on heikentynyt, potilaan lähettämistä sairaalahoitoon konsultoidaan yksikön lääkäriä.
7. Jos potilas päätetään lähettää sairaalaan, yksikkö ilmoittaa virusinfektiosta vastaanottavaan sairaalaan.
8. Positiivisesta näytevastauksesta ilmoitetaan kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaville.
9. Turhia siirtoja eri yksiköiden välillä pyritään välttämään epidemiatilanteessa
Oireettomia altistuneita hoidetaan myös tavanomaisin sekä pisaravarotoimin lähihoidossa, mahdollisten hengitystieinfektio-oireiden ilmaantumista seurataan

Ohjeita COVID-19 infektiolle altistuneiden asukkaiden ja työntekijöiden määrittelemiseksi, jos yksikön asukkaalla tai työntekijällä on todettu COVID-19 -infektio. Toimenpiteet altistuneiden kohdalla. Kts. erillinen ohje: [Mobiiliyksikön ohjeet | HUS](#)

7 COVID-19 tartuttavuuden ja varotoimien/eristyksen kesto asukkailla

7.1 Tartuttavuus ja varotoimien kesto positiivisen testituloksen jälkeen

- Jos asiakkaalla todetaan COVID19-infektio, eristyksen keston määrittää aina tartuntataudeista vastaava lääkäri
- Koronavirus tarttuu mahdollisesti jo 48 h ennen oireiden alkua. Hoivayksikössä olevalla asukkaalla eristys kestää vähintään 14 vrk. Eristyksen purkamiseksi edellytetään lisäksi, että asukas on ollut oireeton kaksi vuorokautta.
- Jos henkilö on oireeton näytteenottohetkellä, tartuttavuuden katsotaan alkaneen jo 48 h ennen positiivisen näytteen ottohetkeä ja se kestää 14 vrk näytteenottohetkestä laskien.
- Jos asukas **siirretään sairaalasta jatkohoitoon** tai kuntoutukseen tai hän siirtyy **sairaalasta** takaisin omaan yksikkönsä, kontrollinäytteitä ei tarvitse ottaa. **Ennen eristyksen purkamista edellytetään, että** potilas on ollut oireeton 2 vrk (**48 t**) ja oireiden alusta on kulunut vähintään **14 vrk** (eristyksen kesto korkeintaan 20 vrk). Jos potilas siirretään ennen kuin 14 vuorokautta on kulunut oireiden alusta, **sairaalan tulee informoida** jatkohoitopaikkaa eristyksen ja varotoimien jatkumisesta.

7.2 Oireisen asukkaan varotoimet tilanteessa, jossa COVID-19 –näyte on negatiivinen

- Jos yksikössä on COVID-19 –epidemia, kaikki oireiset testituloksesta huolimatta hoidetaan pisara- ja kosketusvarotoimin kuten positiiviseksi todettu asukas. Samoin hoidetaan yksittäinenkin hyvin vahva kliininen COVID-19 –epäily (oireena yskä, hengenhädistys, kuume), vaikka testitulokset olisi negatiivinen.
- Jos potilaalla on yksittäisiä oireita, kuten pelkkä kuume tai pelkkä yleistilan lasku, varotoimet voidaan purkaa negatiivisen testituloksen jälkeen lääkärin harkinnan mukaan.

8 Epidemiasta ilmoittaminen

Jos yksikössä todetaan potilaalla koronavirusinfektio tai oireisia potilaita/henkilökunnan jäseniä on useita, ilmoita tilanteesta kunnan tartuntatautiyksikköön.

HUS Mobiiliyksikön hygieniahoitajat neuvovat tarvittaessa: 050 427 0982

9 Suojaimet

Varotoimet oireettoman asukkaan hoidossa ja henkilökunnan kesken

Noudatetaan tavanomaisia varotoimia ja niiden lisäksi käytetään kirurgista suu-nenäsuojusta. Kertakäyttöinen kirurginen suu-nenäsuojus puetaan kasvoille desinfioiduin käsin. Samaa suojainta voi käyttää useamman oireettoman asukkaan hoidossa, mutta tällöin sitä ei välillä riisuta pois tai kosketella. Suojainta ei saa laskea myöskään leuan alle tai nostaa päälle tms. Kirurginen suu-nenäsuojus riisutaan desinfioiduin käsin ja riisumisen jälkeen käytetään käsihuuhdetta.

Jos hoidetaan COVID-19 –epäilyä tai –positiiviseksi todettua asukasta, kirurginen suu-nenäsuojus on aina asukaskohtainen.

Jos COVID-19-infektio on varmistunut ja potilaalla on voimakkaita hengitystieinfektion oireita, käytetään pitkäaikaisessa lähihoidossa FFP2- tai FFP3-hengityksensuojainta kirurgisen suu-nenäsuojuksen sijaan työnantajan riskinarvion perusteella. Huom. jos hengityksensuojain on varustettu venttiilillä, hengityksensuojainta ei tule käyttää muiden asukkaiden lähihoidossa kirurgisen suu-nenäsuojuksen sijaan. Jos hengityksensuojaimien käytöstä ei ole aiempaa koulutusta, on hyvä konsultoida kunnan tai sairaanhoitopiirin hygieniahoitajaa.

Työpaikoilla ei käytetä kankaisia suu-nenäsuojia.

Varotoimet koronavirusepäilyyn, koronalle altistuneen ja koronavirusta sairastavan hoidossa ja näytteenotossa toimintayksikössä

Noudatetaan tavanomaisia- kosketus- ja pisaravarotoimia

Suojaimet puetaan ja riisutaan huolellisesti. Kätet desinfioidaan ennen suojainten pukemista ja niiden riisumisen jälkeen.

Suojainten pukeminen:

- 1) Desinfioi kädet
- 2) Hihallinen suojaesiliina
- 3) Kirurginen suu-nenäsuojain ja silmäsuoja
- 4) Desinfioi kädet
- 5) Suojakäsineet

Suojainten riisuminen:

- 1) Riisu suojakäsineet ja esiliina
- 2) Desinfioi kädet
- 3) Poista silmäsuojus ja kirurginen suu-nenäsuojus
- 4) Desinfioi kädet

Varotoimet, kun tehdään aerosolia tuottavia hoitotoimenpiteitä

Aerosolia tuottavia toimenpiteitä ovat esim. liman avoin imu hengitysteistä (sisältää trakeostomian hoidon), nebulisaattorihoito (spira ym.) ja elvytys.

FFP2-hengityksensuojainta käytetään aerosolia tuottavan toimenpiteen jälkeen vielä 30 min ajan, mikäli työntekijä on huoneessa.

Suojainten pukeminen ennen asukashuoneeseen menoa

- 1) Desinfioi kädet
- 2) Pue hihallinen suojaesiliina
- 3) Pue FFP2–hengityksensuojain, tarkista sen tiiviisy
- 4) Pue tarvittaessa hiussuojain ja sitten suojalasit/visiiri
- 5) Desinfioi kädet
- 6) Suojakäsineet puetaan asukashuoneessa

Suojainten riisuminen ennen asukashuoneesta poistumista

- 1) Riisu suojakäsineet ja hihallinen suojatakki
- 2) Desinfioi kädet
- 3) Poista suojalasit/visiiri ja sitten hiussuojain
- 4) Desinfioi kädet

Siirry sulkutilaan tai jos sitä ei ole, huoneen ulkopuolelle

- 1) Desinfioi kädet tarvittaessa
- 2) Poista FFP2-hengityksensuojain
- 3) Desinfioi kädet

10 Muita ohjeita COVID19 –positiivisen tai -epäilyn hoitoon

10.1 Ruokailu

Astiat – normaali käytäntö, jollei paikallinen viranomainen toisin ohjeista

Siivous

COVID-19 -positiivisen tai –epäilyn asukkaan päivittäisessä siivouksessa pyyhitään kosketuspinnat (esim. ovenkahvat, sängynlaidat, yöpöydät) desinfiointiaineella ja poistetaan roskat. Desinfiointiaineita ovat esimerkiksi Oxivir Plus 3,5%, Klorilli 1000 ppm, Virkon 1% ja pintadesinfektiooliinat. Eritetahrat (myös yskökset) poistetaan välittömästi eritetahradesinfektioaineella (Oxivir Plus, Virkon 1% ja Klorilli 1000 ppm).

Viikkosiivouksen laitoshuoltaja toteuttaa noudattaen kosketus- ja pisaravarotoimia. Kts yllä ”Varotoimet koronavirusepäilyn ja koronaviruspositiivisen hoidossa”. Viikkosiivous toteutetaan yleispuhdistusaineella, eritetahrat poistetaan eritetahradesinfektioaineella.

Loppusiivous toteutetaan, kun potilaan kosketus- ja pisaravarotoimet päättyvät. Loppusiivous toteutetaan noudattaen kosketus- ja pisaravarotoimia.

10.2 Jätteiden käsittely

Eritteitä ja eritteisiä jätteitä käsiteltäessä toimitaan siten, ettei synny aerosoleja tai roiskeita.

Jätteet pakataan kahteen pussiin ja huolehditaan, että ulommainen pussi pysyy puhtaana. Säkkejä ei saa laittaa jätekuiluun.

10.3 Likapyykki

Jos yksikössä on itse sulavia pyykkipusseja, pyykki pakataan niihin ja sitten keltaiseen muoviseen pyykkipussiin välttämättä turhaa pölyttämistä (tarkasta ohje käytössä olevasta pesulasta).

Mikäli yksikkö pesee itse pyykin, pyykki viedään suoraan pesukoneeseen pölyttämättä sitä ja huolehditaan ettei pyykillä tai suojaimilla kontaminoida esim. ovenkahvoja. Kun pesukone on täytetty, koneen ovi suljettu ja kone käynnistetty, kaikki pesukoneen kosketuspinnat pyyhitään pesevällä desinfektioaineella.

Pyykki pyritään pesemään vähintään 60 asteessa. Mikäli tämä ei onnistu, voidaan käyttää pesuaineen lisänä desinfioivaa pesuainetta (esim. Erisan Oxy).

10.4 Tutkimus- ja hoitovälineistö

Asukashuoneeseen varataan asukkaan hoidossa tarvittavat välineet. Kertakäyttöisiä välineitä käytetään aina, kun se on mahdollista. Monikäyttöiset hoitovälineet puhdistetaan ja desinfioidaan ennen poisvientä pyyhkimällä ne huolellisesti desinfektioaineella (Oxivir Plus, Virkon 1% tai Klorilli). Välinehuoltoon toimitettavat välineet pakataan huolellisesti.

10.5 Vainajan käsittely

Vainajan laitossa (tavanomainen pukeminen, siirtäminen, arkkuun laittaminen) noudatetaan kosketusvarotoimia.

Jos vainajaa pukiessa on riski eriteroiskeista, käytetään lisäksi pisaravarotoimia.

Mikäli omainen vierailee vainajan luona, hän noudattaa henkilökunnan ohjaamana kosketusvarotoimia ja välttää suoraa kosketusta vainajaan.

11 Liitteet

Tavanomaiset varotoimet Covid-19 –epidemian aikana

Aina kaikkien potilaiden hoidossa

Työasu	<ul style="list-style-type: none"> • Työvaatteessa lyhyet hihat • Työvaatteet vaihdetaan siviilivaatteisiin työpäivän päätteeksi
Huoneen valinta	<ul style="list-style-type: none"> • 1 h huone, jos potilas tahraa eritteillä ympäristöä tai muuten vaarantaa infektioiden torjuntaa
Käsihygienia	<ul style="list-style-type: none"> • Käsien ihon oltava ehjä ja kimmoisa, ihorikot hoidetaan kuntoon • Ei rannekelloja, sormuksia, aktiivirannekkeita eikä käsikoruja • Lyhyet kynnet, ei kynsilakkaa • Rakenne- ja geelikynnet kielletty <p>Desinfioi kädet</p> <ul style="list-style-type: none"> • ennen ja jälkeen potilaskosketusta tai toimenpidettä • ennen suojakäsineiden tai muiden suojainten pukemista ja riisumisen jälkeen • ennen hoitoympäristöön menemistä ja sieltä poistuttaessa <p>Pese kädet vedellä ja saippualla</p> <ul style="list-style-type: none"> • töihin tullessa • kun kädet ovat näkyvästi likaiset tai tuntuvat likaisilta • wc-käynnin jälkeen
Suojaimet: suojakäsineet, suojaesiliina tai suo- jatakki, kirurginen suu-nenä- suojaus	<ul style="list-style-type: none"> • Suojakäsineet: kun käsittelet verta, eritteitä, haavoja, ihorikkoja, limakalvoja tai kontaminoituneita alueita tai välineitä Suojakäsineet ovat toimenpidekohtaiset, eikä niillä saa levittää mikrobeja ympäristöön. • kirurginen suu-nenäsuojus jokaisen asukkaan lähihoidossa sekä tilanteissa, joissa työntekijät eivät kykene pitämään toisiinsa turvaväliä (2m)
Hoitoympäristö	<ul style="list-style-type: none"> • Hoitoympäristö pidetään siistinä ja puhtaana, eikä sinne varastoida puhtaita hoitovälineitä • Käytettyjä instrumentteja ei saa säilyttää likaisina

Eritetahradesinfektio ja veritartunnan vähentäminen	<ul style="list-style-type: none"> Poista näkyvät veri- ja eritetahrat välittömästi desinfektioaineelle (EN 13697) Kaksivaiheinen eritetahradesinfektio: <ol style="list-style-type: none"> imeytys pesevällä desinfektioaineella pyyhkiminen (esim. Klorilli 1000 ppm, tai peroxygeenipohjainen desinfektioaine esim. Oxivir Plus)
Siivous	<ul style="list-style-type: none"> Siivouksessa tavanomaiset puhdistusaineet, potilaspaiikkoittaiset siivouspyyhkeet (mikrokuitu) Eritteet/ eritetahrat poistetaan eritetahradesinfektioaineella Huone siivotaan aseptisen työjärjestyksen mukaan

Kosketusvarotoimet koronapositiivisen ja koronaepäilyn hoidossa

Huom. **aina noudatetaan lisäksi tavanomaisia varotoimia.** Kosketusvarotoimien tarkoituksena on tehostaa kosketustartuntojen ehkäisyä erityistilanteissa.

Huoneen valinta	<ul style="list-style-type: none"> 1h huone, oma wc ja suihku suositeltavia Jos 1 hengen huonetta ei ole, kohortti tai tilaeristys (etäisyys toiseen potilaaseen > 2m) voi olla mahdollinen Potilashuoneeseen varataan potilaskohtaiset tai kertakäyttöiset hoitovälineet
Suojaimet	<ul style="list-style-type: none"> Suojakäsineet potilashuoneessa ja siellä työskenneltäessä sekä potilaan lähihoidossa. Käsineet vaihdetaan tarvittaessa aseptisen työjärjestyksen mukaan, jolloin kädet myös desinfioidaan välillä Suojatakki lähihoidossa, lääkärin tutkimuksissa, huoneen siivouksessa
Siivous	<ul style="list-style-type: none"> Huonekohtaiset siivousvälineet Huomio kosketuspintoihin ja saniteettitilojen puhdistukseen
Tiedottaminen	<ul style="list-style-type: none"> Varotoimista tiedotetaan huoneeseen astuvia esim. sisäoveen laitettavalla kyltillä Erytistilanteissa omaisten vierailut henkilökunnan valvonnassa

Pisaravarotoimet koronapositiivisen, koronaepäilyn ja korona-altistuneen hoidossa

Huom. aina noudatetaan lisäksi tavanomaisia varotoimia. Pisaravarotoimia käytetään hoidettaessa potilaita, jotka sairastavat tai joiden epäillään sairastavan pisaratartuntana tarttuvaa infektiosairautta

Huoneen valinta	<ul style="list-style-type: none"> • 1h huone, oma wc ja suihku suositeltavia • Jos 1 hengen huonetta ei ole, kohortti tai tilaeristys (etäisyys toiseen potilaaseen >2m) voi olla mahdollinen • Potilashuoneeseen varataan potilaskohtaiset tai kertakäyttöiset hoitovälineet
Käsihygienia	<ul style="list-style-type: none"> • Kuten tavanomaiset varotoimet
Suojaimet	<ul style="list-style-type: none"> • Käytä kirurgista suu-nenäsuojusta ja visiiriä/silmäsuojusta aina asiakkaan lähihoidossa (<2m säteellä)
Siivous	<ul style="list-style-type: none"> • Huonekohtaiset siivousvälineet • Huomio kosketuspintoihin
Tiedottaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Varotoimista tiedotetaan huoneeseen astuvia esim. sisäoveen laitettavalla kyltillä • Erityistilanteissa omaisten vierailut henkilökunnan valvonnassa