

Päivitetty 21.6.2021

Tämä ohje on laadittu avuksi sairaanhoitopiirien ja kuntien tartunnantorjunnasta vastaaville henkilöille, kun he laativat omia alueellisia ja paikallisia ohjeitaan.

Tämän ohjeen toimintasuositukset ovat toistaiseksi samat sekä rokotteen saaneille että rokottamattomille henkilöille.

- [Koronavirusrokotteet eli COVID-19-rokotteet - ohjeita ammattilaisille](#)
- [Rokotteet ja koronavirus \(tietoa kansalaisille koronarokotteista\)](#)

Jos epäilet SARS-COV-2-viruksen muunnosta, katso erillinen ohje. Huomaa kuitenkin, että eristysajat ovat tämän toimenpideohjeen mukaisia

[THL:n suositus maahantulon yhteydessä tehtävistä terveystarkastuksista SARS-CoV2-viruksen ja sen herkästi leviävien muunnosten leviämisen estämiseksi 10.6.2021 \(pdf 250 kt\)](#)

Kun potilaalla on hengitystieinfektion oireita ja hänellä epäillään uuden koronaviruksen aiheuttamaa infektiota, henkilökunnan asianmukaiseen suojautumiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Terveystarkastuksen yhteydessä, mukaan lukien ensihoito, tulee olla suunnitelma tartuntavaarallisen potilaan ohjaamisesta ja eristämisestä toimipisteen sisällä (katso Varotoimet ja suojautuminen).

[Käsienpesu ja yskiminen](#)

Tällä sivulla

- [COVID-19-testaus](#)
- [Varotoimet ja suojautuminen](#)
- [Eristyksen ja varotoimien lopettaminen](#)
- [Kontaktien kartoitus ja karanteeni](#)
- [COVID-19 uusintainfektio](#)

COVID-19-testaus

- Hengitystieoireiset sairaalahoitoa vaativat potilaat on aina testattava mahdollisimman nopeasti, kuten myös oireiset sote-työntekijät
- Mahdollisesti muuntuneen viruskannan aiheuttamat tautitapaukset on tutkittava ja tartuntaketjut selvitettävä viiveettä
- Muiden oireisten testaus kohdennetaan epidemiatilanteen edellyttämällä tavalla paikallisten tartuntatautiviranomaisten harkinnan mukaan
- Kaikki ulkomailta Suomeen saapuvat tai palaavat ohjataan rajanylityspaikoilla testeihin erillisten toimintamallien mukaisesti
- Välttämättömän Suomesta ulkomaille suuntautuvan matkustamisen mahdollistava oireettomien testaus ja tähän liittyvä todistusten laatiminen toteutetaan tarvittaessa yksityissektorin avulla
- Kun testauskapasiteettia on käytettävissä, testausta laajennetaan mahdollisimman kattavasti epidemiatilanteen edellyttämällä tavalla tartuntaketjujen nopeaksi katkaisemiseksi:
 - sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt, vastaanottokeskukset, vankilat ja muut laitokset sekä erilaiset työ- ja muut yhteisöt, joissa lähikontakteja ei voi välttää: kaikki henkilöt testataan matalalla kynnyksellä todetun koronataapauksen jälkeen
 - koululaiset ja opettajat testataan, jos koulussa on todettu useampi koronatapaus samanaikaisesti
 - ikääntyneiden hoiva- ja hoitoyksiköissä testataan uudet asukkaat
 - ikääntyneiden hoiva- ja hoitoyksiköissä testataan henkilöstö määrävälein sellaisissa toimintayksiköissä, joissa on todettu useampia tapauksia
 - tapausten lähikontaktit testataan erityisesti silloin, kun siitä on erityistä hyötyä karanteenien noudattamisen tai epidemian muun hallinnan kannalta
 - testataan potilaat, jotka tulevat leikkauksiin ja muihin toimenpiteisiin, joihin liittyy erityinen tartunnanvaara (THL:n ja toimipisteiden tarkemman riskinarvion perusteella; ml. suun terveydenhuolto)
 - Koronavilkun kautta hälytyksen saaneet tai jäljityksessä tunnistetut altistuneet henkilöt:
 - oireiset testataan mahdollisimman pian kaikissa epidemian vaiheissa
 - oireettomat ohjeistetaan hakeutumaan testaukseen mahdollisimman pian Koronavilkun altistumisilmoituksen saamisesta. [Katso suositeltu testausajankohta ja muut ohjeet THL:n laatimasta erillisestä ohjeesta](#)
 - lisäksi jäljityksessä tunnistetut oireettomat testataan tartuntatautilääkärin harkinnan mukaan

[Lue lisää: Koronavirustestauksen strategia \(Sosiaali- ja terveysministeriö\)](#)

Jos epäilet SARS-COV-2-viruksen muunnosta, katso erillinen ohje. Huomaa kuitenkin, että eristysajat ovat tämän toimenpideohjeen mukaisia.

[THL:n suositus maahantulon yhteydessä tehtävistä terveystarkastuksista SARS-CoV2-viruksen ja sen herkästi leviävien muunnosten leviämisen estämiseksi 10.6.2021 \(pdf 250 kt\)](#)

Varotoimet ja suojautuminen

Kaikkien potilaiden hoidossa noudatetaan tavanomaisia varotoimia, jotka ovat myös perustana muiden varotoimiluokkien lisätoimille.

Koronapandemian aikana suositellaan, että kaikki tietyissä toimiyksiköissä tai -pisteissä työskentelevät ja/tai tiettyjä potilasryhmiä hoitavat työntekijät käyttävät tavanomaisten varotoimien lisäksi jatkuvasti kirurgista suu-nenäsuojusta tai kasvot peittävää visiiriä.

Edellä mainituilla tarkoitetaan ensisijaisesti vaikeasti immuunipuutteisia potilaita hoitavia työntekijöitä ja/ tai tiloja joissa näitä potilaita hoidetaan.

Tilanteet, joita suositus ensisijaisesti koskee ovat sairaaloiden, terveyskeskusten vuodeosastojen ja hoito- ja hoivayksiköiden epidemiat. Alueellisesta epidemiologisesta tilanteesta riippuen käytäntöä laajennetaan päivystyspoliklinikalle, teho-osastolle ja muihin yksiköihin.

Jos potilaalla on akuutin hengitystieinfektion oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus) ja hänellä epäillään COVID-infektiota tai todetaan COVID-infektio, potilasta hoidetaan sairaalassa yhden hengen huoneessa tai kohortissa. Hoidettaessa noudatetaan tavanomaisia varotoimia sekä kosketus- ja pisaravarotoimia.

Hoitohenkilökunta käyttää seuraavia suojaimia

- **Kirurginen suu-nenäsuojus.** Jos kirurgisia suu-nenäsuojuksia ei ole, käytetään kasvot peittävää visiiriä. Jos COVID-19-infektio on varmistunut ja potilaalla on voimakkaita hengitystieinfektion oireita, käytetään pitkäaikaisessa läihoidossa **FFP2- tai FFP3-hengityksensuojainta** kirurgisen suu-nenäsuojuksen sijaan työnantajan riskinarvion perusteella.
- **Suojalasit tai kasvot peittävä visiiri.**
- **Suojatakki.** Jos pitkähihaista suojatakkaa ei ole, käytetään lyhythihaisen työasun päällä suojaesiliinaa. Tällöin myös käsivarret on desinfioitava riisumisen jälkeen.
- **Tarvittaessa muovinen esiliina.** Muovista esiliinaa tarvitaan, jos suojatakki ei ole nestettä läpäisemätön tai -hylkivä. Jos käytetään hihatonta esiliinaa suojatakin sijaan, on myös käsivarret desinfioitava riisumisen jälkeen.
- **Suojakäsineet**

Varotoimet ja suojautuminen aerosoleja tuottavissa toimenpiteissä

Aerosolia tuottavia toimenpiteitä ovat

- liman avoin imu hengitysteistä (sisältää trakeostomian hoidon)
- nebulisaattorihoito
- bronkoskopia, laryngoskopia
- intubaatio, ekstubaatio
- noninvasiivinen ventilaatio (NIV) esim. jatkuva positiivinen ilmatiepainehoito (CPAP) ja kaksoispaineventilaatio (BiPAP)
- suurivirtauksinen happihoito (esim. Airvo, Optiflow)*
- resusitaatio ennen intubaatiota
- ruumiinavaus
- ylämaha-suolikanavan täyhystystutkimukset
- suu-, nenä- ja korvakirurgia, kasvokirurgia

*ei koske tavallista happimaskia tai -viiksiä

Hammashoidossa aerosolia muodostuu, kun käytetään pyöriviä instrumentteja ja kolmitoimiruiskua.

[Lue lisää: Ohje suun terveydenhuollon yksiköille COVID-19-epidmian aikana](#)

Kun tehdään aerosolia tuottavia toimenpiteitä, noudatetaan tavanomaisia varotoimia sekä kosketus- ja pisaravarotoimia. Potilas sijoitetaan sairaalassa yhden hengen huoneeseen tai kohorttiin.

Hoitohenkilökunta käyttää seuraavia suojaimia:

- FFP3- tai FFP2-hengityksensuojain
- suojalasit **tai** kasvot peittävä visiiri
- päähine **tai** hiussuojain (ei välttämätön)
- nestettä läpäisemätön pitkähihainen suojatakki **tai** pitkähihainen suojatakki ja muovinen esiliina
- suojakäsineet.

Suojainten riisumisjärjestys on esitetty oikean reunan nostolaatikossa.

- [Tavanomaiset varotoimet ja varotoimiluokat](#)

- [Hengityksensuojaimien käyttö](#)
- [Tietoa suu-nenäsuojuksista ja hengityksen suojaimista hoitohenkilöstölle\(Työterveyslaitos\)](#)
- [Koronavirustartuntojen torjunta pitkäaikaishoidon ja hoivan yksiköissä](#)
- [Koronavirustartuntojen torjunta kotihoidon palveluissa](#)

Varotoimet ja suojauminen laboratoriotutkimuksissa

[Koronaviruksen COVID-19 laboratoriotutkimukset](#)

Sairaalassa näytteenottaja noudattaa samoja varotoimia kuin muu hoitohenkilökunta.

COVID-19-infektioepäilyn johdosta tehtävät laboratoriotutkimukset eivät saa viivästyttää vakavasti sairastuneen henkilön muita diagnostisia tutkimuksia tai hoitoa.

Avohoidossa nenänielutikkunäyte otetaan kosketus- ja pisaravarotoimia noudattaen ja käyttäen seuraavia suojaimia:

- **Suojakäsineet**
- **Kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasi tai kirurginen suu-nenäsuojus ja kasvot peittävä visiiri tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus**
 - Jos kirurgisia suu-nenäsuojuksia ei ole, käytetään kasvot peittävää visiiriä (potilaalle annetaan varalta nenäliina, johon voi tarvittaessa yskäistä)
- **Hihallinen suojatakki tai -esiliina**
 - Jos pitkähihaista esiliinaa ei ole, käytetään hihatonta esiliinaa. Tällöin myös käsivarret on desinfioitava riisumisen jälkeen.

Hyväkuntoinen potilas voi odottaa tietoa laboratorionäytteiden vastauksista ja jatkotoimista kotonaan välttäen sosiaalisia kontakteja.

Eristyksen ja varotoimien lopettaminen

Vuode- ja teho-osastolla eristys ja varotoimet voidaan lopettaa, jos potilas on ollut 2 vrk (48 t) oireeton ja oireiden alusta on kulunut vähintään **14 vrk** (koko eristysaika enintään 20 vrk). Syvästi immuunipuutteisten potilaiden eristysaika on aina 20 vrk.

Kontrollinäytteiden ottamista eristyksen ja varotoimien lopettamiseksi ei suositella. Ainoa poikkeus ovat syvästi immuunipuutteiset potilaat, ja heidänkin kohdallaan näytteiden otosta päätetään infektio lääkäriä konsultoiden. Jos kontrollinäytteitä otetaan, tehdään vähintään kaksi COVID-19-tutkimusta niin että väliin jää vähintään 24 tuntia. Huomioi, että positiivinen PCR-testi ei välttämättä merkitse sitä, että tarttuvaa virusta esiintyy edelleen.

Jos potilas **siirtyy toivuttuaan suoraan kotiin**, kotieristystä jatketaan kunnes potilas on ollut oireeton **2 vrk (48 t)** ja oireiden alusta on kulunut vähintään **14 vrk** (koko eristysaika enintään 20 vrk).

Jos potilas **siirretään jatkohoitoon** tai kuntoutukseen, kontrollinäytteitä ei tarvitse ottaa edellyttäen, että potilas on ollut oireeton 2 vrk (**48 t**) ja oireiden alusta on kulunut vähintään **14 vrk** (koko eristysaika enintään 20 vrk). Jos potilas siirretään ennen kuin 14 vuorokautta on kulunut oireiden alusta, jatkohoitopaikkaa tiedotetaan eristyksen ja varotoimien jatkumisesta.

Lieväoireinen COVID-19-potilas voi **sairastaa kotona**. Eristystä kotona jatketaan, kunnes tämä on ollut oireeton 2 vrk (48 t) ja oireiden alusta kulunut vähintään **10 vrk**. Jos oireita esiintyy vielä 10 vuorokauden jälkeen, sairastuneen tulee olla kotona, kunnes hän on ollut oireeton vähintään **2 vrk (48 t)** ajan. Kontrollinäytteitä ei tarvitse ottaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijä voi palata työhön, kun hän on ollut oireeton vähintään **2 vrk (48 t)** ja oireiden alusta on kulunut vähintään **10 vrk**. Kontrollinäytteitä ei tarvitse ottaa.

Oireettomuudella tarkoitetaan yllämainituissa yhteyksissä sitä, että kuume on poissa ja muut oireet ovat selvästi vähenemässä. Huom. haju- tai makuaistin muutos tai lievä ärsytysyskä ainoana oireena ei vaadi eristyksen jatkamista.

Oireettoman henkilön, jolla on todettu COVID-19-tartunta PCR-testillä, kotieristyksen kesto on **10 vrk** näytteenotosta.

Eristämisestä tai työstä, päivähoidosta tai oppilaitoksesta poissaolosta tehdään tartuntatautilain (1227/2016) mukainen päätös. Eristykseen määrättyä henkilöä, joka joutuu olemaan pois työstä, tulee informoida, että tällä on oikeus saada tartuntatautilain mukaista tartuntatautipäivärahaa korvaamaan ansionmenetystä.

Taulukko 1. Eristyksen ja varoiminen purkamisen edellytykset

COVID-19-tapaus

...on sairaalahoitossa vuodeosastolla

...siirtyy sairaalasta kotiin

...siirtyy jatkohoitopaikkaan tai kuntoutukseen

...on kotona sairastava lieväoireinen

...on sote-henkilökuntaa

...on koko ajan oireeton. Huom! Oireettomia tutkitaan laitosepidemioiden yhteydessä

Edellytykset eristyksen ja varotoimien lopettamiseksi

Ei COVID-19-infektioon sopivia oireita ≥ 48 t ja oireiden alusta on kulunut vähintään 14 vrk (enintään 20 vrk)

Ei COVID-19-infektioon sopivia oireita ≥ 48 t **ja** oireiden alusta on kulunut vähintään 14 vrk (enintään 20 vrk)

Ei COVID-19-infektioon sopivia oireita ≥ 48 t **ja** oireiden alusta on kulunut vähintään 14 vrk (enintään 20 vrk). **Jos** siirto tapahtuu < 14 vrk oireiden alusta, sairaala tiedottaa jatkohoitopaikkaa eristyksen ja varotoimien jatkumisesta

Ei-COVID-19-infektioon sopivia oireita ≥ 48 t **ja** oireiden alusta kulunut vähintään 10 vrk

Ei COVID-19-infektioon sopivia oireita ≥ 48 t ja oireiden alusta kulunut vähintään 10 vrk ennen työhön paluuta

10 vrk näytteenoton jälkeen

Kontaktien kartoitus ja karanteeni

Kontaktien kartoituksen tavoitteena on tunnistaa tartunnalle altistuneet henkilöt mahdollisimman varhain. Alueen epidemiologisesta tilanteesta ja voimavaroista riippuen kontaktit tunnistetaan, listataan ja luokitellaan lähikontakteihin ja muihin kontakteihin. Lähikontakteilla tartuntariski on suurempi kuin muilla kontakteilla.

COVID-19-tapaus on **tartuttava 1-2 päivää** ennen oireiden alkua. **Lievissä** infektioissa viruseritys kestää pisimmillään **reilun viikon. Vakavissa** sairaalahoitoa vaativissa infektioissa viruseritys jatkuu pidempään ja on suurimmillaan 11. päivänä. COVID-19-infektion itämisajan mediaani on 5-6 päivää ja vaihteluväli **1-14 päivää**.

COVID-19-tapaukselle altistuneet

COVID-19-tapaukselle altistuneiksi määritellään henkilöt, jotka ovat olleet kontaktissa COVID-19-tapauksen kanssa **48 tunnin** aikana ennen tapauksen oireiden alkua (altistuneet kartoitetaan kahden päivän ajalta ennen oireiden alkua) sekä **10 päivää** tapauksen oireiden alun **jälkeen**.

Jos COVID-19-tapaus on oireeton, altistuneiksi määritellään henkilöt, jotka ovat olleet kontaktissa COVID-19-tapauksen kanssa **48 tuntia** ennen näytteenottoa (altistuneet kartoitetaan kahden päivän ajalta ennen näytteenottoa) sekä **10 päivää** näytteenoton **jälkeen**.

COVID-19-tapauksen lähikontaktit (suuren riskin altistuneet)

- Yli 15 minuuttia kestävä kohtaaminen kasvotusten alle 2 metrin etäisyydellä
- Fyysinen kontakti
- Suojautumaton kontakti COVID-19-tapauksen eritteisiin esimerkiksi yskökset
- Yli 15 minuutin oleskelu suljetussa tilassa (ei välttämättä yhtäjaksoisesti, mutta 24 tunnin aikana), esimerkiksi samassa taloudessa, luokkahuoneessa, työ-, kokous- tai -odotustilassa (suuressa tilassa rajausta lähellä oleskelleisiin)
- Matkustaminen lentokoneessa COVID-19-tapauksen vieressä (ei tarkoita edessä, takana tai käytävän toisella puolella istuvia). Jos lähikontaktiksi määritelty asetetaan muusta syystä karanteeniin (esim. indeksin perheenjäsen), tietoja ei tarvitse ilmoittaa THL:ään. THL käynnistää jäljityksen, jos se saa tiedon tartuttavuusaikana matkustamisesta 7 vrk:n sisällä matkustuspäivästä. Tiedot pyydetään lähettämään turvapostilla THL:n tartuntatautilääkärille.
- Henkilökunta, joka on hoitanut COVID-19-tapausta ilman asianmukaista suojautumista (kirurginen suu-nenäsuojus tai hengityksensuojain FFP2 tai FFP3) ja COVID-19-näytteitä käsitellyt laboratoriohenkilökunta (katso kohta **Kontaktit sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöillä**)

Jos kyseessä on kansalainen, altistumista ei välttämättä katsota tapahtuneen, jos COVID-19-tapaus tai COVID-19-tapaus ja lähikontakti ovat käyttäneet kasvomaskia, kertakäyttöistä suu-nenäsuojusta tai visiiriä. Altistumistilanteiden arvioinnissa tulee huomioida myös puitteet (tilan koko ja ilmanvaihto) sekä altistumisen luonne ja kesto.

Vaikka henkilö olisi ollut sairastuneen kanssa lähikontaktissa (suuren riskin altistuminen), hänet voidaan luokitella muihin kontakteihin (pienen riskin altistuminen) seuraavissa tapauksissa. **Tällöin ei tehdä karanteenimääräystä.**

- Henkilö on saanut kaksi rokoteannosta ja toisesta annoksesta on kulunut vähintään viikko
- Henkilöllä on aiemmin todettu COVID-19-infektio ja hän on saanut yhden rokoteannoksen ja rokotuksesta kulunut vähintään viikko.
- Henkilöllä on alle 6 kuukautta aiemmin todettu COVID-19-infektio tai siitä lääkärintodistus

Tämä koskee myös sote-työntekijöitä, mutta ei sairaalapotilaita eikä hoivakotien asukkaita. Tästä voidaan harkinnan mukaan poiketa. Harkinnassa otetaan huomioon paikallinen varianttitalanne (muu kuin B.1.1.7) ja mahdollisten jatkotartuntojen seuraukset sekä altistuneen ikä ja perustauti, jotka voivat vaikuttaa rokotteen tehoon.

Muut kontaktit (pienen riskin altistuminen)

- Alle 15 minuuttia kestävä kohtaaminen kasvojen alle 2 metrin etäisyydellä
- Oleskelu suljetussa tilassa alle 15 minuuttia esimerkiksi matkustaminen bussissa tai junassa

Lähikontaktien karanteeni ja testaus

Lähikontakteja neuvotaan välttämään sosiaalisia kontakteja ja matkustamista **14 vrk ajan viimeisen altistumisen jälkeen**. Oireiden kehittymistä seurataan 14 vrk ajan viimeisen altistumisen jälkeen. Jos kyseinen henkilö on sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijä, katso myös kohta Kontaktit ja karanteeni sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöillä.

Perhealtistuksissa ensimmäisen henkilön sairastumisen jälkeen samassa taloudessa altistuneen henkilön karanteenin pituus on 14 vuorokautta. Aika lasketaan sairastuneen oireiden alusta. Jos tartunnan saanut on oireeton, aika lasketaan näytteenottopäivästä.

Jos samassa taloudessa toinen tai useampi henkilö sairastuu, karanteenia jatketaan. Tällöin aika lasketaan viimeisenä sairastuneen henkilön oireiden alusta tai oireettoman tartunnan saaneen henkilön näytteenottopäivästä.

Suuren riskin altistuneiden testaamista voidaan harkita tietyissä tilanteissa oireettomien tartuntojen varhaiseksi tunnistamiseksi. Harkinnassa otetaan huomioon mm. paikallinen varianttitalanne ja mahdollisten jatkotartuntojen seuraukset. **Kaksi rokoteannosta saaneita oireettomia** ei testata kuin poikkeustilanteissa. Näitä ovat hoitolaitosepidemiat sekä tilanteet, joissa sote-työntekijä jatkaa työtään riskiryhmiä hoitavassa yksikössä.

Henkilö testataan ensisijassa karanteenin alkupuolella. Testaamista voidaan harkita myös karanteenin lopussa.

Taulukko 2. Kontaktien kartoitus- ja karanteeniajat

COVID-19-tapaus (PCR-positiivinen)	Kontaktien kartoitusaika	Lähikontaktien karanteeniaika
Sairaalahoittoa vaativa*	48 t ennen oireiden alkua ad 10 vrk	14 vrk
Lieväoireinen	48 t ennen oireiden alkua ad 10 vrk	Huom! Perheenjäsenten karanteeni 2-4 viikkoa

COVID-19-tapaus (PCR-positiivinen)	Kontaktien kartoitusaika	Lähikontaktien karanteeniaika
Oireeton		14 vrk
	48 t ennen näytteenottoa ad 10 vrk	
Huom! Oireettomia tutkitaan laitosepidemioiden yhteydessä		Huom! Perheenjäsenten karanteeni 2-4 viikkoa

Kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tartuntatautilain (1227/2016) perusteella määrätä **lähikontaktin karanteeniin**, jos tämän terveydentilan aktiivinen seuranta ei onnistu luotettavasti muilla toimenpiteillä. Jos karanteeniin määrätty henkilö joutuu olemaan pois työstä, häntä tulee informoida, että hänellä on oikeus saada tartuntatautilain mukaista tartuntatautipäivärahaa korvaamaan ansionmenetystä.

Kotikaranteenin järjestämisessä otetaan huomioon riskiryhmät eli yli 70-vuotiaat ja henkilöt, joilla on perussairauksia.

Jos muut kontaktit ovat tavoitettavissa, heitä informoidaan mahdollisesta altistumisesta ja ohjeistetaan seuraamaan oireita sekä hakeutumaan tarvittaessa testiin.

Kontaktit ja karanteeni sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöillä

Terveydenhuollon toimintayksiköissä tulee olla tieto kaikista työntekijöistä, jotka ovat hoitaneet COVID-19-infektioon sairastunutta potilasta tai käsitelleet COVID-19-näytteitä. Tieto voi käydä ilmi esimerkiksi työvuorolistoista.

Henkilökunta, joka on hoitanut COVID-19-infektioon sairastunutta potilasta **ilman asiaankuuluvia varotoimia ja suojaamia** (kirurginen suu-nenäsuojus, kasvot peittävä visiiri, hengityksensuojain FFP2 tai FFP3), jää pois työtehtävistä 14 vrk:n ajaksi ja heitä seurataan aktiivisesti päivittäin oireiden kehittymisen varalta. Työvuoron voi tehdä loppuun kirurgista suu-nenäsuojusta käyttäen. Heitä neuvotaan välttämään sosiaalisia kontakteja ja matkustamista sekä olemaan tavoitettavissa.

Jos 14 vuorokauden karanteeni ei ole toteutettavissa esimerkiksi ilman, että sosiaali- terveydenhuollon yksikön toiminta vaarantuu, työntekijä voi jatkaa työssä tai palata työhön aiemmin. Tämä on mahdollista vain, jos työntekijä käyttää työssään jatkuvasti kirurgista suu-nenäsuojusta eikä hoida vaikeasti immuunipuutteisia potilaita.

Altistuneen työntekijän COVID-19-testausta suositellaan 13 vrk kohdalla ennen työhön paluuta riippumatta siitä, missä hän on altistunut. Testaus voidaan tehdä myös aiemmin, jos työntekijä palaa töihin ennen kuin 14 vuorokauden karanteeni on päättynyt.

Kun hoitohenkilökunta on altistunut työssä, työterveyshuolto arvioi COVID-19-tutkimusten tarpeellisuuden ja vastaa niihin ohjaamisesta tarvittaessa.

COVID-19-uusintainfektio

Henkilöllä on alle 6 kuukautta aiemmin todettu oireeton tai oireinen COVID-19-infektio tai siitä lääkärintodistus

- Jos henkilö on oireeton, pääsääntöisesti ei testata.
- Jos oireeton henkilö on kuitenkin jostain syystä testattu ja testi on positiivinen: Huomioi, että positiivinen PCR-testi ei välttämättä merkitse, että tartuttavaa virusta löytyy edelleen.
- Jos henkilö altistuu koronavirustartunnalle, karanteenimääräystä ei tehdä.
- Jos henkilö saa COVID-19-infektioon sopivia oireita ja kliininen tila vaatii diagnostista selvittelyä, etsitään ensisijassa muuta syytä oireille esim. influenssaa ja muita respiratorisia viruksia.
- Jos muuta syytä ei löydy, mahdollisen uusintainfektion varmistamisesta konsultoidaan infektio lääkäriä ja selvitetään, onko henkilöllä ollut edeltävästi suuren riskin lähikontakti. Lisäksi harkitaan otetaanko PCR-testi ja mietitään onko tarpeen kartoittaa altistuneita. Tulokinnan apuna voidaan käyttää PCR-testin Ct-arvoa ja sen muutosta.

Henkilöllä on yli 6 kuukautta aiemmin todettu oireeton tai oireinen COVID-19-infektio tai siitä lääkäritodistus

- Jos henkilö on oireeton, altistuu tai saa COVID-19-infektioon sopivia oireita, toimitaan kuten aiemman COVID-19-infektion kohdalla.

Sote-työntekijä, jolla on aiemmin todettu COVID-19-infektio, noudattaa varotoimissa ja suojautumisessa samoja ohjeita kuin muutkin toimintayksikön työntekijät.

Kansalaisten kasvomaskin käyttösuositukseen ei toistaiseksi tule muutoksia.

Vasta-ainetutkimuksia ei toistaiseksi suositella aiemmin sairastetun COVID-19-infektion tai immuniteetin toteamiseen. Ohjeistus koskee vain immuunikompetentteja.

Katso myös

[Vierailut sairaalassa koronavirusaikana](#)