9. NAKKUSOHTLIK PATSIENT

Arvestades Eesti epidemioloogilist olukorda erinevate nakkustekitajate osas (multiresistentne tuberkuloos, hospitaalinfektsioonid nagu MRSA, VRE, ESBL jm) tuleb kõiki patsiente kiirabi etapil käsitleda kui potentsiaalselt nakkusohtlikuid ning vastavalt sellele kasutada isikukaitsevahendeid (IKV).

Antud tegevusjuhis sisaldab suuniseid vaid juhuks, kui kiirabibrigaad satub patsiendi juurde, kellel kahtlustatakse potentsiaalse laialdase leviku ohuga ohtlikku nakkushaigust.

Laialdase levikuga nakkushaigus võib kulgeda nii respiratoorsete või gastrointestinaalsete sümptomitega kui ka ilma oluliste sümptomiteta septilise seisundina. Ka väga laialdase levikuga ohtlikud nakkushaigused võivad suurel osal patsientidest olla kerge kuluga ning ei vaja ilmtingimata haiglaravi. Iga elutähtsa organsüsteemi funktsionaalsust eraldi hinnates jõutakse selgusele hospitaliseerimise vajaduse osas.

Igal kiirabibrigaadi juhil on kohustus olla jooksvalt kursis Terviseameti poolt kiirabipidajatele edastatud informatsiooniga võimalike nakkuspuhangute kohta.

Nakkushaigused jagatakse leviku viisi järgi: kontaktnakkused, piisknakkused ja õhklevi nakkused. Peamised erisused nende gruppide vahel on ära toodud järgnevas tabelis.

	Kontaktnakkus	Piisknakkus	Õhklevi nakkus
Levik	Vahetu kontakt	Piisad >5µm	Piisktuumad <5µm
Ruum	Eraldi, uks lahti	Eraldi, kohort	Eraldi, uks kinni, ventilatsioon
IKV	Kittel, põll, mask, kindad	Mask, vajadusel kindad, kittel	Respiraator, vajadusel muu IKV
IKV eemaldamine	Enne ruumist väljumist	Enne ruumist väljumist mask ära	Peale ruumist väljumist

Nakkushaiguse kahtlusel on väga oluline osa põhjalikul anamneesi võtmisel. Laialdase levikuga nakkuse ohtu peaks kahtlustama kui ägedate sümptomitega on haigestunud suur hulk inimesi samas piirkonnas (perekond, koosviibimine, asutus vms), mitme inimese haigestumise korral reisianamneesi olemasolul ning teadaoleva epideemia ajal tüüpiliste sümptomite esinemisel.

Prehospitaalsed tegevused

1. Tuvasta potentsiaalsed nakkusohtlikud patsiendid (ole jooksvalt kursis Terviseameti poolt kiirabipidajatele edastatud informatsiooniga võimalike nakkuspuhangute kohta);
   Võimaliku nakkusohu peale mõtle iga patsiendi puhul!
   Nakkusohtliku patsiendi käsitlemisel on võtmetähtsusega anamneesi kogumine, mis peab algama juba väljasõidukorralduse saamisel. Vähimagi kahtluse korral küsi lisainfot häirekeskuselt või helista kiirabi väljakutse teinud isikule. Võimalike eksimuste vältimiseks kasuta SAMPLE anamneesi mudelit.

2. Paralleelselt anamneesi kogumisega nakkusohtliku patsiendi käsitlus ABCDE printsiibil:
   A – taga avatud hingamisteed
   B – vajadusel lisahapnik ja ventilatsioon
   C – veetustumise korral infusioon (kristalloid)
   D – hinda teadvust (GCS)
   E – febriilse temperatuuri korral antipüreetiline ravi

3. Väljasõidukorralduse saamisest alates jälgi võimalikke **„punaste lippude“** esinemist:
   - Rohkem kui üks samade kaebustega ja sümptomitega isik
   - Ohule viitav reisianamnees
   - Nahalööbed
   - Kahtlus sepsisele (palavik või hüpotermia; tahhükardia, tahhüpnoe; hüpotensioon; teadvushäire; loidus; jõuetus; vähenenud diurees)
   - Hingamispuudulikkus
   - Seedehäired

4. Eralda võimalusel saastunud alalt kõik isikud, kes ei ole patsiendi ja/või teda ümbritsevaga kokku puutunud. Anamneesi kogumise ja patsiendi käsitluse ajal palu ruumist lahkuda kõikidel kõrvalistel isikutel;

5. Kasuta isikukaitsevahendeid (IKV) enne kontakt-, õhk- või piisknakkusega patsiendiga lähikontakti sattumist (kaitsemask, kaitsekittel, kaitseprillid ja kaitsekindad) vastavalt erinevate nakkuste levikuviisidest tulevatele juhistele;

6. Minimeeri otsest kontakti patsiendiga, väldi invasiivseid- ja aerosoole genereerivaid protseduure (AGP) ja väldi liigsete protseduuride teostamist;

7. Võta ühendust nakkushaigla valvearstiga konkreetsete tegevusjuhiste saamiseks (Põhja regioonis Lääne-Tallinna Keskhaigla Nakkuskliiniku valvearst; Lõuna regioonis Tartu Ülikooli Kliinikumi Nakkushaiguste osakonna valveinfektsionist);
8. Jätka sündmuse käsitlemist vastavalt saadud juhistele;
9. Vajadusel teavita ohust Häirekeskust (Terviseametit, Kiirabi operatiivjuhti);
10. Hospitaliseerimise korral teavita kindlasti haiglat;
11. Dekontamineeri (personal, seadmed, kiirabiauto) vastavalt kehtivale korrale.