

KOOSTE UUMU:N JÄSENIILLE 20.3.2020

JÄRJESTETYSTÄ SÄHKÖISESTÄ (TEAMS) TIETOISKUSTA

KOSKIEN COVID-19 KORONAVIRUSINFEKTIOTA

Koronavirus on herättänyt paljon huolta ja kysymyksiä riskiryhmiin kuuluvien UUMU:n jäsenten keskuudessa, joten vastasimme kysyntään ja järjestimme nopealla aikataululla tietoiskun, jossa aiheesta meille kertoi nefrologi Fernanda Ortiz (HUS).

Mikä on tilanne tällä hetkellä?

Tietoa koronavirusinfektiosta saadaan tällä hetkellä päivittäin lisää jopa siinä määrin, että se mitä tänään tiedetään, voi huomenna olla jo vanhentunutta. Sairaaloissa ympäri Eurooppaa on toistaiseksi toimittu oman järjen mukaan, ja eri paikoissa on laadittu hiukan erilaisia ohjeita. Vielä ei kuitenkaan ole olemassa tietoa siitä, mitkä toimintaohjeet todellisuudessa ovat parhaimmat.

Koronasta ja sen vaikutuksista esimerkiksi elinsiirtopotilaisiin ei vielä ole olemassa juuri lainkaan virallista tietoa. Toistaiseksi vain Kiinasta on raportoitu yksittäisistä elinsiirron saaneista henkilöistä, jotka ovat sairastuneet koronaan ja myös parantuneet siitä. Tietoa saadaan kuitenkin lähes päivittäin lisää, ja varmasti parin viikon kuluttua ollaan jo viisaampia asian suhteen.

Elinsiirtotoiminta jatkuu toistaiseksi normaalisti muilta osin, mutta haimansiirrot ja elävältä luovuttajalta tehtävät siirrot on toistaiseksi keskeytetty. Haimansiirtoleikkauksen yhteydessä potilaalle annetaan hyljinnän estoon ATG:ta (antitymosyyttiglobuliini), joka vähentää potilaan valkosolujen määrää, eikä sen käyttö siksi tällä hetkellä ole järkevää. Eläviä luovuttajia taas pyritään suojelemaan kaikelta turhalta altistumiselta koronavirukselle. Näitä siirtoja jatketaan heti, kun se on taas turvallista. Aikataulusta ei kuitenkaan tällä hetkellä ole minkäänlaista tietoa.

Toimintaohjeita riskiryhmiin kuuluville potilaille

Yleiset korona-ohjeistukset koskevat myös pre-dialyysivaiheessa ja dialyysissä olevia potilaita sekä elinsiirron saaneita. Ohjeita kannattaa seurata netistä Terveyskylästä ja siellä erityisesti Infektiotalosta (<https://www.terveyskyla.fi/infektiotalo>), josta löytyy ajantasaista tietoa viruksesta sekä toimintaohjeet myös riskiryhmiin kuuluville, jos esimerkiksi epäilee itsellään tartuntaa. Meilahden nefrologian poliklinikalla ei ole tavallista enemmän henkilökuntaa töissä, eikä näin ollen hoitajien soittoaikoja voida lisätä, vaikka potilaiden huoli omasta terveydestään onkin ymmärrettävää.

Kuten ihan kaikille ihmisille, käsien huolellinen ja riittävä pesu on oleellista, eikä sen tärkeyttä voi korostaa liikaa. Esimerkiksi kaupassa ja apteekissa voi kyllä käydä, mutta kannattaa parhaansa mukaan välttää ruuhka-aikoja, välttää omien kasvojen koskemista ja muistaa yleiset hygieniaohteet. Käsidesin käyttö ei estä koronavirustartuntaa, siksi pesu saippualla on niin tärkeää. Sormuksien käyttöä kannattaa nyt välttää, ja kynnet on hyvä pitää lyhyinä. Muihin ihmisiin kannattaa pitää 1-2 metriä väliä, ulkona ovenkahvoihin tarttua hanskat kädessä. Samat ohjeet koskevat myös riskiryhmäläisten perheenjäseniä.

Etätöitä kannattaa tehdä mikäli siihen on mahdollisuus, mutta muuten voi yrittää neuvotella työnantajan kanssa, voisiko esim. tehdä sellaisia työtehtäviä, joissa olisi vähemmän ihmiskontakteja. Jos perheessä on kouluikäisiä lapsia, heidät kannattaa pitää etäopetuksessa, mikäli se vain suinkin on mahdollista.

Jos epäilee itsellään koronavirusinfektiota, on aina ensin otettava puhelimitse yhteyttä omaan terveyskeskukseen, josta neuvotaan lisää. Omin päin ei pitäisi lähteä lääkäriin, jotta myös sairaanhoitohenkilökunta osaa varautua mahdollisen koronaa sairastavan potilaan saapumiseen. Näin suojellaan muita potilaita ja henkilökuntaa mahdolliselta tartunnalta.

Mikäli elinsiirron saanut henkilö epäilee itsellään koronavirustartuntaa, on syytä soittaa omaan hoitopaikkaan, jotta lääkäri voi arvioida, tarvitseeko hyljinnänestolääkityksen annostusta muuttaa. Koska koronavirukseen liittyy leukopenian riski, on sitä sairastavien potilaiden kohdalla tarpeen miettiä valkosolujen määrään vaikuttavan lääkeytyksen (esim. CellCept, Myfortic, Imurel tai Azamun) annostuksen pienentämistä tai väliaikaista keskeyttämistä. Tämä on kuitenkin aina tapauskohtaista, ja riippuu esimerkiksi siitä, kauanko siirrosta on aikaa, onko ollut hyljintöjä, mikä on potilaan tämänhetkinen lääkeannostus jne. Myös potilaan aikaisemmat infektiot vaikuttavat lääkemuuoksiin. Omin päin ei pidä missään tapauksessa mennä muuttamaan lääkeytystään! Jos mykofenolihappo-läkeytystä väliaikaisesti kevennetään, myös potilaan tilan seuranta verikokein tulee tihentää. Takrolimuusi ja siklosporiini ovat tärkeimmät hyljinnänestoläkeykkeet (näistä potilailla on käytössä jompikumpi), ja mikäli mykofenolihapon määrää joudutaan laskemaan, on syytä varmistua että näiden lääkeykeiden pitoisuudet ovat tarpeeksi korkeat. Potilaan käyttämään kortisoniläkeytykseen ei yleensä ole tarpeen koskea.

Omat ennalta sovitut laboratoriakäynnit tulee hoitaa normaalisti.

Meilahden nefrologian poliklinikalla on mahdollisuus vaihtaa oma lääkeykäynti puhelimitse hoidettavaksi etäkäynniksi, mutta verikokeet ovat silti tärkeät, sillä ilman niitä ei voida tietää potilaan senhetkistä tilannetta. Älä jätä sovittua lääkeykäyntiä ilmoittamatta väliin!

Kotona dialyysiä tekevät potilaat voivat jatkaa hoitoaan turvallisesti mielin entiseen tapaan. Myös sairaalassa tai satelliittiyksiköissä hoidossa käyvät potilaat voivat jatkaa hoitoja turvallisesti. Potilaiden etäisyys toisistaan on turvallinen 1-2 metriä. Käsien pesu on tärkeää muistaa, ja omasta dialyysiyksiköstä saa tarvittaessa lisäohjeita. Maskin käyttö kasvoilla ei ole tarpeen, ellei ole oireita. Missään nimessä hoitoja ei pidä jättää väliin! Jos kuitenkin kärsii ylähengitystieoireista, on syytä ottaa yhteyttä omaan hoitopaikkaan ennen hoitoon saapumista. Hoitopaikkaan on otettava yhteyttä myös siinä tapauksessa, mikäli jollain perheenjäsenellä on koronavirustartunta.

Omia kiireettömiä hoitoaikoja (esim. suuhygienisti, kaihileikkaus) kannattaa mahdollisuuksien mukaan siirtää myöhempään ajankohtaan, mikäli näin ei ole jo hoitopaikan puolesta tehty. Esimerkiksi kiireettömät leikkaukset on tällä hetkellä keskeytetty kokonaan.

Henkilöt, joilta on toinen munuainen poistettu, mutta ovat muuten terveitä, eivät kuulu riskiryhmiin, mutta noudattavat yleisiä ohjeita.

PBC-, AIH- ja PSC-maksasairautta sairastavat kuuluvat riskiryhmään, jos heillä on immuunipuolustusta heikentävä lääkeyty, kuten atsatiopriini, kortisoni tai vastaava, tai jos sairaus on edennyt kirroositasolle.

Teksti: Tessa Hellsten