Lisa 2. Infektsioonhaigused ja mikroorganismid, mille puhul tuleb rakendada haiglas isolatsiooninõudeid

Järgnevaid isolatsiooninõudeid rakendatakse alati lisaks standardnõutele.

HAIGUS/ MIKROORGANISM	ISOLATSIOONINÕUDED	ISOLATSIOONI KESTUS
Ahvirõuged	Piisk ja kontakt NB! Kasutage respiraatorit, et kaitsta hingamisteid.	Kuni kõikide lööbeelementide koorikud on ära tulnud
Bronhioliit	Piisk ja kontakt	Haiguse kestus
COVID-19 (SARS-CoV-2)	Piisk	**Isolatsiooni kestus sümptomaatilisel SARS-CoV-2-positiivsel patsiendil:** **1) COVID-19 kerge haiguse kulg: vähemalt 5 päeva,** lisaks peab patsient olema 24 tundi palavikuvaba ilma palavikku alandava ravimita ning hingamisteede sümptomid peavad olema taandumas. **2) COVID-19 keskmise raskusega, raske või kriitiline haiguse kulg: vähemalt 10 päeva**, lisaks peab patsient olema 24 tundi palavikuvaba ilma palavikku alandava ravimita ning hingamisteede sümptomid peavad olema taandumas. **3) sügava immuunpuudulikkusega patsient: vähemalt 20 päeva**, lisaks peab patsient olema 24 tundi palavikuvaba ilma palavikku alandava ravimitaning hingamisteede sümptomid peavad olema taandumas. Kui eelnevad kriteeriumid on täiedut,d siis enne isolatsiooni lõpetamist võetakse SARS CoV – 2RNA kordustest (Ct väärtus ≥ 30)

Difteeria		
- Nahavorm	Kontakt	2 negatiivset külvi 24 tundi pärast antibiootikumravi lõpetamist
- Farüngeaalne	Piisk	2 negatiivset külvi ninast ja kurgust 24 tundi pärast antibiootikumravi lõpetamist
Enterokoliit		
- Teadmata etioloogia	Kontakt	Haiguse kestus
- Adenoviirus, *Campylobacter, Cryptosporidium, E. coli* (k.a EHEC O157:H7), *Giardia lamblia*, *Salmonella sp.* (k.a *S. typhi*), *Shigella sp., Vibrio cholerae, Vibrio parahaemolyticus, Yersinia enterocolitica*	Kontakt inkontinentsi ja/või mähkmetega patsiendil	Haiguse kestus
- Rotaviirus	Kontakt	Haiguse kestus
- *Clostridioides difficile*	Kontakt	48 tundi pärast sümptomite taandumist
- Noroviirus	Kontakt NB! Kasutage kirurgilist maski, kui on pritsmete tekke oht.	48 tundi pärast sümptomite taandumist
Enteroviirusinfektsioon (A ja B *Coxsackie*-viirused ning *Echo*-viirused, v.a polioviirus)	Kontakt inkontinentsi ja/või mähkmetega patsiendil ning puhangu korral	Haiguse kestus
Epiglotiit *Haemophilus influenzae*	Piisk	24 tundi pärast efektiivse antibiootikumravi alustamist
Gripp	Piisk	Vähemalt 5 päeva haiguse algusest või kui haigussümptomid püsivad üle 5 päeva, siis 24 tundi pärast palaviku (ilma antipüreesita) ja respiratoorsete sümptomite taandumist
Hepatiit A		
- Lapsed < 3 a	Kontakt	Hospitaliseerimise kestus

- Lapsed 3–14 a	Kontakt	14 päeva pärast haigestumist
- Lapsed 15–18 a	Kontakt	7 päeva pärast haigestumist
Hepatiit E	Kontakt inkontinentsi ja/või mähkmetega patsiendil	Haiguse kestus
Herpes simplex		
- Dissemineerunud	Kontakt	Kuni kõik lööbeelemendid on kaetud koorikutega
- Neonataalne	Kontakt	
***Herpes zoster* ehk vöötohatis**		
Lokaalne vöötohatis		
Immuunkompetentne patsient		
- löövet on võimalik katta	Standard	
- löövet ei ole võimalik katta	Kontakt	5 päeva lööbe tekkest
Immuunpuudulikkusega patsient	Õhk	Kuni kõik lööbeelemendid on kaetud koorikutega
Dissemineerunud vöötohatis		
- lööbega	Õhk	Kuni kõik lööbeelemendid on kaetud koorikutega
- lööbeta (nt meningoentsefaliit)	Standard	
Impetiigo	Kontakt	24 tundi pärast efektiivse antibiootikumravi alustamist
Leetrid	Õhk	4 päeva pärast lööbe tekkimist, immuunpuudulikel haiguse kestus
Läkaköha	Piisk	5 päeva pärast efektiivse antibiootikumravi alustamist
Meningiit		
- Teadmata etioloogia	Piisk	
- Aseptiline (viirusmeningiit) kuni 3 a lapsed	Kontakt	Hospitaliseerimise kestus
- *Haemophilius influenzae*	Piisk	24 tundi pärast efektiivse antibiootikumravi alustamist

- *Neisseria meningitidis*	Piisk	24 tundi pärast efektiivse antibiootikumravi alustamist
Invasiivne meningokokkinfektsioon (*Neisseria menintitidis*), nt meningiit, baktereemia	Piisk	24 tundi pärast efektiivse antibiootikumravi alustamist
Metapneumoviirus	Piisk	Vähemalt 7 päeva haiguse algusest või kui haigussümptomid püsivad üle 7 päeva, siis 24 tundi pärast palaviku (ilma antipüreesita) ja respiratoorsete sümptomite taandumist
Mumps	Piisk	5 päeva pärast turse teket
Paragripp	Piisk	Vähemalt 7 päeva haiguse algusest või kui haigussümptomid püsivad üle 7 päeva, siis 24 tundi pärast palaviku (ilma antipüreesita) ja respiratoorsete sümptomite taandumist
Parvoviirus B19 immuun-puudulikkusega patsiendil	Piisk	Hospitaliseerimise kestus, mööduva aplastilise kriisiga patsientidel rakendada isolatsiooninõudeid 7 päeva
Pedikuloos (täitõbi)	Kontakt	24 tundi pärast efektiivse ravi alustamist
Pneumoonia		
- Adenoviirus	Piisk	Haiguse kestus
- *Burkholderia cepacia*, k.a hingamisteede kolonisatsioon	Piisk ja kontakt	Hospitaliseerimise kestus, hingamisteede kolonisatsiooni puhul igal hospitaliseerimisel.
- *Haemophilus influenzae* kuni 3 a lapsed	Piisk	24 tundi pärast efektiivse antibiootikumravi alustamist
- *Mycoplasma pneumoniae*	Piisk	Haiguse kestus
- *Streptococcus pyogenes*	Piisk	24 tundi pärast efektiivse antibiootikumravi alustamist
- Teadmata etioloogiaga viiruspneumoonia	Piisk	Haiguse kestus

Poliomüeliit	Kontakt	Haiguse kestus
Punetised	Piisk	7 päeva pärast lööbimise algust
- Kongenitaalne	Kontakt	Kuni esimene eluaasta; lõpetamine varem kui pärast kolme kuud on korduvalt nasofarüngeaalsed ja uriinianalüüsid negatiivsed RT-PCR-meetodil
Resistentsed mikroorganismid (infektsioon või kolonisatsioon) - isolatsiooni lõpetamise kriteeriumid multiresistentsete mikroorganismide puhul on toodud lisas 3		
- *Candidozyma auris*	Kontakt	Hospitaliseerimise kestus igal hospitaliseerimisel
- **ESBL-produtseerivad *Enterobacterales* (v.a *E. coli*)**	Kontakt	Hospitaliseerimise kestus igal hospitaliseerimisel, kui viimasest positiivsest külvist on möödas vähem kui 1 aasta. Kui positiivsest külvist on möödas rohkem kui 1 aasta, siis isolatsioonimeetmete rakendamine vajalik pole.
- ESBL-produtseeriv *E. coli*	Standard	
- Karbapeneemiresistentsed *Enterobacterales*	Kontakt	Hospitaliseerimise kestus igal hospitaliseerimisel
- **Metitsilliiniresistentne *S. aureus* (MRSA)**	Kontakt	Hospitaliseerimise kestus igal hospitaliseerimisel
- Vankomütsiiniresistentne enterokokk (VRE)	Kontakt	Hospitaliseerimise kestus igal hospitaliseerimisel
- Multiresistentne *Pseudomonas aeruginosa*	Kontakt	Haiguse kestus
- Multiresistentne *Acinetobacter baumannii*	Kontakt	Haiguse kestus
Äge respiratoorne infektsioon, teadmata etioloogia	Piisk ja kontakt	Haiguse kestus
Respiratoor-süntsütsiaalne viirus (RSV)		
- *Lapsed ja immuunpuudulikkusega patsiendid*	Piisk	Haiguse kestus

- *Täiskasvanud*		Vähemalt 5 päeva haiguse algusest või kui haigussümptomid püsivad üle 5 päeva, siis 24 tundi pärast palaviku (ilma antipüreesita) ja respiratoorsete sümptomite taandumist
Rinoviirus	Piisk	Haiguse kestus
***Scalded skin syndrome* (*S. aureus*)**	Kontakt	Haiguse kestus
***Stenotrophomonas maltophilia* infektsioon**	Kontakt ainult suure riskiga osakondades (intensiivravi osakonnad, hemato-onkoloogia osakond)	Hospitaliseerimise
Streptokokkinfektsioon (A-grupi streptokokid)		
- Farüngotonsilliit (imikud ja väikelapsed)	Piisk	24 tundi pärast efektiivse antibiootikumravi alustamist
- Pneumoonia		
- Sarlakid		
- Haavanditega naha- ja pehmete kudede infektsioon	Kontakt	24 tundi pärast efektiivse antibiootikumravi alustamist või haavade märgumise peatumiseni
Sügelised		
- Klassikalised sügelised	Kontakt	Ravi permetriingeeli või ivermektiiniga: 24 tundi pärast esimest ravi; ravikuur väävlisalviga: 24 tundi pärast ravikuuri lõppu
- Koorikulised sügelised	Kontakt	3 negatiivset nahakaabet (võtta pärast ravi lõppu erinevatel päevadel), konsulteerida nahaarstiga
Tuberkuloos		
- Kopsu- ja kõrituberkuloos	Õhk	Juhupõhine lõpetamine
- Ekstrapulmonaalne, dreneeruv	Õhk	Juhupõhine lõpetamine

- Ekstrapulmonaalne, mitte-dreneeruv	Standard	
Tuulerõuged		
Immuunkompetentne patsient	Õhk	5 päeva lööbe tekkest
Immuunpuudulikkusega patsient	Õhk	Kuni kõik lööbeelemendid on kaetud koorikutega
Viiruslik konjunktiviit (sh adenoviirus)	Kontakt	Haiguse kestus

Kasutatud kirjandus:

1. Tartu Ülikooli Kliinikum. Guideline for prevention of nosocomial transmission of microorganisms. Tartu: Tartu Ülikooli Kliinikum; 2024.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities [Internet]. Atlanta: CDC; 2003 [updated 2019; viidatud 24.03.2026]. Kättesaadav: https://www.cdc.gov/infection-control/media/pdfs/Guideline-Isolation-H.pdf
3. NHS England. National infection prevention and control manual (NIPCM) for England, appendix 11 [Internet]. London: NHS England; 2025. Kättesaadav: https://www.england.nhs.uk/publication/national-infection-prevention-and-control-manual-for-england-appendices/#heading-11