

 Infektiyksikkö

## Hygieniakäytännöt suun terveydenhuollossa

Kaikkien potilaiden hoidossa noudatetaan **tavanomaisia varotoimia**, joilla tarkoitetaan hyviä hoitokäytäntöjä jokaisen potilaan kohdalla. Tavanomaiset varotoimet pitävät sisällään hyvän käsihygienian, aseptisen työskentelyn, asianmukaisten suojainten käytön, välineiden huollon sekä pisto- ja viiltotapaturmien ehkäisyn. Verivarotoimet ovat osa tavanomaisia varotoimia. Aina kun on vaara veri- tai eriteroiskeista, tulee käyttää asianmukaisia suojaimia.

**Käsihygienia:** Kädet pestään vedellä ja saippualla töihin tultaessa sekä kun niissä on näkyvää likaa. Kädet desinfioidaan alkoholipitoisella käsihuuhteella ennen ja jälkeen potilaan koskettamisen, ennen suojakäsineiden pukemista ja niiden riisumisen jälkeen sekä pintojen puhdistamisen jälkeen.

**Aseptinen työskentely:** Mikrobin siirtymistä hoitoympäristöön minimoidaan siten, että hoidon aikana ei kosketa ympäristöä likaisilla käsineillä. Käsineiden riisumisen jälkeen kädet desinfioidaan.

**Suojaimet:** Kaikissa hammastoimenpiteissä on käytettävä kertakäyttöisiä suojakäsineitä, potilaskohtaista suunenäsuojusta sekä suojalaseja tai yhdistettyä visiirisuunenäsuojusta (visiirimas-  
kia). Työasun päällä käytetään kertakäyttöistä, potilaskohtaista suojaesiliinaa. Suojainten poistamisen jälkeen on huolehdittava käsien desinfioinnista.

**Siivous:** Potilaskäyntien välillä kosketuspinnat puhdistetaan huolellisesti niihin soveltuvilla desinfiointiaineilla (esim. Easydes, ApoWipe). Laitoshuoltajan päivittäin tekemässä siivouksessa käytetään tavanomaisia siivousvälineitä sekä heikosti emäksistä puhdistusainetta. Potilaskäyntien jälkeiset pintojen desinfiointit tekee hoitava henkilökunta. Eritetahrat poistetaan eritetahra-  
desinfektio- ohjeen mukaisesti.

## Resistenttien bakteerien kantaja hammashoidossa

Moniresistentin bakteerin kantajuustieto näkyy potilaan riskitietomerkintänä.

Moniresistentin bakteerin kantaja voi olla samassa odotustilassa muiden potilaiden kanssa. Kaikille odotustilaan tuleville ohjataan käsien desinfiointi, tätä varten pitää olla riittävästi käsidesinfektiopisteitä sekä asiasta kertovia ohjeita. Polikliinissä hoidossa resistentin bakteerin kantaja voi käyttää samaa wc:tä muiden potilaiden kanssa. Wc on puhdistettava säännöllisesti päivittäin ja tarkistettava käsienpesu ja – desinfiointiaineiden riittävyys. Avoimien ihorikkoalueiden tulee olla huolellisesti siteillä peitettynä. Jos ko. potilaalla on vaikea hilseilevä ihosairaus tai hän on eritteillään tuhriva, on asiasta informoitava etukäteen hammashuoltoa, jolloin hänet ohjataan suoraan vastaanottohuoneeseen.

Resistentin bakteerin kantajien hammashoidossa noudatetaan tavanomaisia varotoimia, paitsi MRSA-kantajien hoidossa, jolloin suojaesiliinan tilalla käytetään potilaskohtaista, kertakäyttöistä suojatakkia. Käynnin jälkeen kosketuspinnat on puhdistettava huolellisesti (ks. siivous). Tämän jälkeen uusi potilas voidaan ottaa hoitoon välittömästi.

## Muut tartuntataudit ja hammashoito

Akuuttia ripulitautia, hengitystieinfektiota, rokkotautia tai kuumeista infektioita sairastavan hammashoito olisi mahdollisuuksien mukaan toteutettava vasta potilaan parannuttua. Ripuli- tai hengitystieinfektiopotilaan olisi oltava oireeton 2 vrk ajan ennen hammashoitoon tuleamista. Aktiivinen huuliherpesrakkula suojataan herpeslaastarilla.

Tämä ohje pohjautuu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tekemään ohjeeseen suun terveydenhuollon yksiköille