

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 ehkäisyyn. 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

Mikrobien siirtymistä hoitoympäristöön minimoidaan siten, että hoidon aikana ei kosketella ympäristöä likaisilla käsineillä. Käsineiden riisumisen jälkeen kädet desinfioidaan.

Suojaimet

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

Siivous

Potilaskäyntien välillä kosketuspinnat puhdistetaan huolellisesti niihin soveltuvilla desinfiointiaineilla (esimerkiksi Easydes, ApoWipe). Laitoshuoltajan päivittäin tekemässä siivouksessa käytetään tavanomaisia siivousvälineitä sekä heikosti emäksistä puhdistusainetta. Potilaskäyntien jälkeiset pintojen desinfioinnit tekee hoitava henkilökunta. Eritetahrat poistetaan eritetahradesinfektio- ohjeen mukaisesti.

Resistenttien bakteerien kantaja hammashoidossa

Moniresistentin bakteerin kantajuustieto näkyy potilaan riskitietomerkintänä. Moniresistentin bakteerin kantaja voi olla samassa odotustilassa muiden potilaiden kanssa. Kakille odotustilaan tuleville ohjataan käsien desinfiointi, tätä varten pitää olla riittävästi

käsidesinfektiopisteitä sekä asiasta kertovia ohjeita. Polikliinisessä 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 suojatakkaa. Käynnin jälkeen kosketuspinnat on puhdistettava huolellisesti (katso 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.

Yhteystiedot

Infektioyksikkö
Puhelin 044 707 6874

SataDiag

[SataDiagin verkkosivut löytyvät osoitteesta www.satadiag.fi](http://www.satadiag.fi)