

## ASEPTINEN TOIMINTA JA VAROTOIMET LEIKKAUSOSASTOLLA

### Sisällys

ASEPTINEN TOIMINTA JA VAROTOIMET LEIKKAUSOSASTOLLA.....	1
1. Yleistä .....	1
2. Henkilökohtainen hygienia ja työasu .....	2
3. Tavanomaiset varotoimet .....	2
4. Heräämötyöskentely.....	5
5. Steriilin pöydän valmistaminen.....	6
6. Leikkausalueen ihon desinfiointi.....	6
7. Vierailijat leikkausosastolla.....	6
8. Varotoimet leikkausosastolla ja päiväkirurgisessa yksikössä .....	6

### 1. Yleistä

Leikkaustoiminnassa ja toimenpiteissä tulee aina toimia siten, että estetään mikrobien siirtyminen työntekijästä potilaaseen, potilaasta työntekijään ja potilaasta toiseen potilaaseen. Tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien potilaiden kohdalla on välttämätöntä. Sen lisäksi käytetään eri varotoimiluokissa (ilma-, kosketus- ja pisaravarotoimet) ko. varotoimiluokan edellyttämiä suojaimia ja toimintatapoja. Infektioiden ehkäisemiseksi tavanomaiset leikkaussalikäytännöt mm. aseptinen työskentely, puhdistus-, desinfiointi- ja sterilointimenetelmät ovat usein riittävät.

Tavanomaisten varotoimien lisäksi on tärkeää kiinnittää huomioita tarpeettomaan asiointiin leikkaussalissa leikkauksen aikana, ympäristön siisteydestä huolehtimiseen, henkilökunnan määrään ja käyttäytymiseen leikkaussalissa.

Kun noudatetaan suositusten mukaisia varotoimia, estetään jo sillä mahdollinen potilaasta toiseen tapahtuva mikrobirtunta. Näin ollen leikkausjärjestys tulee suunnitella leikattavan sairauden vaatiman kiireellisyysjärjestyksen mukaan, ei mahdollisen tartuttavuuden mukaan.

Kaikkea verta, verisiä eritteitä ja kudoksia on pidettävä mahdollisesti tartunnanvaarallisina. Veren välityksellä tarttuvaa virusta (HBC, HCV, HIV) kantavan potilaan hoidossa noudatetaan tavanomaisia varotoimia. Työntekijöillä tulee olla terve, ehjä iho sekä rokotuksen antama suoja b-hepatiittia vastaan.

## 2. Henkilökohtainen hygienia ja työasu

- Sormukset, rannekello, aktiivisuusranneke, käsikorut ja pitkät kynnet estävät käsihygienian toteuttamista, koska niiden alle jää mikrobeja. Riisu kädet koruttomiksi ja pidä kynnet lyhyinä.
- Älä käytä työssä kynsilakkaa, rakenne- tai geelikynsiä.
- Käsien ihon kuntoon tulee kiinnittää huomiota. Ihottumat, haavaumat ja tulehdukset (myös kynsivallintulehdukset) tulee hoitaa huolellisesti turvautumalla tarvittaessa työterveyshuollon apuun.
- Pese kädet työvuoroon tullessasi esim. pukuhuoneessa.
- Irtoripsien käyttö ei ole sallittua leikkausosastolla työskenneltäessä.
- Työnantajan tarjoama ja huoltama työvuorokohtainen työasu vaihdetaan päivittäin ja tarpeen mukaan päivän aikana, mikäli vaatteet ovat likaantuneet.
- Käytä lyhythihaista työvaatetta tai kääri hihat kyynänpäähän asti.
- Jos käytät vilutakkia, tulee sen olla puolihihallinen ja myös työvuorokohtainen.
- Lääkärintakin kanssa ei mennä leikkaussaliin.
- Työjalkineet huolletaan koneellisesti tai pyyhkimällä ne kerran viikossa ja aina kun kengät likaantuvat näkyvästi.

## 3. Tavanomaiset varotoimet

Tavanomaisiin varotoimiin kuuluvat oikein toteutuva käsihygienia, oikea suojainten käyttö, oikeat työskentelytavat aseptisen työjärjestyksen mukaisesti, välineiden huoltaminen käytön jälkeen, veritapaturmien välttäminen ja eritetahrojen poistaminen heti niiden ilmaannuttua.

Tavanomaisten varotoimien toteutus leikkausosastolla:

<p><b>Käsihygienia</b></p> <p>tärkein yksittäinen infektioiden torjunnan osa-alue</p> <p>Katso: <a href="#">Käsihygienian terveydenhuollossa (hoito-ohjeet.fi)</a></p>	<p><b>Käsien desinfektio:</b></p> <p>Käsihuhdetta otetaan kuiviin käsiin 3-5 ml ja hierotaan joka puolelle käsiin, kunnes kädet kuivat. Hieronta-aika 20-30 sek.</p> <p>Tehdään 1) ennen ja jälkeen potilaskosketuksen, 2) ennen aseptisia/puhtaita toimenpiteitä ja invasiivisiin välineisiin koskemista, 3) ennen suojakäsineiden tai muiden suojainten pukemista ja riisumisen jälkeen, 4) eritteiden käsittelyn jälkeen, 5) ympäristön pintojen ja hoitovälineisiin/ laitteisiin koskemisen jälkeen, 6) yksikköön tultaessa ja sieltä poistuttaessa ja 7) ennen uusia työvaiheita ja eri työvaiheiden jälkeen.</p> <p><b>Kirurginen käsien desinfektio:</b></p> <p>Käsihuhdetta otetaan niin usein, kun se on tarpeen (7–9 kertaa), että kädet pysyvät kosteina kokonaisuudessaan 3 minuuttia kestävän desinfektiohieronnin ajan.</p>
--	---

<p>Katso: <a href="#">Kirurginen käsien desinfektio (hoito-ohjeet.fi)</a></p>	<p>Tehdään ennen jokaista leikkausta ja toimenpidettä.</p> <p><b>Käsien pesu vedellä ja saippualla:</b></p> <p>Pesuun käytetään nestemäistä saippuavalmistetta tai emulsiovalmistetta, joka ei sisällä desinfiioivia ainesosia. Huolellinen kuivaus käsien pesun jälkeen on tärkeää.</p> <p>Jos käsissä on näkyvää likaa tai ne tuntuvat likaisilta.</p> <p>Ripulipotilaiden hoidon jälkeen.</p>
<p><b>Suojaimet</b></p> <p>Kädet desinfioidaan aina ennen suojainten pukemista ja niiden riisumisen jälkeen.</p> <p>Suojaimet ovat potilas- ja toimenpidekohtaisia ja ne laitetaan käytön jälkeen suoraan roskiin.</p>	<p><b>Tehdaspuhtaat suojakäsineet:</b></p> <p>Puetaan desinfiointuihin ja kuiviin käsiin, juuri ennen työtehtävää, jossa niitä tarvitaan.</p> <p>Käytetään, kun kosketaan eritteitä, haavoja, ihorikkoja, limakalvoja tai potilaan eritteillä kontaminoituja alueita.</p> <p>Leikkausalueen desinfioinnissa, jos tarvitaan suojakäsineitä.</p> <p>Suojakäsineillä ei kosketella muita kohteita kuten esim. tietokonetta, kaapeissa/laatikoissa olevia puhtaita hoitotarvikkeita.</p> <p><b>Steriilit leikkauskäsineet:</b></p> <p>Valitaan käsineiksi käteen hyvin istuvat ja sopivan kokoiset puuterittomat leikkauskäsineet.</p> <p>Kaksoiskäsineiden käyttö kaikissa toimenpiteissä on suositeltavaa. Erityisesti kaksoiskäsineitä tai indikaattorikäsineitä, jotka ilmaisevat reiän syntymisen, käytetään vierasesinekirurgiassa ja leikkauksissa, joissa käsineiden rikkoutumisvaara on suurentunut.</p> <p>Leikkauskäsineet vaihdetaan viimeistään kahden (2) tunnin välein tai heti kun huomataan niiden rikkoutuminen. Leikkauskäsineiden vaihtoa suositellaan myös, kun asennetaan implantti, kuten tekonivel, verisuoniproteesi, aivo- ja selkäydinnesteshuntti, rinta- tai muu implantti sekä, kun käsitelty/tutkittu kasvainpreparaattia.</p> <p>Leikkauskäsineet vaihdetaan myös, kun infektoituneen/ kontaminoituneen leikkausalueen käsittely lopetetaan.</p> <p><b>Kirurginen suu-nenäsuojain:</b></p> <p>Leikkausryhmä käyttää kaikissa leikkauksissa/toimenpiteissä.</p> <p>Kaikki leikkaussalissa työskentelevät käyttävät vähintään silloin, kun kyseessä vierasesinekirurgia, puhtausluokan 1 leikkaus tai vastustuskyvyltään alentuneen potilaan leikkaus-</p>

	<p>Käytetään myös steriilin pöydän valmistelussa, leikkausaluetta desinfioidessa ja avoimen haavan läheisyydessä sekä kun vaaraa veri- tai eriteroiskeista.</p> <p>Huom! parran tulee peittyä kokonaan ko. suojaimeen alle.</p> <p>Yllä olevan lisäksi noudatetaan mahdollisia voimassa olevia yleisiä ohjeita kirurgisen suu- ja nenäsuojaimeen käytöstä tiloissa, joissa hoidetaan potilaita.</p> <p><b>Hiussuoja:</b></p> <p>Leikkaussalissa työskentelevät ja asioivat käyttävät aina.</p> <p>Puetaan ja riisutaan salin ulkopuolella.</p> <p>Tulee peittää kaikki hiukset.</p> <p>Vierasesinekirurgiassa koko salitiimi käyttää kypärämallista hiussuojaa ja yksikkö voi toimenpidekohtaisen harkinnan mukaan ohjeistaa myös muuta salissa työskentelevää henkilökuntaa käyttämään kypärämallista hiussuojaa.</p> <p>Samaa hiussuojainta voidaan käyttää koko työvuoron ajan, ellei sitä riisuta tai siihen ei tule roiskeita.</p> <p>Leikkaustiimi käyttää kertakäyttöistä hiussuojaa.</p> <p>Anestesiatiimi ja valvova hoitaja voivat käyttää monikäyttöistä hiussuojaa, joka työpäivän jälkeen laitetaan pesulaan huoltoon.</p> <p>Heräämössä tai kansliatiloissa työskennellessä ei tarvitse käyttää hiussuojaa.</p> <p><b>Silmäsuoja (suojalasit tai visiiri):</b></p> <p>Suositellaan leikkaustiimille toimenpiteissä, joissa veri- tai eriteroiskevaara.</p> <p><b>Suojatakki</b></p> <p>Leikkaustiimi käyttää steriiliä suojatakia.</p> <p>Vahvistettua leikkaustakkia käytetään, kun on vaara vaatteiden kastumisesta.</p> <p>Tehdaspuhdasta suojatakia/-esiliinaa käytetään tilanteissa, joissa työasu on vaarassa kontaminoitua eritteillä tai kastua.</p>
<b>Aseptinen työskentely</b>	Edetään puhtaasta likaiseen. Mikäli joudutaan toimimaan toisin, ennen puhtaammalle alueelle siirtymistä vaihdetaan uudet steriilit käsineet, liinat ja instrumentit.

	<p>Monikäyttöisten tutkimus- ja hoitovälineiden huoltaminen käyttötavan mukaan (puhdistus/desinfektio/sterilointi) käytön jälkeen.</p> <p>Huomioidaan verisuonikanyylin, infuusioletkuston ja lääkaineiden oikea käsittely.</p>
<b>Pisto- ja viiltotapaturmien ehkäisy</b>	<p>Pistäviä ja viiltäviä välineitä käsitellään rauhallisesti näkökontrollissa.</p> <p>Terävät ja viiltävät jätteet laitetaan suoraan särnäisjäteastiaan.</p> <p>Suositaan turvatuotteita</p> <p>Välisiivouksen yhteydessä särnäisjäteastia pyyhitään tai tarvittaessa vaihdetaan uuteen esim. jos se kontaminoitunut eritteillä.</p>
<b>Eritetahrat</b>  Katso: <a href="#">Eritetahradesinfektio (hoito-ohjeet.fi)</a>	<p>Veri- ja eritetahrojen poiston toteuttaminen on jokaisen työntekijän vastuulla.</p> <p>Eritetahradesinfektio tulee tehdä pian tahran ilmaantumisen jälkeen tai sen havaittuaan.</p>
<b>Hoitoympäristö</b>	<p>Välineet ja tarvikkeet tulee säilyttää ovellisissa kaapeissa tai laatikostoissa.</p> <p>Vain sellainen saliin jäävä laitteisto suojataan veri-/eriteroiskeilta, joka on vaikeasti puhdistettavissa/desinfioitavissa.</p> <p>Leikkauksen aikana leikkaussalin ovet tulee pitää kiinni ja yhteydenotot hoidetaan puhelimitse.</p> <p>Leikkaussalissa tulee olla leikkauksen aikana vain tarpeellinen määrä henkilökuntaa ja salin liikenne tulee rajoittaa minimiin.</p>
<b>Likapyykki ja jätteet</b>  Katso: <a href="#">Likapyykin turvallinen käsittely (hoito-ohjeet.fi)</a>	<p>Likapyykki laitetaan suoraan pyykkisäkkiin laskematta sitä välillä muille pinnoille esimerkiksi lattialle.</p> <p>Jätteet käsitellään ja lajitellaan jäteohjeiden mukaisesti.</p>

#### 4. Heräämötyöskentely

Heräämön henkilökunta käyttää kirurgista suu-nenäsuojainta aseptisissä toimenpiteissä ja roiskevaaratilanteissa.

Heräämössä anestesia lääkäri käyttää puudutusten yhteydessä hiussuojaa, kirurgista suu-nenäsuojusta ja steriilejä käsineitä. Avustava hoitaja toimii desinfioiduin käsin ja käyttää kirurgista suu-nenäsuojusta. Hiussuojan käyttö on myös suositeltavaa.

Keskuslaskimokanyloinnissa anestesia lääkäri käyttää hiussuojaa, kirurgista suu-nenäsuojaa sekä steriiliä leikkaustakkia ja leikkauksineitä. Ennen keskuslaskimokatetrin laittoa anestesia lääkäri tekee kirurgisen käsien desinfektion. Avustava hoitaja toimii desinfioiduin käsin ja käyttää kirurgista suu-nenäsuojusta.

## 5. Steriilin pöydän valmistaminen

Steriili pöytä desinfioidaan aina ennen käyttöön ottoa.

Steriili pöytä valmistetaan leikkaussalissa leikkauksen jälkeen.

Steriiliä pöytää ei saa valmistaa etukäteen. Mikäli pöytä joudutaan valmistamaan poikkeuksellisesti etukäteen, se peitetään riittävän isolla steriilillä liinalla ja enintään kaksi tuntia ennen toimenpidettä.

Steriilejä pakkauksia avattaessa tarkistetaan niiden kunto, indikaattorimuutoksen merkki ja voimassaoloaika. Avattua välinettä ei tiputeta steriilille pöydälle. Pakkausta ei ojenneta steriilin pöydän päälle tai sen yli.

## 6. Leikkausalueen ihon desinfiointi

Linkki [Leikkaus- tai toimenpidealueen valmistelut ja ihondesinfektio ennen toimenpidettä](#) -ohjeeseen

## 7. Vierailijat leikkausosastolla

Vierailijat voivat käyttää omia vaatteita ja kenkiä leikkausosaston yleisissä tiloissa.

Kun leikkaus ei ole käynnissä, leikkaussaliin mennessä siviilivaatteiden päälle laitetaan suojatakki, hiussuoja ja kengänsuojat.

Muilla sairaalan työntekijöillä käytössä oma työasu ja hiussuoja, esim. huoltomiehet.

Leikkauksen aikana salissa vierailijoilla käytössä on työpisteasu, hiussuoja ja kirurginen suu-nenäsuojus.

## 8. Varotoimet leikkausosastolla ja päiväkirurgisessa yksikössä

Leikkaussaleissa vallitsee muihin tiloihin nähden ylipaine. Ilmavarotoimi- ja infektiroleikkauksissa käytetään alipaineistusta. Kosketusvarotoimileikkauksissa on myös käytössä alipaineistus, paitsi jos toimenpide kestää yli 2h tai kyseessä on vierasesinekirurgia (ks. taulukko 1).

Suosittelavaa on käyttää salia, jossa on sulkutila. Eristysleikkauksissa salin oveen laitetaan eristysleikkaus-kyltti. Eristysleikkauksissa käytetään ulkopassaria, jos mahdollista.

Tila	IV-kerroin, n/h	Tuloilman suodatu (hieno/HEPA)	Painesuhde	ISO -luokka
Leikkussalit (korkea hygienia)	17	5 + 8 +12	ylip. 15 Pa	5
Yleisleikkaussali	17	5 + 8 +10	ylip. 10 -15 Pa	7
Infektioleikkaus	17	5 + 8 + 10	alip. 0 -10 Pa	7

Taulukko 1. Leikkaussalien ilmastoinnin ohjeellisia suunnitteluarvoja.

Lähde: High-tech sairaala - Korkean hygienian hallinta sairaaloissa. Tutkimushanke high-tech konseptien benchmerkkämisestä sairaaloissa.

Leikkausosastolla E.coli ESBL-kantajat hoidetaan aina tavanomaisia varotoimia noudattaen, mutta päikiyksiköissä ko. potilaat hoidetaan kosketusvarotoimin, jos potilas on hoitoympäristöään eritteillään suttaava ja/tai ei kykene omaksumaän käsihygienian toteuttamista.

Myös edeltävän vuoden aikana sikatilalla asunutta tai työskennellyttä ja suonensisäisten huumeiden käyttäjää hoidetaan leikkausosastolla tavanomaisia varotoimia noudattaen, mutta päikiyksikössä kosketusvarotoimin. Heräämössä oma hoitaja suositeltavaa. Katso: [Resistenttien bakteerien seulonta ja potilassiioittelu leikkaus- ja päikiyksikössä \(hoito-ohjeet.fi\)](#)

Creutzfeldt-Jakobin (CJD) taudissa ja sen epäilyissä tulee tarkkaan miettiä leikkaustoimenpiteen tarpeellisuutta. Mikäli leikkaukseen päädytään, tulee noudattaa siihen laadittua erillistä ohjetta Vsshp:n hoito-ohjeet.fi -sivustolla. "Toimintaohje Creutzfeldt - Jakobin taudissa / epäilyssä". Katso: [Creutzfeldt-Jakobin tauti tai sen epäily \(hoito-ohjeet.fi\)](#)

Epäillyt ja varmistetut lintuinfluenssa, SARS ja verenvuotokuume tapaukset hoidetaan kosketus- ja ilmavarotoimia noudattaen. Näissä tilanteissa toivotaan leikkausosaston olevan yhteydessä infektioidentorjuntayksikköön, jotta varmistutaan oikeanlaisesta toimintatavasta tartunnan torjunnan suhteen.

Eri varotoimia koskevat toimintaohjeet on esitetty alla olevassa taulukossa.

TAVANOMAISET VAROTOIMET	KOSKETUSVAROTOIMET	PISARAVAROTOIMET	ILMAVAROTOIMET
<p>Käytetään kaikkien potilaiden kohdalla, toimivat perustana eri eristysluokissa käytettäville lisävarotoimille, katso edellisiltä sivuilta</p> <p>Tarkista tarvittaessa käytettävät varotoimet: Aakkosellinen luettelo ohjeessa <a href="#">Varotoimet ja eristys eri infektioitaudeissa</a></p>	<p>Yleisimmät tilanteet, joissa kosketusvarotoimia noudatetaan:</p> <p>Moniresistentin mikrobin kantaja: MRSA, VRE, CPE, ESBL <i>Kleb. pneu</i>, MDR-pesuedomonas, MDR-akineto, <i>Candida auris</i>)</p> <p>Suora sairaalasiirto ulkomailta tai turvapaikanhakija vastaanotto-keskuksessa</p> <p>Ripulitaudit (mm. norovirus, <i>Clostridoides difficile</i>)</p> <p>Täi, syyhy</p> <p>Märkäiset ihoinfektiot (kunnes runsas eritys loppuu)</p>	<p>Yleisimmät tilanteet, joissa pisaravarotoimia noudatetaan:</p> <p>Hinkuyskä tai epäily</p> <p><i>Streptokokki A</i>: faryngiitti, pneumonia tai tulirokko pikkulapsilla ja vakava invasiivinen</p> <p>Influenssa tai epäily (myös kosketusvarotoimet, jos runsasoireinen potilas)</p> <p>COVID-19 tai epäily (myös kosketusvarotoimet, jos runsasoireinen potilas)</p> <p>RSV tai epäily (myös kosketusvarotoimet)</p>	<p>Yleisimmät tilanteet, joissa ilmavarotoimia noudatetaan:</p> <p>Tuhkarokko tai epäily (myös kosketus- ja pisaravarotoimet)</p> <p>Vesirokko tai epäily (myös kosketus- ja pisaravarotoimet)</p> <p>Yleistynyt vyöruusu (myös kosketusvarotoimet)</p> <p>Tartuntavaarallinen tuberkuloosi (TBC):</p> <p>Keuhko tai kurkunpään tuberkuloosi tai sen epäily</p>



			Keuhkojen ulkopuolinen (ekstrapulmonaalinen TB), jos toimenpiteen yhteydessä muodostuu aerosolia.
	<p>Pääasiallinen tartuntareitti</p> <p>Kosketuksen välityksellä käsistä, pinnoilta ja hoitovälineistä. Kädet ovat merkittävin tartunnan levittäjä.</p>	<p>Pääasiallinen tartuntareitti</p> <p>Suuret pisarat (&gt; 5 µm), jotka eivät yleensä leijaile yli kahta metriä kauemmas syntypaikastaan.</p>	<p>Pääasiallinen tartuntareitti</p> <p>Pienet partikkelit ilmassa.</p> <p>Partikkelit leviävät ilmaan erityisesti potilaan yskiessä, aivastaessa tai aerosolia muodostavien toimenpiteiden yhteydessä.</p>

SUOJAINTEN KÄYTTÖ	TAVANOMAISET VAROTOIMET	KOSKETUSVAROTOIMET	PISARAVAROTOIMET	ILMAVAROTOIMET
<p>Kaikki potilaat:</p> <p>Suojaimet ovat kertakäyttöisiä.</p> <p>Suojatakki ja suojakäsineet riisutaan salissa ja pää alueen suojaimet salin ulkopuolella.</p> <p>Salin kaapeilla voi käydä puhtain, desinfioiduin, käsineettömin käsin</p>	<p>Tavanomaiset varotoimet ja lisäksi potilaskosketuksessa suojakäsineet ja lähihoidossa suojatakki</p> <p>(salissa esim. passari voi toimia ns. puhtaana hoitajana, kun hän potilaan ihon desinfioinnin jälkeen on riisunut suojatakin ja suojakäsineet ja desinfioi kädet)</p>	<p>Tavanomaiset varotoimet ja lisäksi kirurginen suunenäsuojoin IIR ja lähihoidossa suojalasit/visiiri</p> <p>Influenssa ja Covid-19: aerosolia tuottavissa toimenpiteissä FFP3 hengityksensuojain, peitetyllä venttiilillä.</p>	<p>Tavanomaiset varotoimet ja lisäksi</p> <p>FFP3 – hengityksensuojain peitetyllä venttiilillä salissa kaikilla käytössä</p>	

<b>LEIKKAUSTA ENNEN TAVANOMAISET VAROTOIMET</b>	<b>KOSKETUSVAROTOIMET</b>	<b>PISARAVAROTOIMET</b>	<b>ILMAVAROTOIMET</b>
<p>Ylimääräiset tarvikkeet viedään pois</p> <p>Anestesiakoneessa potilaskohtainen bakteerisuodatin</p> <p>Leikkaustaso suojataan kertakäyttöisellä suojaliinalla, kun on ennakoitavissa runsasta erite-/verivuotoa.</p>	<p>Suojainohjeet ja varotoimikyltti laitetaan näkyville salin ulkopuolelle.</p> <p>Saliin varataan riittävä määrä kosketusvarotoimissa käytettäviä suojaimia.</p> <p>Anestesiapöytä sijoitetaan kauemmaksi potilaasta ja anestesiassa tarvittavat välttämätön hoitovälineistö laitetaan erilliselle "pöydälle".</p> <p>Potilaan vuode säilytetään toimenpiteen ajan käytävällä, erillään muista vuoteista.</p>	<p>Suojainohjeet ja varotoimikyltti laitetaan näkyville salin ulkopuolelle.</p> <p>Anestesiapöytä sijoitetaan kauemmaksi potilaasta ja anestesiassa tarvittavat välttämätön hoitovälineistö laitetaan erilliselle "pöydälle".</p> <p>Potilaan vuode säilytetään toimenpiteen ajan käytävällä, erillään muista vuoteista</p>	<p>Leikkaussali alipaineistetaan, mikäli se on mahdollista.</p> <p>Suojainohjeet ja varotoimikyltti laitetaan näkyville salin ulkopuolelle.</p> <p>Anestesiapöytä sijoitetaan kauemmaksi potilaasta ja anestesiassa tarvittavat välttämätön hoitovälineistö laitetaan erilliselle "pöydälle".</p> <p>Potilaan vuode säilytetään toimenpiteen ajan käytävällä, erillään muista vuoteista</p>

<b>LEIKKAUKSEN AIKANA</b> TAVANOMAISET VAROTOIMET	KOSKETUSVAROTOIMET	PISARAVAROTOIMET	ILMAVAROTOIMET
<p>Valitaan turvamekanismilla varustettuja välineitä.</p> <p>Huomioidaan terävien, pistävien ja viiltävien välineiden oikeanlainen käsittely.</p> <p>Leikkauksen alussa otetaan esiin vain välttämättömät instrumentit.</p>	<p>Käytetään puhelinta, läpiantokaappia ja ulkopassaria, mikäli mahdollista.</p>	<p>Käytetään puhelinta, läpiantokaappia ja ulkopassaria, mikäli mahdollista.</p>	<p>Käytetään puhelinta, läpiantokaappia ja ulkopassaria, mikäli mahdollista.</p>

<b>LEIKKAUKSEN JÄLKEEN</b>  TAVANOMAISET VAROTOIMET	KOSKETUSVAROTOIMET	PISARAVAROTOIMET	ILMAVAROTOIMET
<p>Tutkimus- ja hoitovälineiden sekä leikkausinstrumenttien puhdistuksesta, desinfektiosta ja steriloinnista huolehditaan sovitusti.</p> <p>Anestesiakoneen potilasletkut, käsiventilaatioletku ja -pussi vaihdetaan laitekohtaisten ohjeiden mukaan sekä bakteerisuodatin vaihdetaan jokaisen potilaan jälkeen.</p>	<p>Jälkivalvonta salissa tai heräämön eristystilassa.</p> <p>Nukutetun potilaan potilaskohtainen suodatin ja anestesialetkut sekä käsiventilaatioletku ja -pussi vaihdetaan, ellei ole käytetty kertakäyttöisiä, jotka heitetään roskeen.</p> <p>Laboratorion näytteenotto-pyyntöön kirjataan varoimimerkintä. Näyteastiaa ei muulla tavoin merkitä.</p>	<p>Jälkivalvonta salissa tai heräämön eristystilassa.</p> <p>Nukutetun potilaan potilaskohtainen suodatin ja anestesialetkut sekä käsiventilaatioletku ja -pussi vaihdetaan, ellei ole käytetty kertakäyttöisiä, jotka heitetään roskeen.</p> <p>Laboratorion näytteenotto-pyyntöön kirjataan varoimimerkintä. Näyteastiaa ei muulla tavoin merkitä.</p>	<p>Jälkivalvonta salissa</p> <p>Keuhkojen ulkopuolinen tuberkuloosi tai sen epäily: voidaan valvoa heräämössä, kun haavat ja fistelit hyvin peitettynä.</p> <p>Salissa potilaan poistuttua 30 (-60) min seisotus, jolloin ei saliliikennettä. Siivous vasta seisotuksen jälkeen.</p> <p>Nukutetun potilaan potilaskohtainen suodatin ja anestesialetkut sekä käsiventilaatioletku ja -pussi vaihdetaan, ellei ole käytetty kertakäyttöisiä, jotka heitetään roskeen.</p>

<p>Mikäli näyteastian ulkopinta on tahriintunut, tulee se pyyhkiä vähintään 70 % alkoholilla.</p> <p>ATK- ja muut näppäimistöt ja monitorit pyyhitään siihen tarkoitukseen soveltuvalla desinfektioaineella.</p> <p><b>Väli- ja loppusiivous</b> yleispuhdistusaineella, käyttäen puhtaita siivousvälineitä.</p> <p>Eritteet eritetahradesinfektion mukaisen ohjeen mukaan.</p>	<p><b>Siivous:</b></p> <p>Kertakäyttöiset siivouspyyhkeet.</p> <p>Eryistä huomiota kiinnitettävä kosketuspintojen huolelliseen puhdistukseen.</p> <p>Kosketuspinnat pyyhitään heikosti emäksisellä aineella.</p> <p>Poikkeuksena alla olevat tilanteet, jolloin käytetään CE-merkittyjä desinfektioaineita.</p> <p>Tarkista käytettävän aineen vahvuus <a href="#">Kosketusvarotoimet ja toiminta eri tilanteissa</a> – ohjeesta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- impetigo/pemphigus</li> <li>- influenssa</li> <li>- MRSA,VRE tai muu moniresistentin mikrobin kantaja</li> <li>- ripulitaudit (<i>Clostridoides difficile</i> ja noro)</li> </ul> <p>Leikkaussaliin jätetyt eritetahroilla likaantuneet kengät toimitetaan pesu- ja desinfektioneeseen.</p>	<p><b>Siivous:</b></p> <p>Kertakäyttöiset siivouspyyhkeet</p> <p>Eryistä huomiota kiinnitettävä kosketuspintojen huolelliseen puhdistukseen.</p> <p>Eritevapaat pinnat: heikosti emäksinen puhdistusaine.</p> <p>Eritteet eritetahradesinfektion mukaisen ohjeen mukaan.</p> <p>Leikkaussaliin jätetyt eritetahroilla likaantuneet kengät toimitetaan pesu- ja desinfektioneeseen.</p>	<p>Laboratorion näytteenotto-pyyntöön kirjataan varotoimimerkintä. Näyteastiaa ei muulla tavoin merkitä.</p> <p><b>Siivous:</b></p> <p>Huom! Käytetään FFP2- tai FFP3-luokan hengityksensuojainta.</p> <p>Kertakäyttöiset siivousliinat.</p> <p>Eritevapaat pinnat: heikosti emäksinen puhdistusaine.</p> <p>Eritteet eritetahradesinfektion mukaisen ohjeen mukaan</p> <p>Leikkaussaliin jätetyt eritetahroilla likaantuneet kengät toimitetaan pesu- ja desinfektioneeseen.</p>
---	--	--	---

POTILASKULJETUS TAVANOMAISET VAROTOIMET	KOSKETUSVAROTOIMET	PISARAVAROTOIMET	ILMAVAROTOIMET
Kuljettaja desinfioi kädet ennen ja jälkeen potilaskuljetuksen	Potilas siirretään osastolta suoraan leikkaussaliin ja takaisin osastolle desinfioiduin käsin.	Potilas siirretään osastolta suoraan leikkaussaliin ja takaisin osastolle desinfioiduin käsin.  Henkilökunta käyttää kirurgista suunenä-suojainta.  Potilaalla kirurginen suunenäsuojus kuljetuksen ajan, mikäli mahdollista.	Potilas siirretään suoraan osastolta alipaineistettuun leikkaussaliin ja takaisin osastolle desinfioiduin käsin.  Henkilökunta käyttää FFP3-hengityksensuojainta.  Potilaalla kirurginen suunenäsuojain tai potilas noudattaa yskimishygieniaa

Lähteet:

Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. CDC. 2007.

<https://www.cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/isolation2007.pdf>

Lukkari, L., Kinnunen, T. ja Korte, R. Perioperatiivinen hoitotyö. 1.-2.painos. 2010.

WSOYpro Oy. WHO guidelines for safe surgery: safe surgery saves lives. 2009 <http://www.vtt.fi/inf/julkaisut/muut/2012/VTT-R-02058-12.pdf>

Anttila V-J, Kanerva M, Kuronen M, Kurvinen T, Lyytikäinen O, Rantala A, Vuento R ja Ylipalosaari P. 2018. 7.uudistettu painos. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. THL.