

# Kirurgisen suunenäsuojuksen käyttö hengitysteitse tarttuvien infektioiden torjumiseksi

## 1. Yksittäisen sairastuneen potilaan hoidossa

Kun hoidetaan tai ollaan lähikontaktissa (alle 2 metriä) potilaaseen, joka sairastaa tai epäillään sairastavan tarttuvaa hengitystieinfektiota, käytetään kirurgista suu-nenäsuojusta ja silmäsuojusta (pisaravarotoimet).

- ohje koskee sekä mikrobiologisesti varmistettuja virustauteja että niiden epäilyitä, kuten COVID-19, influenssa, RSV, adeno, entero, rinovirus sekä bakteeritauteja kuten hinkuyskä, A-streptokokki
- poikkeus: kirurgisen suunenäsuojuksen tilalla käytetään FFP2- tai FFP3 -hengityksen suojainta
  - Jos em. potilaalle tehdään aerosolia tuottavia toimenpiteitä (intubointi, BiPAP-, CPAP-hoito, hengitysteiden imu)
  - Jos potilaalla epäillään ilmateitse tarttuvaa tautia, kuten tuberkuloosia, tuhkarokkoa tai vesirokkoa

## 2. Epidemiatilanteessa

Yksikössä meneillään olevan hengitystievirusepidemian tai alueellisen epidemian aikana yksikön / palvelun esihenkilön /päällikön päätöksellä tai hygieniahoitajan suosituksesta voidaan alkaa käyttää kirurgista suu-nenäsuojusta kaikissa potilaiden lähikontakteissa tai tarpeen mukaan universaalisti myös osaston yhteisissä tiloissa, jos

- yksikössä todetaan osastosyntyisiä tartuntoja potilailla ja/tai henkilökunnalla (epidemiatilanne)
- runsaasti sairastapauksia henkilökuntaan kuuluvilla
- väestössä esiintyy runsaasti hengitystieinfektioita (epidemia-aika) ja yksikköön tulee hoitoon paljon sairastuneita (esim. päivystyspoliklinikka, infektiovastaanotto, osasto)

Päätettäessä kirurgisen suu-nenäsuojuksen käytöstä yksikössä huomioidaan hoidettavien potilaiden infektioriskiä lisäävät tekijät, kuten korkea ikä, immuunipuutos, puuttuva rokotussuoja tai muut vaikeat sairaudet, jotka lisäävät vakavan hengitystieinfektion riskiä.

Työntekijät voivat käyttää kirurgista suu-nenäsuojusta muissakin tilanteissa oman harkintansa mukaan tai jos potilas/ asiakas sitä erikseen toivoo.

Ohjeita hoitoon liittyvien hengitystieinfektioiden torjuntaan: [THL:n ohje](#)

## 3. Työntekijän oma hengitystieinfektio

Työntekijä on poissa työstä, kunnes voimakkaat oireet (kuume, hengitystieoireet jne) ovat selvästi vähentyneet. Jos työntekijällä on lieviä hengitystieoireita, mutta hän tuntee olevansa työkyntoinen (esimerkiksi lievä nuha tai kurkkukipu), hän voi tulla töihin. Hän käyttää työpaikalla kirurgista suu-nenäsuojusta, kunnes on kulunut 7 vrk oireiden alusta tai positiivisesta testituloksesta.

Henkilökunnan ei tarvitse hakeutua virusnäytteisiin laboratorioon, ellei sille ole erityistä perustetta, kuten negatiivisen kotitestituloksen varmistaminen lääkehoidon tarpeen arvioimiseksi. Epidemiaselvitysten yhteydessä henkilökuntaan kuuluvilta voidaan kuitenkin tarvittaessa pyytää näytteitä.

Kirurgisen suu-nenäsuojuksen käytön lisäksi noudatetaan hyvää käsihygieniaa ja yskimishygieniaa: Yski ja aivasta kertakäyttöiseen nenäliinaan ja laita nenäliina käytön jälkeen roskeen. Jos sinulla ei ole nenäliinaa, yski tai aivasta hihaan, älä käsiisi.

## Kirurgisen suu-nenäsuojaimen pukemis- ja riisumisohje

- Desinfioi kädet ennen suojaimen pukemista sekä sen laiton jälkeen
- Desinfioi kädet suojaimen poiston jälkeen
- Kirurginen suu-nenäsuojus poistetaan,
  - kun siihen tulee roiskeita tai yksittäisen sairastuneen potilaan hoidon jälkeen
  - tilanteissa, joissa sen käyttö liittyy toimenpideaseptiikkaan (esimerkiksi pientoimenpiteet tai leikkaus).
- Epidemiatilanteissa samaa kirurgista suu-nenäsuojusta voidaan käyttää yhtämittaisesti noin 2 tunnin ajan, ellei se kostu aiemmin
- Älä laske suojainta esimerkiksi leuan alle
- Älä koskettele suojainta käytön aikana
- Pistä käytetty suunenäsuojus roskeen, ei taskuun