

Muistisäännöt hyvään hygienian toteutukseen pitkäaikaishoidossa ja kotihoidossa

Työryhmä: M.T. & A-M.P. Hyväksynyt S. G-P

Päivitetty 25.5.2021

Johdanto

Tämä ohjeistus on laadittu Vaasan keskussairaalan ja Vaasan kaupungin yhteistyönä. Ohje on tarkoitettu kotona tapahtuvan hoidon sekä pitkäaikaishoidon työntekijöille. Pitkäaikaishoidon yksiköillä tarkoitetaan vanhainkoteja, palvelutaloja, muita pitkäaikaishoitoa tarjoavia yksiköitä sekä niitä terveyskeskusten vuodeosastoja, joissa hoidetaan pääsääntöisesti pitkäaikaispotilaita.

Hygienian tasoa tulee tarkastella monelta eri osa-alueelta. Sen onnistumiseen tarvitaan pitkäjänteisyyttä ja yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Tärkeää on kuitenkin jokaisen työntekijän oma vastuu hygienian toteuttamisesta.

Pitkäaikaishoidon tilojen suunnittelussa tulee ottaa huomioon myös puhtaanapidon ja aseptiikan kannalta oleelliset asiat. Yhden hengen huoneita omalla inva-varustetulla wc:llä suositellaan. Tavaroiden ja hoitovälineiden säilytyksessä suositellaan avohyllyjen sijasta kaappeja sekä helposti puhdistettavia tasoja. Asianmukaisella siivouksella ja siivousvälillä on myös merkitystä puhtauden ja hygienian hyväksyttävään tasoon. Asiakkaat ja potilaat tuntevat hyvin oikeutensa ja ovat entistä laatutietoisempia. Hoidon laatua voidaan arvioida monella tavalla ja hygienia on yksi hoidon tason sekä potilasturvallisuuden mittari.

Kotihoidossa työskentelevien tulee suunnitella työjärjestys siten, että moniresistenttien bakteerien kantajat hoidetaan viimeisenä.

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on tärkeä osa asiakkaan/potilaan palveluprosessia. Turvallinen ja laadukas hoito varmistetaan ja infektioiden synty ja leviäminen estetään toimimalla aseptisesti. Infektioiden riskitekijät ovat samat niin sairaalahoidossa kuin kotihoidossa sekä pitkäaikaishoidon yksiköissä. Infektioiden aiheuttajat leviävät henkilökunnan käsien tai kontaminoituneiden pintojen tai hoitovälineiden kautta. Infektiot voivat myös levitä pisara- tai ilmatartuntana tai suorassa kontaktissa asukkaasta/potilaasta toiseen. Tavanomaisten varotoimien sekä

käsihygienian merkitys korostuvat erityisesti kotihoidossa ja kodinomaisissa ympäristöissä, koska riskitekijöihin ja rajoituksiin voidaan reagoida eri tavalla kuin sairaaloissa.

Potilas/asukas, jonka hoidossa noudatetaan kosketusvarotoimia: informoidaan mikä on tarttuvaa, miksi ja mitä suojaimia käytetään, potilaan oma toiminta aseptiikan ylläpitämiseksi. Lisäksi neuvotaan eritteiden ja jätteiden käsittely, henkilökohtaisen hygienian merkitys, yskimis- ja niistämistekniikat.

Siivouksesta huolehtivalle taholle/henkilölle kerrotaan tartuntavaarasta ja opastetaan suojautumisessa. Siivouksessa tulee käyttää huonekohtaisia välineitä. Kosketuseristyshuone siivotaan aina viimeisenä.

Yksikkö määrittelee omat käytännöt välineiden puhdistuksen suhteen käytettävissä olevien menetelmien mukaan. Hygieniasuunnitelma vaaditaan palveluiden tuottajilta.

THL ohjeistaa ympärivuorokautista asumispalvelua antavia yksiköitä riskienhallinnassa ja omavalvonnan suunnittelussa. Opas löytyy THL:n [www-sivuilta](http://www.thl.fi). Oppaasta löytyy myös ohjeistusta hygieniaan liittyvissä asioissa.

Sisällysluettelo

Käsihygienia	6
Huonesijoittelu ja varustelu	13
Ruokailu ja ruoan käsittely.....	15
Tutkimus ja hoitovälineet.....	16
Näytteenoton aseptiikka.....	18
Siivous ja eritetahradesinfektio.....	20
Pyykki ja jäte.....	23
Vuodehuolto	25
Apuvälineiden puhdistus.....	27
Omaiset ja vierailijat.....	28
Toisen hoitoyksikön informointi.....	28
Hoito- ja tutkimusvälineiden puhdistus	29
Lääkehuolto	30
Haavanhoidon aseptiikka.....	35
Aseptinen kestopatruuna, perkutaanisen rakkopatruunan ja avanteen käsittely.....	37
Pisto- ja viiltotapaturmat	39
Yhteisten pesutilojen ja saunan käyttö.....	40
Potilaan hygieniasta huolehtiminen.....	42
Rokotukset.....	43
Epidemiat	45
Mikrobilääkkeiden käyttö.....	46

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
<p>Käsihygienia</p>	<p>Käsien välityksellä tapahtuva kosketustartunta on tärkein hoitoon liittyvien infektioiden leviämistapa. Käsien desinfektiolla poistetaan potilasta/asiakasta/asukasta ja hänen lähiympäristöään kosketettaessa käsiin joutuneet mikrobit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kynnen alla on Suomen väkiluvun verran mikrobeja. • Sormuksen alla on Euroopan väkiluvun verran mikrobeja. • Kynsivallin tulehduksessa on maailman väkiluvun verran mikrobeja. <p>Kädet desinfioidaan EN 1500 – standardin läpäisseellä alkoholipohjaisella käsihuuhteella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Käsien välityksellä tapahtuva kosketustartunta on tärkein hoitoon liittyvien infektioiden leviämistapa. Käsien desinfektiolla poistetaan potilasta/asiakasta/asukasta ja hänen lähiympäristöään kosketettaessa käsiin joutuneet mikrobit. • Hoitotyössä pidetään pitkät hiukset kiinni, ei käytetä sormuksia, rannekelloa, aktiivisuusranneketta tai muita käsikoruja. Kynsilakkaa, rakenne- tai geelikynsiä ei käytetä työssä. Kynsien tulee olla lyhyeksi leikatut. Hyvänä muistisääntönä on se, että 	<p>Toimitaan samoin kuin tavanomaisissa varotoimissa.</p> <p>Käsien desinfektio huoneeseen mennessä ja sieltä poistuttaessa.</p> <p>Ennen ja jälkeen potilaaseen/asukkaaseen tai hänen hoitoympäristöönsä koskettamisen jälkeen.</p> <p>Suojakäsineet ja muut suojavaatteet puetaan potilas-/asukashuoneessa tai sen ulkopuolella. Suojaimet riisutaan potilashuoneessa, jonka jälkeen desinfioidaan kädet.</p> <p>Clostridioides difficile (aiemmin Clostridium difficile)</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>kynnet eivät saa näkyä kämmenen puolelta. Kynnenalusten tulee myös olla puhtaat. Pitkät hihat estävät hyvän käsihygienian toteuttamista.</p> <p>Käsien ihorikot ja infektiot tulee hoitaa ja tarvittaessa otettava yhteys työterveyshuoltoon. Käsien ihon kimmoisuutta ylläpidetään rasvauksilla.</p> <p>Käsien desinfektiohieronta vaatii 3–5 millilitraa käsihuhdetta, kädet hierotaan kuiviksi vähintään 30 sekunnin ajan.</p> <p>Tutustu WHO:n 5 moments käsien desinfektio-ohjeeseen.</p> <p>Käsihuhdetta tulee olla saatavilla siellä missä sitä tarvitaan: yksikön ulko-oven läheisyydessä, potilas/asukashuoneissa, yleisissä tiloissa, lääkkeenjakotilassa, henkilökunnan tiloissa, hoitajien kanslioissa, vessoissa. Mikäli käsihuhdetta ei voi säilyttää asukkaan huoneessa, henkilökunta kuljettaa sitä mukanaan.</p> <p>Kädet pestään lämpimällä vedellä ja nestemäisellä saippualla</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kun ne ovat näkyvästi likaiset tai tuntuvat likaisilta • WC-käynnin jälkeen 	<p>tai norovirukseen tai akuuttiin oksennus-ripulitautiin sairastunutta hoidettaessa kädet pestään ensin nestemäisellä saippualla ja kuivataan hyvin, lopuksi kädet desinfioidaan käsihuhdeella.</p> <p>Suojaimia riisuttaessa kiinnitä huomiota siihen, että et kontaminoi käsiäsi.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<ul style="list-style-type: none"> • Kun on hoidettu noro- tai Clostridioides difficile -potilasta/asukasta • Töihin tultaessa ja kotiin lähtiessä <p>Asukkaille ja potilaille opastetaan käsihuuhteen käyttö. Tarvittaessa hoitaja hieroo käsihuuhteen asukkaan käsiin muun muassa huoneesta poistuttaessa, ennen ruokailua, wc-käynnin jälkeen sekä ennen ryhmätilanteita. Kädet pestään vedellä ja saippualla niiden ollessa näkyvästi likaiset.</p> <p>Hoitohenkilökunnan käsituet, lastat ja kinestesioteipit ovat hoitotyössä kiellettyjä. Mikäli käsiä ei voi desinfioida, ei hoitotyötä voi tehdä.</p>	
Suojaimet ja työvaatteet	<p>Henkilökunta on velvoitettu käyttämään työnantajan määräämiä työvaatteita. Työasuun kuuluvat tehtävään sopivat työnantajan määräämät työvaatteet. Työasun hankinnasta, puhdistamisesta ja korjaamisesta vastaa työnantaja. Mikäli yksikössä työasun pesu ei ole mahdollista työnantajan toimesta, pesu tapahtuu työyksikön pesukoneessa vähintään 60 °C lämpötilassa. Hoitotyöhön osallistuvan henkilökunnan tulee noudattaa seuraavia ohjeita:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Työasuun pukeudutaan erillisessä pukeutumistilassa. 	Asukas-/potilashuoneessa suojainten tulee löytyä huoneen ulkopuolelta tai välittömästi sisäpuolelta puhtaasti säilytettynä. Suojaimet riisutaan huoneessa ja laitetaan roskapussiin.

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<ul style="list-style-type: none"> • Omat vaatteet eivät pääsääntöisesti kuulu hoitotyöhön. • Työvaatteisiin kuuluu: työpuku, sukat ja jalkineet. Työasussa/takissa tulee olla lyhyet hihat, tai hihat kääritään kyynärpäihin asti. Välittömässä hoitotyössä ei käytetä vilutakkeja. • Työvaatteet vaihdetaan puhtaaseen mieluiten päivittäin ja/tai tarpeen mukaan. Työvaatteet kontaminoituvat hoitotyössä ja voivat levittää mikrobeja ympäristöön. • Työjalkineiden tulee olla turvalliset, tukevat sekä helposti puhdistettavat (konepesun kestävät tai muuten helposti puhdistettavat). "Lenkkarit" eivät ole työkengät. Työjalkineita käytetään vain työpaikalla. • Jalkineiden ja sukkien puhdistamisesta ja hankinnasta vastaa pääsääntöisesti työntekijä itse. • Eritetahrat poistetaan jalkineista eritetahradesinfektiolla tai DEKOssa ®. • Likaantunut, rikkoutunut tai märkä työvaate tulee vaihtaa välittömästi. • Opiskelijoiden/lyhytaikaisten sijaisten työvaatteet tarjoaa työnantaja. 	<p>Kirurginen suu-nenäsuojus ja silmäsuojus ovat käytössä silloin kun on vaara roiskeista tai pisaroista. Voidaan myös käyttää esimerkiksi influenssapotilaalla siirtokuljetuksen yhteydessä.</p> <p>Oksennus- ja/tai ripulitautia sairastavan asukkaan/potilaan suojaimet säilytetään aina huoneen ulkopuolella. Suojaimet puetaan huoneen ulkopuolella ja riisutaan sisäpuolella suoraan roskastiaan.</p> <p>Suojakäsineitä ja suojatakia/esiliinaa/hihallista suojaesiliinaa käytetään, kun kosketaan MDR-kantajaan tai</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<ul style="list-style-type: none"> Hunnun/huivin käyttö hoitotyössä: Työnantajan tulisi tarjota huntu/huivi hoitotyöntekijälle. Vaihtoehtoisesti työntekijä voi käyttää omaa huntua/huivia. Molemmissa tapauksissa huntu/huivi vaihdetaan päivittäin ja tulee pukea siten, että se jää työasun alle. <p>Työnantaja velvoittaa käyttämään työturvallisuuslakiin vedoten suojaimia hoitotyötä tehdessä. Työnantaja arvioi työpaikalla esiintyvät riskit, antaa vaatimuksen mukaiset suojaimet sekä huolehtii, että suojaimia on riittävästi ja niitä käytetään. Suojainten oikeaoppinen käyttö vähentää tapaturma- sekä sairastumisriskiä. Suojaimien tarkoituksena on estää työpuvun sekä työntekijän käsien likaantuminen ja mikrobikontaminaatio sekä suojata asukkaita/potilaita tartunnoilta. Työntekijän on käytettävä suojaimia ohjeiden mukaisesti. Suojainten valmistajan on huolehdittava, että tuote on valmistettu, tarkistettu ja merkitty määräysten mukaisesti. Käyttöohjeet on oltava saatavilla.</p> <p>Kaikki suojaimet tulee säilyttää sellaisessa paikassa jossa ne eivät altistu pölylle, roiskeille ja tarpeettomalle koskettelulle, eivätkä haittaa siivousta. Avatut pakkaukset tulisi säilyttää mieluiten seinätelineissä. Suojaimiin kosketaan aina puhtain ja desinfioiduin käsin. Suojaimet ovat kertakäyttöisiä ja toimenpidekohtaisia.</p>	<p>käsitellään hänen vaatteita/vuodevaatteita.</p> <p>Nitriilikäsineitä suositellaan käytettäväksi MDR-bakteerin kantajan hoidossa tai kun käsineeltä vaaditaan parempaa vetolujuutta ja kestävyyttä (toimenpiteet, haavanhoidot ja niin edelleen).</p> <p>MDR-kantajan huoneesta tulee löytyä henkilökunnalle omat kumisaappaat. Ei käytetä muiden asukkaiden/potilaiden suihkutuksessa. MDR-kantajan hoidossa käytetään vain kertakäyttöisiä suojaesiliinoja.</p> <p>Kuljetuksessa tai asiointikäynneillä avustettaessa henkilökunta käyttää</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<ul style="list-style-type: none"> • Suojaimia ovat: suojatakki, suojaesiliina, kirurginen suu-nenäsuojus, suojakäsineet, suojalasit/visiirit. • Suojaimet ovat aina kertakäyttöisiä ja asukas-/potilas-/toimenpidekohtaisia. <p>Tavanomaisten suojaimien pukemisjärjestys aseptisesti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • käsidesinfektio ja puetaan tarvittaessa suu-nenäsuojus ja silmäsuojus • käsidesinfektio ja suojatakin/esiliinan pukeminen. • käsidesinfektio ja puetaan suojakäsineet juuri ennen MDR-kantajaan koskemista/hoitamista tai hoitotyön aloittamista. <p>Tavanomaisten suojaimien riisumisjärjestys aseptisesti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • suojakäsineet pois ja käsidesinfektio • suojatakki/esiliina pois ja käsidesinfektio • silmäsuojus ja suu-nenäsuojus pois ja käsidesinfektio • käsien pesu vedellä ja saippualla aina vatsatautipotilaan hoitamisen jälkeen. 	<p>käsihuuhdetta ennen kuljetusta ja sen jälkeen. Lisäksi on huolehdittava avustettavan käsihygieniasta, vaatteiden puhtaudesta, puhtaista vaipoista ja haavojen suojauksesta.</p> <p>Kädet tulee pestä aina vedellä ja saippualla sen jälkeen, kun on hoitanut potilasta, joka on oksennellut tai hänellä on jokin ripulitauti.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Hoitotyöhön soveltuvat käsineet ovat vinyyliä tai nitriliä. Ennen käsineiden pukemista ja niiden riisumisen jälkeen käytetään aina käsidesinfektioainetta.</p> <p>Suojakäsineitä käytetään aina kun käsitellään eritteitä, rikkinäistä ihoa, haavoja, limakalvoja tai likaisia välineitä. Käsineitä käytetään myös koskettaessa erilaisiin kanyyleihin, dreeneihin, letkuihin, katetreihin ja avanteisiin. Lisäksi suojakäsineitä käytetään, kun käsitellään desinfektioaineita ja mikrokuitupyhkeitä. Käsineet suojaavat asukasta/potilasta henkilökunnan mikrobeilta ja päinvastoin. Oikein käytettynä käsineet suojaavat henkilökuntaa eritteiltä, kemikaaleilta, puhdistusaineilta sekä työtaturmilta.</p> <p>Suojatakkia tai esiliinaa käytetään sellaisissa työtilanteissa, jossa vaarana on työvaatteiden likaantuminen, kastuminen tai tahriintuminen eritteillä ja verellä (esimerkiksi vaipanvaihto, vuodepesut, suihkussa työskentely ja haavanhoito).</p> <p>Monikäyttöisten suojaesiliinojen tulee olla asukaskohtaisia ja ne on pestävä joka käytön jälkeen pesukoneessa vähintään 60 °C lämpötilassa. Muussa tapauksessa on käytettävä kertakäyttöistä suojaesiliinaa.</p>	

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Suu-nenäsuojusta käytetään silloin, kun on vaarana saada eritteitä tai roiskeita suun ja nenän limakalvoille (esimerkiksi influenssapotilaan hoito, haavanhoito, runsaasti yskivä potilas, liman imeminen hengitysteistä).</p> <p>Henkilökunnan kumisaappaat on puhdistettava jokaisen käyttökerran jälkeen ulkopuolelta harjalla ja materiaalille soveltuvalla desinfektioaineella ja jätettävä kuivumaan.</p>	
<p>Huonesijoittelu ja varustelu</p>	<p>Potilas/asukas sijoitetaan yhden hengen huoneeseen, mikäli potilas sotkee ympäristöä eritteillä (virtsa, uloste tai ihohilse) tai ei kykene noudattamaan hygieniaohjeita.</p> <p>Huoneen varustelu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vain hoidossa tarvittavat välineet ja tarvikkeet, 1–2 vuorokauden tarpeisiin • Eritetahradesinfektioaine ja välineiden desinfektioon tarvittavat desinfektiopyyhkeet • Särmäisjäteastia pistävälle ja viiltävälle jätteelle • Patjan ja tyynyn puhdistettava suoja tai kertakäyttöinen suoja 	<p>Kosketustartuntapotilaalle/-asukkaalle varataan yhdenhengen huone, jossa oma wc ja pesutila. Jos siihen ei ole mahdollisuutta, niin yhteisten tilojen käyttö päivän viimeisenä. Samaan huoneeseen voidaan sijoittaa kaksi saman MDR-bakteerin kantajaa. Varataan henkilökohtaiset hygieniatuotteet, hoito-</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<ul style="list-style-type: none"> Potilaskohtaiset voiteet, hammastahna ja talkki ynnä muut. 	<p>/tutkimus-/apuvälineet, suojaimet, laboratorionäytteenottovälineet (staasi, holkki), huonekohtaiset siivousvälineet, pyykki- ja jäteastia.</p> <p>MDR-kantajan huoneesta ei saa tuoda pois puhdistamatta yhteisessä käytössä olevia hoitovälineitä esim. verenpainemittari, kuumemittari, rollaattori, geriatrinen tuoli.</p> <p>Hoito- ja tutkimusvälineiden tulee olla ensisijaisesti kertakäyttöisiä. Monikäyttöiset puhdistetaan ja desinfioidaan. Kertakäyttöiset välineet laitetaan käytön jälkeen roskiin.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
<p>Ruokailu ja ruoan käsittely</p>	<p>Tavanomaiset käytännöt.</p> <p>Noudatetaan Ruokaviraston ohjeita elintarvikehygieniassa:</p> <p>https://www.ruokavirasto.fi/yrietykset/elintarvikeala/elintarvikealan-yhteiset-vaatimukset/elintarvikehygienia/</p> <p>Keneltä hygieniapassi vaaditaan:</p> <p>https://www.ruokavirasto.fi/henkiloasiakkaat/hygieniapassi/kenelta-hygieniapssi-vaaditaan/</p> <p>Ruokahuollon perusedellytykset ovat puhtaat kädet, astiat ja käsittelyvälineet, siisti työympäristö, elintarvikkeiden oikeanlainen säilytys suojattuna oikeassa lämpötilassa sekä turhan koskettelun välttäminen.</p> <p>Ruokahuollossa työskentelevillä ei saa olla tarttuvia tauteja eikä käsissään suojaamattomia haavoja, koruja, pitkiä kynsiä tai geeli- tai tekokynsiä.</p> <p>Käsihuuhte tulee sijoittaa niin, että jokainen keittiötilaan tulija voi helposti desinfioida kätensä.</p>	<p>MDR-bakteerin kantaja voi ruokailla yhteisessä tilassa. Kaikki yhteiseen ruokailuun osallistuvat desinfioivat kätensä. Hoitaja avustaa käsien desinfektiossa, mikäli tarvetta.</p> <p>Ei kertakäyttöastioita.</p> <p>Ruokailuvälineille normaali puhdistus astianpesukoneessa.</p> <p>Norovirus- ja Clostridioides difficile -infektioon sairastuneet ruokailevat omassa huoneessaan.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
<p>Tutkimus ja hoitovälineet</p>	<p>Kun yksikköön hankitaan yhteiskäyttöön tarkoitettuja terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita, tulee niillä olla laissa asetetut laatuvaatimukset https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100629</p> <p>Välineet tulee olla vähintään desinfiotavissa yksikössä toteutettavia puhdistusmenetelmiä käyttäen. Huolto- ja puhdistusohjeet tulisi olla tiedossa ennen laitteiden/välineiden tilaamista ja hankintaa. Asukkaalle pitkäaikaislainatut laitteet ja välineet huolletaan ja puhdistetaan ennen palauttamista.</p> <p>Monikäyttöiset välineet puhdistetaan ja desinfioidaan mahdollisimman nopeasti käytön jälkeen. Lämpödesinfektion kestävät välineet desinfioidaan huuhtelu- ja desinfiointilaitteessa (esim. DEKO ®) Mikäli lämpödesinfektio ei onnistu, välineet desinfioidaan kemiallisesti upottamalla desinfektioliuokseen (Kloori 5000 ppm yhden tunnin ajaksi). Vaihtoehtoisesti käytetään 5 % Erisan Oxy+ jonka desinfektioaika on 15 minuuttia. Liotus tehdään aina kannellisessa astiassa! Tämän jälkeen välineet pestään mekaanisesti ja tarvittaessa käytetään pesuainetta ja huuhdellaan hyvin. Liotusdesinfektiota kestävämmät osat desinfioidaan pyyhkimällä huolellisesti A 12 T 80 % etanolilla. Mekaaninen puhdistus</p>	<p>Ensisijaisesti käytetään henkilökohtaisia tai kertakäyttöisiä hoito- ja tutkimusvälineitä. Hoidon loputtua monikäyttöiset puhdistetaan ja desinfioidaan tai pidempiaikaisessa käytössä huolletaan säännöllisesti.</p> <p>Apuvälineiden kuten pyörätuolin tai rollaattorin puhdistuksessa noudatetaan valmistajan ohjeita. Tulee huomioida, että uudelleen käyttöön menevän apuvälineen tulee ehdottomasti olla puhdistettu ja turvallinen. MDR-bakteerin kantajalla olleesta pyörätuolista</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>ennen desinfectiota on tärkeää, koska alkoholi ei vaikuta orgaanisen materiaalin (lian) kanssa.</p> <p>Puhdistukseen voidaan vaihtoehtoisesti käyttää myös otsonointikaappeja sellaisille laitteille ja välineille, jotka eivät kestä korkeita lämpötiloja, desinfectiolaitteita tai vesipesua.</p> <p>Kertakäyttöiset välineet laitetaan käytön jälkeen jätteisiin erillisten ohjeistusten mukaan.</p> <p>Monikäyttöiset välineet, joilla läpäistään iho tai limakalvo ja/tai kosketaan rikkiäistä ihoa, tulee steriloida.</p> <p>Yhteisessä käytössä olevat hoitovälineet esim. verenpainemittarit, kuumemittarit, ekg-johdot, stetoskoopit ja niin edelleen tulee aina puhdistaa käytön jälkeen soveltuvin menetelmin. Hoito- ja tutkimusvälineet säilytetään aina puhtaassa ja kuivassa tilassa pölyltä suojattuna.</p> <p>Jos käytössä on valmiiksi kostutettuja puhdistus- ja desinfectioliinoja, niitä tulee aina käsitellä suojakäsinein.</p>	<p>suositellaan istuintyynyn vaihtamista kokonaan uuteen.</p> <p>Monikäyttöiset välineet desinfectoidaan tai steriloidaan käyttötarkoituksen mukaisesti ennen kuin niitä käytetään seuraavalla asukkaalla/potilaalla.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Huuhtelu- ja desinfiointilaitteen (esimerkiksi DEKO ®) käyttöön tulee saada perehdytys. Ota tarvittaessa yhteys laitteen valmistajaan koulutuksen saamiseksi. Huuhtelu- ja desinfektio laitetta saa käyttää vain sellainen henkilö joka on saanut laitteen käyttöön koulutuksen. Laitteen pesuaineen kulutusta pitää seurata (vähintään kerran viikossa pesuainekanisteriin merkintä pesuaineen määrästä).</p> <p>Huomio, että rikkinäiset pinnat ja välineet eivät puhdistu kunnolla.</p>	
<p>Näytteenoton aseptiikka</p>	<p>Käsineet kuuluvat aina näytteenottoon. Näytteenotoissa on huolehdittava toimenpidekohtaisista näytteenoton aseptisistä ohjeista (muun muassa laskimonäytteet, virtsa- ja ulostenäytteet sekä haavanäytteet). Tarkemmat ohjeet löytyvät VSHP:n näytteenottokäsikirjasta (FimLab): http://www.vshp.fi/medserv/klkemi/search.asp</p> <p>Lisäksi näytteenottajan on huolehdittava suojaimien käytöstä. Käsineet/steriilit käsineet, suojaesiliina ja suu-nenäsuojus kuuluvat aseptiseen näytteenottoon tilannekohtaisesti. Lisäksi tarvitaan jäteasiat käytetyille ihonpuhdistuslapuille ja neuloille. Näytteenottotilanne on verrattavissa lähihoitoon, joten eristys ja suojakäytännöt koskevat myös näytteitä ottavaa henkilöä.</p>	<p>Näytteenottaja suojautuu asukkaan/potilaan MDR-kantajuuden tai eristystä vaativan sairauden mukaan.</p> <p>Asukas-/potilashuoneeseen otetaan mukaan vain tarvittavat näytteenottovälineet, ei koko näytteenottokoria tai kärryä.</p> <p>Käytetään potilaskohtaista staasia tai kertakäyttöstaasia verinäytteiden otossa.</p> <p>Tiedotetaan laboratorioita varotoimiluokan mukaisista</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Käytä kaikessa näytteenotossa huolellisia ja turvallisia työtapoja ja turvatuotteita (FINLEX 317/2013) https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130317</p> <p>Laskimonäytteenotossa noudatetaan verivarotoimia kaikkien asiakkaiden/asukkaiden/potilaiden kohdalla.</p> <p>Valitse pistokohdaksi alue, jossa iho on terve ja lämmin ja siinä ei ole vanhoja pistojälkiä. Valitse pistokohta niin, että näytteen kerääminen onnistuu helposti ja turvallisesti. Huomioi työskentelyasento ja näytteenottokohdan tukeminen.</p> <p>Puhdista pistokohta denaturoidulla 70–80 % alkoholilla ja anna ihon kuivua.</p> <p>Hävitä näytteenottoneula heti käytön jälkeen. Älä hylsytä neulaa. Pidä särmäisjäteastia välittömässä läheisyydessä. Älä ojenna pistäviä/viiltäviä esineitä kädestä käteen työtoverille vaan käytä esimerkiksi pöytää välilaskutilana.</p> <p>Näyteputket/-purkit pyyhitään alkoholilla (vähintään 70 %) näytteenoton jälkeen.</p>	<p>varotoimista (sähköisen laboratorionäytteiden tilausjärjestelmän yhteydessä). Näyteputket/-purkit eivät saa sisältää tarroja tai muita merkintöjä tartuntavaarasta (esimerkiksi HIV, hepatiitti).</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Näytteet pakataan erilliseen kuljetuslaatikkoon ja toimitetaan yksikön käytäntöjen mukaan laboratorioon. Huomioi näytteiden lähettämisen erityisohjeet esimerkiksi lämpötilan suhteen. Näytteet tulee pakata niin että niistä ei aiheudu vaaraa kuljetuksesta vastaavalle henkilölle. Lähetettävistä näytteistä ei myöskään saa näkyä henkilötietoja kuljetuksen aikana. Tietoturvan ja tietosuojan tulee säilyä kaikessa toiminnassa. Näytteet pakattava niin että anonymiteetti säilyy.</p> <p>Muista tutustua työyksikkösi neulanpisto- ja verialtistusohjeisiin. Muista ensiapu!</p>	
<p>Siivous ja eritetahradesinfektio</p>	<p>Yksikössä tulee olla kirjallinen siivoussuunnitelma. Siinä tulee ilmetä kuka tai ketkä siivouksesta huolehtivat sekä mitkä siivousvälineet sekä siivousaineet omassa yksikössä ovat käytössä. Käytettävissä olevista välineistä ja aineista tulee olla selkeät ohjeet (mielellään kuvalliset) sekä ohjeistus erilaisten laimennosten tekemiseen eri käyttötarkoituksia varten.</p> <p>Eritetahradesinfektion avulla pyritään estämään mikrobien leviämistä pintojen kautta. Huolehdi siitä, että yksiköstäsi löytyy eritetahradesinfektiopakki. Se sisältää:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kirjallisen ohjeen eritetahradesinfektiosta 	<p>MDR- tai epidemiahuoneen siivous tulee tehdä päivän viimeisenä sekä huonekohtaisilla välineillä.</p> <p>MDR-bakteerin kantajan huoneessa tulee tehdä päivittäinen kosketuspintojen siivous 1–2 kertaa. Huomioi myös päivittäisessä käytössä olevien apuvälineiden</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<ul style="list-style-type: none"> • Roskapussit • Käsidesinfektioaine • Klorilli 1000 ppm • Imeytysliinoja/siivousliinoja • Tehdaspuhtaat käsineet (laatikko) <p>Keskeiset asiat siivouksessa: Käytetään suojakäsineitä ja tarvittaessa muita suojaimeja. Siivouksessa käytetään kertakäyttöisiä siivousliinoja tai ammattikäyttöön tarkoitettuja mikrokuitupyhkeitä. Tutustu valmistajan ohjeisiin mikrokuituliinon käytöstä, säilyttämisestä sekä puhdistamisesta.</p> <p>Jos käytössä on valmiiksi kostutettuja puhdistus- ja desinfektioliinoja, niitä tulee käsitellä aina suojakäsinein.</p> <p>Puhdistusaineita ei pääsääntöisesti laiteta sumutepulloon (vaara aerosoleille).</p> <p>Puhdistukseen käytettäviin laimennoksiin on laitettava viimeinen käyttöpäivä.</p>	<p>kosketuspintojen puhdistus (esimerkiksi rollaattorin kahvat, pyörätuolin kädensijat).</p> <p>Oksennus-ripulitautia sairastavan potilaan huone siivotaan soveltuvalla desinfektioaineella ja lattia pyyhitään yleispuhdistusaineella. Huomioi eritetahradesinfektio 5000 ppm kloorilla.</p> <p>Oksennus- ja ripulitautiepidemian aikana yksikön yhteisissä tiloissa tulee siivouksessa käyttää kertakäyttöisiä siivousliinoja.</p> <p>MDR-bakteerin kantajan huoneessa tai epidemian aikana</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Laimennospullot on pestävä käytön jälkeen ennen uuden laimennoksen valmistamista (esim. DEKO ®).</p> <p>Klooripitoista desinfioivaa ainetta käytettäessä täytyy huonetilan, pintojen ja veden lämpötilan olla alle 30 °C.</p> <p>Epidemiatilanteissa tulee huomioida, että siivouksesta vastaava henkilökuntaa informoidaan erikseen (esim. influenssa, noro).</p> <p>Asukashuone tulee siivota säännöllisesti 1 kerran viikossa tai tarvittaessa useammin. WC-tilojen pesu, kosketuspintojen puhdistaminen, imurointi ja lattioiden pesu kuuluvat myös viikkosiivoukseen. Pääsääntöisesti asukashuoneen siivouksessa käytetään yleispuhdistusainetta sekä vyöhykekohtaisia mikrokuitupyhkeitä tai kertakäyttöisiä siivousliinoja.</p> <p>Eritetahrat tulee poistaa heti kun ne huomataan, päivittäin tulee myös viedä roskapussit pois. Tiskit huolehditaan myös päivittäin.</p> <p>Jos siivous järjestetään ostopalveluna, tulee osapuolten laatia sopimukseen tehtävät, velvollisuudet ja vastuut. Palveluntuottajan tulee sisäistää toimintayksikössä vallitseva turvallisuuskulttuuri. Lisäksi</p>	<p>siivouksesta vastaava käyttää suojaimia.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>palveluntuottajan tulee määrittää antamilleen palveluille vähintään saman tasoiset turvallisuuskriteerit.</p>	
<p>Pyykki ja jäte</p>	<p>Pyykki kerätään potilashuoneessa pyykkipussiin tai asukashuoneessa olevaan pyykkikoriin.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Likapyykkiä käsitellään suojakäsineet kädessä, tarvittaessa käytetään suojaesiliinaa. • Vältetään pyykin pölyttelyä. • Pyykkiä ei saa laittaa lattialle tai lavuaarin reunalle. • Kosteaa pyykkiä kääritään pyyheliinan sisään, ettei kosteus pääse pyykkipussin läpi. • Pyykki pestään 70 °C lämpötilassa 10 minuuttia. Mikäli pyykki pestään matalammassa lämpötilassa, laitetaan pesuaineen sekaan Erisan Oxy+ –jauhetta desinfiomaan pyykki. • Vältetään likaamasta puhdasta pyykkiä. Kätet desinfioidaan ennen puhtaan pyykin käsittelyä. <p>Palvelutalossa tulee olla huonekohtainen pyykkipussi, joka suljetaan huoneessa ja lähetetään pesulaan tai pestään omassa yksikössä.</p>	<p>Pyykkiä käsiteltäessä käytetään kertakäyttöistä suojaesiliinaa tai -takkaa sekä suojakäsineitä.</p> <p>Clostridioides difficile –ripulia tai akuuttia oksennus-ripulitautia sairastavan asukkaan pyykkiä käsitellessä käytetään myös suunäsuojusta.</p> <p>Pyykki kerätään asukashuoneessa olevaan pyykkipussiin tai pyykkikorissa olevaan muovipussiin.</p> <p>MDR-kantajan pyykki pestään erikseen. Saman mikrobin eri</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Asukkaiden henkilökohtaiset vaatteet pestään vaatteen pesuohjeen suosituslämpötilassa. Kantajan pyykki pestään erikseen.</p> <p>Vaatehuoltoa varten tulisi olla oma huoltohuone, jossa puhdas ja likainen puoli ovat erotettavissa. Huoltohuoneeseen varataan käsihuuhepullo ja suojaimia (suojakäsineet, kertakäyttöinen esiliina ja suu-nenäsuojus).</p> <p>Pyykinpesukone puhdistetaan ja huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti. Koneen käyttäminen mahdollisimman kuumalla ohjelmalla säännöllisesti esimerkiksi kerran kuukaudessa ilman pesuainetta auttaa puhdistamaan koneen pesuainejäämistä.</p> <p>Asumispalveluyksiköiden pyykinpesukone tulee olla ammattilaiskäyttöön tarkoitettu.</p> <p>Jos pyykkihuolto järjestetään ostopalveluna, tulee osapuolten laatia sopimukseen tehtävät, velvollisuudet ja vastuut. Palveluntuottajan tulee sisäistää toimintayksikössä vallitseva turvallisuuskulttuuri. Lisäksi palveluntuottajan tulee määrittää antamilleen palveluille vähintään samantasoiset turvallisuuskriteerit.</p>	<p>kantajien pyykki voidaan pestä yhdessä.</p> <p>Mikäli pyykki lähetetään pesulaan, noudatetaan pesulan antamia ohjeita.</p> <p>MRSA-kantaja, Clostridioides difficile -ripulia tai akuuttia oksennus-ripulitautia sarastavan asukkaan pyykkiä pestessä pyykinpesukoneen luukku desinfioidaan pyyhkimällä se kertakäyttöisellä siivousliinalla ja desinfektioaineella ennen kuin puhdas pyykki otetaan koneesta pois.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
Vuodehuolto	<p>Vuodehuollossa tulee käyttää niitä resursseja sekä menetelmiä, jotka mahdollistavat parhaan mahdollisen hygienian asiakkaan/asukkaan hyväksi. Pitkäaikaishoidon yksiköstä riippuen asiakkaalla/asukkaalla on käytössään joko kotoaan mukana tuodut tai hoitoyksikön tarjoamat vuodevaatteet. Vuodehuolto tapahtuu asiakkaan omassa huoneessa. Tärkeintä on, että tekstiilejä on riittävästi saatavilla. Tekstiilien tulisi olla laitospesuun soveltuvia. Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköissä suositellaan sairaalatekstiilien vaatimaa tasoa (tutustu tarkemmin: SFS-ENV 14237 standardi).</p> <p>Kotihoidossa kunnioitetaan asiakkaan olemassa olevia resursseja vuodehuollon suhteen. Taloudelliset seikat voivat vaikuttaa esimerkiksi käytettävissä olevien vuodetekstiilien määrään ja laatuun. Yhteistyö omaisten/edunvalvojan kanssa tulee huomioida. Vuodetekstiilien huolto ja pesu on tehtävä yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.</p> <p>Likaisia petivaatteita käsitellään tehdaspuhtain käsinein ja puhtaita vuodevaatteita puhtaaksi petauksen yhteydessä puhtain desinfioidun käsin.</p> <p>Suosituksena on, että vuodetekstiilit vaihdettaisiin aina suihkupäivän yhteydessä. Huomioi, että vuodevaatteiden vaihdon yhteydessä myös</p>	<p>Infektiotautia sairastavan potilaan vuodevaatteet tulee vaihtaa useammin.</p> <p>Huomioi, että erityisesti MRSA-kantajan vuodevaatteet kolonisoituvat herkästi mikrobeilla.</p> <p>Päivittäiseen kosketuspintojen pyyhkimiseen kuuluu myös vuoteen kosketuspintojen pyyhintä. Huomioi myös nousukahva/seinätuet sekä yöpöydän pyyhintä.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>vuoteen runko puhdistetaan. Pitkäaikaisessa vuodelevossa olevan henkilön vuodehuoltoon tulee kiinnittää huomiota. Vuoteen siisteyden tulee aina vastata oman yksikön omavalvontasuunnitelmaan kirjattua tasoa.</p> <p>Petivaatteet tulisi pestä vähintään 60 °C lämpötilassa.</p> <p>Patjojen tarkistus on tehtävä säännöllisesti. Pitkäaikaishoidossa patja on hyvä tarkistaa 2 kertaa vuodessa ja aina potilasvaihdon yhteydessä. Tarkista onko patjassa kulumia, repeämiä, tahroja tai värimuutoksia. Tarkista patja myös sisältä avaamalla patjansuojuksen vetoketju. Tarkista mahdolliset tahrat ja värimuutokset sekä onko patjasta peräisin oleva kosteus päässyt imeytymään suojuksen läpi. Kulunut, vahingoittunut tai likainen patja on vaihdettava uuteen. Patja tulisi myös imuroida säännöllisesti.</p> <p>Huolehdi myös pelastuslakanan kunnosta ja puhtaudesta sekä tarkista että se on kunnolla laitettu patjan alle.</p> <p>Kostuneet tyynyt ja peitot tulee aina pestä.</p>	

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Vuoteen pölyä keräävät osat sekä kosketuspinnat suositellaan pyyhittäväksi päivittäin.</p> <p>Eritetahrat on välittömästi poistettava patjasta sekä vuoteen rungosta/kaiteista.</p> <p>Jos asukkaalla/potilaalla on käytössä jokin erikoispatja (esimerkiksi ilmatäytteinen ja moottoroitu nollapainepatja), tutustukaa valmistajan antamiin puhdistusohjeisiin.</p>	
Apuvälineiden puhdistus	<p>Likaiset apuvälineet aiheuttavat infektioriskin.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kaikille apuvälineiden käyttäjille tulee tarjota puhdas ja puhdistettu apuväline. • Pitkäaikaishoidossa asiakkailla/asukkailla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla henkilökohtaiset apuvälineet. • Apuvälineiden puhdistus tulee olla säännöllistä. Esimerkiksi apuvälineiden kädensijat tulisi puhdistaa päivittäin. • Yhteiskäytössä olevat apuvälineet (esimerkiksi pyörätuolit ja rollaattorit) tulee puhdistaa jokaisen käyttökerran jälkeen. • Puhdistuksessa tulee huomioida valmistaja ohjeet. Eritetahrat tulee poistaa välittömästi, jotta mikrobit eivät pääse lisääntymään, koska 	<p>Asukaan/potilaan tulee saada tarpeen mukaan käyttöönsä muun muassa henkilökohtainen rollaattori, pyörätuoli, nostolaite ja nostoliina, verenpainemittari, kuumemittari ja niin edelleen. Säännöllinen puhdistus vähintään kerran viikossa.</p> <p>Yhteiskäytössä olevat apuvälineet tulisi puhdistaa</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>mikrobit eivät pysty lisääntymään puhtailla pinnoilla. Katso erillinen ohje eritetahradesinfektiosta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apuvälineiden rosoiset ja rikkoutuneet pinnat puhdistuvat huonosti, joten ne tulisi korjata tai uusia kokonaan. 	<p>välittömästi käytön jälkeen lämpödesinfektiolla tai mekaanisesti yleispuhdistusaineella.</p>
Omaiset ja vierailijat	<p>Vierailijoita ohjataan käsihuuhteen käytössä.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yksikköön mentäessä ja sieltä poistuttaessa sekä huoneesta poistuttaessa • Ennen ruokailua ja erilaisia ryhmätilanteita • WC-käynnin jälkeen • Yskimisen, aivastamisen ja nenän niistämisen jälkeen 	<p>MDR-potilaan tai -asukkaan ja vierailijoiden ohjeistus:</p> <p>Kerrotaan kosketusvarotoimiin liittyvistä järjestelyistä ja tarkoituksesta.</p> <p>Neuvonta ja opastus käsihuuhteen käytöstä kuten tavanomaisissa varotoimissa.</p>
Toisen hoitoyksikön informointi	<p>Potilaan siirtyessä toiseen yksikköön ilmoitetaan MDR-mikrobin kantajuudesta ja tartunnan vaarasta. Tiedon tarvitsevat kaikki ne jotka osallistuvat hoitoon.</p>	<p>MDR-kantajan kosketusvarotoimista tiedotetaan hoitoon osallistuvia yksiköitä ja jatkohoitopaikkaa.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
		MDR-kantajuudesta ei kerrota taksin kuljettajalle, ainoastaan ambulanssin henkilökunta tarvitsee tiedon kantajuudesta.
Hoito- ja tutkimusvälineiden puhdistus	<p>Kaikkiin hoito- ja tutkimusvälineisiin tulee aina koskea puhtain desinfioiduin käsin.</p> <p>Ennen ja jälkeen näppäimistön/tabletin/puhelimen/hiiren käyttöä tulee kädet desinfioida.</p> <p>Kotihoidossa, kotisairaalassa ja kotisairaanhoidossa on myös käytössä hoitolaukut, joita henkilökunta kuljettaa mukanaan asiakkaan luo. Laukku ja sen sisältö tulee puhdistaa ja täydentää päivittäin. Huomioi myös desinfektioliinat, jotta seuraavalla käyttäjällä on valmiina puhdistettu ja tarvittavilla hoitovälineillä täydennetty hoitovälinelaukku. Käsidesinfektioaine kuuluu myös hoitolaukun sisältöön.</p> <p>Henkilökunnan tulee päivittäin huolehtia avaimien, puhelimien ja näppäimistön puhdistuksesta oman vuoron/käytön jälkeen. Avainnauha tulee myös olla helposti puhdistettava.</p>	<p>Kotikäynneillä käytetään kertakäyttöisiä kengänsuojia.</p> <p>Kengänsuojia voi käyttää myös sellaisissa tilanteissa, jos huomataan eritteitä asunnon lattialla tai asunto on huomattavan epäsiisti.</p> <p>MDR-kantajan luo otetaan vain välttämättömimmät tavarat.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Kotikäynneillä hoitolaukkua ei lasketa lattialle, mieluiten tuolille. Hoitolaukusta tarvittavat välineet otetaan pois aina desinfioiduin käsin.</p> <p>Jos käytössä on valmiiksi kostutettuja puhdistus- ja desinfektioliinoja, niitä tulee käsitellä aina suojakäsinein.</p> <p>Kotihoidon käsihygieniaan ja aseptiseen työskentelyyn voi tutustua katsomalla Helsingin sosiaali- ja terveystoimen videon: https://www.youtube.com/watch?v=amvegC72pbU</p>	
Lääkehuolto	<p>Toiminta- ja työyksikössä lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan, joka on osa terveydenhuoltolain laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelmaa. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. Käsihygienian ja aseptisyys ovat myös keskeisiä asioita lääkehoidon toteuttamisessa sekä lääkkeiden käsittelyssä. Aseptiikan pettäessä lääkeaineet saattavat kontaminoitua ja lisäksi lääkkeitä käsittelevä saattaa itse altistua lääkeaineille, jos niitä käsittelee väärin.</p> <p>Laatuperiaatteiden mukaiset edellytykset lääkehuollon hygienian onnistumiselle ovat asianmukaiset tilat ja koulutettu henkilökunta, joka</p>	<p>Monikäyttöisten lääkevalmisteiden säilytys tapahtuu asukkaan/potilaan omassa huoneessa (esimerkiksi insuliinit, astman hoitoon tarkoitetut lääkkeet ja niin edelleen).</p> <p>Lääkkeitä ei tuoda pois asukkaan/potilaan omasta huoneesta vaan niitä säilytetään</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>hallitsee vaadittavat työmenetelmät sekä noudattaa ohjeita ja käyttää tarkoituksenmukaisia välineitä.</p> <p>Lääkehoitosuunnitelmassa tulee olla kirjattuna osasto-/yksikkökohtaiset käytännön linjaukset lääketurvallisuutta varmistavista menettelyistä ja luvista.</p> <p>Lääkkeiden säilytyslämpötiloja tulee seurata ja kirjata yksikön oman ohjeen mukaan.</p> <p>Lääkkeet on säilytettävä alkuperäispakkauksissa, eikä vajaita pakkauksia saa yhdistää. Pakkauksiin ei myöskään saa tehdä merkintöjä, ellei pakkauksessa ole erillistä tilaa esim. käyttöönottopäivän merkitsemiselle.</p> <p>Lääkkeenjako-tila tai huone tulee pitää erityisen siistinä ja puhtaana. Tasoilla ei tule säilyttää mitään ylimääräistä tavaraa. Ennen ja jälkeen lääkkeiden jaon ja käsittelyn tulee laskutaso puhdistaa vähintään 70 % alkoholilla (A12t).</p> <p>Infektioiden torjunnan periaatteet lääkehoidossa ovat käsihygienia, suojainten oikea käyttö, työtavat ja pisto- ja viiltovahinkojen välttäminen.</p>	<p>tarvittaessa huoneen lukollisessa kaapissa.</p> <p>Lääkkeenjaossa käytetään henkilökohtaisia välineitä (lusikat/puolittajat/murskaimet ja niin edelleen) ja ne puhdistetaan jokaisen käyttökerran jälkeen.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Lääkehuollon aseptiikassa tulee ottaa huomioon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rauhallinen ja hyvin valaistu oma työtila lääkehoitoa varten sekä riittävä ilmanvaihto. • Tee tarvittaessa käsien pesu ja desinfioi kädet työn alussa ja jokaisen keskeytyksen jälkeen. Käsineitä ei tarvita. • Lääketarjottimien tulee olla puhtaita. Pöytätarjottimet tulee puhdistaa alapinnalta vähintään 70 % alkoholilla (A12t). • Avonaiset lääkelasit peitetään, jos ne jaetaan lääketarjottimelle valmiiksi. • Lääkelasit ovat kertakäyttöisiä. Dosetit tulee pestä säännöllisesti esim. kerran viikossa lääkkeenjaon yhteydessä. • Tabletit otetaan purkeista pois lusikalla tai pinseteillä, ei käsin. Lusikka tai pinsetit lasketaan työvaiheiden alussa puhtaalle alustalle (esimerkiksi kertakäyttöastia), ei työtasolle. Lääkepöly on pyyhittävä pois, jotta se ei leviä toiseen lääkepakkaukseen. Käytä kertakäyttöliinoja ja yleispuhdistusainetta. • Kertakäyttöisiä injektioruiskuja ei tule käyttää suun kautta annosteltaviin lääkkeisiin (voi aiheuttaa vakavan lääkepoikkeaman väärän antoreitin kautta). Käytetään per os –ruiskuja. 	

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<ul style="list-style-type: none"> • Jos joudut tyhjentämään tablettipurkin sisällön esimerkiksi määrän tarkistamista varten, älä kaada kämmenelle vaan esim. kertakäyttöiselle paperialustalle. Käytä apuna pinsettejä. • Kontaminaation välttäminen: korkit ja kannet lasketaan pöydälle sisäpuoli ylöspäin. • Huomioi lääkkeiden säilytyslämpötila ja lämpötilan seuranta. Oikein säilytetyt lääkkeet ovat turvallisia käyttää. • Huhmareet sekä tabletinpuolittajat tulee puhdistaa jokaisen käytön jälkeen. Jos lääkkeet joudutaan murskaamaan, se tehdään vain 1 tabletti kerrallaan. • Imeytä mahdolliset roiskeet kuitu-/puuvillavanuun ja pyyhi pinnat heikosti emäksisellä puhdistusaineella. • Käsineitä käytetään vain, jos lääkkeitä joudutaan jostain syystä koskemaan. Läkkeitä ei saa koskea paljain käsin. • Lääkkeiden käsittelyn jälkeen lääkkeenjako huoneen pöytätaaso siistitään, puhdistetaan ja ylimääräiset tavarat poistetaan. Tämän jälkeen kädet desinfioidaan. • Injektioläkkeitä (esimerkiksi lihakseen tai ihonalaiskudokseen) annettaessa iho desinfioidaan ennen pistämistä ja käytetään suojakäsineitä. 	

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<ul style="list-style-type: none"> • Kanyylin kautta lääkkeitä annettaessa korkki tulee desinfioida. • Infusiona annettava lääkitys: lääkkeen käyttökuntoon saattaminen ja suonensisäisten lääkkeiden letkuttaminen tapahtuu aseptisesti ja suojakäsineitä käyttäen. Lääkkeenantokorkki desinfioidaan ennen infusioletkun liittämistä kanyyliin. <p>Lääkkeenantoon käytettävät välineet esim. inhaloitavien lääkkeiden tilanjatkeet tulee puhdistaa säännöllisesti ja ne ovat henkilökohtaisia.</p> <p>PEG-/nenä-mahaletkuravitseminen ja lääkkeenanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huolehdi hyvästä käsihygieniasta sekä ravintoliuosten ja lääkkeiden käsittelyssä. • Käsineiden käyttö suojaa työntekijää. • Älä koskaan anna ravintoa ja lääkkeitä samanaikaisesti keskenään sekoitettuna. • Ravinnonsiirtoletkut on vaihdettava päivittäin. • Ennen lääkkeenantoa keskeytä ravintoliuoksen siirto. Lääkkeet annetaan erillisen lääkkeenantoportin kautta. • Huomioi, että kaikki lääkkeet eivät sovellu annettavaksi murskattuna. 	

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<ul style="list-style-type: none"> • Ennen ja jälkeen lääkkeenannon huuhtelee lääkkeenantoportti 20–40 millilitraa vettä (huomioi yksilölliset ohjeet sekä nesterajoitukset). • Huuhtelun jälkeen ravinnonsiirtoa voi jatkaa. • Huomioi asukkaan/potilaan suun ja ihonhoito (PEG-letkun ympäristö) jotta ehkäiset mahdollisten infektioiden synnyn. <p>Tarkemmin tietoa lääkehoidon turvallisesta toteuttamisesta löytyy STM:n oppaasta ”Turvallinen lääkehoito”. (katso WWW-sivuilta).</p>	
Haavanhoidon aseptiikka	<p>Aseptisten työskentelytapojen tarkoituksena on estää kudosten tai steriiliin materiaalin kontaminaatio mikrobeilla. Aseptinen toiminta edellyttää suunnitelmallisuutta, tietoa, taitoa ja vastuuntuntoa oikeaoppisessa haavanhoidossa. Aseptinen toiminta ja työjärjestys ovat haavanhoidon peruslähtökohta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aseptisyys ja suunnitelmallisuus: tarvittavat välineet ovat lähellä. • Suositellaan käytettäväksi niin sanottua non-touch-tekniikkaa jossa haavaan ei kosketa suoraan vaan välillisesti (eli steriilien instrumenttien tai taitosten avulla). 	<p>Haavanhoitovälineet säilytetään omassa huoneessa kannellisessa laatikossa. Mahdollisuuksien mukaan välineiden tulee olla kertakäyttöisiä.</p> <p>MDR-kantajalla tulee olla puhtaat ja siistit vaatteet sekä haavat hyvin suojattuina yhteisissä tiloissa ollessaan.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<ul style="list-style-type: none"> • Haavanhoitovälineet säilytetään kuivassa tilassa kannellisessa astiassa, ei kylpyhuoneessa. Vain yksi pakkaus kerrallaan pidetään avoimena (aseptiikka ja taloudellisuus). • Haava voidaan suihkuttaa pesutilassa suihkun yhteydessä, mutta haavan hoito tehdään huoneen puolella. • Valuta vettä suihkun kautta vähintään yhden minuutin ajan ennen kuin suihkutat haavaa. • Pesun jälkeen haava suojataan tarvittaessa hetkellisesti kevyellä taitoksella. • Haavanhoidon ajaksi vaihdetaan uusi esiliina ja suu-nenäsuoja sekä käsineet. Suojaa työympäristö esimerkiksi kroonikolla. Huomioi myös asukkaan/potilaan intimitteetti. • Vaihda suojakäsineitä riittävän usein eri työvaiheiden aikana: käsien desinfektio ennen uusien käsineiden laittoa. Vaihda käsineet viimeisen kerran ennen kuin laitat haavasidokset. • Monikäyttöiset instrumentit laitetaan pesuun, kertakäyttöiset joko roskiin tai särnäisjätteisiin. Myös muut jätteet hävitetään asianmukaisesti. • Kertakäyttöiset välineet ovat nimensä mukaan tarkoitettu käyttäväksi vain yhden kerran. Henkilö, joka käyttää 	

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>kertakäyttövälineitä useamman kerran vastaa itse niistä mahdollisista seurauksista, jotka saattavat aiheutua asiakkaalle/potilaalle.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puhdista suihkutila. Yhteisiä pesutiloja käytettäessä tulee huomioida suihkuhuoneen välisiivous jokaisen pesun jälkeen. ”Haavapotilaat” pestään viimeisenä. Puhdistukseen soveltuvat klooripitoiset ja desinfioivat aineet. • Kirjaa haavanhoito ja kuvaile miltä haava näyttää: ihon lämpö, eritys, haju, kipu, haavan koko jne. Jos havaitaan tulehduksen merkkejä, tehdään ilmoitus lääkärille ja konsultoidaan tarvittaessa haavahoitajaa. 	
Aseptinen kestokatetrin, perkutaanisen rakkokatetrin ja avanteen käsittely	<p>Desinfioi aina kätesi ja pue suojakäsineet ennen kuin käsittelet virtsakatetria, virtsankeräysjärjestelmää, perkutaanista rakkokatetria (esim. Cystofix®) tai avannetta.</p> <p>Huomioi, että puhdas virtsa kontaminoituu erityisesti kertakatetroitaessa, asetettaessa kestokatetria tai kondomikatetria, keräyspussia tyhjennettäessä ja virtsanäytteenotossa.</p>	<p>MDR-kantajalla tavanomaiset varotoimet, lisäksi huomioi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Käytä suu-nenäsuojaa ja visiiriä silloin kun on vaara roiskeista. • Kaikkien potilaiden kanssa käytä suojaesiliinaa ja

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Suojakäsineitä käyttämällä suojaat potilasta haitallisilta mikrobeilta (myös hänen omiltaan).</p> <p>Riisu suojakäsineet ja desinfioi kätesi erityisesti, jos olet koskettanut virtsaa/ulostetta käsitellessäsi virtsakatetria, keräyspussia tai avannetta, tyhjentänyt keräyspussia tai poistanut virtsakatetrin. Näin estät potilaan mikrobeja siirtymästä itseesi ja ympäristöön.</p> <p>Huomioi myös:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Käytä steriilejä välineitä ja suojakäsineitä laittaessasi kestopatetria • Kiinnitä kestopatetri teipillä ihoon (ei saa aiheuttaa kitkaa) • Käytä suljettua virtsankeräysjärjestelmää • Älä anna virtsankeräyspussin roikkua lattialla • Virtsapussi on aina pidettävä rakkotason alapuolella • Arvioi päivittäin kestopatetrihoidon tarve • Kestopatetripotilaat eivät tarvitse mikrobilääkehoitoa, jollei heillä ole virtsatieinfektioin oireita. <p>Lisätietoa kestopatetrin asettamisesta ja käsittelystä:</p>	<p>erityisesti ESBL- ja MRSA-kantajien kanssa pitkähihaista suojatakia kun suoritat toimenpidettä kestopatetrin, perkutaanisen rakkopatetrin tai avanteen suhteen.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/infektioiden-ehkaisy-eri-hoitotoimenpiteissa/virtsarakon-kestokatetrin-asettaminen-ja-kasittely	
Pisto- ja viiltotapaturmat	<p>Terävän instrumentin aiheuttaman pisto- tai viiltotapaturma on yksi tyypillisimmistä työtapaturmista terveydenhuoltoalalla. Työntekijä altistuu tartuntavaaralle silloin kun verta tai muuta kehon eritettä joutuu rikkiinäselle iholle tai limakalvolle.</p> <p>Työnantaja on velvollinen tarjoamaan henkilökunnalle turvallisia välineitä käytettäväksi ja henkilökunta on myös velvoitettu niitä käyttämään.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suunnittele tehtävä tai toimenpide huolellisesti. • Kiinnitä huomiota turvalliseen työtapaan. • Käytä henkilösuojaimia, kun on vaara eritteistä ja roiskeista. • Käytä turvatuotteita aina kun niitä on saatavilla. • Älä täytä keräysastiaa täyteen, ainoastaan merkkiviivaan asti • Älä hylsytä! • Pidä pistävien ja viiltävien esineiden keräysastia lähellä ja hävitä asianmukaisesti. 	

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Ensiapu pisto- tai viiltotapaturmissa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huuhtelee haava runsaalla vedellä viiden minuutin ajan. • Huuhtelee haava sen jälkeen 70 % alkoholilla (A12t), ei limakalvoille. • Jätä alkoholihaude paikoilleen kahden minuutin ajaksi. Älä purista haava-aluetta. • Ota yhteys lääkäriin tai työterveyshuoltoon jossa arvioidaan tartuntariski ja jatkohoidon tarve. • Tee ilmoitus tapahtuneesta (esimerkiksi HaiPro-ilmoitus). <p>Tutustu työterveyslaitoksen oppaaseen ”Terävät instrumentit terveydenhuollossa”:</p> <p>https://www.julkari.fi/handle/10024/131780</p>	
Yhteisten pesutilojen ja saunan käyttö	<p>Yhteisissä pesutiloissa ei säilytetä pyyheliinoja tai henkilökohtaisia hygieniatuotteita. Ne säilytetään asukkaan omassa huoneessa. Mikäli käytössä on yhteisiä pesuaineita, käytetään pumppupulloja tai dispensoja.</p> <p>Saunassa käytetään kertakäyttöistä laudeliinaa. Suihkutuoli desinfioidaan asukkaiden välillä (esimerkiksi Easydes, Desiol, Erisan Oxy).</p>	MDR-asukas tai -potilas pestään viimeisenä yhteisissä suihkutiloissa, sen jälkeen tilojen sekä käytettyjen välineiden pesu.

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Hoitaja desinfioi kätensä, käyttää suihkuesiliinaa, suojakäsineitä, saappaita sekä kertakäyttöistä suihkuesiliinaa.</p> <p>Saunotuksen jälkeen lauteet huuhdellaan vedellä ja annetaan saunan olla päällä kuivumassa vielä 60 minuuttia yli 60 °C lämpötilassa. Pesutilan kosketuspinnat, suihkutuoli, pesulaveri ja lattiat pestään heti käytön jälkeen desinfioivalla puhdistusaineella tai yleispuhdistusaineella.</p> <p>Saunan- ja suihkutilojen siivous</p> <p>Päivittäinen tilojen käyttö:</p> <ul style="list-style-type: none"> • yleispuhdistusaine • kerran viikossa klooripesu <p>Harvempi käyttö:</p> <ul style="list-style-type: none"> • yleispuhdistusaine • kaksi kertaa kuukaudessa pesu kloorilla 	

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Erityisasiakkaan tilojen käyttö:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MRSA- ja ESBL-asukas pestään viimeisenä, mutta jos asukas täytyy pestä muuna aikana, pyyhitään kosketuspinnat pesevällä desinfektioaineella ja normaali klooripesu päivän päätteeksi. <p>Kloorin käyttö edellyttää aina sauna- ja suihkutilojen jäähtymistä alle 40 °C lämpötilaan. Mikäli joudutaan desinfioimaan lämmin sauna, käytetään Erisan Oxy+ 2 %. (liuos = 1 annospussi/2.5l vettä).</p> <p>Pesutiloissa henkilökunnan yhteiskäytössä olevissa saappaissa käytetään jalansuojaksi muovisuojaa. Käytön jälkeen saappaat puhdistetaan ulkopuolelta harjalla ja pesevällä desinfektioaineella tai huuhdotaan kuumalla vedellä ja annetaan kuivua.</p>	
Potilaan hygieniasta huolehtiminen	<p>Henkilökunnan tulee ymmärtää hygienian hoidon merkitys. Puutteellisesti hoidettu hygienia saattaa pahimmillaan aiheuttaa infektioiden leviämistä.</p> <p>Hoitajan tehtävänä on avustaa potilasta/asukasta/asiakasta henkilökohtaisen hygienian hoidossa. Avuntarve tulee näkyä hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hoidettavalla tulee olla henkilökohtaiset</p>	<p>MDR-kantajilla tulee olla henkilökohtaiset hygieniavälineet sekä ihonhoitovoiteet käytössään.</p> <p>MDR-kantajalla tulee olla puhtaat ja kuivat vaipat silloin kun hän on mukana yhteisissä</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>hygienian hoitoon tarkoitettut välineet kuten kynsisakset, partakone/-höylä, ihonhoitotuotteet, papiljotit, hampaiden pesuun tarkoitettut välineet sekä tarvittaessa sellaiset inkontinenssisuojat, jotka on arvioitu autettavan henkilön tarpeen mukaan. Erityisesti inkontinenssin vuoksi täytyy hoidettavan intiimihygieniaan ja ihonhoitoon kiinnittää huomiota.</p> <p>Jos käytössä on esimerkiksi kynsisaksia, jotka ovat yhteiseen käyttöön tarkoitettuja, tulee ne puhdistaa asianmukaisesti jokaisen käyttökerran jälkeen. Kaikille hoidettaville tulee aina tarjota puhdas ja turvallinen hoitoväline, ensisijaisesti tulee käyttää henkilökohtaisia välineitä.</p>	<p>tiloissa. Myös vaatteiden tulee olla siistit ja puhtaat. Mahdollisten haavojen tulee olla puhdistettu ja suojattuja. Käsihygieniasta tulee myös huolehtia.</p> <p>Hoitajan tulee toimia MDR-kantajan kanssa tai epidemia-aikana siten, että tartunnantorjunnasta huolehditaan.</p>
Rokotukset	<p>Rokottamalla pyritään ennaltaehkäisemään infektioita ja torjumaan tartuntatauteja sekä niihin liittyviä vakavia jälkitauteja. Rokottamalla torjutaan infektioitauteja sekä suoraan asukkaita/potilaita suojaamalla, että epäsuorasti vähentämällä taudinaiheuttajien leviämistä väestössä. Kun tautia ei esiinny ympäristössä ja taudille alttiita on vähän, pienenee myös taudinaiheuttajien mahdollisuus levitä.</p> <p>Kun rokotuskattavuus on tarpeeksi korkea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Epidemiat pysyvät paremmin kurissa. 	

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<ul style="list-style-type: none"> • Rokotetut suojaavat epäsuorasti niitä, joita ei esimerkiksi iän tai muun vasta-aiheen vuoksi ole voitu rokottaa. • Rokotetut suojaavat myös niitä, jotka ovat esimerkiksi perustaudin tai sen hoidon takia erityisen alttiita sairastumaan. • Rokotetun oma suoja paranee tämän niin sanotun laumasuojan ansiosta. <p>Infektiotauti voi itsessään olla vakava, sillä voi olla vaikeita jälkitauteja, se voivat vammauttaa pysyvästi tai aiheuttaa kuolleisuutta.</p> <p>Rokotus voi estää sairastumisen kokonaan. Aina rokotus ei pysty täysin estämään tartuntaa, mutta se voi antaa suojaa vakavimpia tautimuotoja vastaan.</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä lääkehuollon henkilöstö kuuluvat kansallisen rokotusohjelman rokotusten piiriin ja saavat vuosittain maksutta kausi-influenssarokotteen.</p> <p>Terveydenhuollon ammattilaisille suositellaan kausi-influenssarokotteet ottamista. Lisäksi tulee olla voimassa MPR-, vesirokko-, hinkuyskä- ja hepatiitti B-rokotteet.</p>	

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Tarkempaa ja ajankohtaista tietoa rokotuksista löytyy THL:n sivuilta: https://thl.fi/fi/web/rokottaminen</p>	
Epidemiat	<p>Muun muassa noro- ja influenssavirukset aiheuttavat yksiköissä ajoittain epidemioita. Tartunnantorjunnan kannalta on tärkeää muistaa, että epidemian ilmaantuessa asiasta ilmoitetaan oman alueen hygieniavastaavalle tartunnantorjuntaohjeiden saamiseksi. Nopea reagointi auttaa epidemian katkaisemisessa. Kysy tarvittaessa apua hygieniahoitajalta.</p> <p>Epidemia on tilanne, jossa tautitapauksia esiintyy tavanomaista enemmän tiettyinä ajanjaksona esimerkiksi omassa yksikössä/pienkodissa ja niin edelleen.</p> <p>Epidemiasta on hyvä informoida yksikössä vierailevia, kertoa tartuntavaarasta sekä ohjeistaa käsihygienian toteutuksessa. Vierailijoita on myös hyvä ohjeistaa, että he eivät itse tule oireisena/sairaana vierailemaan yksikköön.</p> <p>Infektiouutisia voi seurata THL:n sivuilta: https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit/ajankohtaista/infektiouutiset</p>	<p>Tavanomaisten varotoimien lisäksi tulee noudattaa erillisiä varotoimia (esim. kosketus- ja pisaratartunnan ohjeet).</p> <p>Siivoukseen ja asukkaiden/potilaiden sijoitukseen kiinnitetään huomiota. Eristysohjeet esimerkiksi noro- ja influenssa-aikoina.</p>

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	<p>Laitostenvälisiä siirtoja on pyrittävä välttämään sellaisten henkilöiden kohdalla, jotka sairastavat esimerkiksi noroa tai influenssaa. Siirrot tulisi tehdä harkiten ja erityisen pakottavasta syystä.</p> <p>Hyvä muistisääntö epidemian yllättäessä on:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoida asukas/potilas omassa huoneessaan. • Käytä suojaimia. • Muista käsihygieniä. • Tarvittaessa konsultoi hygieniahoitajaa. <p>Yksikössä, jossa esiintyy epidemiaa, ei ole suositeltavaa järjestää yhteisiä tapahtumia.</p>	
Mikrobilääkkeiden käyttö	<p>Vastustuskykyisten mikrobilääkekantojen ilmaantuminen hoitolaitoksissa on yhteydessä mikrobilääkkeiden laajaan käyttöön. Turha mikrobilääkehoito vaikuttaa potilaan omaan bakteeristoon ja potilas saa herkemmin myös ympäristöstä resistenttejä mikrobeja. Mikrobilääkkeiden käyttöä tulee seurata sekä ohjata ja pyrkiä vähentämään turhia ja tarpeettomia lääkekuureja. Tämä ohjeistus on kirjattu myös vuonna 2017 Tartuntatautilakiin. Lisäksi ympärivuorokautisen hoidon toimintayksikössä tulee olla ohje</p>	

Asiakkaan ja asukkaan hoidossa huomioitavat asiat	Tavanomaiset varotoimet ja muut toimet, joita noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa	Kosketusvarotoimet
	mikrobilääkkeiden käytöstä. Jatkossakin tulee huolehtia moniresistenttien bakteerien torjuntaan tähtäävien kansallisten sekä paikallisten suositusten päivittämisestä sekä hoitohenkilökunnan kouluttamisesta.	

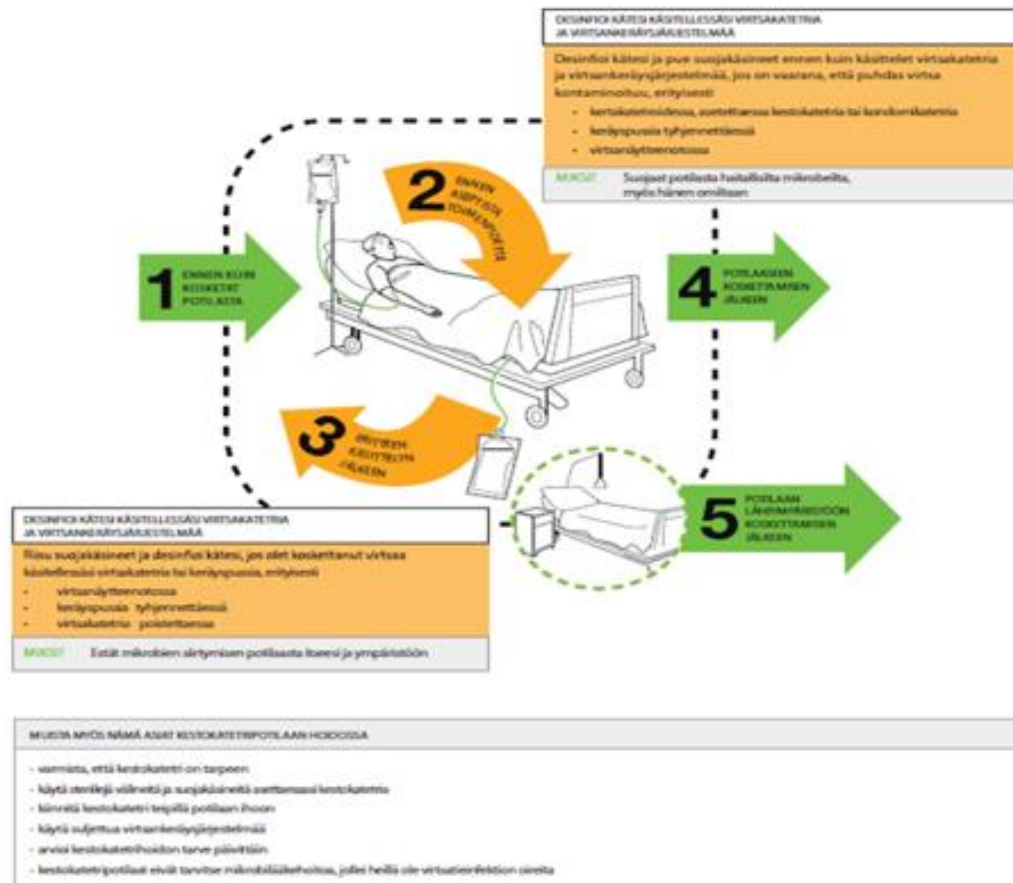
Muistisäännöt hyvään käsihygieniaan

palveluasumisessa ja laitoshoidossa



1 ENNEN KUIN KOSKETAT POTILASTA	MIKROBIT Desinfi kätesi ennen kuin kosketat potilasta. Estät mikrobin siirtymisen omasta kädestä potilaaseen.
2 ENNEN ASEPTISTA TOIMINNAA	MIKROBIT Desinfi kätesi juuri ennen aseptista toimintaa. Suojaa potilasta myös hänen omilta mikrobitiltaan.
3 SUOJAKÄSITTEEN KÄYTTÖN AJAKSEN	MIKROBIT Desinfi kätesi aina, kun olet käsitellyt esinettä ja aina suojakäsineiden riisumisen jälkeen. Estät mikrobin siirtymisen potilaasta itseesi ja ympäristöön.
4 POTILAASEN KOSKETTAMISEN AJAKSEN	MIKROBIT Desinfi kätesi, kun olet koskettanut potilasta ja hoitotapahtuma on päättynyt tai keskeytynyt. Estät mikrobin siirtymisen potilaasta itseesi ja ympäristöön.

Viisi muistisääntöä hyvään käsihygieniaan virtsakatetripotilaan hoidossa



ANTIBIOOTTIRESISTENSSI

(Mikrobilääkeresistenssi)

Miten resistenssi leviää?

-  IHMISILLÄ KÄYTETYT ANTIBIOOTIT
-  LEMMIKEILLÄ JA TUOTANTO-ELÄIMILLÄ KÄYTETYT ANTIBIOOTIT
-  ANTIBIOOTTIEN JOUTUMINEN YMPÄRISTÖÖN
-  MATKAILU
-  ELÄINTEN JA ELINTARVIKKEIDEN MAAHANTUONTI

Miten resistenssiä torjutaan?

-  TOIMIVA TERVEYDENHUOLTO
-  ROKOTUKSET
-  VASTUULLINEN ANTIBIOOTTIEN KÄYTTÖ
-  VIESTINTÄ JA TERVEYSTIETOISUUS
-  KÄSIEN PESU JA KEITTIÖHYGIENIA
-  PUHDAS RUOKA JA JUOMA

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS Lähde: THL 2018