



KOSKETUSVAROTOIMET

Käytetään potilailla, joilla tiedetään tai epäillään olevan helposti suoran tai epäsuoran kosketuksen välityksellä leviävä infektio. Kosketuseristyksen tarkoituksena on katkaista kosketustartuntatie. Kosketuseristyksessä korostuu käsihygienian ja oikeaoppisen suojainten käytön merkitys. Varotoimet eivät saa vaarantaa potilaan hyvää hoitoa.

Kosketusvarotoimia edellyttävät sairaudet	Varotoimien kesto
Runsaasti erittävä haava-, ihoinfektio tai ihon paisetauti (absessi, furunkuloosi)	Kunnes runsas erityis loppuu. Runsas erityis: erityistä ei voi riittävästi peittää siteillä.
Enterovirusinfektiot pikkulapsilla	Sairauden kesto
Herpes Simplex viruksen aiheuttamat - iho- ja limakalvoinfektio - vaikea primaari infektio - yleistynyt infektio - neonataali-infektio	Oireiden kesto Hoitotilanteessa huuliherpes peitetään paikallislaastarilla
Vyöruusu (Herpes Zoster)	Oireiden kesto
Märkärupi (Impetigo)	24 tuntia tehokkaan hoidon alusta
Oksennus- ja ripulitaudit (gastroenteriitti)	Oireiden kesto ja 2 vrk oireiden loppumisesta
Madot, jotka voivat mennä terveen ihon läpi (koukkumadot)	2 vrk tehokkaan hoidon aloittamisesta



Infektioiden torjuntayksikkö

<p>Moniresistentit mikrobit (infektio tai kolonisaatio)</p> <p>MRSA (Metisilliini resistentti Staphylococcus aureus)</p> <p>VRE (Vankomysiini Resistentti Enterokokki)</p> <p>ESBL (Extendend Spectrum Beta Lactamase)</p> <p>CPE (Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae)</p> <p>C. auris (Candida auris)</p>	<p>Akuuttisairaala:</p> <p>Moniresistenttimikrobikantajaa hoidetaan kosketuseristyksessä koko hoitojakson ajan.</p> <p>Potilasta, joka on ollut viimeisen 12 kk:n aikana ollut hoidossa Pohjoismaiden ulkopuolisessa hoitoyksikössä, hoidetaan kosketuserityksessä, kunnes ohjeiden mukaan otetut seulontanäytteet ovat osoittautuneet negatiivisiksi.</p>
<p>Täit</p>	<p>24 tuntia tehokkaan hoidon alusta</p>
<p>Syyhy</p>	<p>24 tuntia tehokkaan hoidon alusta</p>
<p>Polio</p>	<p>Oireiden kesto</p>



Infektioiden torjuntayksikkö

Kosketusvarotoimet – tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketusvarotoimia toteutetaan seuraavasti

Kädet	<ul style="list-style-type: none">- Kuten tavanomaisissa varotoimissa.- Oksennus- ja ripulitautipotilaita hoidettaessa pelkkä käsien desinfektio ei riitä, vaan tarvitaan myös vesi-saippuapesu ennen käsien desinfektioita.
Suojakäsineet	<ul style="list-style-type: none">- Kertakäyttöisiä suojakäsineitä käytetään koko potilashuoneessa työskentelyn ajan.- Polikliinisessa työskentelyssä käytetään suojakäsineitä potilaiden lähikontaktissa.
Suojatakki	<ul style="list-style-type: none">- Kertakäyttöistä, pitkähihaista suojatakkia käytetään tilanteissa, joissa käsivarret tai työasu ovat kosketuksessa potilaaseen tai hänen lähiympäristöönsä.
Hiussuojus Silmäsuojus Suu-nenäsuojus	<ul style="list-style-type: none">- Käytetään, jos vaara eriteroiskeista- Oksennus- ja ripulitautipotilaita hoidettaessa suositellaan suu-nenäsuojuksen käyttöä eritteiden aerosolitartuntariskin vuoksi.
Suojainten pukeminen ja riisuminen	<ul style="list-style-type: none">- Sulkutilallisessa eristys huoneessa suojaimet puetaan sulkutilassa ja riisutaan potilashuoneessa.- Sulkutilattomassa eristys huoneessa suojaimet puetaan huoneen ulkopuolella ja riisutaan potilashuoneessa. Suojakäsineet puetaan potilashuoneessa.
Potilaan ja omaisten ohjaus	<ul style="list-style-type: none">- Potilaalle kerrotaan kosketusvarotoimista.- Vierailijoiden on ilmoitauduttava ensimmäisellä vierailukerralla hoitohenkilökunnalle, joka ohjeistaa heitä käsihygienian toteuttamisessa ja suojainten käytössä.
Potilashuone	<ul style="list-style-type: none">- Yhden hengen sulkutilalla varustettu huone, jossa oma WC ja pesutila. Tilanpuutteen vuoksi voidaan potilasta hoitaa paikkakohtaisessa kosketuseristyksessä monen hengen potilashuoneessa.- Hoitotoimenpiteet suunnitellaan siten, että vältetään edestakaiselta kulkemiselta huoneeseen ja sieltä pois. Sulkutilallisen potilashuoneen molemmat ovet eivät saa olla yhtä aikaa auki.
Tiedottaminen	<ul style="list-style-type: none">- Potilashuoneen / leikkaussalin ulkopuolelle eristyksestä kertova merkkivalo.- Huoneen sulkutilaan tai sulkutilattoman potilashuoneen oven ulkopuolelle laitetaan kosketuseristysohje.- Moniresistenttimikrobikantajuus näkyy sähköisessä potilastietojärjestelmässä.
Kiertokärryt, yhteiskäytössä olevat puhelimet jne.	<ul style="list-style-type: none">- Ei viedä eristys huoneeseen.
Ruokailuastiat ja -välineet Ruuanjakelu	<ul style="list-style-type: none">- Ruuanjakaja käyttää potilashuoneeseen mennessä suojakäsineitä ja riisuu ne sieltä poistuessa.- Akuuttisairaалassa ruokailu tapahtuu eristys huoneessa



Infektioiden torjuntayksikkö

Tutkimus- ja hoitovälineet Laboratorionäytteet ja näytteenottovälineet	<ul style="list-style-type: none">- Välineistö on huonekohtaista (potilaskohtaista) ja mahdollisuuksien mukaan kertakäyttöistä.- Monikäyttöiset välineet, jotka eivät kestä puhdistamista desinfektioaineilla, suojataan muovilla (esim. kaukosäädin).- Näytteenottopyyntöön maininta kosketuseristyksestä.- Näytteenoton jälkeen näyteputki pyyhitään eritteistä.- Osasto huolehtii eristyshuoneeseen näytteenottoa varten erilliseen pestävään rasiaan staassin, teippirullan, holkin, putkitelineen ja erityisjäteastian.
Liina-, vuode- ja potilasvaatteiden huolto	<ul style="list-style-type: none">- Liina- ja potilasvaatteet vaihdetaan päivittäin.- Vuoteiden väliverhot vaihdetaan niiden likaantuessa ja aina loppusiivouksen yhteydessä.
Jätteiden käsittely	<ul style="list-style-type: none">- Kuten tavanomaisissa varotoimissa.
Pyykin käsittely	<ul style="list-style-type: none">- Kuten tavanomaisissa varotoimissa.- Poikkeus: Kihomato-, täi-, syyhy-, lude- (yms. loiset) pyykki on tartuntavaarallista pyykkiä. Tartuntavaarallinen pyykki pakataan huolellisesti eristyshuoneessa. Pyykki laitetaan suoraan keltaiseen pyykkisäkkiin, jonka sisälle on laitettu pesussa itsestään liukeneva pussi. Molemmat pussit suljetaan huolellisesti.
Päivittäinen ylläpitosiivous ja siivous eristyksen päätyttyä	<ul style="list-style-type: none">- Siivous potilashuoneista viimeisenä. Siivousvaunuja ei viedä huoneeseen tai leikkaussaliin.- Käytetään huonekohtaisia siivousvälineitä sekä kestokäyttöisiä siivouspyyhkeitä.- Eritetahrojen poisto kuten tavanomaisissa varotoimissa. <p>- Potilas-, tutkimus- ja toimenpidehuoneissa sekä saniteettitiloissa:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pinnat puhdistetaan pesevällä desinfektioaineella Oxivir Plus 15 %• Poliklinikalla hoitaja pyyhkii kosketuspinnat Oxivir Plus 15 % potilaskäynnin jälkeen.• Pitkäaikaishoitolaitoksissa ja palveluasunnoissa asukkaan huoneen kosketuspinnat pyyhitään Oxivir 15 % normaalsiivouksen jälkeen.
Oksennus- ja ripulipotilaiden huoneet	<ul style="list-style-type: none">- Lattia puhdistetaan yleispuhdistusaineella- Oksennus- ja ripulipotilaiden huoneiden ja saniteettitilojen kosketuspinnat pyyhitään kaksi kertaa päivässä pesevällä desinfektioaineella Oxivir Plus 15 %.- Poikkeus: Kihomato-, täi-, syyhy-, lude- (yms. loiset) huoneiden siivoamiseen käytetään kertakäyttöisiä siivouspyyhkeitä.
Potilaan kuljettaminen	<ul style="list-style-type: none">- Potilasta siirrettäessä toiseen yksikköön potilassängyn kosketuspinnat pyyhitään pesevällä desinfektioaineella Oxivir Plus 15 % ennen poistumista eristyshuoneesta.



Infektioiden torjuntayksikkö

Huomioitavaa leikkaus- ja anestesiayksikössä	<ul style="list-style-type: none">- Toimenpidettä ei tarvitse tehdä päivän viimeisenä.- Leikkaussaliin voidaan ottaa tarvittavat potilasasiakirjat.- Potilaan sänky siirretään salista käytävälle<ul style="list-style-type: none">• ilmoitetaan laitoshuoltajille• laitoshuoltajat pyyhkivät sängyn kosketuspinnat pesevällä desinfektioaineella Oxivir Plus 15 % ja ”merkitsevät” sängyn patjamuovilla• patjamuovi laitetaan salissa roskeen ennen potilaan siirtämistä sänkyyn.- Yleisanestesian jälkeen vaihdetaan hengityskoneen letkut.- Potilaan heräämöseuranta:<ul style="list-style-type: none">• Isossa heräämössä paikkakohtaisessa kosketuseristyksessä ensisijaisesti paikoilla 10-11 ja tarvittaessa paikoilla 1 ja 9.• Pienessä heräämössä seuranta tapahtuu paikkakohtaisessa kosketuseristyksessä ensisijaisesti heräämö 1:n erillistilassa ja tarvittaessa paikoilla 1 ja 6. Heräämö 2:ssa ei kosketuseristystä tarvitse enää jatkaa.
Eristyksen lopettaminen	<p>Eristyksen lopettamisesta päättää hoitava lääkäri.</p> <ul style="list-style-type: none">- Eristyksen loppuessa ja potilaan hoitajakson jatkuessa<ul style="list-style-type: none">• huoneen siivous kosketuseristysohjeen mukaisesti• liina- ja potilasvaatteet vaihdetaan• vuoteiden väliverhot vaihdetaan• potilaalle puhdas sänky



KOSKETUSERISTYS

Kädet	Desinfektio. Oksennus- ja ripulipotilaita hoidettaessa vesi-saippuapesu ennen käsien desinfektiota.
Suojakäsineet	Käytetään koko potilashuoneessa työskentelyn ajan.
Suojatakki Muoviesiliina	Käytetään lähihoidossa. Käytetään tilanteissa, joissa käsivarret tai työasu ovat kosketuksissa potilaaseen tai hänen lähiympäristöönsä.
Suu-nenäsuojus Hiussuojus	Käytetään, jos vaara eriteroiskeista. Oksennus- ja ripulipotilaita hoidettaessa suositellaan suu-nenäsuojuksen käyttöä eritteiden aerosolitartuntariskin vuoksi.
Suojainten pu- keminen ja rii- suminen	Sulkutilallisessa eristyshuoneessa suojaimet puetaan sulkutilassa ja riisutaan potilashuoneessa. Sulkutilattomassa eristyshuoneessa suojaimet puetaan huoneen ulkopuolella ja riisutaan potilashuoneessa. Suojakäsineet puetaan potilashuoneessa.
Vierailijat	Ilmoittauduttava osaston henkilökunnalle ennen potilashuoneeseen menoa

Hygieniatyöryhmä hyväksynyt ohjeen 23.2.2015