

HUOM! Tämä on alkuperäisen artikkelin rinnakkaistallenne.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Räisänen, N., Torvinen, S., & Kajander-Unkuri, S. (2020). Terveystenhoitaja käsihygienian edistäjänä. *Terveystenhoitaja*, 53(6), 14-16

PLEASE NOTE: This is a self-archived version of the original article.

Please cite the original version:

Räisänen, N., Torvinen, S., & Kajander-Unkuri, S. (2020). Terveystenhoitaja käsihygienian edistäjänä. *Terveystenhoitaja*, 53(6), 14-16

**NIINA RÄISÄNEN**Terveydenhoitaja  
Kainuunmeren Työterveys**SENJA TORVINEN**Hygieniahoitaja  
Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon  
kuntayhtymä**SATU KAJANDER-UNKURI**TtT, yliopettaja  
Diakonia-ammattikorkeakoulu

# Terveydenhoitaja käsihygienian edistäjänä

Tartuntatautilaissa määritelty vaade ”Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita” velvoittaa yhdenmukaisesti kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä torjumaan hoitoon liittyviä infektioita sekä edistämään potilasturvallisuutta. Sairaaloissa käsihygienian toteutumista on tutkittu paljon ja sitä kehitetään nykyään aktiivisesti, mutta pysyvätkö avovastaanotot mukana? Terveydenhoitaja voi työssään olla edistämässä käsihygieniakulttuuria ja muokkaamassa käytäntöjä, sillä terveydenhoitajan asiakaspiiriin kuuluvat kaikki ikäluokat vastasyntyneistä iäkkäisiin.

**P**otilasturvallisuus on tärkeä lähtökohta kaikelle asiakastyölle, sillä sen tarkoituksena on varmistaa sekä hoidon turvallisuus että suojata asiakasta hoidon haitoilta. Tehokkaimmaksi keinoiksi infektioiden torjuntaan on todettu hyvän käsihygienian toteuttaminen, mikä tarkoittaa alkoholipitoista käsihuuhdehierontaa ennen ja jälkeen jokaisen asiakaskontaktin. Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden perusvelvollisuuksiin kuuluu käsihygienian noudattaminen potilasturvallisuuden ylläpitämiseksi. Hoitohenkilökunta on tärkeimmässä asemassa hyvän käsihygienian toteuttajina ja kaikilla hoidettavilla asiakkailla on oikeus siihen, että heitä hoidetaan aseptisesti ja puhtain käsin.

Käsien välityksellä tapahtuva kosketustartunta on merkittävin hoitoon liittyvien infektioiden leviämistapa, ja terveydenhuollossa on kiinnitettävä erityistä huomiota tämän tartuntareitin katkai-

semiseksi. Käsihygienian avulla vähennetään mikrobin siirtymistä potilaasta henkilökuntaan, henkilökunnasta potilaaseen ja ympäristöstä henkilökuntaan. Käsissä pidettävät korut estävät hyvän käsihygienian toteutumista ja voivat olla myös turvallisuusriski. Korut saattavat myös aiheuttaa allergioita, haatumia tai ihotulehduksia. Työskennellessä myös pitkien hihojen tulisi olla käärittyinä kyynärpäiden tasolle. Suomessa käsihuuhteiden kulutus on lisääntynyt vuosi vuodelta, ja kulutusluvut ovat korkeita Euroopan maihin verrattuna. Käsihuuhteiden kulutuksen määrää tarkastelemalla voidaan arvioida kuitenkin vain käsihuuhdekulutuksen kehityksen suuntaa, ei suoranaisesti käsihygienian teknistä toteutumista eikä sen laadukkuutta. Hyvä käsihygienia ei toteudu, mikäli hoitotyössä käytetään kynsilakkaa, koruja tai rakennekynsiä.

Aiemmat tutkimukset osoittavat, että käsien desinfioimatta jättäminen voi johtaa kalliisiin komplikaatioihin, aiheuttaen

kärsimysten ja sairauksien lisäksi jopa potilaan kuoleman. Usein hoitoon liittyvä infektio johtuu tilanteesta, jolloin potilaan omia mikrobeja on päässyt potilaan verenkiertoon. Hoitoon liittyvät infektiot ovat globaali haaste, sillä esimerkiksi koko maailmassa yksi kymmenestä potilaasta saa sairaalahoitoon liittyvän infektion ja pelkästään Yhdysvalloissa hoitoon liittyvien infektioiden on arvioitu olevan kolmanneksi yleisin kuolinsyy. Euroopan alueella arviolta 37 000 ja Suomessa noin 700–1700 ihmistä menehtyy näiden haattatapahtumien seurauksena. Myös Ruotsissa suurin ryhmä (34 %) ilmoitetuista haattatapahtumista olivat hoitoon liittyvät infektiot.

**TARTUNNAN MAHDOLLISUUS AVOVASTAANOTOILLA** | Terveydenhuollon työntekijöiden käsien kontaminaatio lisää avohoidosakin taudinaiheuttajien tartunnan riskiä, ja hyvän käsihygienian lisäksi myös hoitoympäristön hygieenisyyden huomioimi-



**Käsissä pidettävät korut estävät hyvän käsihygienian toteutumista ja voivat olla myös turvallisuusriski. Hyvä käsihygienia ei toteudu, mikäli hoitotyössä käytetään kynsilakkaa, koruja tai rakennekynsiä. Työskennellessä myös pitkien hihojen tulisi olla käärittyinä kyynärpäiden tasolle.**

nen on tärkeää. Käsihygienian toteuttaminen edellyttää määrätietoista työskentelyä, sillä mikrobit ovat paljaalle silmälle näkymättömiä ja kädet usein ”näyttävät” puhtailta. Vastaanottotoiminnassa kädet desinfioidaan jokaisen asiakaskontaktin välillä, ja lisäksi huomioidaan toiminnan suunnitelmallisuus ja loogisuus, puhtaasta likaiseen työskenteleminen, suojainten käyttö sekä eritetahrojen välitön desinfektio. Omalla esimerkillä on merkittävä vaikutus työyhteisöissä, ja aseptisen oman tunnon tulisi olla lähtökohtana kaikelle hoitotyölle.

Avohoidon MRSA on kuluneen vuosikymmenen aikana lisääntynyt niin Suomessa kuin muuallakin Euroopassa, Aa-

siassa ja Yhdysvalloissa. Moniresistentti mikrobit kuten metisilliinille resistentti *Staphylococcus aureus* eli MRSA voi tarttua terveydenhuollonyksikössä tai sen ulkopuolella. Tavallisimmin kolonisaatio tapahtuu kosketuksen kautta siten, että MRSA-bakteeria on tarttunut toisesta asiakkaasta tai hoitoympäristöstä lääkärin tai hoitajan käsiin, joka toimenpiteen yhteydessä tarttuu seuraavaan asiakkaaseen. Moniresistentin mikrobikantajan hoitaminen ei ole riski hoitohenkilökunnalle, kun noudatetaan hyvää käsihygieniaa.

Jokaisen asiakkaan kohdalla tulisi toteutua hyvä käsihygienia hoitoyksiköstä riippumatta, sillä jopa kuolemaan johtava infektio voi kehittyä avohoidossa. Ameri-

kassa tehdyssä tutkimuksessa selvisi, että *Clostridium Difficile* oli levinnyt avohoidossa kontaminoituneesta ympäristöstä siten, että 44 asiakkaasta 12 asiakasta sairastui. Englantilaisen tutkimuksen mukaan hoitoympäristöstä otetuista (360 kpl) näytteistä MRSA-bakteeria löytyi vain kahdesta paikasta (tietokoneen näppäimistö ja kuulakärkikynä), mutta 782 asiakkaasta kuitenkin 69 asiakkaalla todettiin MRSA-bakteeritartunta. Tulokset osoittivat, että tartunnat olivat pääasiassa tulleet hoitohenkilökunnan käsien välityksellä.

Ympäristön ja riskien muuttumisenkin vuoksi potilasturvallisuuden jatkuva kehittäminen on tärkeää. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) julkaisun mukaan esimerkiksi kehittyvissä maissa moniresistentillä mikrobilla kolonisoituminen on hyvin tavallista. Suomesta matkustaa vuosittain noin 350 000 ihmistä näihin maihin, joista arviolta noin kolmasosa kolonisoituu moniresistentillä bakteerilla. Mikrobilääkeresistenssin jatkuva lisääntyminen on yksi tulevaisuuden suurimmista kansanterveydellisistä ongelmista, ja esimerkiksi Suomessa lasten tartunnat ovat nousussa. Väestölle suunnatun va-

