


Pisaravarotoimet

Pisaravarotoimien tarkoituksena on estää pisaroiden leviäminen. Tavanomaisten varotoimien lisäksi olennaista on kirurgisen suu-nenäsuojaimen ja silmäsuojaimen/visiirin käyttö lähihoidossa ja potilaan hoitaminen yhden hengen huoneessa tai tilavarotoimin. **Ne kohdat, joissa on yksi tai useampi eroavuus tavanomaisiin varotoimiin, on merkitty vihreällä.**

Potilashuone

Huoneen valinta	<ul style="list-style-type: none"> • 1 h huone, jossa oma wc ja suihku suositeltavia • Usein tilavarotoimet/kohortti on riittävä
Huoneen varustelu	<ul style="list-style-type: none"> • Laita oveen tai sulkuun pisaravarotoimikyltti • Potilaskohtaiset hoito-, tutkimus- ja siivousvälineet, pyykki- ja jätteastiat • Varaa vain 1 vrk tarpeisiin välineitä ja tarvikkeita • Älä säilytä lavuaarin ympärillä olevalla tasolla mitään tavaroita

Käsihygieniä ja suojakäsineet

Desinfioi kädet Katso: Desinfektiotekniikka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ennen kuin kosketat potilasta tai lähiympäristöä 2. Juuri ennen aseptista toimenpidettä 3. Heti eritteiden käsittelyn jälkeen riisuttuasi suojakäsineet 4. Potilaan/ potilaan lähiympäristön koskettamisen jälkeen <ul style="list-style-type: none"> • Ennen elintarvikkeiden käsittelyä • Wc käynnin jälkeen • Käsien saippuapesun jälkeen 	 <p>Nejå mulstudsöndö HYVÄÄN KÄSIHYGieniaan</p>
Käytä suojakäsineitä	<ul style="list-style-type: none"> • Kun käsittelet eritteitä, haavoja, ihorikkoja, limakalvoja tai eritteillä kontaminoituneita alueita tai välineitä • Ota suojakäsineet paketista ja pue ne desinfioiduin käsin • Vaihda suojakäsineet tarvittaessa aseptisen työjärjestyksen mukaan • Desinfioi kädet suojakäsineiden riisumisen jälkeen • Pue suojakäsineet potilashuoneessa juuri ennen tarvetta ja riisu ne heti tarpeen loppuessa 	
Pese kädet vedellä ja saippualla	<ul style="list-style-type: none"> • Kun kädet ovat näkyvästi likaiset tai tuntuvat likaisilta • WC-käynnin jälkeen • Kun olet hoitanut gastroenteriittpotilasta 	
Huomioi kellot, korut, kynnet ja iho	<ul style="list-style-type: none"> • Rannekello, älykello, sormukset, käsikorut, rakenne- ja geelikynnet sekä kynsilakka ovat kielletty • Kynsien tulee olla lyhyet ja käsien ihon ehjä 	

Suojaimet

Suojaimet, paitsi FFP-hengityksensuojain, puetaan ensisijaisesti potilashuoneessa tai sulkuutilassa ja riisutaan potilashuoneessa.

Kirurginen suu-nenäsuojain II tai IIR	<ul style="list-style-type: none"> Käytä alle 2 m etäisyydellä potilaasta
FFP2- tai FFP3-hengityksensuojain	<ul style="list-style-type: none"> Aerosoleja tuottavien toimenpiteiden yhteydessä influenssa sairastavan hoidossa, katso: Influenssaohjeet COVID-19-potilaan hoidossa, katso: COVID-19 suojainohjeet Pue ja riisu potilashuoneen ulkopuolella
Suojalasit tai visiiri	<ul style="list-style-type: none"> Käytä lähihoidossa
Suojatakki tai hihallinen suojaesiliina	<ul style="list-style-type: none"> Jos on riski eritteiden roiskumisesta työvaatteille

Eriteallistumisen vähentäminen

Eritetahrat	<ul style="list-style-type: none"> Poista näkyvät eritetahrat välittömästi Huom! Tarkista tarvittava desinfektioainepitoisuus, katso: Eritetahradesinfektio
Pistävät ja viiltävät esineet	<ul style="list-style-type: none"> Laita pistävät ja viiltävät esineet suoraan keräysastiaan Älä laita käytettyjä neuloja takaisin neulansuojukseen Katso: Veritapaturmaohjeet

Hoito- ja tutkimusvälineiden huolto, potilashuoneen siivous

Hoito- ja tutkimusvälineet	<ul style="list-style-type: none"> Huone- ja potilaskohtaiset tai kertakäyttöiset välineet Monikäyttöisten puhdistus, desinfektio tai sterilointi käyttötavan mukaan, katso: Hoito- ja tutkimusvälineiden puhdistusohje Älä laske hoito-/tutkimusvälineitä potilaan sängylle
Siivous	<ul style="list-style-type: none"> Huonekohtaiset siivousvälineet Katso: potilashuoneen siivous Sama suojavaatetus kuin potilasta hoitavalla henkilökunnalla Ennen loppusiivousta hoitohenkilökunta tyhjentää huoneen hoitotarvikkeista
Likapyykki, eritteet ja jätteet	<ul style="list-style-type: none"> Pakkaa pyykki ja jätteet ohjeiden mukaisesti, katso: Pyykin käsittely Kaada eritteet suoraan huuhtelu- ja desinfektiokoneeseen, ei potilashuoneen käsienvesialtaaseen tai wc-pönttöön

Potilaan kuljettaminen ja kuntoutus

Potilaan kuljettaja	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfioi kädet ennen kuljetusta ja sen jälkeen • Käytä kirurgista suu-nenäsuojainta • Suojäkäsineitä ei käytetä • Siirrä potilas suoraan tutkimukseen/toimenpiteeseen ja takaisin • Katso: Potilaan kuljetus sairaalassa
Potilas kuljetettaessa	<ul style="list-style-type: none"> • Jos mahdollista kirurginen suu-nenäsuojain • Jos potilas ei pysty käyttämään kirurgista suu-nenäsuojainta, annetaan potilaalle kertakäyttö nenäliinoja ja roskapussi
Potilaan kuntouttaja	<ul style="list-style-type: none"> • Voit kuntouttaa potilasta osaston yleisissä tiloissa, kun potilaalla on kirurginen suu-nenäsuojain, desinfioidut kädet ja mahdolliset haavat on peitetty.

Potilaan ja vierailijan ohjaus

Käsihygienia	<ul style="list-style-type: none"> • Ohjaa potilasta ja vierailijoita käyttämään käsihuuhdetta • Käy läpi: Hygieniaohje sairaalassa oleville potilaille (aikuinen) Hygieniaohjeita sairaalassa oleville potilaille ja heidän läheisilleen
Varotoimet	<ul style="list-style-type: none"> • Kerro potilaalle varotoimien tarkoitus • Ohjaa vierailijoita varotoimikäytänteissä
Yskimishygienia	<ul style="list-style-type: none"> • Opeta potilaalle oikeaoppinen yskimishygienia

Pisaravarotoimien käyttö

Pisaravarotoimien tarkoituksena on katkaista suurten pisaroiden (kooltaan yli 5µm) välityksellä tapahtuva tartunta. Pisaroita syntyy yskiessä, niistäessä, puhuessa, aivastaessa ja hengitysteiden toimenpiteissä. Pesarat putoavat melko pian alas eivätkä yleensä kulkeudu yli metriä kauemmas. Alla **esimerkkejä** pisaravarotoimin hoidettavista taudeista. Muut, katso: aakkosellinen luettelo mikrobeista ja infektiosairauksista

1. Bakterimeningiittipotilas	<ul style="list-style-type: none"> • Hoidetaan aluksi pisaravarotoimien mukaan • Kun taudinaiheuttaja on selvillä, potilas, jolla on meningokokin (A, B, C, W, Y) tai Haemophilus influenzae b:n (Hib) aiheuttama meningiitti, • Hoidetaan 24 h tehoavan mikrobi lääkkeen aloituksesta
2. Hematologian- ja muilla syvästi immuunipuutteisia hoitavilla osastoilla hengitystieinfektio potilas	<ul style="list-style-type: none"> • Katso Respiratorista virusinfektiota sairastavan potilaan varotoimet vuodeosastoilla

<p>3. Jos mikrobiologinen diagnoosi on tiedossa, hoidetaan pisaravarotoimin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adenoviruspneumonia tai muu vaikeaoireinen adenovirusinfektio: konsultoi infektiolääkärää varotoimien kestosta • Muu adenovirusinfektio: 5 vrk oireiden alusta • COVID-19: ks erilliset ohjeet • Haemophilus influenzae: 24 h tehoavan mikrobilääkehoidon aloituksesta • Hinkuyskä (pertussis): 5 vrk tehoavan mikrobilääkehoidon aloituksesta • Influenssa: 5 päivää oireiden alusta tai 3 vrk lääkehoidon alusta. Immuunipuutteisten osastoilla koko hoitajakson ajan. • Meningokokki (eristetty normaalisti steriilistä paikasta): 24 h tehokkaan mikrobilääkehoidon aloituksesta • Parvorokko B19: hematologian ja muilla syvästi immuunipuutteisia hoitavilla osastoilla koko hoitajakson ajan. • RSV: <ul style="list-style-type: none"> ○ Lastenosastoilla sekä immuunipuutteisten osastoilla: pisara- ja kosketusvarotoimet 10 vrk ajan oireiden alusta. ○ Muuten: Pisaravarotoimet 5 vrk ajan oireiden alusta. Yhden hengen huone/tilavarotoimet. • Tulirokko (scarlatina) tai A-streptokokkitonsilliitti/faryngiitti lapsella: 24 tuntia tehoavan lääkehoidon alusta
<p>4. Respiratorinen virusinfektio, muu kuin edellä listatut TAI tuntematon aiheuttaja TAI laboratoriotutkimukset vastaamatta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pisaravarotoimet 5 vrk oireiden alusta (voidaan toteuttaa tilavarotoimin). Kts. Respiratorista virusinfektiota sairastavan potilaan varotoimet vuodeosastoilla
<p>5. M-rokko (ent. Apinarokko)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kosketus-, pisara- ja ilmavarotoimet, katso: M-rokko