

RAUTAVAARA



PARAS LUONNOSTAAN

Terävien työvälineiden aiheuttamien tapaturmien ehkäiseminen

Rautavaaran kunta

Henkilöstöjaosto 17.6.2021 § 21



Sisällys

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Johdanto | 3 |
| 2 | Toimenpiteet vaarojen poistamiseksi tai vähentämiseksi | 4 |
| 2.1 | Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi..... | 4 |
| 2.1.1 | Työnantajan vastuu ja velvollisuudet turvallisuuden varmistamisessa..... | 4 |
| 2.1.2 | Työntekijän vastuu ja velvollisuudet turvallisuuden varmistamisessa | 5 |
| 2.2 | Perehdytys | 5 |
| 2.2.1 | Koulutus | 5 |
| 2.2.2 | Ehkäise pisto- ja viiltotapaturmia turvallisilla työtavoilla | 6 |
| 2.3 | Välineiden hankinta | 6 |
| 2.4 | Jätteiden käsittely | 6 |
| 2.4.1 | Viiltävä ja pistävä jäte eli särnäisjäte - tapaturmavaarallinen jäte | 7 |
| 2.4.2 | Viiltävän ja pistävän jätteen pakkaaminen | 7 |
| 2.4.3 | Terävien instrumenttien hävittäminen | 7 |
| 3 | Toiminta terävien instrumenttien aiheuttamien pisto- ja viilto tapaturmien jälkeen | 8 |
| 3.1 | Pisto ja viiltotapaturmissa täytettävät lomakkeet ja pyydettävät laboratorio tutkimuspaketit 9 | |
| 3.1.1 | Seuranta..... | 9 |
| Liite | Pihlajalinna, verialtistustapaturman toimintaohje..... | 11 |

1 Johdanto

Valtioneuvoston asetus terävien instrumenttien aiheuttamien tapaturmien ehkäisemisestä terveydenhuoltoalalla (317/2013) on tullut voimaan 8.5.2013. Asetuksella pannaan täytäntöön EU - neuvoston direktiivi, joka koskee eurooppalaisten työmarkkinaosapuolten laatimaa puitesopimusta aiheeseen liittyen. Asetuksen tavoitteena on ehkäistä terävien instrumenttien aiheuttamia pisto- ja viiltotapaturmia ja niistä aiheutuvia infektioita. Asetusta sovelletaan terveydenhuoltoalalla työhön, johon sovelletaan työturvallisuuslakia (738/2002) ja jossa työntekijät altistuvat tai voivat altistua terävien instrumenttien aiheuttamalle vaaralle. Asetusta sovelletaan myös opiskelijoihin työssäoppimisjaksojen aikana.

Terävän instrumentin aiheuttama pisto- tai viiltotapaturma on yksi tyypillisimmistä työtapaturmista terveydenhuoltoalalla. Terävän instrumentin aiheuttama pisto tai viilto itsessään ei yleensä ole seurauksiltaan vakava. Tilanne muuttuu, jos työntekijä altistuu tapaturmassa verelle tai muulle tartuntavaaralliselle kehon nesteelle tai eritteelle.

Pisto- ja viiltotapaturmille riskialttiimpia toimintoja ovat leikkaustoiminta, hammashuolto, ruiskeiden (injektio) ja suonensisäisten nesteiden anto (infuusio), verinäytteiden otto, instrumenttien jälkikäsittely ja huolto sekä jätteiden käsittely.

Työntekijä altistuu tartuntavaaralle, kun saastunutta verta tai muita kehon eritteitä tai nesteitä joutuu rikkinäiselle iholle tai limakalvolle. Terveydenhuollon työntekijöiden työturvallisuutta ja -terveyttä uhkaa yli 20 veriperäistä sairautta, joista vakavimpia ovat hepatiitit B ja C sekä ihmisen immuunikatovirus (hiv).

Pahimmillaan työntekijä voi saada pisto- tai viiltotapaturmasta vakavan tartuntataudin, johon ei ole olemassa rokotetta tai parantavaa lääkitystä. Pisto- ja viiltotapaturmien ehkäisyn lähtökohtana on, että verta tai muuta kehon nestettä pidetään aina tartuntavaarallisena.

Terävien instrumenttien aiheuttamien tapaturmien ehkäisemiseksi on asiaa ohjeistettu sekä EU:n taholta että Suomen lainsäädännöllä:

- EU:n direktiivin (2010/32) terävien instrumenttien aiheuttamien tapaturmien ehkäiseminen terveydenhuoltoalalla
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Valtioneuvoston päätös (1155/1993) työntekijöiden suojelemisesta työhön liittyvältä biologisten tekijöiden aiheuttamalta vaaralta
- Valtioneuvoston asetus (317/2013) terävien instrumenttien aiheuttamien tapaturmien ehkäisemisestä terveydenhuoltoalalla

Asetus 317/2013 edellyttää, että työnantajan pitää terveydenhoitoon liittyvissä tehtävissä tunnistaa pisto- ja viiltotapaturmien vaarat ja arvioida niihin liittyvät riskit. Työnantajalla on velvollisuus tarjota työntekijöilleen mahdollisuus tarvittaviin rokotuksiin.

Lisäksi tartuntavaaran ehkäisemiseksi on

- luovuttava terävien instrumenttien tarpeettomasta käytöstä (esim. annetaan lääkitys pistoksen sijaan suun kautta, jos se on mahdollista)
- otettava käyttöön turvaneulat, jos sellaisia on saatavilla (mikäli saatavilla on myös muita turvallisuusteknisellä suojamekanismilla varustettuja teräviä instrumentteja, esim. kirurgin veitsiä, tulee niitä käyttää)
- kiellettävä neulan hylsytyks eli neulan laittaminen takaisin neulansuojukseen käytön jälkeen
- käytettävä neulojen ja muiden käytettyjen teräväesineiden hävittämiseen ainoastaan hyväksytyjä riskijäteastioita
- laadittava menettelytapaohjeet pisto- ja viiltotapaturman varalle

2 Toimenpiteet vaarojen poistamiseksi tai vähentämiseksi

Terävien instrumenttien aiheuttamien tapaturmien suurimpana syynä pidetään kiiretilanteita. Muita syitä ovat osaamisvajae, perehdytyksen puute, puutteelliset työvälineet ja varusteet, odottamattomat potilasreaktiot, henkilöstön vähäisyys, huolimattomuus, vahingossa tapahtuvat törmäykset toisen työntekijän kanssa tai ojennettaessa tavaraa/tavaroita toiselle henkilölle. Oleellisin tekijä tapaturmiin on käytetyn neulan asettaminen takaisin suojukseen eli hylsytys tai neulan laittaminen muualle kuin keräysastiaan tai kun keräysastia on liikatäytetty.

Esimiehet vastaavat tarvikkeiden ja laitteiden turvallisesta käytöstä kehittämällä työprosesseja sekä huolehtimalla henkilöstön riittävästä työhön perehtymisestä.

2.1 Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi

Kattava ja perusteellinen vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi ovat edellytyksiä tapaturmien ennaltaehkäisemiselle, sillä vain tunnistetuilta riskeiltä voidaan suojautua. Riskien arvioinnissa on huomioitava aiemmin esiintyneet tapaturmat, ammattitaudit, työperäiset sairaudet ja vaaratilanteet. Haitta- ja vaara tekijöiden tunnistamiseen voidaan käyttää asiantuntija apuna esim. työterveyshuoltoa. Riskien arvioinnin tulosten perusteella suunnitellaan ja toteutetaan tarvittavat toimenpiteet riskien poistamiseksi ja hallitsemiseksi. Seurannalla varmistetaan toimenpiteiden toteutuminen ja niiden riittävyys.

Riskiarviointiin on sisällytettävä altistumisen määrittäminen, siinä on tunnistettava hyvin resursoidun ja organisoidun työympäristön merkitys, ja sen on katettava kaikki tilanteet, joissa voi sattua tapaturma tai joihin liittyy verta tai muuta mahdollisesti tartuntavaarallista ainesta.

Riskiarvioinnissa on otettava huomioon teknologia, työn organisointi, työolot, pätevyystasot, työhön liittyvät psykososiaaliset tekijät ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Näillä tavoin voidaan selvittää miten altistuminen voitaisiin välttää ja harkita vaihtoehtoisia järjestelmiä.

Vaarojen tunnistamisessa ja riskien arvioinnissa on kiinnitettävä huomiota erityisen riski alttiisiin työntekijäryhmiin eli niihin, jotka ovat erityisen tapaturma-alttiita ja niihin, joille tartunta voi olla erityisen haitallinen. Esimerkiksi:

- maahanmuuttajataustaiset työntekijät
- nuoret ja ikääntyneet työntekijät
- raskaana olevat naiset
- kouluttamaton ja kokematon henkilöstö
- puhtaanapito-, jätteenkäsittely- ja huoltohenkilöstö
- immuunijärjestelmän häiriöistä kärsivät työntekijät
- vahinkoalttiutta lisääviä lääkkeitä käyttävät työntekijät

Riskiarviointia suoritetaan yhdessä esimiesten ja työyhteisössä toimivien työntekijöiden kanssa. Riskit ja vaarat on tunnistettu ja dokumentointi tehdään Haipro/Wpro -ohjelmistoon.

Kaikista läheltä piti tai pisto- ja viiltotapaturmista tulee tehdä työturvallisuusilmoitus sekä veritapaturmailmoitus Haipro/Wpro -ohjelmiston kautta.

2.1.1 Työnantajan vastuu ja velvollisuudet turvallisuuden varmistamisessa

Työnantajan on varmistettava, että työntekijöillä on riittävät tiedot ja tarvittaessa kirjalliset ohjeet työvälineistä ja niiden turvallisuudesta ja terveellisyydestä. Tietojen ja kirjallisten ohjeiden on oltava asianosaisten työntekijöiden ymmärrettävissä ja niiden on sisällettävä ainakin turvallisuutta ja terveyttä koskevat tiedot työvälineiden käyttöolosuhteista, ennakoitavissa olevista poikkeavista tilanteista ja työvälineiden käyttökokemusten perusteella tehdyistä päätelmistä.

Työnantajan on tiedotettava työntekijöille teräviin instrumentteihin liittyvistä riskeistä ja niiden hallintakeinoista. Työnantajan on edistettävä hyviä toimintatapoja vaaratilanteiden ja tapaturmien ehkäisemiseen ja kirjaamiseen. Työnantajan on lisättävä riskitietoisuutta kehittämällä toimenpiteitä ja tiedotusmateriaalia yhteistyössä työntekijöiden edustajien kanssa.

Työnantajan on mahdollistettava työntekijöiden osallistuminen opetukseen ja ohjaukseen, eivätkä työntekijät voi kieltäytyä osallistumasta siihen (ks. työturvallisuuslaki 14 §). Työntekijälle annettua opetusta ja ohjausta on täydennettävä tarvittaessa osaamisen ylläpitämiseksi, ajantasaistamiseksi ja kehittämiseksi.

2.1.2 Työntekijän vastuu ja velvollisuudet turvallisuuden varmistamisessa

Vaikka suuri osa velvoitteista koskeekin työnantajaa, on jokaisella työntekijällä velvollisuutensa työturvallisuuden varmistamisessa. Keskeisiä jokaista työntekijää koskevia velvollisuuksia terävien instrumenttien aiheuttamien tapaturmien torjunnassa ovat;

- huolehtia koulutuksensa ja työnantajan ohjeiden mukaisesti omasta turvallisuudestaan ja terveydestään, sekä muiden turvallisuudesta ja terveydestä, mikäli hänen työskentelynsä heihin vaikuttaa.
- noudattaa annettuja ja sovittuja työ- ja turvallisuusohjeita turvalliset työtavat (ml. toimenpiteeseen valmistautuminen)
- suojamekanismein varustettujen instrumenttien käyttö, käytettyjen instrumenttien ja kontaminoituneen jätteen hävittäminen asianmukaisesti ja hylsytämiskielto.
- käyttää annettuja turvavarusteita ja suojaimeja (mm. suojakäsineitä)
- huolehtia hyvästä järjestyksestä ja siisteydestä, esim. käytettyjä instrumentteja ja välineitä ei jätetä edes tilapäisesti asiattomiin paikkoihin
- noudattaa huolellisuutta ja varovaisuutta
- ilmoittaa viipymättä työnantajalle ja työsuojeluvaltuutetulle vioista ja puutteellisuuksista (esim. ylitäydetyt neulankeräysastiat tai astioiden puuttuminen, työympäristön ja työmenetelmien puutteet)
- pyrkii mahdollisuuksien mukaan, vian tai puutteellisuuden luonteesta riippuen, korjaamaan havaitsemansa viat ja puutteellisuudet itse (omaa tai muiden turvallisuutta vaarantamatta)

Työntekijällä on oikeus tehdä työnantajalle työpaikan turvallisuutta ja terveellisyyttä koskevia ehdotuksia ja saada niihin palaute. Työntekijällä on myös oikeus pidättäytyä tekemästä työtä, josta aiheutuu vakavaa vaaraa työntekijän omalle tai muiden työntekijöiden hengelle tai terveydelle. Työstä pidättäytymisestä on ilmoitettava työnantajalle heti kun on mahdollista. Työntekijän velvollisuus on tehdä ilmoitus jokaisesta tapaturmasta tai vaaratilanteesta, johon liittyy terävä instrumentti.

2.2 Perehdytys

Uuden työntekijän perehdyttäminen turvaneulojen käyttöön tapahtuu lääkehoitosuunnitelman mukaisen perehdytys kaavion mukaan. Sairaanhoidtaja ottaa työntekijältä injektio piston yhteydessä turvaneulan käytöstä näytön vastaan, jonka Kysterin johtava lääkäri hyväksyy allekirjoituksellaan. Esimerkiksi lääkehoitoon koulutusta saaneet kodinhoitajat voivat saada oikeuden antaa injektioita ja heidän työhönsä kuuluu siten lainsäädännön soveltamisalaan. Tämän lisäksi lainsäädännön velvoitteet koskevat myös laitoshuoltajia, siivoojia ja muita jotka työskentelevät terävien esineiden kanssa.

2.2.1 Koulutus

Koulutusta viiltävien ja pistävien työvälineiden käytöstä ja hävittämisestä annetaan koko henkilöstölle, jotka jollain muotoa osallistuvat välineiden käyttöön tai niiden käsittelyyn. Koulutusta antavat tuotteiden valmistajien edustajat ja Rautavaaran kunnan sairaanhoitajat. Jokaisen työntekijän vastuulle myös kuuluu huolehtia siitä, että saa tarvitsemaansa koulutusta ja opastusta.

2.2.2 Ehkäise pisto- ja viiltotapaturmia turvallisilla työtavoilla

Henkilökunnan pisto- ja viiltotapaturmien ehkäisy perustuu ensisijaisesti tavanomaisten varotoimien noudattamiseen sekä kaiken veren ja verisen materiaalin huolelliseen käsittelyyn.

- Tutustu erilaisiin turvavälineisiin (turvaneulat, turvaruiskut, turvakanyylit jne.) ja opettele niiden käyttö ennakkoon. Käytä turvavälineitä aina kuin mahdollista
- Kertaa kontaminoituneen jätteen turvallinen, oikea hävittäminen
- Noudata turvallisista riskien ja vaarojen arvioinnin pohjalta laadittuja työkäytäntöjä ja työ- ja toimintaohjeita
- Huolehdi suojautumisesesta hepatiitti B-rokotteella
- Peitä haavat tai hiertymät vedenpitävällä laastarilla
- Käytä asianmukaisia henkilösuojaimia (käsineet, suojalasit jne.)
- Suunnittele toimenpide etukäteen (esim. tarvittavat työvälineet valmiina)
- Varaa laskutilaa välineille (mitään välinettä ei lasketa esim. asiakkaan sängylle)
- Sijoita terävien instrumenttien keräilyastiat (särnäisjäteastiat) aina vakaalle alustalle mahdollisimman lähelle tiloja, joissa instrumentteja käsitellään
- Huolehdi hyvistä työskentelyolosuhteista kuten riittävästä valaistuksesta
- Kerro asiakkaalle mitä teet, ennakoit mahdolliset reaktiot
- Desinfioi kädet ennen ja jälkeen jokaisen asiakaskosketuksen ja veren tai kehon eritteiden koskettamisen jälkeen
- Työskentele rauhallisesti
- Käsittele teräviä välineitä aina katsekontaktissa
- Älä ojenna terävää instrumenttia suoraan käteen vaan laskutilan kautta
- Älä hylsytä neuloja missään olosuhteissa
- Hävitä pistävät jätteet suoraan asianmukaisiin pistonkestäviin keräilyastioihin ilman välilaskupaikkoja. Älä täytä keräilyastiaa liian täyteen (2/3 osa)
- Raportoi jokainen pistotapaturma, sillä se on myös oma oikeusturvasi

2.3 Välineiden hankinta

Sansia Oy tekee tarvikkeiden kilpailutukset. Rautavaara on liittynyt muun muassa terveydenhuollon neulat ja ruiskut hankintaan. Rautavaaran kunta kuuluu Sansian hankintasopimukseen, jolla välineet ja tarvikkeet tilataan hankintasopimustoimittajilta. Käyttöönotto- ja perehdytys tapahtuu tuotteiden valmistajien edustajien kautta. Rautavaaran kunnan hoivaketjussa käytetään 1.4.2017 alkaen ainoastaan turvaneuloja kaikilta niiltä osin kuin niitä on saatavilla, vanhanmallisia neuloja ei saa enää käyttää. Muutoinkin siirrytään turvamekanismeilla varustettuihin välineisiin siltä osin kuin niitä on saatavilla. Asumispalveluiden ja kotihoidon tilauksista vastaava henkilö (tilausvastaava) vastaa tarvikkeiden tilauksesta ja varastoinnista. Asumisyksiköt hakevat tarvitsemansa tuotteet kotihoidon varastosta ja merkitsevät ottamansa tuotteet seurantavihkoon.

Hoitajan asiakkaalle suorittamaan verensokerin mittaukseen tarvittavat turvaneulat sekä insuliinipistoon tarvittavat turvaneulat tulevat Kysterin ilmaisivälinejakelun kautta.

Kotihoito vastaa myös uusien särnäisjäteastioiden tilauksesta ja varastoinnista.

2.4 Jätteiden käsittely

Terveydenhuollon erityisjätteitä ei 1.1.2016 alkaen saa sijoittaa kaatopaikalle (jätelaki 646/2011), koska se saattaa aiheuttaa jätteen kuljettajille ja kaatopaikan ylläpitäjille vaaraa. Pistävät ja viiltävät jätteet vaativat erityistä huomiota turvallisen työskentelyn ja jätehuollon varmistamiseksi. Esimerkiksi keräysastioiden on oltava riittävän kestäviä. Viiltävä ja pistävä jäte ovat riskijätettä joka tulee käsitellä oikein. Jätettä ei saa laittaa normaalin sekajätteen joukkoon, koska se aiheuttaa tapaturmavaaran. Kaikki viiltävä/pistävä jäte on laitettava tämän jätteen pakkaamiseen tarkoitettuun keräysastiaan.

2.4.1 Viiltävä ja pistävä jäte eli särnäisjäte - tapaturmavaarallinen jäte

Pistävä/viiltävä jäte eli särnäisjäte on tapaturmavaarallista ja mahdollisesti myös tartuntavaarallista jätettä. Näitä ovat terävät ja kontaminoituneet instrumentit, jotka aiheuttaa viillon, piston tai infektion. Ne ovat vaarallista jätettä, joiden pakkaamisessa noudatetaan tartuntavaarallisen jätteen ohjeita. Viiltävään ja pistävään jätteeseen kuuluvat mm.

- neulat, myös turvaneulat
- veitset
- ampulliviilat
- tyhjät ampullit
- nesteensiirtoletkujen terävät osat
- kertakäyttöiset instrumentit
- ruiskut ja infuusiioletkujen terävät osat,
- näyte- ja koeputket ja terävät näytelasit.

Nesteensiirtoletkut, joiden terävä kärki on katkaistu esimerkiksi infuusionestepussiin tai -pulloon, voidaan lajitella sekajätteen joukkoon. Mikäli kärkiä ei ole katkaistu, tulee nesteensiirtoletkujen terävät osat lajitella särnäisjätteen joukkoon.

2.4.2 Viiltävän ja pistävän jätteen pakkaaminen

Viiltävän ja pistävän jätteen keräämistarkoitukseen ovat sopivia teollisesti valmistetut säiliöt, jotka täyttävät EN ISO 23907:2012 standardin kriteerit.

Esimerkiksi kotihoidossa tai ensihoidon tehtävissä toimivalla työntekijällä on oltava käytettävissään asianmukainen säiliö terävien instrumenttien hävittämistä varten. Särnäisjätettä ei saa kerätä muovikanistereihin tai pulloihin. Jokaisessa yksikössä jätteet tulee lajitella asianmukaisesti.

Direktiivien täyttämiä särnäisjätteen keräilyastioita ovat esimerkiksi alla kuvatut säiliöt.



Säiliöt on merkittävä selvästi pistävän ja viiltävän jätteen (ns. särnäisjätteen) keräys säiliöiksi tai säiliö tulee merkitä yllä kuvatuin mallisella erityisjäte tarralla johon merkitään pakkauksen sisältö, esim. viiltävä ja pistäväjäte.

Säiliöt tulee olla valmistettu särkymättömästä aineesta eivätkä terävät instrumentit voi läpäistä niitä. Myös keräyssäiliöt ovat työvälineitä ja niitä koskee työturvallisuuslain vaatimus säännösten mukaisuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta sekä sopivuudesta kyseiseen työhön ja työolosuhteisiin.

2.4.3 Terävien instrumenttien hävittäminen

Käytetty pistävä-, viiltävä- ja teräväjäte tulee laittaa suoraan keltaiseen riskijäteastiaan. Kotihoidon henkilökunnalla tulee olla kyseinen säiliö kotikäynneillä mukana, jolloin varmistetaan kyseisen jätteen turvallinen hävittäminen. Riskijäteastiat tulee sijoittaa tarkoituksen mukaisesti vakaalle alustalle ja

toimenpiteiden välittömään läheisyyteen. Astia täytetään vain katkoviivalla merkittyyn täyttörajaan asti (n. 2/3 säiliön tilavuudesta).

Käytettyjä neuloja ei saa laittaa esim. työosan taskuun tai laukkuun eikä sekajätteen joukkoon, eikä neuloja saa hylsyttyä.

Täydet säiliöt on suljettava huolellisesti ja toimitettava ne niille varattuun erityisjätteen keräysastiaan. Erityisjäteastiat sijaitsevat Niittyvillan alakerran varastohuoneessa. Keräysastia on merkittävä selvästi särnäisjätteen keräysastiaksi kiinnittämällä valmiiksi toimitettu tarra astian kylkeen ja merkkäämällä tarraan astian sisältö (esim. viiltävä/pistävä jäte).

Jätteen jatkokäsittelystä vastaa jätehuolto-yhtiö Lassila & Tikanoja Oyj.

Jätteitä on käsiteltävä varoen. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvirassa on laadittu yleiset ohjeet terveydenhuollon jätteiden keräyksestä, käsittelystä, kuljetuksesta ja loppusijoituksesta, jotka löytyvät julkaisusta Terveydenhuollon jätteet (Miettinen 2006).

3 Toiminta terävien instrumenttien aiheuttamien pisto- ja viilto tapaturmien jälkeen

Veritapaturmaksi katsotaan sellaiset altistumiset, joissa veri tai muu erite voi aiheuttaa tartunnan työntekijälle (verisen neulan pisto tai muun verisen esineen viilto/pisto, veren joutuminen suun limakalvoille tai silmän sidekalvolle, veren joutuminen haavaiselle/ihottumaiselle iholle). Terveelle iholle joutunut veri ei aiheuta tartunnan vaaraa. Veriteitse tarttuvia tauteja ovat hepatiitti B, hepatiitti C ja HIV.

Paikallishoito tehdään aina tapaturman satuttua.

Tapaturman sattuessa toimi seuraavasti:

- Pysy rauhallisena ja varmista, ettei vahinko pääse toistumaan. Huolehdi terävän esineen turvallisesta hävittämisestä.
- Puhdista välittömästi altistunut/vaurioitunut alue
 - Limakalvoriskeet huuhdellaan runsaalla juoksevalla vedellä
 - pistokodan annetaan vuotaa, vamma-aluetta ei saa puristaa
 - Pisto- tai viiltoalueet puhdistetaan runsaan juoksevan veden alla 5 min
 - Iho kuivataan ja pistoskohdan tai rikkonaisen ihon päälle laitetaan alkoholipitoinen (80 % A12T)- haude kahdeksi minuutiksi.

Älä päästä asiakasta (mahdollista tartunnan lähde) pois ennen tilanteen arviointia ja mahdollisia jatkotoimenpiteitä, sillä hiv-, B-hepatiitti- tai C-hepatiittitartunnan mahdollisuus voidaan selvittää ottamalla potilaasta hänen suostumuksellaan näytteet. Jos potilas kieltäytyy tutkimuksista, vaikka kantajuutta epäillään, on tilanteeseen suhtauduttava kuin potilaalla olisi kyseinen tartunta

- Veritapaturman lähde (asiakasta) hoitanut taho tekee laboratoriolähetteen valmiiksi potilastietojärjestelmään. Lisäksi hoitava lääkäri tarkistaa veritartuntatutkimusten tulokset ja on yhteydessä kohteeseen (työntekijään) tai hänen työterveyshuoltoonsa ja ilmoittaa tulokset.
- Tee heti työturvallisuusilmoitus HaiPro/Wpro -järjestelmään, jossa täytetään myös veritapaturmailmoitus. Esimies käsittelee ilmoituksen ja veritapaturmailmoituksesta lähtee tieto myös työterveyshuoltoon. Ilmoituslomakkeeseen merkitään myös altistajan (=veren lähde) nimi ja sotu tai maininta, että lähde on tuntematon.
- Työntekijän (kohteen) altistusnäytteet otetaan pääsääntöisesti työterveyshuollon kautta seuraavana arkipäivänä. Näyte voidaan ottaa myös päivystyksessä, jos erityiset syyt niin

vaativat esim. on todennäköinen syy epäillä lähdettä taudin kantajaksi. Päivystykseen tulee tässä tapauksessa hakeutua mielellään 2 tunnin kuluessa mutta viimeistään 72 tunnin kuluessa tapahtumasta.

- Opiskelijoiden kohdalla toimitaan kuten muidenkin työntekijöiden. Opiskelija tekee työtapaturomailoituksen ja toimittaa kappaleen omaan oppilaitokseen. Jatkohoidot opiskelijaterveydenhuollossa

3.1 Pisto ja viiltotapaturmissa täytettävät lomakkeet ja pyydettävät laboratorio tutkimuspaketit

Pisto ja viiltotapaturmissa täytetään aina työturvallisuus ilmoitus ja veritapaturmailmoitus. Ilmoitukset tehdään HaiPro/WPro -järjestelmään.

Veritapaturman lähteeltä (asiakas) pyydetään lupa veritartuntatutkimus -näytteisiin. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä antamasta näytteitä. Veritapaturmatutkimus, mahdollisen tartunnan lähde (esim. potilas): S-PISTO1, 54245, S-Pisto 1 sisältää osatutkimukset S-HBsAg (1605), S-HBcAbM (1606), S-HCVAb (3815), S-HIVAgAb (4814). Veren lähteen tutkimuspyynnön tekee potilasta hoitava taho. Näytteen ottoon ja potilaan tulosten luovuttamiseen työterveyshuoltoon on oltava tartunnan lähteen lupa.

Veritapaturmatutkimus, mahdollisen tartunnan kohde, altistunut (esim. hoitaja): Pyydettyvät laboriotutkimuspaketit: S-PISTO2, 54246 tai HBsAb, 1608 S-Pisto 2 sisältää osatutkimukset S- HbsAb (1608), S-HBcAb (1606), S-HBsAg (1605), S-HCVAb (3815), S- HIVAgAb (4814). Vaihtoehtoisesti voidaan tilata pelkkä S-HBsAb-tutkimus (1608), jolloin lisätiedoissa maininta "Verialtistustapaturma".

3.1.1 Seuranta

Tarvittaessa konsultoidaan infektio lääkäriä (KYS, työterveyshuolto). Altistuneen on huolehdittava mahdollisen tartunnan leviämisen ehkäisystä 6 kk:n ajan (ei verenluovutusta, kondominkäyttö).

Seurantanäytteet: S-Pisto2 (54246) otetaan 1, 2 – 3 ja 6 kk:n kuluttua tapaturmasta, vaikka veren lähteen näytteet olisivat tapahtumahetkellä negatiiviset. HBV:n osalta ei tarvita seurantaa, mikäli altistuneella on suojaavia B-hepatiittivasta-aineita. Tällöin tehdään erilliset tutkimuspyynnöt S-HCVAb (3815) ja S-HIVAgAb (4814).

Näitä ohjeita on noudatettava. Ohjeiden noudattamatta jättäminen johtaa puhutteluun ja tarvittaessa toistuvien laiminlyöntien jälkeen käynnistetään huomautuksen ja varoituksen antamisen prosessi.

Ohjeen voimaantulo:

Tämä ohje korvaa Yhteistyökomiteassa 11.5.2017 § 12 käsitellyn terävien työvälineiden aiheuttamien tapaturmien ehkäisy asiakirjan.

Ohjeet tulevat voimaan henkilöstöjaoston käsittelyn jälkeen 17.6.2021.

Ohjeen laadintaan osallistuivat vanhustyönjohtaja Kaija Leskinen, vastaava sairaanhoitaja Maarit Pitkänen, sairaanhoitaja Niina Keinänen, työsuojelupäällikkö Pia Lievonon.

Liitteet:

Pihlajalinna, Verialtistustapaturman toimintaohje

Lähteet:

Terävät instrumentit terveydenhuollossa EHKÄISE PISTO- JA VIILTOTAPATURMA TEHOKKAASTI: Vuokko Puro, Pirkko-Liisa Rasa Simo Salminen 2014

Valtioneuvoston asetus 317/2013: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130317>

Miettinen T. 2006. Terveydenhuollon jätteet. Keräyksen, käsittelyn, kuljetuksen ja loppusijoituksen yleiset suuntaviivat. Oppaita 3:2006. STTV.

Verialtistustapaturman toimintaohje

Veritapaturmaksi katsotaan sellaiset altistumiset, joissa veri tai muu erite voi aiheuttaa tartunnan työntekijälle (verisen neulan pisto tai muun verisen esineen viilto/pisto, veren joutuminen suun limakalvoille tai silmän sidekalvolle, veren joutuminen haavaiselle/ihottumaiselle iholle). Terveelle iholle joutunut veri ei aiheuta tartunnan vaaraa. Veriteitse tarttuvia tauteja ovat hepatiitti B, hepatiitti C ja HIV.

Paikallishoito tehdään aina

1. Limakalvoroiskeet huuhdellaan runsaalla juoksevalla vedellä.
2. Pistokohdan annetaan vuotaa, vamma-aluetta ei saa puristaa.
3. Pisto – tai viiltoalueet puhdistetaan runsaan juoksevan veden alla 5 minuuttia.
4. Iho kuivataan ja pistoskohdan tai rikkonaisen ihon päälle laitetaan alkoholipitoinen (80 % A12T) -haude kahdeksi minuutiksi.

Tee heti pistotapaturmailmoitus, joka lähetetään esimiehen allekirjoituksella myös työterveyshuoltoon. Ilmoituslomakkeeseen merkitään myös altistajan (=veren lähde) nimi ja sotu tai maininta, että lähde on tuntematon.

Laboratorionäytteet

Veritapaturman **lähteeltä (asiakas)** pyydetään lupa veritartuntatutkimus –näytteisiin. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä antamasta näytteitä.

Veritapaturman lähdettä (asiakasta) hoitanut taho tekee laboratoriolähetteet valmiiksi potilastietojärjestelmään. Lisäksi hoitava lääkäri tarkistaa veritartuntatutkimusten tulokset ja on yhteydessä kohteeseen (työntekijään) tai hänen työterveyshuoltoonsa ja ilmoittaa tulokset.

Työntekijän (kohteen) altistusnäytteet otetaan pääsääntöisesti työterveyshuollon kautta seuraavana arkipäivänä. Näyte voidaan ottaa myös päivystyksessä, jos erityiset syyt niin vaativat esim. on todennäköinen syy epäillä lähdettä taudin kantajaksi. Päivystykseen tulee tässä tapauksessa hakeutua mielellään 2 tunnin kuluessa mutta viimeistään 72 tunnin kuluessa tapahtumasta.

Pyydettävät laboratoriotutkimuspaketit:

Veritapaturmatutkimus, mahdollisen tartunnan kohde, altistunut (esim. hoitaja):

S-PISTO2, 54246 tai HBsAb, 1608 S-Pisto 2 sisältää osatutkimukset S- HbsAb (1608), S-HBcAb (1606), S-HBsAg (1605), S-HCVAb (3815), S-HIVAgAb (4814).

Vaihtoehtoisesti voidaan tilata pelkkä S-HBsAb-tutkimus (1608), jolloin lisätiedoissa maininta ”Verialtistustapaturma”.

Kaikki S-Pisto2 – ja verialtistustapaturmiin liittyvät S-HBsAb – näytteet varastoidaan analysoinnin jälkeen laboratoriossa 1 vuoden ajan, jolloin niistä voidaan tarvittaessa tehdä lisätutkimuksia uusilla pyynnöillä.

Lähetteet ja seuranta toteutetaan pääsääntöisesti työterveyshuollon kautta.

Veritapaturmatutkimus, mahdollisen tartunnan lähde (esim. potilas):

S-PISTO1, 54245, S-Pisto 1 sisältää osatutkimukset S-HBsAg (1605), S-HBcAbM (1606), S-HCVAb (3815), S-HIVAgAb (4814). Veren lähteen tutkimuspyynnön tekee potilasta hoitava taho. Näytteen ottoon ja potilaan tulosten luovuttamiseen työterveyshuoltoon on oltava tartunnan lähteen lupa.

Seuranta

Tarvittaessa konsultoidaan infektio lääkäriä (KYS, työterveyshuolto).

Altistuneen on huolehdittava mahdollisen tartunnan leviämisen ehkäisystä 6 kk:n ajan (ei verenluovutusta, kondominkäyttö).

Seurantanäytteet: S-Pisto2 (54246) otetaan 1, 2 – 3 ja 6 kk:n kuluttua tapaturmasta, vaikka veren lähteen näytteet olisivat tapahtumahetkellä negatiiviset. HBV:n osalta ei tarvita seurantaa, mikäli altistuneella on suojaavia B-hepatiittivasta-aineita. Tällöin tehdään erilliset tutkimuspyynnöt S-HCVAb (3815) ja S-HIVAgAb (4814).

Verialtistustapaturmien ennaltaehkäisy

Tärkeimmät terveydenhuollon työntekijöiden neulanpistotapaturmien ehkäisytoimet ovat yhteisesti sovitut huolelliset työskentelytavat, turvavälineiden käyttö, neulansuojuksen takaisin asettamisesta luopuminen, turvaneulojen ja asianmukaisten riskijäteastioiden käyttö.

Pisto – ja veritapaturmat voidaan ehkäistä rauhallisilla työskentelytavoilla ja sopimalla yhteisistä toimintatavoista. Verta ja verisiä välineitä käsitellään aina huolella. Käytetään suojakäsineitä, kun on riski verikontaktista. Suu – nenä ja silmäsuojusta käytetään roiskevaaratilanteissa. Terävät esineet ojennetaan niin, että terävä pää on ojentavaa henkilöä kohti.

Käytetty pistävä-, viiltävä – ja teräväjäte tulee laittaa suoraan riskijäteastiaan. Neulaa ei saa hylsyttää eli laittaa takaisin suojukseen.

Neulat kerätään riskijäteastioihin. Riskijäteastiat tulee sijoittaa vakaalle alustalle ja niitä on oltava toimenpidealueiden välittömässä läheisyydessä. Astia täytetään vain täyttörajan asti. Käytettyjä neuloja ei saa laittaa työasun taskuun, roskiksiin tai takaisin säilytyskoteloon.

Opiskelijat: Opiskelijoiden kohdalla toimitaan kuten muidenkin työntekijöiden. Opiskelija tekee työtapaturmailmoituksen ja toimittaa kappaleen omaan oppilaitokseen. Jatkohoidot opiskelijaterveydenhuollossa.