**Työntekijöitä koskevat infektioiden torjunnan ohjeet**

Sisällys

[Käsihygienia 1](#_Toc198543743)

[Henkilökohtainen hygienia 1](#_Toc198543744)

[Työasu 1](#_Toc198543745)

[Hengitystieinfektio ja yskimishygienia 2](#_Toc198543746)

[Tarttuva oksennus-ripulitauti 2](#_Toc198543747)

[Huuliherpes 2](#_Toc198543748)

[Enterorokko 2](#_Toc198543749)

[Salmonella 2](#_Toc198543750)

[Syyhy 3](#_Toc198543751)

[Rokotukset 3](#_Toc198543752)

[Verialtistustilanne 3](#_Toc198543753)

[Raskaana oleva työntekijä ja tarttuvat taudit 3](#_Toc198543754)

# **Käsihygienia**

Huolehdi käsien kunnosta, käytä tarvittaessa perusvoiteita. Käsien ihorikkeymät on hoidettava kuntoon; ota tarvittaessa yhteys työterveyshuoltoon. Potilaan hoitoon osallistuvat eivät saa käyttää käsikoruja, sormuksia, kelloa, aktiivisuusranneketta, geeli- tai muita keinorakenteisia kynsiä. Kynsien ja käsien lävistys-, tarra- tms. korut ovat kiellettyjä. Pidä kynnet lyhyinä, kynnenalustat puhtaina ja kynsinauhat siisteinä. Kynsilakan käyttö ei ole sallittua. Paranemassa olevat käsien alueen tatuoinnit eivät saa estää käsien desinfektiota.

# **Henkilökohtainen hygienia**

Pidä pitkät hiukset ja parta kiinnitettyinä, etteivät ne kosketa potilasta. Lävistyskoruja tai ihon epäpuhtauksia ei tule koskettaa työvuoron aikana. Infektoituneet ihoalueet tulee peittää, eikä niitä tule kosketella työvuoron aikana. Nenän, suun tai silmien koskemista tulee välttää, koska limakalvoalueet toimivat tartuntareittinä infektioille. Työntekijän tulee huolehtia omasta terveydestään ja hoitaa sairautensa asianmukaisesti.

# **Työasu**

Potilaan hoitoon osallistuvat käyttävät lyhythihaista työasua tai hihat tulee olla käärittyinä kyynärpäihin asti. Potilastyössä käytetään työnantajan tarjoamaa työasua. Vilutakkeja/huppareita ei käytetä lähikontaktissa potilaaseen.

# **Hengitystieinfektio ja yskimishygienia**

Jos työntekijällä on lieviä hengitystieinfektio-oireita ja hän tulee töihin, työntekijä pitää tuolloin kirurgista suu-nenäsuojainta potilaan lähihoidossa ja ollessaan lähikontaktissa (alle 2 m) muihin työntekijöihin/vierailijoihin. Jos työntekijällä on kuumetta tai vahvat hengitystieinfektio-oireet, hän jää kotiin sairastamaan. Töihin voi palata, kun kuume on poissa ja oireet väistymässä. Altistuminen hengitystieinfektiolle ei edellytä poissaoloa töistä. Yskiessä ja aivastaessa suu ja nenä peitetään ensisijaisesti kertakäyttönenäliinalla, joka laitetaan välittömästi roskiin ja desinfioidaan kädet.

# **Tarttuva oksennus-ripulitauti**

Akuuttiin oksennus-ripulitautiin sairastunut työntekijä saa palata töihin, kun oireiden loppumisesta on kulunut 48 tuntia.

# **Huuliherpes**

Herpes simplex-virus tarttuu kosketustartuntana viruspitoisten eritteiden välityksellä. Herpes simplex voi aiheuttaa vastasyntyneelle vakavan infektion. Käsissä todetun herpesinfektion rakkulavaiheen aikana ei työntekijä voi osallistua potilastyöhön. Mikäli vastasyntyneitä hoitavalla henkilöllä todetaan huuliherpes, on ensisijaisesti pyrittävä järjestämään tilapäinen työpisteen vaihto. Jos tilapäinen työpisteen vaihto ei onnistu, pidetään riittävänä varotoimena hygienian korostamista: suu-nenäsuojuksen käyttäminen hoitojen aikana (huuliherpeksen peittämiseksi), käsihuuhteen käyttö aina ennen potilaan koskettelua, huuliherpeksen käsittelyn välttäminen työaikana.

# **Enterorokko**

Enterorokko on RNA-viruksen aiheuttama lasten rokkotauti, joka on hyvin tarttuva. Se tarttuu pisaratartuntana sekä ulosteen välityksellä. Enterorokon oireita ovat kuume ja rakkulainen ihottuma suussa, käsissä ja jaloissa. Jos käsissä on enterorokon aiheuttamia rakkuloita, työntekijä ei voi osallistua potilastyöhön.

# **Salmonella**

**Riskityötä on ravintopalveluissa työskentely.** Jos työntekijällä on ollut edeltävän kuukauden aikana tai on parhaillaan kuumeinen ripulitauti, otetaan F-MikrNho (8905). Ripulioireinen työntekijä ei saa olla työssä.

Kahden oireettoman päivän jälkeen:

* Jos ulosteviljelyvastaus on ollut negatiivinen, hän voi palata omaan työhönsä.
* Jos ulosteviljelyvastausta ei ole vielä saatu, hänet sijoitetaan muuhun kuin riskityöhön, kunnes ulosteviljelyn tulos varmistuu negatiiviseksi.
* Jos ulostenäyte osoittautuu positiiviseksi, hänestä otetaan kontrollinäytteet ennen riskityöhön paluuta.

Salmonellan kontrollinäytteenä otetaan F-SalmVi (2608), koska F-MikrNho (8905) voi olla positiivinen, vaikka suolessa ei olisi enää eläviä taudinaiheuttajia. Kontrollinäytteiden otto aloitetaan oireiden loputtua. Lievien oireiden pitkittyessä näytteiden otto viikon kuluttua positiivisesta vastauksesta. Kontrollinäytteitä otetaan viikoittain, kunnes saadaan ensimmäinen negatiivinen näyte. Sen jälkeen niitä voidaan ottaa kahden vuorokauden välein, kunnes saadaan yhteensä kolme peräkkäistä negatiivista näytettä.

Tarkastusta varten työntekijän on hakeuduttava työterveyshuoltoon sairaanhoitajan vastaanotolle tai oman asuinkunnan terveyskeskukseen. Omailmoitusta ei voi käyttää sairausloman anomiseksi, vaan oireiden ajalle on oltava terveydenhoitajan tai lääkärin kirjoittama sairauslomatodistus**.**

# **Syyhy**

Työntekijä, joka on saanut syyhyn, voi palata töihin yhden vuorokauden (24 h) ajan ensimmäisen hoitokerran loppumisesta.

# **Rokotukset**

Tieto vaadittavista rokotuksista löytyvät Ilonasta: [Tartuntatautilain edellyttämä rokotussuoja](https://pohde.sharepoint.com/%3Aw%3A/r/sites/intranet-tyohyvinvointi/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B5DD8B12A-CCC9-491E-B8CD-2C5CB477DF00%7D&file=Tartuntatautilain%20edellytt%C3%A4m%C3%A4%20rokotussuoja%2C%20n%C3%A4ytteet%20ja%20tutkimukset.docx&action=default&mobileredirect=true&DefaultItemOpen=1)

# **Verialtistustilanne**

Päivitetty versio löytyy Ilonasta: [Toiminta työperäisissä verialtistustilanteissa](https://pohde.sharepoint.com/%3Aw%3A/r/sites/intranet-tyohyvinvointi/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BF0BC8067-1884-4927-8783-9CFFFEB01139%7D&file=Toiminta%20ty%C3%B6per%C3%A4isiss%C3%A4%20verialtistustilanteissa.docx&action=default&mobileredirect=true&DefaultItemOpen=1&web=1)

# **Raskaana oleva työntekijä ja tarttuvat taudit**

Nykysuositusten mukaan raskaana oleva työntekijä voi osallistua lähes kaikkien infektio­potilaiden hoitoon. Ne tarttuvat taudit, joiden hoitoon osallistumiseen on rajoituksia raskauden aikana ovat: Hepatiitti E, parvovirus P19, sikotauti, tuhkarokko, vesirokko, vihurirokko.

|  |  |
| --- | --- |
| Hepatiitti B | Voi hoitaa. Verialtistuksen aikana voidaan antaa rokote raskaana olevalle. |
| Hepatiitti E | Raskauden aikaiseen infektioon liittyy suuri äitikuolleisuus, jonka vuoksi raskaana olevat työntekijät eivät osallistu näiden potilaiden hoitoon. |
| Meningiitti | Voi hoitaa. Jos työntekijä on altistunut merkittävästi meningokokki-meningiitti potilaan hengitystie-eritteille ennen kuin tehoava hoito mennyt 24 h ajan: raskaana oleville keftriaksoni 250 mg x1 im. |
| Parvovirus P19 | Raskaana olevat työntekijät eivät hoida potilasta, jolla on parvovirusinfektio.  |
| Sikotauti | Jos työntekijä on ennen raskautta sairastanut varmennetun sikotaudin tai hän on saanut MPR-rokotteen, hän voi hoitaa sikotautipotilaita. Työntekijälle ei voi antaa MPR-rokotetta raskauden aikana. |
| Tuhkarokko (morbilli) | Jos työntekijä on ennen raskautta sairastanut tuhkarokon tai hän on saanut rokotteen, hän voi hoitaa tuhkarokkopotilaita. Altistustilanteessa selvitetään immuniteetti (tarvittaessa otetaan vasta-aineet). Mikäli työntekijä on seronegatiivinen, suositellaan immunoglobuliiniprofylaksiaa. Altistunut on pois työstä päivät 5- (ensimmäisestä altistuksesta) 21 (viimeisestä altistuksesta). Työntekijälle ei voi antaa MPR-rokotetta raskauden aikana.  |
| Vesirokko (Varicella zoster) | Jos työntekijä on ennen raskautta sairastanut vesirokon tai hän on saanut rokotteen, hän voi hoitaa vesirokkopotilaita. Seronegatiivisten työntekijöiden ei tule osallistua vesirokkopotilaiden hoitoon eikä käydä potilaiden huoneissa. Altistustilanteessa selvitetään immuniteetti (tarvittaessa otetaan vasta-aineet). Mikäli työntekijä on seronegatiivinen, estohoitona annetaan asikloviiria ja harkinnan mukaan raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana vesirokkoimmunoglobuliinia 96 t sisällä altistuksesta. Altistunut on poissa töistä päivät 1- (ensimmäisestä altistustilanteesta) 21 (viimeisestä altistuksesta). Vesirokkorokotetta ei tule antaa raskauden aikana. |
| Vihurirokko (rubella) | Jos työntekijä on ennen raskautta sairastanut vihurirokon tai hän on saanut rokotteen, hän voi hoitaa vihurirokkopotilaita. Altistustilanteessa selvitetään immuniteetti (tarvittaessa otetaan vasta-aineet). Mikäli työntekijä on seronegatiivinen, hän on poissa työstä päivät 5- (ensimmäisestä altistuksesta) 21 (viimeisestä altistuksesta). Työntekijälle ei voi antaa MPR-rokotetta raskauden aikana.  |

Raskaana oleva työntekijä voi hoitaa potilaita, joilla on kyseisiä tarttuvia tauteja:

* Enterovirusinfektiot
* Hepatiitti A ja C
* Herpes simplex –virus (HSV 1 ja 2)
* HIV
* Koronavirus COVID-19
* Listeria
* Moniresistentit mikrobit (MRSA, VRE, ESBL, CPE, Candida auris)
* Streptococcus pyogenes (betahemolyyttinen streptokokki)
* Suolistoinfektiot
* Syfilis (kuppa)
* Sytomegalovirus (CMV)
* Toxoplasma
* Tuberkuloosi
* Zikavirus