

## DESINFEKTOL G LV-KÄSIHUUHDE DILUTUS

UUDISTETUT KÄSIHUUHDEBRÄNDIT



**Aito ja  
alkuperäinen**



**Suosituin  
suomalainen**



**Unelmien  
käsihuuhde**

**Vain parasta käsihygieniaan**

**BERNER**

**Kysy lisää:**

**EN 12791, EN 1500**

## Suomen Sairaalahygieniyhdistyksen hallitus 2007

|                                 |                                                                                 |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Veli-Jukka Anttila              | HYKS /Medisiininen tulosyksikkö/Infektiosairaudet, PL 340, 00029 HUS            |
| Puheenjohtaja                   | puh. työ 09-4711, fax 09-471 75679, email: veli-jukka.anttila@hus.fi            |
| Hannu Sarkkinen                 | Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä, Lahti                                 |
| Kimmo Kuusisto, rahastonhoitaja | Savelantie 3a 9, 00720 Helsinki, email: kimmo.kuusisto@elisanet.fi              |
| Niina Aalto, sihteeri           | puh. työ 050-427 2687, HUS Sairaalahygieniyksikkö, Peijaksen sairaala           |
| Janne Laine                     | Turun terveystoimi, Luolavuorentie 2, 20700 Turku                               |
| Raija Uusitalo-Seppälä          | puh.työ 02-269 2232, fax 02-269 2995, email: niina.aalto@turku.fi               |
| Kari Hietaniemi                 | TAYS, Infektiosairaudet ja sairaalahygienia, PL 2000, 33521 Tampere             |
| Anneli Panttila                 | puh. työ 03-311 64556, fax 03-311 64343, email: janne.laine@pshp.fi             |
| Irma Teirilä                    | Satakunnan keskussairaala,N1, Sairaalanatie 3, 28100 Pori                       |
|                                 | puh. työ 044-707 7932, fax 02-627 7999, email: raija.uusitalo-seppala@satshp.fi |
|                                 | Hyvinkään sairaala, Sairaalanatie 1, 0580 Hyvinkää                              |
|                                 | puh. työ 019- 4587 2707, fax 019-4587 2564, email: kari.hietaniemi@hus.fi       |
|                                 | Seinäjoen keskussairaala/sairalahygienia, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki     |
|                                 | puh. työ 06-415 4785, fax 06-415 5551, email: anneli.panttila@epshp.fi          |
|                                 | Oulun yliopistollinen sairaala/Infektiotorjuntayksikkö, PL 21, 90029 OYS        |
|                                 | puh. työ 08-315 2451, fax 08-315 2452, email: irma.teirila@ppshp.fi             |

## Suomen Sairaalahygienialehden toimituskunta:

|                                  |                                                               |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Paul Grönroos                    | Tampere                                                       |
| Anu Hintikka                     | HUS, Medisiininen tulosyksikkö, Jorvin sairaala               |
| Marja Hämäläinen, ilmoitusmyynti | HUS, Mobiiliyksikkö, Helsinki                                 |
| Outi Lyytikäinen                 | Kansanterveyslaitos, Sairaala-infektio-ohjelma, Helsinki      |
| Olli Meurman, päätoim.           | TYKS/Kliininen mikrobiologia, Turku                           |
| Risto Vuento                     | TAYS, Laboratoriokeskus, Tampere                              |
| Anu Aalto, toimitussihteeri      | HUS, Medisiininen tulosyksikkö, Infektiosairauksien klinikka, |
|                                  | Sairaalahygieniyksikkö, PL 340, 00029 HUS, (09) 471 73811     |
|                                  | e-mail: anu.aalto@hus.fi                                      |

## Yhdistyksen jäsenpalvelu:

Liisa Holttinen, Ukonkivenpolku 4 Ä 201, 01610 Vantaa  
e-mail: liisa.holtinen@netsonic.fi, puh. 040 827 0445  
Yhdistyksen jäsenpalvelu palvelee jäseniään jäsen- ja koulutusasioissa maanantaisin klo 14.00-16.00,  
Lehden tilaus ja osoitteenmuutokset jäsenpalvelun kautta. **Yhdistyksen kotisivun osoite: [www.sshy.fi](http://www.sshy.fi).**

Yhdistyksen koulutuspäällikkö Marja Hämäläinen, marja.hamalainen@hus.fi

## Suomen Sairaalahygieniyhdistys / Välinehuoltoryhmän hallitus:

|                                    |                                                                              |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Tuula Karhumäki, puheenjohtaja     | HUS-Desiko liikelaitos, Tukholmankatu 2 10 krs., PL 750, 00029 HUS,          |
| Sirpa Hirvonen                     | puh. työ 09 - 471 80770, fax. 09 - 471 721 90, tuula.karhumaki@hus.fi        |
| Raili Keurulainen, rahastonhoitaja | Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen ky, Välinehuoltokeskus, |
| Jouko Kestilä, varapuheenjohtaja   | Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu, puh. työ 013-171 2971,                       |
| Päivi Töytäri, sihteeri            | sirpa.hirvonen@pkssk.fi                                                      |
| Kaarina Kurki                      | HUS-Desiko liikelaitos, Meilahden välinehuoltokeskus, PL 340,                |
| Päivi Virtanen-Vättö               | Haartmanink.4, 00029 HUS, puh. työ 09-471 73848, fax 09-471 76510,           |
|                                    | raili.keurulainen@hus.fi                                                     |
|                                    | Lapin sairaanhoitopiiri ky, Sterilointikeskus, PL 8041, 961010 Rovaniemi,    |
|                                    | puh. työ 016-3285710, jouko.kestila@lshp.fi                                  |
|                                    | KSSHP/Keski-Suomen Sairaanhoitopiiri / Välinehuoltokeskus,                   |
|                                    | Keskussairaalanatie 19, 40620 JYVÄSKYLÄ, puh. työ 014-2691990,               |
|                                    | paivi.toytari@ksshp.fi                                                       |
|                                    | KPSHP / Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri / Välinehuoltokeskus,             |
|                                    | Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola, puh. työ 06-826 4396,                       |
|                                    | kaarina.kurki@kpsHP.fi                                                       |
|                                    | EKSHP/Etelä-karjalan sairaanhoitopiiri, Etelä-Karjalan keskussairaala,       |
|                                    | Välinehuoltokeskus, Valto Käkelänkatu 1, 53130 Lappeenranta,                 |
|                                    | puh. työ 05-6115576, paivi.virtanen-vatto@ekshp.fi                           |

## Kirjapaino

Painomerkki Oy, puh. (09) 229 2980, faksi (09) 229 29822  
e-mail: painomerkki@painomerkki.fi

Suomen Sairaalahygieniyhdistyksen lehti on perustettu 1983, ilmestynyt vuoteen 1993 nimellä SaHTI  
ISSN 1237 - 4067

## Hygieniahoitajanumero

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Pääkirjoitus .....                                                                     | 6  |
| <i>Olli Meurman</i>                                                                    |    |
| Hygieniahoitajat ja Suomen Sairaalahygieniyhdistys 1975–2008 .....                     | 8  |
| <i>Marja Ratia</i>                                                                     |    |
| Montako hygieniahoitajaa sairaalassa tarvitaan? .....                                  | 36 |
| <i>Irma Teirilä</i>                                                                    |    |
| Hygieniahoitajan työviikko .....                                                       | 39 |
| <i>Nina Elomaa</i>                                                                     |    |
| Arcadan täydennyskoulutuksen järjestämät<br>hygieniahoitajan erikoistumisopinnot ..... | 42 |
| <i>Marika Blomster</i>                                                                 |    |
| Infektioiden torjunnan erikoistumisopinnot Oulussa.....                                | 44 |
| Kolmas kurssi valmistui joulukuussa 2008.<br><i>Anita Ahtikoski, Irma Teirilä</i>      |    |
| Koulutuksia ja kokouksia .....                                                         | 46 |

### TIEDOTE 35. VALTAKUNNALLISILLE

#### SAIRAALAHYGIENIAPÄIVILLE 2009 ILMOITTAUTUNEILLE

Jos olet ilmoittautunut 35. Valtakunnallisille Sairaalahygieniapäiville  
www-sivujen tai sähköpostin kautta **10.–17.1. 2009 (= vko 3) etkä  
ole saanut hyväksymiskirjettä**, ota viipymättä yhteyttä yhdistyksen  
koulutuspäällikkö Marja Hämäläiseen, email: [marja.hamalainen@hus.fi](mailto:marja.hamalainen@hus.fi)  
tai puhelimitse 050 4270982

# Pääkirjoitus

## Hygieniahoitajanumero

Hygieniahoitajien ammattikunta syntyi Englannissa 50 vuotta sitten. Jo 1940-luvun alussa siellä oli havaittu, että leikkaushaavainfektioiden torjunta edellytti organisoitua toimintaa. Vuonna 1941 British Medical Research Council (MRC) suositeli kokopäiväisten infektiontorjuntalääkäreiden (Infection Control Officer, ICO, myöhemmin Infection Control Doctor, ICD) palkkaamista tähän tehtävään, ja vuonna 1944 seurasi MRC:n suositus infektiontorjuntakomiteoiden (eli hygieniatyöryhmien) perustamisesta kaikkiin sairaaloihin (1). Infektiontorjuntalääkärin toimia perustettiin, mutta lääkärit eivät aluksi olleet kokopäiväisiä, vaan hoitivat tehtävää muiden töiden ohella. Exeterin alueella eteläisessä Englannissa ICona toimi mikrobiologi nimeltä Brendan Moore, jolla oli vastuullaan Exeterin sairaalan lisäksi myös alueen muut sairaalat kuten Torbayn sairaala. Koska hänen mahdollisuutensa käydä henkilökohtaisesti Torbayssa olivat rajalliset, hän kehitti ajatuksen hygieniahoitajasta (Infection Control Sister, ICS, myöhemmin Infection Control Nurse, ICN), joka toimisi hänen työparinaan ja vastaisi käytännön infektiontorjuntatyöstä Torbayssa (2). Idea saavutti paikallisten viranomaisten ja rahakirstunvartijoiden hyväksynnän, ja vuonna 1959 astui ensimmäinen hygieniahoitaja toimeensa. Käytäntö levisi nopeasti muualle Englantiin, USAssa ensimmäinen hygieniahoitaja aloitti vuonna 1963 ja Suomessa puolipäiväinen hygieniahoitaja vuonna 1965.

Brendan Moorella oli jo tointa perustettaessa selkeä käsitys siitä, mitkä ICS:n tehtävät tulisivat olemaan (2):

1. Tarpeellisten rekisterien kokoaminen ja laadinta
2. Infektoituneiden potilaiden nopea havaitseminen ja kotiuttaminen
3. Yhteistyön parantaminen ylihoitajan ja osastolla olevan hoitohenkilökunnan välillä
4. Osaston työtapojen valvonta
5. Infektiotilastojen seuranta
6. Leikkaussalihenkilökunnan stafylokokkikantajuuden säännöllinen tutkiminen, ympäristön kontaminaatioasteen seuranta, torjuntatointien tehokkuuden arviointi, sekä tutkimustyö

Valtaosa näistä tehtävistä muodostaa yhä nykyäänkin hygieniahoitajien toimenkuvan rungon, joskaan he eivät Suomessa vastaa potilaiden kotiuttamisesta eivätkä yleensä myöskään toimi puskurina ylihoitajan ja osastohenkilökunnan välillä.

Kuluneiden vuosien aikana hygieniahoitajista on tullut lukumäärältään suurin ja työpanokseltaan merkittävin infektiontorjunnan ammattiryhmistä. Tänä 50-vuotisjuhlavuonna on siis mitä perustelluinta omistaa heille lehtemme teemanumero.

Lehdessä Marika Blomster ja Anita Ahtikoski kirjoittavat hygieniahoitajien koulutuksesta. Nina Elomaa kertoo hygieniahoitajan nykyisestä toimenkuvasta, joka ei välttämättä ole kaikille lukijoille tuttu, ja jota voitte verrata niihin tehtäviin, joita Brendan Moore ensimmäiselle hygieniahoitajalle määräsi. Irma Teirilä pohdiskelee hygieniahoitajien nykyistä määrällistä tarvetta. Numeron pääsisältönä on Marja Ratian historiikki

hygieniahoidajista Suomessa, painottuen heidän toimintaansa yhdistyksemme puitteissa.

Suomen sairaalahygieniayhdistys täyttää ensi vuonna 35 vuotta, ja hallitus harkitsi yhdistyksen historiikin laatimista. Painettu historiikki päätettiin kuitenkin siirtää 50-vuotisjuhliin, sen sijaan aineiston kerääminen katsottiin välttämättömäksi aloittaa nyt kun yhdistyksen perustajajäseniä on vielä runsaasti keskuudessamme historiasta kertomassa. Näitä tulevan historiikin palasia on tarkoitus julkaista Suomen Sairalahygienialehdessä sitä mukaan kun niitä saadaan kirjoitet-

tua, ja Marja Ratian ansiokas kirjoitus on niistä ensimmäinen. Suunnitelmassa on myös koota näistä palasista yhdistyksen kotisivuille alustava historiikkikokonaisuus, joka voidaan sitten myöhemmin täydentää yhdistyksen 50-vuotishistoriikiksi.

### **Kirjallisuus**

1. Forder AA. A brief history of infection control – past and present. SAMJ 2007;97:1161-1164
2. Worsley MA. The role of infection control nurse. J Hosp Inf 1988;11(suppl A):400-405

Olli Meurman

# Hygieniahoitajat ja Suomen Sairaalahygieniayhdistys 1975–2008

---

*Marja Ratia*

Suomen sairaalahygienian kehityksen kannalta oli merkityksellistä terveydenhuoltohenkilökunnan, niin lääkäreiden, sairaanhoitajien kuin muunkin henkilökunnan kiinnostus infektioiden ehkäisyyn ja sairaalahygieniaan. Voimakkaasta sairaalahygienia-alan tiedon tarpeesta johtuen perustettiin Suomen Sairaalahygieniayhdistys ry (SSHY). Yhdistyksen perustava kokous pidettiin 13.1.1975 Helsingin yliopiston Kansanterveystieteen laitoksella. Kokouksessa olivat läsnä Paul Grönroos, Kalevi Hällström, Helinä Järvinen, Kyllikki Kunnas, Marja-Liisa Klossner, Paavo Mäkelä (pj), Juhani Ojajärvi (siht.), Ossi Pettay, Ilari Rantasalo, Beatrice Uotila, Matti Vapaavuori sekä hygieniahoitajat **Tuula Salomaa** ja **Toini Sorsa**.

## **Suomen ensimmäinen hygieniahoitaja Toini Sorsa**

Toini Sorsa aloitti työnsä uran uurtajana vuonna 1965 HYKS:n Lastenlinikalla puolipäiväisenä hygieniahoitajana ja työskenteli siellä HYKS:n ainoana hygieniahoitajana lähes 10 vuotta. Vuonna 1975 Toini siirtyi kokopäivätoimiseksi hygieniahoitajaksi henkilökunnan terveydenhuoltoon sairaalahygienikko Paavo Mäkelän alaisuuteen. Toinin tehtävänä oli palvella koko HYKS:iä. Myöhemmin Toini ja Paavo siirtyivät omaan sairaalahygieniatoimistoon, jossa Toini jatkoi eläkkeelle lähtöön asti ja tuli tunnetuksi koko Suomen hygieniahoitajana.

Toinin tehtäviin kuului alusta alkaen epidemiologiaan liittyen jatkuva infektioilanteen seuranta, tarvittaessa näytteiden ottamista potilaista, henkilökunnasta ja ympäristöstä. Esimerkiksi leikkausosastolla pidettiin bakteerikartoituksia 1-2 kertaa vuodessa ja muissa yksiköissä tarpeen mukaan. Alkuun kuului tehtäviin myös työpisteiden erilaiset selvitykset mm. eristyksen, puhdistus- ja desinfektioaineiden sekä käsienpesuaineiden suhteen. Informatiiviseen toimintaan kuului henkilökunnan ohjaus ja opetus sekä kirjallisten ohjeiden laadinta. Kaiken kaikkiaan hygieniahoitaja oli yhdyshenkilö sairaalaväen ja asiantuntijoiden välillä. Hän otti selkoa asioista ja välitti tietoa eteenpäin (1).

Myöhemmin hygieniahoitajan työssä korostui entistä enemmän kouluttajan tehtävä. Koulutuksen avulla pyrittiin jakamaan uutta tietoa, mutta myös herättämään mielenkiintoa sairaalahygieniakysymyksiin ja ennen kaikkea muuttamaan välinpitämätöntä tai vähättelevää asennetta infektioiden torjuntaa ja hygieniakäytäntöjä kohtaan (2).

*Toinin haastattelussa vuodelta 1989 Toini toteaa, että hygieniahoitajan työn kehitys on ollut myönteistä. Alkuaikoina häntäkin käskettiin ruveta ”kunnon töihin”. Myös alkuvuosina havaittu salailumentaliteetti on enimmäkseen hävinnyt. Hygieniahoitajan työn osa-alueista tärkeänä hän pitää sairaalan infektioilanteen seurantaa ja epidemioiden ehkäisyä. Tärkeätä on myös omien tietojen ylläpito ja uuden tiedon*



**Kuva 1. Suomen 1. hygieniahoitaja Toini Sorsa eläkejuhlissaan 1991 sairaalahygienikko Paavo Mäkelän kanssa.**

*hankinta. Hygieniahoitajan tärkeimpiä henkilökohtaisia ominaisuuksia työssä ovat huumorintaju ja diplomaattitaidot. Työnjaon lääketieteen ja hoitotyön osalta Toini kiteyttää selkeästi: Infektioiden hoitaminen on lääketiedettä ja niiden ehkäiseminen hoitotyötä.*

Toini kävi Nordiska Hälsovårdhögskolanin ensimmäisen sairaalahygieniakurssin Göteborgissa ja oli mukana suunnittelemassa hygieniahoitajien täydennyskoulutusta Suomessa. Toini toimi tiedonvälittäjänä meille hygieniahoitajille ja oli HYKS-piirin hygieniahoitajien kuukausikousten primus motor (3).

1987 järjestetyn yhdistyksen Logokilpailun voittajaksi valittiin yksimielisesti nimimerkin ”Antiikin tarusto” suunnitelma logo. Nimimerkin takaa voittajaksi paljastui Toini Sorsa.

### **Hygieniahoitajat Suomen Sairaalahygieniyhdistyksen hallituksessa**

Sairaalahygieniyhdistyksen hallituksessa hygieniahoitajat ovat toimineet sihteereinä, rahastonhoitajina ja koulutuspäivien järjestäjinä. Ensimmäisessä yhdistyksen hallituksessa oli vain yksi hygieniahoitaja, joka itseoikeutetusti oli maamme ensimmäinen hygieniahoitaja Toini Sorsa. Vähitellen hygieniahoitajien lukumäärä



**Kuva 2. Toini Sorsa ja pj Arto Rantala SSHY:n 30. v. juhlista 2005.**

hallituksessa lisääntyi ja nykyään yhdeksästä hallituksen jäsenestä neljä on hygieniahoitajia. Hallituksen työskentelyssä on alusta lähtien panostettu hygieniahoitajan määrän lisäämiseen ja aseman parantamiseen Suomen sairaaloissa sekä hygieniahoitajien erikoistumiskoulutukseen.

**Sihteerit:** Juhani Ojajärven jälkeen valittiin yhdistyksen sihteeriksi Marja Ratia HYKS:n Kirurgisesta sairaalasta 1983–1989, Marianne Routamaa TYKS:sta 1989–1993 ja Anne Reiman Päijät-Hämeen keskussairaalasta 1993–2003. Niina Aalto Turun terveystoimesta on toiminut yhdistyksen sihteerinä vuoden 2003 koulutuspäivistä lähtien.

**Rahastonhoitajat:** Toini Sorsa toimi yhdistyksen ensimmäisenä rahastonhoitajana 18.3.1975 alkaen vuoden 1984 Sairaalahygieniapäiville asti. Hänen jälkeensä rahastonhoitajaksi valittiin Meilahden sairaalasta hygieniahoitaja Leena Tiittanen, joka toimi rahastonhoitajana vuosina 1984–1995. Seuraavina rahastonhoitajina toimivat Liisa Holttinen Katriinan sairaalasta vuosina 1995–2004, Marja Jalkanen HYKS:n Naistenklinikalta 2004–2006 ja vuoden 2006 koulutuspäivistä lähtien Kimmo Kuusisto Peijaksen sairaalasta.



**Kuva 3.** SSHY:n rahastonhoitajana Liisa Holttinen ja toimituskunnan sihteeri Aino-Riitta Kala SSHY:n koulutuspäivillä 1986.



**Kuva 4.** Hygieniahoitajat Liisa Holttinen ja sihteerinä toiminut Anne Reiman ent. pj:n Jukka Lumion seurassa SSHY:n 30-v. juhlissa.

**Muut hallituksen jäsenet:** Kaarina Hassi OYS:sta valittiin 1980 SSHY:n hallitukseen toisena hygieniahoitajana ja hän toimi hallituksessa vuoteen 1984 asti. Hänen jälkeensä hallituksen jäseninä ovat toimineet Marjatta Laine Kanta-Hämen keskussairaalasta 1985–1986, Marianne Routamaa TYKS:stä 1987–1989, Marja Hämäläinen Marian sairaalasta 1989–1994 ja 1999–2004, Nina Elomaa Vaasan keskussairaalasta 1995–1998, Marja Ratia 1995–1998, Aino Jakobsson Keski-Suomen keskussairaalasta 1999–2004. Anneli Panttila Etelä-Pohjanmaan keskussairaalasta ja Irma Teirilä OYS:sta ovat toimineet hallituksessa vuodesta 2005 lähtien.

#### Yhdistyksen koulutussihteeri

Juhani Ojajärvi ja Marja Ratia hoitivat sihteerin työnsä ohella myös yhdistyksen koulutuspäivät yhteistyössä Inskon ja myöhemmin AEL:n kanssa. 1989 koulutussihteeriksi valittiin Marja Hämäläinen, joka on toiminut koulutussihteerin ja vuodesta 2006 alkaen koulutuspäällikön tehtävissä.

#### Hygieniahoitajat yhdistyksen jäsenlehden toimituskunnassa

Yhdistyksen jäsenlehti SaHTi (nyk. Suomen Sairaalahygienialehti) perustettiin vuonna 1978 ja ensimmäiset lehdet toimitti silloinen hallituksen sihteeri Juhani Ojajärvi. Vuonna 1980 Aino-Riitta Kala HYKS:n IV Sisätautien klinikalta pyydettiin Juhani Ojajärven avuksi vauhdittamaan lehden ilmestymistä. Aino-Riitta valittiin lehden toimitussihteeriksi ja lehti rupesi ilmestymään vuodesta 1980 lähtien 3-4 kertaa vuodessa. Toimituskunnan perustamisen jälkeen vuodesta 1983 lähtien lehti on ilmestynyt kuusi kertaa vuodessa. Aino-Riitta toimi lehden energisenä sihteerinä ja primus motorina vuoteen 1987 asti ja jatkoi toimituskunnassa vielä vuoteen 1989 asti. Aino-Riitta oli ahkera kirjoittaja ja toimitti lehdessä mm. hygeena-palstaa, jossa hän pakinoi hygieniahoitajan työhön liittyvistä kokemuksistaan.

*”Hygieniahoitaja tuli taloon” –otteita hygieena palstasta*

*Sairaan väellä, sen kummemmin johdolla kuin muillakaan työntekijöillä ei ollut käsitystä mitä hygieniahoitajalta saattoi odottaa tai toivoa. Mitä nyt osaston väki piti talon johdon vakoojana tai kätyrinä. Ei hygieniahoitajakaan tiennyt, mitä hygieniahoitajan piti tehdä, vaikka työvuosia muissa tehtävissä oli kertynyt tässä tutussa talossa. Toimenkuva oli rajaamaton. Katsotaan mitä eteen tulee, niin eiköhän se siitä. Niinpä vuosien varrella hygieena on milloin tonkinut perunalaareja tarkastaakseen erään sinnikkään valittajan oikeutusta tai pohtinut miten ylläkkärikin innostuisi hygieniasta. Olemattomilla tiedoilla varustettuna ura alkoi. Viikon vierailu kokoneeman kollegan luona auttoi alkuun. Olihan tuota käytännön kokemusta sairaanhoitajana, mutta kun tutkimustietoaakin pitäisi hallita, jonka varaan perusteluja voisi rakennella. Sillä suurella varmuudella, jonka vain tietämättömyys antaa istuin kirjoituspöytäni ääressä ”toimistotyössä”, puhdas lehtiö valmiina ratkomaan ongelmia. Prrr ”Haloo hygieena”. Mitähän pitäisi tehdä, kun täällä kasvaa pspsdms (pseudomonas)?” ”Anteeksi, voitko tavata mitä tarkoitat?” Sitten vaan kirjasta lukemaan ja soitto kaiken tietävänä osastolle. Turhat luulot tulivat kyllä äkkiä karistetuksi. Lopullisesti ne ovat karisseet vuosien varrella, kun asiat joita alussa vielä kertoi, että NÄIN ON, on joutunut moneen kertaan perumaan. Jostain syystä sairaalahygienia on mennyt eteenpäin sellaista vauhtia, että ohjeet ja käsitykset eri asioista muuttuvat vähintään joka toinen vuosi. Ainoa ohje, joka ei ole muuttunut onkin sitten jo Semmelweissin ajoilta. Alan väki tietää, että oikealla käsihygienialla voidaan estää 80% infektioista. Loppuja 20%:ia varten on Sairaalaliitokin varannut kirjastaan tilaa 300 sivua. Toinen vuosikymmen hygieenana on hyvässä vauhdissa. Tähän mennessä on oppinut, ettei oikeasti niin paljoa tiedä, eikä tarvitsekaan, kunhan vain tietää*

*mistä voi kysyä tai vähintäänkin neuvotella ja saada tukea kollegaltaan. Niin, että soitellaan! (4)*

Aino-Riitan jälkeen toimikunnan sihteerinä toimi Sinikka Mäkinen Kättilöopiston sairaalasta vuoden 1994 maaliskuuhun asti ja Marja Ratia vuosina 1994–1995. Anu Aalto on toiminut toimituskunnan sihteerinä vuoden 1995 koulutuspäivistä asti ja jatkaa edelleen. Muita hygieniahoitaja jäseniä ovat olleet Sirkka Kekkonen Meilahden sairaalasta 1978–1985, Marja Ratia 1989–2005, Marja Hämäläinen 1986 lähtien ja Niina Agthe, joka toimi hygieniahoitajana Kansanterveyslaitokselta 2005–2007. Niinan tilalle toimituskuntaan valittiin Anu Hintikka Jorvin sairaalasta 5/2008.

### Hygieniahoitajatilanne Suomessa

Vuonna 1979 suoritettiin Sairaalaliiton toimesta tiedustelu hygieniahoitajien määrästä Suomessa. Maassamme oli tällöin neljä kokopäiväistä, kymmenen osapäiväistä ja kaksi oman työn ohella toimivaa hygieniahoitajaa. Sairaalaliiton työryhmän tavoitteena oli vähintään 15 kokopäiväistä hygieniahoitajaa yliopistosairaaloihin ja 16 keskussairaaloihin eli vähintään yksi hygieniahoitaja 1000 potilaspaikkaa kohti (5). Lääkintöhallituksen sairaalainfektio työryhmän mietinnössä vuodelta 1980 pidettiin tavoitteena yhtä hygieniahoitajaa 250-400 sairaansijaa kohden vastaten WHO:n antamaa suositusta.

USA:ssa 1980-luvulla tehdyn SENIC-tutkimuksen perusteella hygieniahoitajien tarpeen katsottiin olevan 1/250 vuodepaikkaa kohti. Vuonna 2000 Hospital Infection Control lehdessä todettiin, että vanha arvio on nykypäivänä liian alhainen. Infektioiden torjunnalle asetetut vaatimukset olivat kasvaneet. Erikoisesti tuotiin esille laatuun ja sen takaamiseen liittyviä tehtäviä. Myös koulutustehtävät olivat lisääntyneet. CDC:n suositus oli jo vuonna 1999 yksi hygieniahoitaja 115 potilasta kohti (6).

### SSHY:n suorittamat kyselytutkimukset

Suomen Sairaalahygieniyhdistyksen toimesta suoritettiin vuonna 1986 kysely hygieniahoitajille. Siinä selvitettiin hygieniahoitajien työn alkamista, hygieniahoitajien määrää Suomessa sekä virka-asemaa. Tällöin hygieniahoitajia oli Suomessa 61, joista kokopäiväisiä oli 18, puolipäiväisiä 18 ja o.t.o. toimivia 25. Kaikissa yliopistosairaaloissa toimi ainakin yksi kokopäiväinen hygieniahoitaja ja keskussairaaloissa yhdeksän kokopäivätoimista hygieniahoitajaa. Ainoastaan yhdessä keskussairaalassa ei ollut hygieniahoitajaa. Kaikkiaan 12 hygieniahoitajalla oli osastonhoitajan virka.

Toini Sorsan jälkeen seuraava hygieniahoitajan virka perustettiin vuonna 1973 OYS:iin. Tätä infektiosairaanhoidajan virkaa hoiti pitkään Kaarina Hassi. Helsingissä Marian sairaalaan, Kättilöopiston sairaalaan ja HYKS:n Töölön sairaalaan saatiin osapäiväiset hygieniahoitajat 1975 ja 1976 saatiin HYKS:iin Meilahden sairaalaan kokopäiväinen hygieniahoitaja Leena Tiittanen sekä puolipäiväiset hygieniahoitajat Aino-Riitta Kala IV Sisätautien klinikalle ja Marja Ratia Kirurgiseen sairaalaan. Tampereella TAYS:ssa aloitti hygieniahoitajana Ritva Levola vuonna 1975, alkuun puolipäiväisenä. Vuonna 1976 aloittivat o.t.o hygieniahoitajat työnsä Jorvin sairaalassa ja Invalidisäätiöllä. TYKS:iin saatiin hygieniahoitaja vuonna 1980. Tehtävää hoiti alkuun Marianne Routamaa puolipäiväisesti. KYS:ssä aloitti hygieniahoitajana Sisko Raila Heikkinen vuonna 1983. Ensimmäisinä hygieniahoitajina keskussairaaloihin saatiin vuonna 1979 Seija Lammassaari Satakunnan keskussairaalaan ja Leena Ruotsalainen Keski-Suomen keskussairaalaan. Molemmat olivat alkuun oman työn ohella toimivia. Vuosien 1975–1980 aikana perustettiin yhteensä 30 hygieniahoitajan virkaa. Vuonna 1986 hygieniahoitajista 45 oli käynyt 4-viikkoisen hygieniahoitajille suunnatun täydennyskoulutuksen (7).



**Kuva 5. OYS:n hygieniahoitajat Riitta Mäkeläinen ja Irma Teirilä sekä Liisa Haapaniemi Keski-Pohjanmaan keskussairaalaan.**

Marianne Routamaa TYKS:stä selvitti hygieniahoitajien toimintaa vuonna 1996. Kysely lähetettiin 90 hoitajalle, joiden tiedettiin jossain vaiheessa toimineen hygieniahoitajana. Vastauksia tuli 68 (75.5 %). Vastanneista 25/68 (36.8 %) toimi kokopäivätoimisina, 7/68 (10.3 %) puolipäivätoimisina ja 26/68 (38.2 %) toimi o.t.o. Sairaanhoidajan virkanimike oli 10:llä, erikoissairaanhoidajan 21:llä (31 %), apulaisosastonhoitajan 7:llä, osastonhoitajan 24:llä (35 %), hygieniahoitajan 4:llä, ylihoitajan 1:llä ja johtavan hoitajan 1:llä. Hygieniahoitajien koulutuksen kestävään hygieniahoitajille suunnattuun koulutukseen oli osallistunut 65 %.

Vastausten mukaan hygieniahoitajien työssä painottuivat sairaalainfektioiden jatkuva seuranta, mikrobien resistenssitilanteen seuranta, ohjaus eristystilanteissa, ohjeiden laadinta, erilaisten kehitysprojektien vetäminen sekä sairaalahygienisestä turvallisten toimintamallien kehittäminen.

Koulutuksesta useimmat totesivat, että erikoissairaanhoidajan koulutus jatkettuna 2-3 kuukauden jatkokoulutuksena olisi sopiva. Muutama toivoi yliopistotasoisesta koulutusta

hygieniahoitajille. Hygieniahoitajan asema koettiin muusta organisaatiosta irrallaan olevaksi eikä hygieniahoitajan toimintavaltuuksia oltu määritelty. Hygieniahoitajalla tulisi olla vähintään osastonhoitajan virka. Toiset kokivat toimintansa hyvin itsenäiseksi, kun taas toiset toivoivat itsenäisempää asemaa. Monipuolinen, jatkuvasti muuttuva työ koettiin haasteelliseksi, mutta myös stressaavaksi. Lisää hygieniahoitajia ja täydennyskoulutusta määrävälein toivoi moni vastaaja (8).

### **KTL:n, Suomen Kuntaliiton ja SSHY:n suorittama kysely**

KTL:n valtakunnallinen sairaalainfektio-ohjelma (SIRO) selvitti Sosiaali- ja terveysministeriön tartuntatautien neuvottelukunnan toimeksiannosta Suomen akuuttisairaaloiden infektion torjuntaan suunnattuja resursseja. Kysely kohdistui vuoden 2000 toimintaan. Sairaalainfektioiden torjunnasta vastaavan henkilökunnan kysymykset osoitettiin erikseen lääkäreille ja hygieniahoitajille. Päätoimisia sairaalainfektioiden torjunnasta vastaavia sairaanhoitajia (nk. hygieniahoitajia) oli kaikkiaan 26. Nämä työskentelivät pääasiassa yliopisto- ja keskussairaloissa. Keskimäärin sairaaloissa toimi yksi hygieniahoitaja 600 potilasta kohti. Muissa sairaaloissa sairaalainfektioiden torjuntatyö tehtiin suurelta osin oman työn ohella. Kliininen potilastyö ja hallintotehtävät veivät pääosan lääkäreiden työajasta.

Suurimman osan sairaalainfektioiden torjuntatyöhön kuuluvista tehtävistä teki käytännössä sairaanhoitajakoulutuksen (hygieniahoitaja) saanut henkilö. Hygieniahoitajien työssä painottuivat sairaalainfektioiden seuranta, tartunnan torjuntaa koskevat osastojen konsultaatiot ja koulutus, ohjeiden laadinta, erilaiset kokoukset, sairaalaepidemioiden torjunta ja selvittely sekä oma koulutus. Työ oli täynnä muutoksia, jatkuvasti uudistuvaa ja itsenäistä selvitystyötä vaativaa.

Pohdinnassa tuotiin esille, että riittävä määrä koulutettua henkilökuntaa on tehokkaan sairaalainfektioiden torjunnan perusedellytys. Sairaanhoitopiiritasolla tarvitaan vähintään yksi hygieniahoitaja 250 vuodepaikkaa kohti (9).

### **Sairaalaliiton (myöh. Suomen Kuntaliitto) ja Suomen Sairaalahygieniyhdistyksen yhteiset projektit**

Sairaalaliiton hallitus päätti 10.1.1978 Suomen Sairaalahygieniyhdistys ry:n aloitteesta asettaa sairaalahygieniaprojektin kehittämään maamme sairaaloiden hygieniatoimintaa. Projektin tavoitteena oli saada aikaan ehdotus hygieniatoiminnan organisoimiseksi maassamme, suositus sairaalainfektioiden rekisteröimisestä ja sairaalahygieniatoiminnan ohjekirja.

Sairalahygieniaprojektissa vuosina 1978–1980 olivat mukana hygieniahoitajista Kaarina Hassi ”Hygieniahoitajien koulutustyöryhmässä” ja Leena Tiittanen ”Sairaalainfektioiden rekisteröintityöryhmässä”.

### **Infektioiden torjunta sairaalassa-kirja**

Sairaalaliitto julkaisi ensimmäisen Sairalahygieniakirjan (1/79) vuonna 1980 yhtenä sairaalahygieniaprojektin tuloksena. Kirjan laati ohjekirjatyöryhmä, jonka puheenjohtaja oli Marja-Liisa Klossner ja jäsenenä Paul Grönroos, esh Paula Silvennoinen, yh Mirja Suomela, yl Pertti Weckström ja Sairaalaliiton suunnittelijat Raija Aittamaa, Pertti Järvenpää ja Anita Rausti. Hygieniahoitajia ei tässä ensimmäisessä Sairaalaliiton julkaisussa ollut mukana.

Seuraava painos vuodelta 1985 uusittiin täysin ja nimikin muuttui ”Infektioiden torjunta sairaalassa”. Toimituskuntaan kuuluivat puheenjohtajana Paul Grönroos, Pekka Kujala, Paavo Mäkelä, Antero Palmu, Toini Sorsa ja toimituskunnan sihteerinä Soile Hellstén Sairaalaliitosta. Toini

Sorsa oli mukana myös vuoden 1989 uudistetuissa painoksissa.

Vuoden 1994 ja 1999 painoksissa (Suomen Kuntaliitto) oli toimituskunnassa hygieniahoitajista mukana Leena Tiittanen ja vuoden 2005 painoksessa Marja Ratia. Hygieniahoitajat ovat olleet kirjoittajina mukana vuodesta 1985 alkaen.

### Hygieniahoitajien koulutus

17.5.1976 perustettiin SSHY:n toimesta hygieniahoitajan tarvetta, tehtäviä ja koulutusta selvittävä toimikunta, jonka vetäjäksi valittiin Toini Sorsa. Ammattikasvatushallitukselle lähetettiin yhdistyksen nimissä kirjelmä hygieniahoitajakoulutuksen aloittamiseksi yhteistyössä Lääkintöhallituksen ja sairaanhoito-opistojen kanssa. Kirjelmässä korostettiin yhdistyksen halukkuutta osallistua suunnitteluun ja ehdotettiin yhteydenpitoa Sairaalaliiton sairaalahygieniaprojektiryhmiin.

Kansainvälinen kokous hygieniahoitajan roolista sairaalainfektioiden seurannassa, ehkäisyssä ja hallinnassa pidettiin 6.-10.11.1978 Kööpenhaminassa. Kokouksen pääteemat olivat hygieniahoitajan rooli ja hygieniahoitajan koulutus. Kokouksessa vallitsi yksimielisyys siitä, että hygieniahoitajan tulisi olla keskeinen henkilö sairaalainfektioiden ehkäisyssä ja seurannassa. Hygieniahoitajan rooli on jatkuvasti kehittyvä ja sitä on myös kehitettävä niissäkin maissa, joissa on jo kokemusta hygieniahoitajan työstä. Työ on vaativaa ja hygieniahoitaja joutuu olemaan asiantuntija hyvin monissa eri tiedonaloja edustavissa ryhmissä. Opetus on yksi hygieniahoitajan tärkeistä tehtävistä. Hygieniahoitajille tulisi suunnitella asteittain etenevä koulutus, joka antaisi valmiudet työhön perus-, erikois- ja johtotehtävissä (10).

Sairaalaliiton työryhmä, johon SSHY:n hallituksesta kuului Kaarina Hassi, käytti opetusohjelmaa suunnitellessaan apunaan Göteborgissa järjestetyn sairaalahygieniakurssin opetusohjel-

maa, Helsingin Yliopistollisen sairaalan hygieniahoitajan toimenkuvaa sekä Sairaalaliiton kyselyä hygieniahoitajatilanteesta Suomessa. Koska hygieniahoitajan tulisi toimia sairaanhoidon asiantuntijana sairaalahygieniaan liittyvissä asioissa, tulisi hänellä olla kokemus käytännön työstä sekä suoritettu erikoiskoulutus jollakin sairaanhoidon erikoisalalla. Virallisesti hygieniahoitajaksi kutsuttaisiin erikoissairanhoidajaa, joka on saanut työryhmän ehdottoman jatkokoulutuksen. Koulutuksen yhteispituudeksi esitettiin kahta kuukautta (240 tuntia), josta käytännön harjoittelua 60 tuntia. Tietopuolinen opetus oli jaettu seitsemään pääaiheeseen: mikrobiologia, lääketiede, terveydenhuollon hallinto, sairaalahygienia, kasvatustiede, sosiaalipsykologia ja tutkimustyö. Koulutuksen järjestäjäksi suositeltiin ammattikasvatushallitusta (11).

Ennen ammattikasvatushallituksen järjestämää koulutusta pidettiin hygieniahoitajien koulutuspäivät Sairaalaliiton toimesta vuonna 1983 kahdessa jaksossa. Ensimmäinen jakso pidettiin 20.–22.4. Espoossa ja toinen jakso Tampereella 6.–7.9. Päivien suunnittelijana ja puheenjohtajana toimi Sairaalaliitosta Inkeri Kangas. Ohjelma laadittiin yhteistyössä Suomen Sairaalahygieniyhdistyksen kanssa. Tilaisuuteen osallistui 33 hygieniahoitajaa eri puolilta Suomea. Koulutuspäivien ohjelma oli hyvin monipuolinen. Aiheina oli: Hygieniahoitajan rooli ja tehtävät, epidemiologiaa, mikrobiologiaa, sairaalainfektioiden rekisteröintiä, antibioottien käyttö sairaalahygienian näkökulmasta, eristysohjeiden laadintaa, potilaan hygieniaohteistusta, puhdistusta, desinfektiota ja siivousta. Kouluttajina toimivat Paul Grönroos, Toini Sorsa, Pekka Kujala, Paavo Mäkelä, Soile Hellstén, Juhani Ojajärvi, Olli Meurman ja Tapani Kuronen (12).

*Tampereella tehtiin ryhmätöitä ja Paul Grönroosin opastuksella opittiin mikrobiologiaa, tutustuttiin TAYS:n mikrobiologian laboratorioon ja opeteltiin*

*ympäristönäytteiden ottoa. Päivistä jäi hyvä olo. Kahdeksan työvuoden jälkeen sai tietää, mitä olisi pitänyt tietää. Kurssi oli hyvä kuten opettajansakin. Lisä ei olisi pahitteeksi (13).*

### Hygieniahoitajien täydennyskoulutukset

Sairaalahygieniyhdistyksen ja Sairaalaliiton työryhmän hanke hygieniahoitajien koulutuksen saamiseksi eteni hitaasti ja vasta vuonna 1984 alkoi hygieniahoitajien ensimmäinen neljän viikon täydennyskoulutus. Koulutus järjestettiin Helsingin sairaanhoito-opistossa 1.–12.10. sekä 5.–16.11.1984. Kestoltaan koulutus oli huomattavasti lyhyempi kuin Sairaalaliiton ja SSHY:n työryhmän esittämä ehdotus. Kurssin järjestäjänä

oli ammattikasvatushallitus ja käytännön järjestelyistä vastasi Helsingin sairaanhoito-opisto. Kurssin vetäjänä toimi sairaanhoidonopettaja ja Sairaalaliiton sairaalahygieniaprojektissa hygieniahoitajien koulutustyöryhmässä toiminut Marianne Panelius Helsingfors Svenska Sjukvårdsinstitutista. Koulutuksen tavoitteena oli, että hygieniahoitaja sen suoritettuaan hallitsee riittävästi mikrobiologiaa, infektiotautien ehkäisyä ja sairaalahygieniaa ja pystyy itsenäisesti suunnittelemaan, ohjaamaan ja valvomaan sairaalahygieniatoimintaa alue- ja laitostasolla.

Koulutukseen osallistui 18 hygieniahoitajaa eri puolilta Suomea. Toini Sorsa, Paavo Mäkelä ja Paul Grönroos olivat mukana suunnittelemassa ohjelmaa ja toimivat myös luennoitsijoina.



**Kuva 6. Hygieniahoitajien I täydennyskoulutuskurssi 1984. Eturivillä jo eläkkeelle siirtyneet hygieniahoitajat Marjatta Laine, Eeva-Liisa Tamminen, sho Marianne Panelius, Kaarina Hassi ja Toini Sorsa. Oikealla Leena Tiittanen, joka toimii nykyään Bernerin koulutuspäällikkönä.**



**Kuva 7. Toini Sorsa ja täydennyskoulutuskurssin vetäjä Marianne Panelius 1984.**

Vuonna 1986 29.9.–10.10. ja 27.10.–7.11. järjestettiin toinen neljä viikkoa kestävä täydennyskoulutuskurssi Helsingin sairaanhoito-opistossa. Opettajana ja vetäjänä toimi edelleen Marianne Panelius ja ohjelma oli vastaava kuin ensimmäisellä kurssilla. Koulutukseen osallistui 18 hygieniahoitajaa.



**Kuva 8. Hygieniahoitajien II täydennyskoulutuskurssi 1986.**

Vuonna 1991 15.4.–26.4. ja 13.5.–24.5. järjestettiin kolmas neljä viikkoa kestänyt täydennyskoulutus Helsingin sairaanhoito-opistossa. Kurssin suunnittelijana ja vetäjänä toimi SHO Soile Hellstén Sairaalaliitosta. Soile Hellstén oli ollut ”Infektioiden torjunta sairaalassa” -kirjan julkaisujen toimitussihteerinä ja tutustunut varsin perusteellisesti infektioiden torjuntaan. Kurssi oli hyvin tiivis kuten aiemmatkin hygieniahoitajien erikoistumisopinnot eikä kaikkia tärkeitä aiheita voitu ottaa mukaan. Opiskelijat pitivät kurssin sisältöä onnistuneena ja Soile Hellstén veti sen ansiokkaasti. Koulutukseen osallistui 17 hygieniahoitajaa ympäri Suomea.

Vuonna 1995 hygieniahoitajia koulutettiin Tampereella, Pirkanmaan terveydenhuolto-oppilaitoksessa. Kurssi oli edelleen neljän viikon pituinen ja se järjestettiin kahdessa osassa. TAYS:n sairaalahygienian asiantuntijat hygieniahoitaja Ritva Levola ja infektiolääkäri Jukka Lumio avustivat kurssiohjelman suunnittelussa ja toimivat myös luennoitsijoina. Kurssin johtajana toimi sairaanhoidonopettaja Katri Närväinen, joka oli toiminut hygieniahoitajana Tampereen kaupungin sairaalassa. Hänellä oli takanaan vahva sairaalahygienian asiantuntemus. Koulutukseen osallistui 20 hygieniahoitajaa. I jakson



**Kuva 9. Hygieniahoitajien III täydennyskoulutuskurssi 1991.**



**Kuva 10. Hygieniahoitajien täydennyskoulutus Tampereella 1995.**

luennoijat olivat pääsääntöisesti eri erikoisalojen asiantuntijalääkäreitä. Opetussuunnitelman pääteemana oli ”Sairalahygienia turvallisen ja taloudellisen hoidon varmistajana.” II jakson suurin anti oli kurssilaisten omien tehtävien esitykset ryhmälle. Keskustelut, kokemukset ja kysymykset täydensivät saatua asiantietoa ja veivät asiat käytäntöön, hygieniahoitajan omaan arkeen (14).



**Kuva 11. TAYS:n hygieniahoitaja Ritva Levola.**

Viides hygieniahoitajien täydennyskoulutus, nimeltään ammatillinen lisäkoulutus järjestettiin Tampereella keväällä 2000. SSHY toimi tässä aloitteen tekijänä ja koulutus oli lääninhallituksen tukemaa lisäkoulutusta. Koulutus toteutettiin monimuoto-opetuksena kuuden opintoviikon aikana. Neljä viikkoa opiskeltiin Tampereella ja kaksi viikkoa suoritettiin etäopiskeluna. Koulutuksen vetäjinä toimivat ansiokkaat lehtorit Katri Huuskonen (Närväinen) ja Kristiina Vähämaa. Päävastuu sairaalahygienian ja lääketieteen luennoista oli tamperelaisilla asiantuntijoilla. Koulutukseen osallistui 19 hygieniahoitajaa. Tärkeimpiä osa-alueita olivat tartunnan torjunta, tutkimuksellisuus hygieniahoitajan työssä sekä hygieniahoitajan työn kehittäminen (15).

### **Hygieniahoitajien erikoistumisopinnot Arcadassa**

Ammattikorkeakoulu Arcadan järjestämät hygieniahoitajien erikoistumisopinnot alkoivat vuonna 2004. Aloite tälle koulutukselle tuli SSHY:n hallitukselta ja kurssin sisältö valmisteltiin yhdessä SSHY:n kanssa. Koulutuksen tavoitteena oli tarjota mahdollisuus kehittyä moniammatilliseen yhteistyöhön kykeneväksi



**Kuva 12. Hygieniahoitajien ammatillinen lisäkoulutus Tampereella 2000.**

sairaalahygienian asiantuntijaksi. Tavoitteena oli myös harjaantua infektiotilanteen seuraamiseen, rekisteröintiin ja mahdollisten epidemioiden varhaiseen toteamiseen. Opintojen laajuus oli 20 opintoviikkoa, nykyään 30 opintopistettä. Opintokokonaisuuteen kuuluu kehittämistehtävän (5 ov) lisäksi lääketieteelliset, farmakologiset ja luonnontieteelliset aineet (5 ov), sairaalahygienia (6 ov), hygieniahoitajan työn perusteita (2 ov), yhteiskuntatieteelliset aineet (1 ov) ja opintoihin orientoituminen (1 ov). Koulutukset on toteutettu monimuoto-opiskeluna. Luennoitsijoina toimivat sekä sairaalahygienian asiantuntijat että eri erikoisalojen asiantuntijat. Koulutuksen vetäjänä on toiminut kaikilla kursseilla TTM, lehtori Marika Blomster, jonka kiinnostus sairaalahygieniaan alkoi jo Kirurgisen sairaalan teho-osastolla, jossa hän työskenteli ennen opettajaksi siirtymistä.

Ensimmäinen kurssi, Hygienia I pidettiin 15.1.–3.12.2004 Helsingin ammattikorkeakoulussa, Arcadassa. Kurssille osallistui 22 hygieniahoitajaa. Hygienia II pidettiin 30.9.2004–13.5.2005, osallistujia 20. Hygienia III pidettiin 15.9.2005–19.5.2006, osallistujia 20. Hygienia IV pidettiin 14.9.2006–25.5.2007, osallistujia 24. Hygienia V on aloittanut 10.1.2008 ja osallistujia kurssilla on 38.

*Opiskelijat olivat kurssien antiin tyytyväisiä ja kommentoivat kursseja mm. näin. Opiskelun helmiä olivat kurssilaisten esitykset jo tehdyistä kehittämistehtävistä, projekteista ja opintokäynteistä omassa työssään, joista opiskelijat saivat vinkkejä ja uusia näkökulmia omaan työhönsä. Opiskelusta jäi vankka hygienia-asiantuntijoiden verkosto, jota varmasti hyödynnetään tulevissa hygienian haasteissa (16).*



**Kuva 13. Arcadan I hygieniahoitajien erikoistumiskurssi 2004.**

*Saimme tietoa sairaalahygienian historiasta nykyyhetkeen ja kurkistusta myös tulevaisuuteen. Myös mikrobiologia ja epidemiologia tulivat tutummiksi. Ennen kaikkea oli hienoa oppia tietämään, mistä tietoa voi hakea. Monet mielenkiintoiset keskustelut eri puolilta Suomea olevien kollegojen kanssa olivat todella rakentavia. Opin-tojen aikana teimme etätehtäviä ja ryhmätöitä sekä lähiopiskelupäivien luennoista pidettiin oppimispäiväkirjaa portfoliota varten (17).*



**Kuva 14. Arcadan II hygieniahoitajien erikoistumiskurssi 2005.**



**Kuva 15. Arcadan III hygieniahoitajien erikoistumiskurssi 2006.**

Arcadan järjestämä hygieniahoitajien erikoistumiskoulutus akkreditoitiin 16.6.2005. Akkreditoinnin suorittivat kehityspäällikkö Henrik Huldin (Yrkehögskolan Sydväst), infektiolääkäri Bodil Eriksen-Neuman (Vaasan keskussairaala), hygieniahoitaja Marianne Routamaa (TYKS) ja projektisuunnittelija Kari Holm (Rådet för utvärdering av högskolor). Akkreditointi on voimassa 16.6.2009 asti.

Arkadan I kurssin opiskelijat Niina Agthe ja Jaana Palosara ovat kirjoittaneet Sairaalahygienialehteen ansiokkaan pohdinnan siitä, mitä hygieniahoitajan jatkokoulutuksen tulisi olla ja millaista koulutusta on saatavilla. Koska työkenttä on erittäin laaja: sairaalainfektioiden seuranta, henkilökunnan kouluttaminen, sairaalainfektioiden torjuntaan liittyvien toimintaohjeiden luominen, epidemioiden selvitystyö, välinehuolto, siivous, sairaalarakentamisen asiantuntija, kehittämisprojektit, kustannuslaskenta jne. on myös koulutuksen oltava laaja-alaista. 20 opintoviikon perusopintojen lisäksi tarvitaan ehdottomasti jatko-opintoja. Oman ammatin syventämiseksi kirjoittajat ehdottavat kieliointoja ja tutkimustiedon ymmärtämiseen tähtääviä kursseja. ATK-osaaminen ja sen kehittäminen on tärkeää, samoin tilastotieteen tunteminen epidemiologisen osaamisen hallintaan. Tieteellisistä opinnoista myös kasvatustiede ja terveyshallintotiede ovat paikallaan. Sairaalarakentamiseen, siivous- ja välinehuoltoon liittyvät kurssit auttavat jokapäiväisen työn hallinnassa (18).

### **Infektioiden torjunnan erikoistumisopinnot Oulussa**

Oulussa on järjestetty kolmeen otteeseen Infektioiden torjunnan erikoistumisopintoja, joihin on osallistunut myös hygieniahoitajia. Suomen Sairaalahygieniyhdistyksen hallitus on hyväksynyt kurssien opintosuunnitelman osana teoreettista kriteeristöä haettaessa hygieniahoitajan nimikettä. Koulutuksen pituus on ollut 40 opintoviikkoa ja se on toteutettu osin verkko-opiskeluna oman työn ohessa.

Infektioiden torjunnan II kurssi valmistui Oulusta joulukuussa 2006. Opintosuunnitelma koostui orientoivista opinnoista, ydinopinnoista ja kehittämis- ja projektiopinnoista. Pääpaino oli projektiopinnoissa. Opintoihin kuului myös järjestää koulutuspäivä infektioiden torjunnasta. Koulutuspäivän teemaksi valittiin ”Moniresistentit

mikrobit pitkäaikaishoitolaitoksissa”. Kehittämistehtävät esitettiin postereina. Koulutukseen osallistui noin 160 hoitoalan ammattilaista yksityisen ja julkisen puolen hoitolaitoksista (19). Infektioiden torjunnan III kurssi Oulusta valistui jouluna 2008.



**Kuva 16. Infektioiden torjunnan II kurssi Oulusta.**

### **Kansanterveyslaitoksen järjestämä infektiopidemiologian kurssi**

KTL yhdessä SSHY:n kanssa on järjestänyt kahdesti Sairaalainfektioepidemiologian kurssin. Ensimmäinen kurssi pidettiin 10.–12.5.2000, Tuusulan Gustavelundissa. Kurssille osallistui hygieniahoitajia, infektiolääkäreitä ja mikrobiologeja. Useimmista sairaaloista olivat mukana työpari: hygieniahoitaja ja infektiolääkäri. Kouluttajina oli Suomen sairaalahygieniatyön asiantuntijoita ja ulkomaisesta panostuksesta vastasi sairaalaepidemiologi Petra Gastmeier Berliinistä. Eriyisen opettavaisia olivat tapausharjoitukset. Asiantuntevan ohjaajan johdolla pienryhmit selvittelivät todellisuuteen pohjautuvia ongelmia. Kurssin vetäjänä toimi Outi Lyytikäinen. Käytännön järjestelyistä vastasivat Outi Lyytikäinen ja Marja Ratia KTL:stä (20).

Toinen sisällöltään vastaava kurssi järjestettiin 15.–17.5.2002. Gustavelundissa. Vetäjänä toimi Outi Lyytikäinen ja järjestelyistä vastasivat Outi Lyytikäinen ja Marja Jalkanen.

### Muita hygieniahoitajien koulutuspäiviä

Yhdistyksen kannattajajäsenet ovat olleet järjestämässä varsin korkeatasoisia koulutuspäiviä hygieniahoitajille. Alkuvuosina hygieniahoitajia koulutettiin mm. Tamron, Hackmanin, Farmoksen, Erisanin, Sterisolin, Oraksen ja ICI:n toimesta. Erisan (myöh. Famos Erisan) on järjestänyt hygieniahoitajille antoisia koulutuspäiviä jopa



**Kuva 17. Hygieniahoitajat Hackmanin järjestämässä koulutuksessa Naarajärvellä 1984.**



**Kuva 18. Hygieniahoitajat ICI:n matkalla Manchesterissä 1985.**

ulkomailla (Peking, Geneve, Pietari). JohnsonDiversey on kouluttanut hygieniahoitajia vuotuisilla Kaamospäivillä ja Berner Oy vuodesta 1999 lähtien vuosittain Tallinnassa. Koulutuspäivien annin lisäksi on ollut tärkeää verkostoituminen ja mahdollisuus tavata muita hygieniahoitajia, saada keskustella ja vaihtaa ajatuksia kollegoiden kanssa.



**Kuva 19. Hygieniahoitajat Sterisolin järjestämässä hygieniahoitajien koulutuksessa Ruotsissa 2002.**

Hygieniahoitajat ovat pitäneet muutamia ”klaanikokouksia”, joissa on ollut esillä hygieniahoitajia sillä hetkellä eniten kiinnostavat asiat. Ensimmäinen tapaaminen tapahtui 25.3.1992. Se toteutettiin ilman minkäänlaista taustatukea. Kokouksen ohjelmassa oli aiheina: ”Mitä hygieniahoitaja oikein tekee?” ja ”Mikä on hygieniahoitajan ja sairaalahygienian tulevaisuus?”

Yksimielisesti oltiin sitä mieltä, että sairaalahygieniasa hygieniahoitajalla on selvä osaamis- ja tehtäväalueensa. Hygieniahoitajat haluavat olla edistämässä turvallista potilashoitoa. Sairaalainfektioiden esiintymisen seuranta sekä niiden ehkäisemiseksi tehtävät toimenpiteet hoitotyön alueella ovat hygieniahoitajan päätyö.

Hygieniahoitajat viihtyvät työssään, pitävät sen moninaisuudesta, luovuudesta, itsenäisyydestä ja osin yksinäisyydestäkin (21).

Näitä hygieniahoitajien omia koulutuspäiviä on jatkettu erilaisissa merkeissä ja nykyään ne sijoittuvat Sairaalahygieniapäivien yhteyteen ennen varsinaista symposiumia. SSHY on ollut tukemassa tätä vain hygieniahoitajille suunnattua koulutusta.

### Hygieniahoitajien ulkomaan koulutuspäivät

Hygieniahoitajat ovat aktiivisesti osallistuneet erilaisille kansainvälisille sairaalahygienia-alan kursseille ja kongresseihin SSHY:n myöntämien matkastipendien turvin. Alkuun osallistuttiin 1980-luvun alussa Ruotsin, Norjan ja Tanskan sairaalahygieniapäiville. Infection Control Nurses Association yhdistyksen (ICNA) järjestämille hygieniahoitajien koulutuspäiville on osallistuttu 1980-luvun alusta lähtien. Hallituksesta Kaarina Hassi, Marianne Routamaa, Anne Reiman toimivat ICNA:n jäseninä ja nykyisestä hallituksesta Irma Teirilä on ICNA:n jäsenenä ja hallituksen puolesta seuraa toimintaa. Myös HIS:n, IFIC:n,



Kuva 20. Hygieniahoitajat Pirkko Lähdesmäki, Marja Hämäläinen, Nina Elomaa, Marjatta Hakanen, yh Raili Valanne ja hygieniahoitaja Marianne Routamaa Malmön sairaalahygieniakongressissa 1996.

APICIN ym. sairaalahygienia-alan yhdistysten järjestämiin kansainvälisiin sairaalahygienia-alan kongresseihin hygieniahoitajat ovat osallistuneet innokkaasti ja antaneet palautetta Sairaalahygienialehdessä.



Kuva 21. Hygieniahoitajat Marja Ratia, Anu Aalto, Leena Tiittanen ja yh Raili Valanne HIS:n kongressissa 1998 Paul Grönroosin ympärillä Leena Tiittasen ja Juhani Ojajärven tekemän posterin äärellä.



Kuva 22. HYKS:n hygieniahoitajat Anu Aalto ja Marja Ratia posterinsa äärellä Edinburghissa 2002.



**Kuva 23. Marja Jalkanen HYKS:n naistenklinikalta posterinsa äärellä Edinburghissa 2002.**



**Kuva 24. Leena Simons ja Veli-Jukka Anttila HYKS:stä ja ja heidän posterinsa Amsterdamissa 2006.**



Pohjoismaista hygieniahoitajien yhteistyötä on tehty 1980 luvun alusta lähtien. Britta Granqvist toimi alkuun yhdyshenkilönä ja oli järjestämässä hygieniahoitajien koulutuspäivää Hanasaaren yhteispohjoismaiseen kongressin yhteyteen 17.9.–19.9.1987. Britta Granqvistin jälkeen näihin tehtäviin astui Nina Elomaa vuonna 1994 ja hän oli mukana järjestämässä Malmön 28–30.8.1996 ja Bergenin 6.–8.5.1998 pohjoismaisia sairaalahygieniakongresseja. Yhdistyksen sihteeri Marianne Routamaa toimi hallituksessa ollessaan ja myös sen jälkeen aktiivisesti yhteispohjoismaisessa yhteistyössä. Denise Pipping Töölön sairaalasta toimi vuosina 2002–2007 yhteispohjoismaisessa työryhmässä SSHY:n edustajana ja oli järjestämässä pohjoismaisia sairaalahygieniakongresseja Kööpenhaminaan vuosina 2005 ja 2007. Nina Elomaa on vuodesta 2006 toiminut Denise Pippingin kanssa Pohjoismaisten sairaalahygieniyhdistysten Suomen edustajana ja jatkaa edelleen. Hän on myös mukana järjestämässä seuraavaa yhteispohjoismaista kongressia Suomeen vuonna 2011.

### **Terveydenhoito-oppilaitosten sairaalahygieniakoulutus**

Terveydenhuolto-oppilaitosten opettajien aloitteesta käynnistettiin SSHY:n hallituksen nimissä kysely mikrobiologian ja sairaalahygienian opetuksesta Suomen terveydenhuolto-oppilaitoksissa. Syksyllä 1993 suoritettu kysely

**Kuva 25. TYKS:n hygieniahoitajat Tiina Kurvinen, Marianne Routamaa ja Kirsi Terho esittelemässä posteriaan IFIC:n kongressissa Budapestissä 2007.**

osoitti, että oppilaitoksissa oltiin huolissaan siitä, että sairaalahygieniaopetus toteutui hyvin epätasaisesti ja oli jatkuvasti vähentynyt. Vuoden 1994 opintosuunnitelmassa ei sairaalahygienian opetussisältöä ollut edes määritelty, vaan vastuu sairaalahygienian opetuksesta jäi kullekin opettajalle. SSHY:n hallituksen toimeksiannosta perustettiin työryhmä, jonka tehtävänä oli laatia ehdotukset ko. oppiaineiden opetussuunnitelmiksi sekä opistotason että koulutason terveydenhuollon koulutukseen. Työryhmään kuuluivat sairaanhoidon opettajat Päivi Aho, Soile Hellstén, Hilikka Matilainen ja Christina Rosqvist sekä hygieniahoitajat Marja Ratia ja Anne Reiman. Työryhmän laatima raportti toimitettiin keväällä -95 opetushallitukseen ja esitettiin työryhmän ehdotusten lähettämistä oppilaitoksiin opetussuunnitelmia varten (22).

### Koulutustyöryhmä

Vuonna 2000 pohdittiin jälleen kerran hygieniahoitajien koulutusta ja mietittiin hygieniahoitajille pätevyysvaatimukset, joita tarvitaan SSHY:n hyväksymään hygieniahoitajan pätevyyteen. Määrättyjen koulutus- ja kokemuskriteereiden täyttyessä hygieniahoitaja voi hakea yhdistykseltä todistusta hygieniahoitajan pätevyydestä. Kriteerit on määritelty niin, että pätevyyttä ei voi saavuttaa pelkästään passiivisella koulutustilaisuuksissa käymisellä, vaan se edellyttää aktiivista toimintaa sairaalahygienian parissa.

Hygieniahoitajan pätevyystyöryhmään ovat kuuluneet Arto Rantala (pj), Anne Reiman (siht.), Marja Hämäläinen ja Marja Ratia. Työryhmä aloitti koulutustyöryhmänä toimintansa vuonna 2003. Työryhmä käsittelee ja hyväksyy hygieniahoitajien pätevyystoimintamallit ja esittelee ne hallitukselle vahvistettavaksi. SSHY:n hyväksymään hygieniahoitajan pätevyyteen vaaditaan pohjakoulutus, hygieniahoitajan erikoistumis- / täydennysopinnot (20 ov), käytännön työkoke-

musta hygieniahoitajana vähintään kaksi vuotta. Tämän lisäksi vaaditaan 20 koulutuspistettä, jotka kertyvät mm. lisäkoulutuksesta, kirjallisesta toiminnasta sekä tutkimustyöstä.

SSHY:n hyväksymä hygieniahoitajien pätevyys on myönnetty seuraaville hygieniahoitajille:

Vuonna 2003: Leena Tiittanen, Marja Ratia, Marianne Routamaa, Marja Hämäläinen, Anne Reiman, Pirkko Lehtinen, Pirkko Kurkela, Marja Pentti, Helena Sihvola ja Aino Jakobsson

Vuonna 2004: Annikki Brown, Paula Ijäs, Irma Teirilä, Ulla-Maija Simppa, Riitta Mäkeläinen, Anu Aalto, Heli Lankinen ja Eeva-Liisa Lahtinen

Vuonna 2005: Soile Huttunen, Niina Aalto, Niina Agthe, Liisa Haapaniemi, Anneli Panttila, Helena Teräsvirta, Marja-Liisa Yrjönsalo

Vuonna 2006: Virva Moisio, Maire Liikka, Raija Vuorela ja Tiina Kurvinen

Vuonna 2007: Sirpa Harle, Jaana Palosara ja Anja-Liisa Urho

Yhdistys toteutti hygieniahoitaja Marja Pentin aloitteesta pätevyyden saaneille hygieniahoitajille oman rintamerkin vuonna 2007. Merkin suunnitteli Minna Teirilä.



**Kuva 26. Hygieniahoitajat Sirpa Harle, Maire Liikka, Virva Moisio, Jaana Palosara, Anja-Liisa Urho ja Raija Vuorela saivat SSHY:n hyväksymän hygieniahoitajan pätevyystodistuksen Haikossa 2007.**

### Yhdistyksen kultainen ansiomerkki

Suomen sairaalahygieniyhdistys on myöntänyt kultaisen ansiomerkin 15 hygieniahoitajalle. Ensimmäisenä merkin sai Toini Sorsa vuonna 1989 ansioituneesta toiminnastaan yhdistyksessä. Muut merkin saaneet hygieniahoitajat ovat Aino-Riitta Kala (1997), Leena Tiittanen (1997), Sinikka Mäkinen (1997), Marianne Routamaa (1998), Marja Ratia (2000), Nina Elomaa (2002), Leena Aha (2004), Anne Reiman (2004), Liisa Holttinen (2005), Aino Jakobsson (2006), Marja Hämäläinen (2006), Marja Pentti (2007), Ritva Levola (2008) ja Kaarina Hassi (2008).

### Yhdistyksen puhelinpalvelu

Yhdistyksen puhelinpalvelu aloitti toimintansa marraskuussa 1985. Yhdistyksen jäsenet ovat voineet esittää puhelimitse sairaalahygieniaan ja jäsenasioihin liittyviä tiedusteluja. Alkuun puhelinpalvelua hoitivat sihteerinä toiminut Marja Ratia ja HYKS:n Lastenklinikan hygieniahoitaja Tuula Salomaa. Tehtävä siirtyi myöhemmin rahastonhoitaja Leena Tiittaselle ja hänen jälkeensä rahastonhoitajana toimineelle Liisa Holttiselle. Liisa Holttinen hoitaa edelleen jäsenpalvelun tehtäviä.

### Muut yhdistyksen projektit

#### Käsihygieniavideo

Tehokkuutta käsihygieniaan video valmistui vuonna 2004. Työryhmässä olivat mukana Pekka Suomalainen ja hygieniahoitajat Liisa Holttinen, Niina Aalto ja Marja Hämäläinen. Videota on saatavana suomen-, ruotsin-, englannin-, viron- ja venäjänkielisenä sekä monikielisenä DVD-levynä.

### Duodecimin koulutuspaketti

Suomen Sairaalahygieniyhdistyksen ja Lääkäriseura Duodecimin yhteistyöprojekti Infektioiden torjunta terveydenhuollossa – verkkopohjainen itseopiskelupaketti julkaistiin 5.11.2007. Se löytyy sekä SSHY:n että Duodecimin kotisivuilta. Verkkokurssin päätekijänä oli Aino Jakobsson. Irma Teirilä oli myötävaikuttamassa kurssin sisältöön ja tarkisti tekstejä. Liisa Holttinen oli mukana videokuvauksissa sekä asiantuntijana erityisesti välinehuollon osiossa. Kurssin videokuvaukset tehtiin Peijaksen sairaalassa ja mannekiinina toimi Kimmo Kuusisto. Verkkokurssi on peruspaketti, joka sisältää tartuntatiet ja tavanomaiset varotoimet. Kurssi perustuu Infektioiden torjunta sairaalassa kirjaan. Kohderyhmänä ovat terveydenhuollon työntekijät, etupäässä hoitohenkilökunta, lääkärit, uudet työntekijät ja opiskelijat. Kurssin voi opiskella ja suorittaa omalla tietokoneellaan (23).

### Hygieia luennot

Hygieniahoitajat Toini Sorsa vuonna 1993, Aino-Riitta Kala vuonna 2005 ja Marjatta Mäyrä vuonna 2006 ovat saaneet kunnian pitää Hygieia-luennon yhdistyksen koulutuspäivien iltajuhlassa. Luennot on julkaistu kokonaisuudessaan Suomen Sairaalahygienialehdessä.

### Otteita Toini Sorsan luennosta

*Kunniakseni on langennut pitää järjestyksessä kolmas Hygieia-luento ja aiheeksi muistella niitä aikoja, jolloin hygieniahoitaja aloitti toimintansa Suomessa. HYKS:n Lastenlinikalle perustettiin infektio- ja infektiohoito-osasto v. 1962, jolloin ilmestyi Lääkintöhallituksen muistio sairaalainfektioiden torjuntatoimenpiteistä. Toimikunta toimi niin aktiivisesti, että sihteerinä toimivalla apulaisylilhoitajalla oli omien tehtäviensä ohella yllin kyllin töitä. Niinpä*

syksyllä 1965 päätettiin palkata puolipäiväinen sairaanhoitaja infektio-toimikunnan sihteeriksi. Entisenä lastenklinikkalaisena kutsuttiin minut kotoa lasten parista töihin.

Prof. ja infektio-toimikunnan puheenjohtaja Ossi Pettayn työlääksi tehtäväksi jäi opastaa ja ajaa tietoa uuden sihteerin päähän. Ystävällisesti ja kärsivällisesti hän jaksoi sitä tehdä. Vaikeutena oli alkuun se, ettei Suomessa ollut olemassa toimenkuvaa tai tehtäväluetteloa siitä, mitä tällaisen sairaanhoitajan töihin kuului. Alkuvuosina itse virkanimikekään ei ollut selkiintynyt: ollako infektiosairaanhoitaja, infektiohoitaja, hygieniasairaanhoitaja tai hygieniahoitaja. Lopulta prof. Ilari Rantasalon esitti mielipiteensä, että infektio-etuliitteellä on negatiivinen varaus, joten lyhyt hygieniahoitaja-nimike vakiintui viralliseenkin käyttöön.

Heti alkuun yhdeksi tärkeimmistä tehtävistä koettiin sairaalainfektioiden rekisteröinnin käynnistäminen. Suunniteltiin ”Potilaan sairaalainfektiot” - ja ”Henkilökunnan infektiosairaudet” -lomake. Päätettiin laatia ne osastokohtaisiksi ja niin yksinkertaisiksi, että niiden täyttäminen veisi mahdollisimman vähän aikaa. Huolimatta annetusta informaatiosta ja motivoinnista tilastot varsinkin aluksi olivat enemmänkin viitteellisiä kuin luotettavia. Kiireen lisäksi lienee syynä se seikka, että tulee kenties epäluottamuslause osaston hygienialle, jos tunnustetaan liian paljon infektioita.

Alkuun hygieniahoitaja koettiin myös jonkinlaiseksi poliisitoimen harjoittajaksi eikä oikein tiedetty miten häneen tulee suhtautua. Vähitellen, kun tultiin tutuiksi, opittiin huomaamaan että tuon sorsaemon onkin näköjään määrä toimia apunamme, yhteistyössä infektioiden torjunnassa.

Koska HYKS:ssa ei ollut vielä henkilökunnan terveydenhuoltoa, oli osastonlääkärin tehtävä hoitaa sairastuneet. Henkilökunnan infektiosairauksia seurattiin infektio-toimikunnan toimesta. Hygieniahoitaja hoiti käytännön järjestelyt henki-

lökunnan vuosittaisia isorokko-, polio-, influenssarokotuksia varten.

Lääkärikunnalla on aina ollut vähiten sijaisreserviä, joten töihin oli tultava flunssasta huolimatta. Jossakin sairaalassa kirurgian ylilääkäri oli leikannut kovin flunssaisena. Vuotavaa nenää ei sopinut peittää maskin taakse, jotta niistäjähoitaja pystyi hoitamaan tehtävänsä.

LH:n muistion ohjeistuksen mukaan sairaalainfektioiden tarkkailemiseksi suoritettiin määräjain bakteriologisia tutkimuksia, joita otettiin henkilökunnan nenästä, nielusta ja muista asianmukaisista kohteista.

Desinfektio-kysymykset ja siivous puhuttivat toimikuntaa jatkuvasti. Helsingin yliopiston hygienian laitoksella, nykyisellä Kansanterveys-tieteen laitoksella vaikutti tehokas triumviraatti Rantasalo-Ojajärvi-Uotila. Vuonna 1972 sairaalahygienikon virkaan tullut Paavo Mäkelä aloitti yhteistyön heidän kanssaan desinfektioaineiden teho- ja käyttökokeiluista klinikoilla.

Siivoussektorilla hygieniahoitajan työpanosta tarvittiin paljon, koska siivoustyönjohtajia tai – ohjaajia ei alkuun ollut. Siivoukseen liittyviä pintanäytteitä otettiin satoja, kun haluttiin nähdä hygieniataso eri kohteissa. Esim. kirurgisen vuodeosaston eristyspotilaan takia otetut näytesarjan tulokset saivat ihmettelyä uskomattomista pesäkemääristä (jopa yli 600 pes. aureusta) laboratoriossa. Kävi ilmi, että kaikki osaston huonetilat oli siivottu samalla siivousvedellä ja -siivouspyyhkeellä.

Oman lukunsa muodostivat ilmastointikysymykset. Kun koneellinen ilmastointi ei ollut poistamassa pölyistä ilmaa, sitä desinfioidiin ultraviolettilampuilla, joita putkia esim. Lasten-klinikalla oli parhaimmillaan yli 200 kpl. Kokeiltiin myös ionisaattoreita, jotka kyllä puhdistivat ilmaa pölystä ja bakteereista, mutta kiinnittivät ne tiukasti seinille ja kattoon niin, että maalausremontti oli tarpeen.

Uusien työntekijöiden perehdyttäminen ja eri ammattiryhmien kouluttaminen miellettiin jo silloin hygieniahoitajan tärkeäksi tehtäväksi. Onneksi aina auttamaan valmiilta Ossi Pettaylta ja Paavo Mäkelältä sai tarkistuttaa asiasisällön, kun sitä alan kirjallisuutta ei ollut.

10 hupaisan Lastenkliniikka-vuoden jälkeen tuli vuonna 1975 aika siirtyä Paavo Mäkelän alaisuuteen kokopäivätyöhön HYKS:n ”yhteiseksi pahaksi”. Vähitellen hygieniahoitajalle saatiin apua. Paavo Mäkelän lukuisten ansioiden lisäksi meidän hygieniahoitajien on kiittäminen häntä, että meille jo -70 ja 80-luvulla järjestettiin työpaikkoja.

HYKS sijaitsee hajallaan ympäri Helsingiä, joten paikalliset hygieniatoimikunnat olivat tarpeen. Klinikoiden toimikuntien kokouksissa tuli näkemään eri erikoisalojen infektiio-ongelmia. Oli syytä aloittaa hygieniaohteiden yhtenäistäminen, joita kukin klinikka tarvittavilta osin saattoi muuttaa tarpeitaan vastaaviksi. Yhteistyö laajentui vähitellen koko keskussairaalapiiriä koskevaksi. Käynnit piirin sairaaloissa ja terveyskeskuksissa sekä ohjeiston jakaminen ja ajan tasalla pitäminen kuuluivat tehtäviin.

Sairaalassa on tuskin ammattiryhmää, jonka kanssa hygieniahoitaja ei joutuisi tekemisiin. Tulee vastaan monenlaista luonnetta ja temperamenttia. Joskus tiukan paikan tullen huumori on ollut se ase, joka on auttanut. Joka tapauksessa sairaalaväki näyttää hyvin sisäistäneen sairaalahygieniatoiminnan ja infektioiden torjuntatyön merkityksen niin, että ulkomailla käynnin jälkeen voi todeta: ”Kyllä suomalaista sairaalahygieniaa ei tarvitse hävetä!” (24).

### Otteita Aino-Riitta Kalan luennosta

Kun aloitin hygieniahoitajan työt keväällä 1976, oli HYKS:n IV sisätautien klinikassa toiminut infektioimikunta jo lähes kymmenen vuotta. Klinikka oli siis noudattanut kiitettävästi Lääkintöhallituksen kehotusta perustaa infektioyöryhmiä.

Ensimmäisessä tallessa olevassa pöytäkirjassa, 25.4.1967, keskusteltiin tämän päivän näkökulmasta merkillisistä asioista. Todettiin, että eräällä osastolla on sekä potilailla että henkilökunnalla runsaasti virtsatieinfektioita. Syyksi arveltiin huonokuntoisia vessanistuimia ja halkeilleita vessaharjoja. Toimikunta velvoitti katselmuksen jälkeen talouspäällikön uusimaan yhteensä 26 vessanistuinta. Alkuvuosien kokoukset painottuivatkin lähinnä rakenteellisiin asioihin ja siivoukseen.

Tuolloin oli myös päätetty luopua palasaippuasta, yhteisistä kynsiharjoista ja kankaisista käsipyyhkeistä. Niin, kynsiharja oli joka lavuaarin reunalla ja vaikeaa oli saada ihmiset luopumaan osastoilla sen käytöstä.

Oikeastaan käsihygienia on ollut haasteellisinta. Ensin henkilökunnan opastamisessa oikeille tavoille ja sitten kun aloitin työni peritoneaalidialyysiyksikössä, jossa potilaita opetetaan suoriutumaan dialyysihoidosta kotona. Valistus, tartuntatien tiedostaminen, käsihygienia ja suojakäsineiden oikea käyttö toivat tulosta.

Pöytäkirjoissa on maininta jo 1978, että munuaisosastolla on eristetty MRSA. Suurista potilassaleista huolimatta sen paremmin MRSA kuin muut sairaalakannat eivät ole riehaantuneet epidemiaksi. Kuitenkin potilaat ovat immuunivasteeltaan vajavaisia; munuaispotilaita, dialyysipotilaita ja munuaisensiirtopotilaita. Mahatauti epidemiat kyllä jylläävät ja aiheuttavat sulkutilanteita. Onhan se aika villiä, kun 17 potilaan salissa oksennetaan ja ripuloidaan ja osastolla on vain yksi vessa.

Eräs käännekohta oli 70-luvun lopussa, kun infektioiden rekisteröintiä yritettiin käynnistää. Sisätautiosastoilla ei oikein innostuttu, ja tänä päivänä olen sitä mieltä, ettei tarvitsekaan. Prevalenssitutkimukset ja jonkinlainen tuntuma siitä, missä mennään, ovat kuitenkin tarpeen.

Aloitin työt peritoneaalidialyysissä 1982. Minulle oli aikamoinen haaste tehdä työtä hygieniahoitajana puoli päivää ja toinen puolikas

työpäivää yksikössä, jossa tavallisin komplikaatio oli ja on edelleen infektiot. Infektiot ovat vähentyneet asteittain. Olen erittäin tyytyväinen siihen moniammatilliseen yhteistyöhön, minkä avulla pystyimme kehittämään hoitoa. Tähän tiimiin kuuluu myös potilas, joka hoitaa itse itsensä kotona. Tieto, opettamisen kehittäminen, motivoiminen, kannustaminen ovat tuottaneet tulosta infektioiden vähenemiseksi niin sairaalassa kuin kotona tehtävissä hoidoissa. Esimerkiksi peritoniittejä oli vuonna 1982 1/3,4 ja 2004 1/28 hoitokuukautta.

Dialyysivesi on oma tärkeä lukunsa potilaiden hoidossa. Joka hoidossa käytetään vettä noin 150 -180 litraa. Jos vedessä on bakteereita, endotoksiineja, metalleja tai muita epäpuhtauksia, ne voivat aiheuttaa potilaalle kuumereaktioita tai vaikka intoksikaation tai kuten aikaisemmin alumiinin kertymisen elimistöön. Silloin puhuttiin dialyysidementiasta. Kun vähitellen perehdyin dialyysiveteen liittyviin asioihin, kuljin sananmukaisesti sormi putkella. Missä on heikko kohta? Mistä tämä verkosto saastuu? Esimerkiksi kiinteät poistoliittymät sallivat viemäriässä muhivien mikrobien nousta biofilmiä pitkin tuloveden puolelle, silloin kun hoidot eivät ole käynnissä ja veden virtaus on pysähtynyt. Kun koneen poistotietkut irrotettiin viemäristä yön ajaksi, putosivat tuloveden mikrobimäärät 600 pesäkkeestä alle 100/ml.

Hygieniahoitajan työn laajasta alueesta voi puhua, kun ensin on leikkaussalissa selvitetty heidän kysymyksiään hygieniasta ja sitten kiivennyt ullakolle ottamaan kantaa pulunpesien hävittämiseen. Hygieniahoitajallehan kuuluu kaikki. Neuvoa kysytään vaikka anoppilan saunan pesuvatien vaihtotiheyteen.

Suomen Sairaalahygieniyhdistyksen lehti SaHTi on ollut lempilapseni. Ensimmäinen lehti ilmestyi Lappeenrannan hygieniapäivillä. Sen olivat saaneet aikaan ylläkäri Hellström ja professori Grönroos, joiden keskinäinen sanailu kirjoitti vilkkaita keskusteluja muinoin koulutuspäivillä. SaHTi-lehteä pidettiin hyvänä ideana ja

jatkoa tärkeänä. Koska innostun helposti ja en osaa sanoa ei, lupasin yrittää toimia sen kokoajana. Minä kerjäsinkin artikkeleita asiantuntijoilta, mieheni auttoi oikolukemisessa ja sisareni kirjoitti tekstit monistus kelpoisiksi. Se oli aika ennen tietokoneita. Vähitellen pieni moniste kasvoi siksi lehdeksi, jota tänään luette. Kahdeksan vuoden ajan toimin toimitussihteerinä.

Yhdistyksen tärkeimmäksi rooliksi näen tiedon jakamisen ja kouluttamisen. Yhdistys on rakenteeltaan ainoa laatuaan. Täällä me olemme yhdessä klinikot, mikrobiologit, hygieniahoitajat, eri alojen asiantuntijat ja asiasta kiinnostuneet. Kukin tuo oman alueen asiantuntemuksen, josta yhdessä muodostuu kokonaisuus. Yhdessä me saamme aikaan kehitystä, parannusta tai muutosta tähän mahdollittoman laajaan alueeseen (25).



**Kuva 27. Toini Sorsa ja Aino-Riitta Kala Toinin juhlissa 1988.**

### Otteita Marjatta Mäyrän luennosta

Kun vuonna 1986, joulukuun 1. päivänä tulin hygieniahoitajan virkaan, voin nyt rehellisesti myöntää, ettei minulla ollut minkäänlaista käsitystä, mitä tämä työ sisällään pitää. Virkaa oli yritetty saada monta vuotta ja odotukset olivat suuret. Monta kertaa tuli mieleeni tapahtuma, kun olin erikoistumassa 80-luvulla ja kävimme tutustumassa yliopistollisen keskussairaalan hy-

gieniahoitajan työhön. Pois tullessamme totesin kurssikavereilleni: ”Että täytyy ihmisen olla tosi kyllästynyt itseensä, kun tuota työksensä tekee!”

Lapin keskussairaala oli toiseksi viimeinen keskussairaala, jonne perustettiin hygieniahoitajan virka. Kajaaniin se tuli pari vuotta myöhemmin. Sairaalassamme oli toiminut hygieniatoimikunta vuodesta 1968. Hygieniataso oli suhteellisen hyvä ja varmaankin vastasi sen aikaisia suosituksia. On kuitenkin selvä, ettei organisoitua ja jatkuvaa toimintaa voi olla, ellei siihen ole nimetty vakinaista viranhaltijaa. Minun oli ensi töikseni tutustuttava hygieniahoitajan tehtäväalueeseen ja luotava oma toimenkuvani huomioon ottaen keskussairaalan tarpeet sekä laaja sairaanhoitopiiri terveyskeskuksineen. Uuden keskussairaalan rakennusvaihe oli meneillään ja pääsin heti siihen suunnitteluun mukaan. Käytin tilaisuutta hyväkseni muuttamalla useita hygieniaan liittyviä käytäntöjä, toteamalla, että uusi sairaala tuo nämä muutokset tullessaan.

Alusta saakka minulla on ollut onni mukanani hyvän työyhteisön myötä. Hygieniahoitajan virkaa oli odotettu kauan ja sen myötä vastaanotto myös sairaalan eri työyksiköihin oli myönteinen. Minulla oli ”oppiäitinäni” yksi sen aikaisista tämän alan guruista Ritva Sunila. Hän toimi mikrobiologian yliääkärinä sairaalassamme. Hän jaksoi opettaa, kannustaa ja kouluttaa. Muistan lämmöllä myös silloisia HYKS:n hygieniahoitajaa Toini Sorsaa ja sairaalahygienikko Paavo Mäkelää, joilla oli aina aikaa antaa ohjeita noviisi-hygieniahoitajalle niin postin, kun puhelimenkin välityksellä. On uskomattoman tärkeä asia, että uuden työn aloittajaa kannustetaan ja rohkaistaan.

Nyt kun voin tarkastella omaa työkenttääni hygieniahoitajana sairaalassa ja maantieteellisesti suuressa sairaanhoitopiirissä, esille nousee muutamia asioita, jotka koin tärkeäksi työn onnistumiseksi niin, että eri yksiköt koksivat sairaalahygieniatoiminnan helpotukseksi ja avuksi omassa työssään potilaan parhaaksi. Ensisijainen tehtävänä on toimia niin, että

potilaalla ja asiakkaalla olisi aina turvallinen hoito ja hoitoympäristö.

Tärkeistä asioista ensimmäinen on oma jatkuva kouluttautuminen, ajankohtaisen tiedon ylläpito. Yhteydenpito kollegoihin ja muihin erikoisosaajiin on välttämätöntä. Vastaavasti koulutuksen järjestäminen niin oman sairaalan sisällä, kuin koko sairaanhoitopiirin alueella on tärkeää.

Tämän päivän terveydenhuollon koulutuksessa ei ole tarpeeksi infektioiden torjuntaan ja hygieniaan liittyviä oppiaineita. Jotta ongelma korjaantuisi, paras keino on pitää tiivis yhteistyö alan oppilaitosten kanssa. Kiinteä yhteistyö myös KTL:ään ja muihin valtakunnan osaajiin. Nämä koulutuspäivät ovat myös hyvä esimerkki ”tiedon tasaamistilanteesta”. On hyvä ja tarpeellista tavata alan osaajia, vaihtaa tietoja ja kuulumisia.

Yhtenä tärkeänä tiedonjakajana ja kouluttajana koin myös eri firmojen tuote-esittelijät ja tuotekehityksen. Olen kokenut yhteistyön heidän kanssaan erittäin hyvänä. Tämän tahon avulla olen myös itse pystynyt järjestämään monia antoisia koulutustilaisuuksia.

Toisena tärkeänä asiana olen nähnyt kattavan alueverkoston luomisen ja ylläpitämisen terveydenhuoltoon. Tämän joukon jatkuva kouluttaminen niin paikallisesti terveyskeskuksissa kuin alueellisissa ja valtakunnallisissa koulutuksissa on välttämätöntä. Lapissa tämä korostuu pitkien etäisyyksien johdosta merkittävästi. Hyvästä verkostoitumisesta Lapin sairaanhoitopiirissä on vuonna 2000 luotu Tartuntatautien johtoryhmä.

Kolmantena merkittävänä asiana pidän sairaalan sisälle luotua kattavaa yhdyshenkilöverkostoa. Hyvän koulutuksen ja yhteistyön avulla he pystyvät omissa yksiköissään välittämään ajankohtaista tietoa. Myös infektioiden rekisteröinnissä ja seurannassa he ovat avainasemassa. Tämän joukon palkitseminen, kiittäminen ja virkistäminen on myös sallittua ja suotavaa.

Yksi ylitse muiden on kuitenkin infektiosairaalahygieniyksikön hyvä sisäinen yhteishenki. Se on valtavan suuri voimavara ja työn innostaja.

*Infektiolääkärin ja hygieniahoitajan tietojen ja taitojen yhdistämisestä saadaan hyvä kokonaisuus, joka palvelee sekä henkilöstöä että potilasta. Infektiosairaalahygieniyksikön kiinteä yhteistyö mikrobiologian yksikön ja sairaalahygieniyksikön kanssa on välttämätöntä ja tukena koko toiminnan onnistumiselle.*

Tärkeää on myös esimiesten ja hallinnon tiedottaminen ja kiinteä yhteistyö. Heihin vaikuttaa varmasti asiantuntijoiden kuuleminen ja vakuuttaminen. Lisäisin tähän vielä myös päättäjiin vaikuttamisen.

Painottaisin vielä avointa ja rehellistä tiedottamista niin henkilökunnalle, potilaille kuin tiedotusvälineille. Se poikii pitemmän päälle uskottavuutta ja luottamusta työtämme kohtaan.

Kun tulin ensi kertoja tähän joukkoon, haistelin vähän ilmoja ja ajattelin: "Taitaa olla aika itsetietoista ja -riittoista väkeä." Mietiskelin, miten tähän pääsee sisälle ja sopeutuu. En tiedä olenko itse muuttunut, vaan ovatko muut muuttuneet, vai haistelinko väärin ilmaa, koska minusta on ollut upeaa työskennellä Teidän kanssanne ja tutustua hyvin moniin teistä. Kiitän teitä lämpimästi näistä vuosista, kaikista niistä tiedoista ja taidoista, joita olen teiltä saanut. Toivon arvokkaalle työllenne paljon hyviä, onnistuneita ja onnellisia päiviä (26).



Lopuksi vielä lyhennelmä hygieniahoitaja Aino Jakobssonin kirjoituksesta Hyvät kädet-lehdessä.

### Vanha hygieniahoitaja muistelee...

***Minua pyydettiin kirjoittamaan Hyvät kädet -lehteen käsineiden käytöstä työurani alusta nykypäivään arvatenkin syystä, että tein työvuosieni aikana paljon hyvää yhteistyötä suojakäsineitä myyvien firmojen kanssa.***

Kerron ensin muutamain sanoin työhistorias-tani. Valmistuin sairaanhoitajaksi vuonna 1967. Siihen maailman aikaan sairaanhoitajien työtilanne oli huono ja niinpä "jouduin" Töölön sairaalan ortopediseen leikkaussaliin, koska siellä oli sijaisuus tarjolla.

Työskentelin vuosien saatossa myös Etelä-Karjalan keskussairaalan, Oulun yliopistollisen sairaalan ja Keski-Suomen keskussairaalan leikkausosastoilla. Leikkaussalityö vei minut mukanaan ja niinpä erikoistuin leikkaus- ja anestesiasairaanhoitoon.

Vuonna 1989 minulle tarjottiin hygieniahoitajan sijaisuutta Keski-Suomen keskussairaalaan. Siitä alkoi hygieniahoitajan urani, jota kesti 17 vuotta. Suurimman osan ajasta tein hygieniahoitajan työtä yksin. Keskussairaalan hygieniahoitajalle kuului - ja kuuluu edelleen - alueellinen ohjaus- ja opetusvelvoite. Työtä riitti, mutta se oli mieluista, eikä siksi tuntunut raskaalta. Infektiolääkärin tultua taloon sain häneltä apua moniin pulmiin. Teimme töitä yhdessä hoitoon liittyvien infektioiden torjumiseksi siihen saakka, kunnes minulle koitti eläkepäivät vuoden 2007 alkupuolella. Aika aikaa kutakin auringon alla!

**Kuva 28. Marjatta Mäyrä Hygieialuentonsa jälkeen pj Arto Rantalan ja siht. Niina Aallon palkitsemana.**

*Suojakäsineet – eniten käytetty suojain terveydenhuollossa*

*Työssä olin aina tekemisissä suojakäsineiden kanssa tavalla tai toisella. Leikkaussalissa olin pääasiassa suojakäsineiden käyttäjä, kun taas hygieniahoitajana perehdyin suojakäsineisiin aivan eri näkökulmasta. Suojakäsineiden oikean käytön opettaminen, kokeiluihin ja hankintapäätöksiin osallistuminen kuuluivat sairaalassamme hygieniahoitajan työhön. Luentojen aiheena suojakäsineiden oikea käyttö on kesto-suosikki, eikä syyttä. En ole elänyt sitä aikaa, jolloin suojakäsineitä käytettiin uudelleen moneen kertaan. Niitä pestiin, paikattiin, talkittiin ja steriloiitiin.*

*Kokemuksia ja näkemyksiä suojakäsineiden käytöstä*

*Suojakäsineitä käytetään turhaan työtilanteissa, joissa pelkkä käsien desinfektio riittäisi. Myös käsien desinfektio suojakäsineiden riisumisen jälkeen unohtuu, sillä suojakäsineiden oletetaan olevan käsihygienian korvike. Mutta - suojakäsineitä pitää käyttää aina, kun kosketellaan kontaminoituneita alueita, limakalvoja ja jos ollaan tekemisissä veren ja eritteiden kanssa.*

*Verinäytteen otto on hyvä esimerkki tilanteesta, jossa pitää käyttää suojakäsineitä. Näin ei yleensä tapahdu, mutta vahinkoja sattuu kokeneillekin! Verinäytteen otto sujuu hyvin suojakäsineet kädessä, kun sen opettelee. Haavan hoito ja vaipan vaihto ovat myös tilanteita, joissa suojakäsineitä pitää käyttää, mutta usein nuo työt tehdään paljain käsin.*

*Käsinepuuteri*

*Tulin hygieniahoitajan virkaan vuonna 1989. 1990 – luvun alusta alkaen alettiin tehdä töitä puuterittomien käsineiden käyttöönoton puolesta. Niihin talkoisiin osallistuin aktiivisesti. Pidin aiheesta lukuisia luentoja ja osallistuin moniin koulutuksiin kotimaassa ja ulkomailla, joissa pääaiheena oli ”puuteriton sairaala”. Nykyisin puuterittomat käsineet ovat yleisessä käytössä. Muutama vanha*

*tapoihinsa piintynyt työntekijä saattaa vielä vaatia puuterillisia käsineitä, mutta odotamme heidän kohdallaan luonnollista poistumaa!*

*”Mikkihiiret”*

*Suomen Sairaanhoidajaliitto julkaisi vuonna 2002 suojakäsineiden käyttösuosituksen terveydenhoidossa. Suosituksessa polyeteenistä valmistetut ”Mikkihiiri”-käsineet julistettiin pannaan. Asiantuntijoiden ja käyttäjien tiedossa oli, että ”Mikkihiiret” menevät helposti rikki, läpäisevät hajuja ja kemikaaleja, mutta haitoista huolimatta niitä käytettiin erittäin paljon edullisen hinnan vuoksi.*

*”Mikkihiiristä” luopuminen on johtamassa hyvään kehitykseen, sillä työntekijöitä on opetettu ja opetetaan edelleen välttämään suojakäsineiden turhaa käyttöä. Potilaan terveen ihon koskettelu, vuoteen petaus, puhtaiden hiusten kampaaminen ovat esimerkkejä tilanteista, joissa suojakäsineitä ei tarvita. Käsien desinfektio alkoholihuuhteella riittää.*

*Suojakäsinemateriaalista*

*Vinyyli, lateksi ja polyeteeni olivat aiemmin tavallisimmat suojakäsinemateriaalit. Näistä vinyyli ja lateksi ovat pitäneet pintansa, vaikka markkinoille on tullut paljon synteettisiä suojakäsineitä. Lateksi eli luonnonkumi oli jossain vaiheessa huonossa huudossa, koska pelättiin kumiallergiaa. Kaikki käsien iho-ongelmien oletettiin olevan allergiaa, vaikka suurimmassa osassa oli kysymys kontaktiekseemasta.*

*Vanha sanonta ”hyvää ja halpaa ei ole ole-massakaan” pätee myös suojakäsineisiin. Kehitystä on tapahtunut huomasti, sillä nykyään käyttäjien mielipiteitä kuunnellaan ja hankintatyöryhmissä on käyttäjien edustajia. Jos hinta on halpa ja laatu niin huono, että yhden parin asemasta pitää ottaa kolmet ennen kuin saa ehjän käsineparin käsiinsä niin sopii kysyä missä ovat säästöt?*

### *Eläkeläisen kuulumisia*

*Olen jättänyt taakseni sairaalatyön, mutta en ihan kokonaan sairaalahygieniaa. Töitäkin olen tehnyt, mutta nyt omaan tahtiin. Eläköitymiseni kynnyksellä minua pyydettiin Suomen Sairaalahygieniyhdistyksen ja Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin yhteistyöprojektiin tekemään verkkopohjaista itseopiskelupakettia. Se oli innostava haaste, jossa sain käyttää vuosikymmenien varrella hankkimaani tietotaitoa uudella tavalla. Koulutuspaketti ”Infektioiden torjunnan perusteet terveydenhuollossa” päivitettiin verkkoon marraskuussa 2007. Maksuton kurssi löytyy osoitteista [www.duodecim.verkkokurssit.fi](http://www.duodecim.verkkokurssit.fi) ja [www.sshy.fi](http://www.sshy.fi).*

*Eläkkeelle jäänti on iso muutos elämässä ja siihen sopeutuminen on yksilöllistä. Sairaala ei kaatunut, vaikka läksin! Hygieniahoitajia on nyt yhden sijasta kolme ja hygienia-asioita hoidetaan uusin vereksin voimin. En haikaile menneitä. On jätettävä taakseen entinen, jotta voi astua uuteen (27).*



**Kuva 29.**  
**Aino**  
**Jakobsson**  
**2002**

### **Pohdintaa ja tulevaisuuden haasteita hygieniahoitajan työssä**

Hygieniahoitajien määrä oli vuonna 1979 suoritun Sairaalaliiton kyselyn mukaan kovin vaatimaton. Maassamme toimi silloin vain neljä kokopäivätoimista hygieniahoitajaa ja kymmenen osapäiväistä hygieniahoitajaa. Vuonna 1986 hygieniahoitajia oli jo 61, joista kokopäiväisiä 18. 30.8.2008 päätömisia hygieniahoitajia oli Suomessa 96 ja kaikkiaan hygieniahoitajana toimivia oli 132. Osastonhoitajan vakanssi oli 20 hygieniahoitajalla (Marja Ratia: Kysely hygieniahoitajille 8/2008). Lukumääräisesti hygieniahoitajien määrä on ylittänyt Sairaalaliiton työryhmän tavoitteet moninkertaisesti. Vuonna 1996 Marianne Routamaan selvityksessä oli hygieniahoitajista osastonhoitajia 23. Tässä suhteessa ei kehitystä ole tapahtunut.

Hygieniahoitajan työnkuva alkuvuosista on muuttunut ja painottuu entistä enemmän konsultointi- ja koulutustehtäviin. Epidemioiden selvitystyöt ja työyksiköiden ohjaus epidemioiden aikana on lisääntynyt. Ohjausta ja neuvontaa sairaalan työntekijöiden ohella annetaan myös potilaille sekä omaisille. Myös kirjallisia ohjeistuksia tarvitaan entistä enemmän ja useilla kielillä.

Hygieniahoitajan työn arvostus on lisääntynyt eikä hygieniahoitajaa koeta enää tarkastajaksi tai valvojaksi kuten alkuaikoina. Avopuolen ongelmat työllistävät entistä enemmän ja hygieniahoitajia tarvitaan yhä enemmän sairaaloiden ulkopuolelle. Myös valtakunnalliset, jopa kansainväliset velvoitteet ovat lisääntyneet.

Toini Sorsan aloittaessa hygieniahoitajana ei infektiolääkäreitä vielä ollut. Toinin työparina toimi sairaalahygienikko Paavo Mäkelä, joka vastasi sairaalahygienian toteutumisesta HYKS:ssa ja myöhemmin koko Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Paavon jäätyä eläkkeelle sairaalahygienikon virka poistui kokonaan. Nykyisin sairaalahygieniasta ovat vastuussa

yliopisto- ja keskussairaaloissa tätä tehtävää hoitamaan määrätty infektiolääkäri. Hygieniahoitajat olivat alkuun hyvinkin itsenäisiä työssään ja joutuivat selvittämään yksin tai kollegojensa avustuksella varsin hankaliakin kysymyksiä. Vähitellen infektiolääkärit astuivat kuvioihin ja nykypäivänä hygieniahoitajat, infektiolääkärit ja mikrobiologit muodostavat tärkeän tiimin sairaalainfektioiden ehkäisytyössä. Sairaalahygieniatyössä korostuikin vahvasti moniammatillinen yhteistyö.

Jokapäiväisessä työssään hygieniahoitaja tarvitsee hyvin erilaisia taitoja ja jatkuva koulutus ja ajan tasalla pysyminen sairaalahygienia-asioissa on tärkeää. Hygieniahoitajien erikoistumiskoulutus on lisääntynyt ja valtaosa hygieniahoitajista on käynyt jonkinlaisen hygieniahoitajakoulutuksen. SSHY:n kanssa yhteistyössä on järjestetty erilaisia erikoistumisopintoja, joista tällä hetkellä merkittävin on Arcadan järjestämät hygieniahoitajien erikoistumisopinnot. Tämän koulutuksen on suorittanut jo 86 sairaanhoitajaa, joista valtaosa toimii hygieniahoitajina. Parhaillaan on menossa V kurssi, jossa osallistujia on 36. Kurssin käyneet ovat olleet opintoihin tyytyväisiä ja saaneet kaipaamaansa tietoa, taitoa ja verkottumista. Silti lisää koulutusta, erityisesti syventäviä opintoja tarvitaan. Edelleenkin Suomessa ei ole jo vuonna 1980 SSHY:n ja Sairaalaliiton esittämää hygieniahoitajien jatkokoulutusta, jossa koulutuksen pituudeksi ehdotettiin kahta kuukautta, josta käytännön harjoittelua 60 tuntia.

Hygieniahoitajista pieni osa on suorittanut terveydenhuollon maisteritutkinnon tai opiskelee parhaillaan yliopistossa. Vaikka yliopistokoulutus sinänsä ei lisää sairaalahygieniapätevyyttä, antaa se työhön lisäulottuvuutta ja lisää itsenäiseen tutkimustyöhön ryhtymistä. Erityisesti hygieniahoitajien itsensä tekemiä tutkimuksia käytännön sairaalahygieniasta kaivataan.

Osa hygieniahoitajista on saanut arvokasta infektioepidemiologista koulutusta toimiessaan

KTL:n Sairaalainfektio-ohjelman (SIRO) hygieniahoitajana. Toiminta Outi Lyytikäisen johtamassa SIRO-tiimissä on avartanut näkemystä valtakunnallisesta sairaalainfektioiden seurannasta ja torjunnasta sekä mahdollistanut osallistumisen erilaisiin laajoihin epidemiaselvityksiin.

Hygieniahoitajan nimikkeestä keskusteltiin jo 70-luvulla. Hygieniahoitajan nimikettä pidettiin työn kuvaan paremmin liittyvänä kuin infektiohoitajan. Vieläkin hygieniahoitajat miettivät mikä olisi oikea nimitys. Hygieniahoitajan nimike ei kaikkien mielestä ole vakuuttava. Asiantuntijan rooli, konsultti ja kouluttaja ovat keskeisimpiä rooleja hygieniahoitajan työssä, joten asiantuntijan rooli myös nimikkeessä tulisi näkyä. On esitetty sairaalahygienian asiantuntijaa, asiantuntija sairaanhoitajaa ym. Olli Meurman, Suomen Sairaalahygienialehden päätoimittaja, kirjoitti pääkirjoituksessaan Sairaalahygienialehdessä 2/2005 hygieniahoitajan pätevyydestä. ”Hygieniahoitajan lisääntynyt ammattitaito näkyy parempina työsuorituksina, ja tämä tulisi myös työnantajan huomioida. Pätevyyden lisääntyminen on tärkeä peruste korotetun palkan maksamiselle.” Kaiken kaikkiaan asiantuntijuuden ylläpito ja itsensä kehittäminen on hygieniahoitajan vaativan toimenkuvan takia äärimmäisen tärkeää. Tähän tulee hygieniahoitajan itsensä panostaa ja työnantajan tulee tätä kaikin tavoin tukea.

Suomen Sairaalahygieniyhdistys on monin tavoin myötävaikuttanut siihen, että sairaalahygienian tietämystä, koulutusta ja infektioiden torjunnasta vastaavaa henkilöpanosta on terveydenhuollossa lisätty. Erityisesti hygieniahoitajamäärän nousussa ja hygieniahoitajien koulutuksessa on Sairaalahygieniyhdistyksellä ollut merkittävä rooli.

Suomessa hygieniahoitajat ovat ammattitaitoisia, hygieniahoitajakoulutuksiin halutaan ja ennen kaikkea hygieniahoitajan työ kiinnostaa. Harva hygieniahoitaja, joka tähän työhön on

ryhtynyt, on siitä lähtenyt ennen eläkkeelle siirtymistään. Infektiot ja epidemiat eivät tulevaisuudessaan häviä. Infektioiden torjuntatyö jatkuu. Meitä hygieniahoitajia tarvitaan.

*Historiikin lähteet on saatu pääosin Sairaalahygieniyhdistys ry:n hallituksen pöytäkirjoista, toimintakertomuksista sekä Suomen Sairaalahygienialehden kirjoituksista (aik. SaHTi). Valokuvat ovat hygieniahoitajien arkistoista (Anu Aalto, Marja Hämäläinen, Niina Aalto ja Marja Ratia). Kiitokset kaikille hygieniahoitajille, jotka vastasivat kyselyyn hygieniahoitajien yhteystietojen päivittämisessä. Hygieniahoitaja Marianne Routamaalle erityinen kiitos asiantuntevasta avusta ja kirjoituksen tarkistamisesta.*

### Kirjallisuus:

1. Sorsa T. Hygieniahoitajasta. SaHTi 1975;(Sairaalahygieniasymposium):59–60.
2. Sorsa T. Hygieniahoitaja kouluttajana. SaHTi 1978;(Sairaalahygieniasymposium):13–14.
3. Hämäläinen M. Muotokuva. SaHTi 1989;(2):17–18.
4. Hygeena. SaHTi 1988;(4):18.
5. Sairaalahygieniatoiminnan organisointi Suomessa. Osa II. Sairaaliiton julkaisu 2/1981
6. Richards C, Emori T et al. Characteristics of hospitals and infection control professionals participating in the national nosocomial surveillance system 1999. Am J Infect Control 2001 ;29:400–403.
7. Ratia M. Hygieniahoitajatilanne Suomessa. SaHTi 1987;(5):4–6.
8. Routamaa M. Suomen hygieniahoitajien toiminta ja rooli tänään ja tulevaisuudessa. Suom.Sair.hyg.l. 1996;14:219–222.
9. Lyytikäinen O, Jalkanen M. ym. Sairaalainfektoiden torjunta Suomen sairaaloissa. Suom. Sair.hyg.l. 2003;21:171–176.
10. Hannuksela L. Hygieniahoitajan rooli sairaalainfektoiden seurannassa, ehkäisyssä ja hallinnassa. SaHTi 1981;(2):2.
11. Hassi K. Sairaaliiton hygieniaprojekti:Hygieniahoitajien koulutus. SaHTi 1980;(Sairaalahygieniasymposium):4–5.
12. Salomaa T. Ensimmäiset hygieniahoitajien koulutuspäivät. SaHTi 1983;(1):8.
13. Levola R. I valtakunnalliset hygieniahoitajien koulutuspäivät, II jakso. SaHTi 1983;(2):15.
14. Lahtinen E-L. Suom. Sair.hyg.l. 1995; 13:235–236.
15. Teräsvirta H. Suom. Sair.hyg.l. 2000;183–184.
16. Agthe N. ym. Hygieniahoitajien erikoistumisopinnot 15.1.–3.12.2004 – Ensimmäinen ryhmä valmistui. Suom. Sair.hyg.l. 2005; 23:32–33.
17. Hietaniemi-Meriö I, Varis T. Hygieniahoitajien erikoistumisopinnot 30.9.2004 – 13.5.2005 – Toinen ryhmä valmistui. Suom. Sair.hyg.l. 2005; 23:196–197.
18. Agthe N, Palosara J. Hygieniahoitajan koulutus, näkökulma ammatilliseen kehittymiseen. Suom. Sair.hyg.l. 2005;23:66–70.
19. Virranniemi L, Ylitalo A. Uusia infektioiden torjunnan asiantuntijoita Pohjois-Suomeen. Suom. Sair.hyg.l. 2007;15:340–342.
20. Suomalainen P. Suom. Sair.hyg.l. 2000;18:175–177.
21. Levola R. Hygieniahoitajien klubikokous Helsingissä 25.3.1992. SaHTi 1992; (2): 22.
22. Ratia M, Reiman A. Mikrobiologian ja sairaalahygienian opetus terveydenhuollon koulutuksessa. Suom. Sair.hyg.l. 1997;15: 60–65.
23. Jakobsson A. Torju terveydenhuollon infektioita itse opiskellen. Suom. Sair.hyg.l. 2007;25:346–349.
24. Sorsa T. Hygieia –luento 1993. SaHTi 1992; (4):10–14.
25. Kala A-R. Hygieialuento. Suom. Sair.hyg.l. 2005;23:104–107.
26. Mäyrä M. Hygieialuento. Suom.Sair.hyg.l. 2006;24:92–95.
27. Jakobsson A. Vanha hygieniahoitaja muistelee. Hyvät kädet 2008; (2): 17–19.

Marja Ratia  
Hygieniahoitaja, osastonhoitaja  
HUS/Sairaalahygieniyksikkö  
Meilahden sairaala

# Montako hygieniahoitajaa sairaalassa tarvitaan?

---

*Irma Teirilä*

Amerikkalaisen 1980-luvulla julkaistun Senic-tutkimuksen tulosten perusteella useimmat maat toteuttavat suositusta, jonka mukaan sairaalassa tarvitaan yksi hygieniahoitaja 250 potilaspaikkaa kohti (1). Senic-tutkimus tehtiin 1970-luvulla. Sen jälkeen 30 vuoden aikana terveydenhuollossa on tapahtunut paljon muutoksia. Esim. potilaiden hoitoajat sairaalassa ovat lyhentyneet, päivä- ja lyhytoitokirurgia on yleistynyt, moniresistentit mikrobit sairaaloissa kuten myös pitkäaikaishoitolaitoksissa ovat lisääntyneet ja sairaaloissa pystytään hoitamaan entistä sairaampia potilaita mm. intensiivisen kemoterapian ja uusien lääketieteen tekniikoiden kehittymisen ansiosta. Joissakin maissa on koulutetuista terveydenhuollon työntekijöistä pulaa ja työntekijöiden työajoissakin on saattanut tapahtua muutoksia – viikkotyöaika on lyhentynyt. Sen sijaan hygieniahoitajien määrä sairaaloissa ei ole juurikaan muuttunut huolimatta runsaasta työmäärän kasvusta ja työn kuvan laajentumisesta myös sairaalan ulkopuolelle.

Uutta suositusta hygieniahoitajien määrästä sairaalassa kaivataan kaikkialla. Amerikkalaiset terveydenhuoltoviranomaiset järjestivät v.1999 ns. Delfi-tekniikkaa apuna käyttäen paneelikeskustelun hygieniahoitajien työstä. Delfimenetelmää käytettäessä kerätään tehtävän selvityksen kannalta tarkoituksenmukainen asiantuntijaryhmä, joka useiden mielipidekyselykierrosten avulla pyrkii mahdollisimman suureen

yksimielisyyteen selvityksen kohteena olevan asian suhteen. Tässä paneelissa 45 infektioiden torjunnan parissa aktiivisesti toimivaa hygieniahoitajaa arvioi, kuinka monta hygieniahoitajaa on välttämätöntä saada, että tietty infektioiden torjuntaohjelma sairaalassa voidaan viedä läpi. Ohjelma sisälsi mm. infektioprosessin tunnistamisen, infektioiden seurannan, epidemiologiset tutkimukset, infektioiden ennalta ehkäisyyn ja tartuntojen torjunnan sekä henkilökunnan opetuksen ja ohjauksen. Paneelin lopputuloksena oli, että akuuttisairaalassa tarvitaan yksi hygieniahoitaja 100 potilaspaikkaa kohti. (2)

Kanadalaiset ovat julkaisseet American Journal of Infection Control-lehdessä vuonna 2004 oman standardinsa hygieniahoitajien määrästä niin akuuttisairaalassa kuin pitkäaikaishoitolaitoksessakin. Sen mukaan akuuttisairaalassa tarvitaan kolme hygieniahoitajaa/500 potilaspaikkaa, mikä tarkoittaa yksi hygieniahoitaja 167 potilaspaikkaa kohti. Tähän päätyivät 27 kanadalaista infektioiden torjunnan asiantuntijaa ryhmäkeskusteluissaan arvioimalla tehtäviä ja ajankäyttöä infektioiden torjunnassa. Hygieniahoitajan työn kuvaan laskettiin kuuluvaksi mm. henkilökunnan opetus, infektioiden seuranta, epidemioiden hallinta, infektiotoimikuntatyöskentely, konsultaatiot ja tartuntatautien hallinta.(3)

Euroopassakin on hygieniahoitajien määrä sairaalassa noussut yleiseksi puheenaiheeksi.

Mm. Hollannissa haluttiin selvittää kanadalaisen tutkimusmenetelmän tavoin, mikä on siellä sairaalassa tarvittava hygieniahoitajien määrä, että infektioiden torjunta sujuisi ongelmitta. Kutsuttiin koolle 15 kokenutta ja jokapäiväisestä infektioiden torjunnasta kiinnostunutta hygieniahoitajaa. Heidän tehtävänä oli arvioida, kuinka paljon aikaa he tarvitsisivat suorittaakseen tietyt luetellut infektioiden torjuntatoiminnot kuvitteellisessa mallisairaalassa, jossa oli 1370 potilaspaikkaa ja 39 000 hoitojaksoa vuodessa. Hygieniahoitajan tehtäviä tässä selvityksessä olivat infektioiden seuranta, toimikuntatyöskentely, uusien tuotteiden ja toimintojen käyttöönotto ja niihin liittyvien tietojen päivittäminen, opetus, uusien ohjeiden tekeminen ja käyttöönotto sekä auditointi, konsultaatiot ja neuvottelut, epidemioiden ja moniresistenttien mikrobien hallinta, tartuntatautien rekisteröinti sekä erilaiset hallinnolliset tehtävät, tutkimukset ja projektit. Jokainen tarkasteli näitä asioita omista kokemuksistaan ja lähtökohdistaan käsin. Hygieniahoitajat päätyivät toteamukseen, että hollantilaisessa akuutissairaalassa tarvitaan yksi hygieniahoitaja 178 potilaspaikkaa kohti. (4)

Onko sairaalan virallinen potilaspaikkojen määrä enää asianmukainen peruste määriteltäessä hygieniahoitajien lukumäärää sairaalassa? Potilaspaikkaluvut ovat useissa sairaaloissa vähentyneet viime vuosina. Potilaita joudutaan kuitenkin hoitamaan paljon ylipaikoilla vähäisellä henkilökuntamäärällä, potilaat ovat monisairaita ja tarvitsevat yhä vaativampaa laite- ja toimenpidekeskeistä hoitoa. Moniresistentit mikrobit lisääntyvät kaiken aikaa, minkä vuoksi kosketuseristyspotilaiden määrä kasvaa sekä sairaaloissa että pitkäaikaishoitolaitoksissa. Edellä mainituista syistä johtuen potilaiden riski saada hoitoon liittyvä infektio on lisääntynyt. Infektioiden torjuntaan perehtyneitä asiantuntijoita tarvittaisiin lisää kipeästi. Hollantilaiset esittävätkin, että potilaspaikkalukua parempi

peruste hygieniahoitajien määrän arvioinnille olisi sairaalaan sisäänotettujen potilaiden lukumäärä tai hoitopäivien määrä. Tilanne tulisi tarkistaa aina viiden vuoden välein. Tämän ajattelun mukaan edellä mainitussa hollantilaisessa mallisairaalassa tarvittaisiin yksi hygieniahoitaja 5000 sisäänottoa kohti. (4)

Arvioitaessa Oulun yliopistollisen sairaalan kokoisessa sairaalassa tarvittavien hygieniahoitajien määrää suhteutettuna potilaspaikkoihin (v. 2007 tilanteen mukaan) voidaan todeta, että Senic-tutkimuksen mukaan hygieniahoitajia tulisi olla neljä, amerikkalaisen Delfi-tutkimuksen mukaan yhdeksän ja kanadalaisen ja hollantilaisen selvityksen mukaan viisi - kuusi. Kun perusteena on sairaalaan sisäänotettujen potilaiden määrä, tulisi hygieniahoitajia olla kymmenen.

On aiheellista kysyä, pystytäänkö yksistään sairaaloiden hygieniahoitajien määrää lisäämällä takaamaan infektioiden torjunnan näkökulmasta turvallinen ympäristö sekä potilaille että henkilökunnalle sairaalassa, muissa hoitolaitoksissa ja myös avohoidossa. Onnistuuko infektioiden torjunnan perustason parantaminen ja ylläpito sekä epidemioiden hallinta pelkästään hygieniahoitajien voimin? Hygieniahoitajien lisäksi olisi panostettava infektiotorjuntakoulutuksen lisäämiseen ja laajentamiseen terveydenhuollossa koskien niin hoitajia kuin lääkäreitäkin. Välittömässä potilashoidossahan varsinainen infektioiden torjuntatyö tapahtuu. Myös hoitoyksiköiden ja erilaisten hoitolaitosten sekä avohoidon infektiocyhyshenkilöiden/ hygieniavastaavien koulutukseen ja kehittymiseen infektiotasiantuntijoiksi tulisi kiinnittää huomiota nykyistä enemmän? Infektiocyhyshenkilöiden tulisi myös saada enemmän aikaa infektiotorjunta-asoiden hoitamiseen työyksiköissään. Olisiko Suomesakin mahdollista järjestää edellä kerrottujen ulkomaisten selvitysten tapaan asiantuntijapaneeli hygieniahoitajien nykyisistä tehtävistä ja niiden hoitamiseen tarvittavasta ajankäytöstä

sekä käytettävissä olevista resursseista? Eri-tyisesti tulisi huomioida tehtävien laajentuminen akuuttisairaaloiden ulkopuolelle. Näin saataisiin selville, kuinka monta hygieniahoitajaa tarvitaan nykyisissä suomalaisissa terveydenhuollon olosuhteissa, jotta potilaat/asiakkaat saisivat hyvää hoitoa myös infektioturvallisuuden näkökulmasta.

Irma Teirilä  
Hygieniahoitaja  
Oulun yliopistollinen sairaala

### Kirjallisuus

1. Haley RW, Culver DH, White JW, et al. The efficacy of infection surveillance and control programs in preventing nosocomial infections in US hospitals. *Am J Epidemiol* 1985;121:182-205.
2. O'Boyle C, Jackson M, Henly SJ. Staffing requirements for infection control programs in US healthcare facilities: Delphi project. *Am J Infect Control* 2002;30:321-333.
3. Health Canada. Nosocomial and occupational infection section. Development of a resource model for infection, prevention and control programs in acute, long-term, and home-care settings: conference proceedings of the infection prevention and control alliance. *Am J Infect Control* 2004;32:2-6.
4. Van den Broek PJ, Kluytmans JA, Ummels LC, Voss A, Vandenbroucke-Grauls CM. How many infection control staff do we need in Hospitals? *J Hosp Infect* 2007;65:108-111.

hygienia

# BagBath

## Kaikki tarpeellinen - ei mitään ylimääräistä



Pesee ilman saippuaa



Hoitaa ihoa



Soveltuu ihon pesuun ja puhdistukseen myös herkällä ihoalueilla



Ei sisällä alkoholia, CE-merkitty

laatua ja osaamista

### Steripolar

PL 4 (Piispantilankuja 6 A), 02241 Espoo  
Puh. 09 417 606 00, fax 09 417 606 90  
[www.steripolar.fi](http://www.steripolar.fi)

# Hygieniahoitajan työviikko

*Nina Elomaa*

Joulukuinen työviikko on päättymässä. Viikkoon mahtui moninaisia tehtäviä, jotka kuitenkin ovat hyvin tavanomaisia. Vuosien saatossa työtehtävien laajuus ja vaikuttavuus on lisääntynyt, hygieniahoitajan työ muotoutuu koulutuksen, kokemuksen ja sairaalan / sairaanhoitopiiriin koon ja tarpeiden mukaisesti.

**Maanantai** Viikko alkaa uudisrakennuksen suunnittelukokouksella. Ajankohtaisena asiana on huoltotilojen ja eristystilojen tarve ja laatu suunniteltaviin uusiin päivystyspoliklinikan ja akuuttiosaston tiloihin. Infektioiden torjunnan toimintatavat pitää tehdä mahdolliseksi ja helpoksi henkilökunnan toteuttaa ja siihen tarvitaan toimivat tilat. Tällä hetkellä sairaalassa on hyvin aktiivinen rakennuskausi menossa, milloin on kyse vanhojen tilojen remontoinnista, saneeraamisesta uuteen käyttöön tai sitten täysin uusien tilojen suunnittelusta. Suunnitteluvaiheen kokouksissa on tärkeää, että hyödynnetään moniammatillinen osaaminen.

Puhelin soi, osastolla on huoli lisääntyneistä ripulipotilaista. Lupaam käydä osastolla päivän aikana. Yhteydenotot osastoilta tai sairaanhoitopiiriin alueen hoitolaitoksista ovat päivittäisiä. Asiat voivat olla helppoja, halutaan saada varmistus omalle päätöksenteolle, tai hyvinkin monimutkaisia, jolloin ongelman selvittely voi olla aikaa vievää. Olipa asia mikä hyvänsä, osaston yhteydenotto ja siihen liittyvä toiminta on mielestäni hygieniahoitajan työjärjestyksessä tärkeällä sijalla.

Iltapäivällä on osastotunti kirurgisella osastolla. Suunniteltuja osastotunteja tai muita koulutus-tilaisuuksia henkilökunnalle on keskimäärin 2-3

viikossa ympäri vuoden. Sisällöltään käsiteltävä asia voi liittyä uuden henkilökunnan perehdytykseen, osastolla todettuun aseptiikkaan liittyvään ongelmaan, infektiopotilaan eristykseen tai muuhun sairaalahygieeniseen pulmaan. Erilaiset koulutustapahtumat ovat hyvin keskeinen osa hygieniahoitajan työtä. Ohjaus- ja neuvontatilanteita on vaihtelevasti myös satunnaisten osastokäyntien yhteydessä.

**Tiistai** Osastokäynti lastenosastolle aloitti päivän. Menossa on uuden desinfektioaineen kokeilujakso, yhdessä siivoustyöjohtajan ja käyttäjien kanssa arvioimme uuden tuotteen käyttökokemuksia. Tuotteen toimivuus, teho ja vaikutukset käyttäjille olivat päällimmäisiä keskustelun aiheita. Käyttökokeilusta tehdään loppuraportti hankintapäätösten pohjaksi. Yhteistyötä tuotesittelijöiden kanssa teemme tuotteissa, jotka liittyvät desinfektioon, henkilökunnan suojaimiin tai muihin infektioiden torjuntaan tähtäävään tuotevalikoimaan. Tuote-esittelijät tuovat meille uutta tietoa tuotteiden kehityksestä ja toimivuudesta. Hygieniahoitaja voi ehdottaa tuotteen kokeilua tai käyttöönottoa sairaalassa yhteistyössä hankintaosaston kanssa.

Päivä jatkuu atk-suunnittelijan kanssa sovitun tapaamisen merkeissä. Kehitystyö infektioiden seurantaohjelmaan liittyvien asioiden osalta on jatkuvaa. Päivittäisessä käytössä esiintyvät tietotekniset pulmatilanteet ratkotaan nopeasti oman atk-suunnittelijan kanssa. Nyt ajankohtaista on sähköinen tiedonsiirto ja siihen liittyvät ongelmakohdat. Yhteistyötä asiassa teemme järjestelmän kaupallisen edustajan ja THL/Infe-osaston kanssa.

Iltapäivällä on infektioiden torjuntatiimin viikkotapaaminen mikrobiologian laboratoriossa. Ajankohtaiset asiat ja mikrobilöydökset ovat keskeiset puheenaiheet. Yhteydenpito ja käynnit laboratoriossa ovat usein toistuvia, melkein päivittäisiä.

**Keskiviikko** Hygieniahoitaja osallistuu mo-  
neen alueelliseen koulutuspäivään omalla asian-  
tuntijaluennollaan. Tänäpäivänä on sairaanhoitopiirin  
alueella toimivien välinehuoltajien koulutuspäivä,  
ja minun tehtäväni on puhua suojainten käytös-  
tä välinehuoltajan tehtävissä. Ehdin kuitenkin  
vastata muutamaa sähköpostiviestiä ennen  
esitystäni. Yhteydenotot sähköpostilla ovat ajoit-  
tain hyvinkin työllistäviä. Kysymykset ovat usein  
sen laatuista, että vastauksen tulee olla harkittu  
ja perusteellinen, että ei synny väärinkäsityksiä.  
Hoito-osastoilta tuleviin kysymyksiin vastaankin  
usein lähtemällä osastolle katsomaan, mistä  
oikein on kysymys.

Sairaalasyyntyisten infektioiden aktiivinen  
seuraaminen ja siihen liittyvä koulutus ja ohjaus  
ovat hygieniahoitajan keskeisiä tehtäviä. Infektio-  
tietojen tarkastelu ja valppaus havaita osastoilla  
tapahtuvia muutoksia on jatkuvaa. Tarkistan  
kaikki uudet veriviljelypositiiviset tapaukset  
sekä *Clostridium difficile* viljelylöydökset. Käyn  
läpi potilaan taustatiedot ja sen miten osasto on  
tulokseen reagoinut, sekä onko infektiosta tehty  
ilmoitus seurantalajärjestelmään. Välillä osastol-  
la ollessani mietitään tarkoin infektioluokkien  
määritelmien tulkintaa, näitä pohditaan yhdes-  
sä henkilökunnan ja potilasta hoitavan lääkärin  
kanssa. Tämä saattaa myös olla merkki siitä,  
että määritelmä vaatii selventämistä.

Koulutan osaston vastuuhenkilöt SAI-seu-  
rantajärjestelmän käyttäjiksi, ja he vuorostaan  
perehdyttävät uudet työntekijät. Koulutus on  
jatkuvaa, tänäpäivänä on vuorossa kolme vanhaa  
käyttäjää, jotka saavat uutta tietoa järjestelmän  
käyttömahdollisuuksista. Hygieniahoitaja osal-  
listuu aktiivisesti henkilökunnan ohjeistamiseen,

tukemiseen, kannustamiseen ja kerätyn infektiotiedon aktiiviseen käyttöön. Tulosten hyödyntäminen on järjestelmän käytön keskeinen tavoite. Infektiotietojen raportointi vaihtelee suuresti. On tahoja, jotka poimivat itse tarvitsemansa tiedon ja sellaisia, jotka haluavat säännöllisin väliajoin raportin valitsemistaan aiheista.

Iltapäivän päätteeksi on yhteistyöpalaveri  
pitkäaikaista Mrsa-potilasta hoitavan henkilö-  
kunnan kanssa. Kokoukseen osallistuu koko  
hoitoketju: potilasta hoitava lääkäri, vuode-  
osaston osastonhoitaja, kotisairaanhoidon ja  
kotipalvelun edustajat sekä hygieniahoitaja.  
On hyvä, kun voimme tavata ja sopia yhdessä,  
miten mennään eteenpäin, miten infektioiden  
torjunnan kannalta keskeiset hoitotoimet toteu-  
tetaan. Mrsa-positiivisen potilaan pitkäaikaiseen  
haavanhoitoon liittyy monia hoitokontakteja ja  
suuri määrä henkilökuntaa. Siksi on hyvä sel-  
vittää asioita yhdessä, jos mahdollista.

**Torstai** Yhteistyötahot kattavat kaikki sairaalassa työskentelevät työntekijät. Tälle viikolle  
sattui sisätautilääkäreiden infektiomeeting.  
Tapaamisia on joka toinen kuukausi ja silloin  
käsittelemme yhdessä infektiolääkärin kanssa  
jonkin ajankohtaisen aiheen. Lähestymme ai-  
hetta sekä lääketieteen että sairaalahygienian  
näkökulmasta.

Meneillään olevat saneeraukset ja uudet ve-  
siputkistojen liitännät herättivät ajatuksen vesien  
laadun tarkistamisen tarpeesta. Kokemuksemme  
*Legionella pneumophila* torjunnasta vesijär-  
jestelmään asetetulla puhdistuslaitteella nousi  
jälleen ajankohtaiseksi. Päätimme tehdä uuden  
suunnitelman vesinäytteiden otosta yhteistyössä  
teknisen osaston ja infektioiden torjuntatiimin  
kanssa. Seuraavaksi otan yhteyttä vesinäyt-  
teitä tutkivaan tahoon ja sovimme käytännön  
järjestelyt.

Jatkuvan sairaalainfektioiden seurannan  
lisäksi teemme myös satunnaisia prevalenssi-  
tutkimuksia infektioiden esiintyvyydestä. Tänäpäivänä

on päivä, jolloin teemme sairaalainfektio- ja potilastietojen kartoituksen lastenosastolla, mikä liittyy Siro/THL-ohjauksessa tehtävään prevalenssiseurantaan vastasyntyneiden tehosastolla. Kartoitusta teemme yhteistyössä osaston henkilökunnan kanssa.

Iltpäivän päätteeksi valmistelen vielä huomista hygieniatoimikunnan kokousta.

**Perjantai** Sairaalahygieniayksikössä on perjantaiamuisin osastopalaveri, jolloin käydään läpi viikon varrella esiin tulleita asioita ja toisaalta katsotaan, mitä tulevalle viikolle on suunniteltu.

Puhelin soi heti aamusta tarmokkaasti, annan neuvoja ja ohjaan pienissä ja isommissa pulmatilanteissa. Maakunnasta tuli myös yhteydenotto uuden Esbl-positiivisen viljelytuloksen löytymisen tiimoilta. Neuvontaa annoin puhelimessa ja samalla sovittiin käynti paikan päälle koska kyseessä oli kysyjälle tuiki tuntematon asia. Henkilökunnan ohjaus ja kouluttaminen myös vanhainkodeissa tai pitkäaikaislaitoksissa on lisääntynyt merkittävästi. Olemme olleet hyvin aktiivisesti liikkeellä sairaanhoitopiirin alueella, kun on löytynyt moniresistenttejä bakteeriviljelytuloksia. Tämä koskee kaikkia sairaalahygienisesti merkittäviä löydöksiä kuten Mrsa, Esbl, Trpa ja Vre.

Iltpäivällä kokoontuu hygieniatyöryhmä, joka pitää kokouksia 7-8 kertaa vuodessa. Työryhmän toiminnan luonne on muuttunut enemmän keskustelevalaksi. Meillä on vahva osastojen edustus eli lasten-, teho-, neurologia-, sisätauti- ja kirurginen osasto ovat edustettuna ja lisäksi läsnä ovat infektiolääkäri, mikrobiologian erikoislääkäri, lastenlääkäri sekä hygieniahoitajat. Kokoukset lisäävät informaation kulkua, ja samalla kokous toimii keskustelufoorumina infektioiden ja sairaalahygieniaan liittyvissä kysymyksissä. Olemme kokeneet järjestelyn hyväksi ja toimivaksi, koska se tuo käsiteltävät asiat lähemmäksi osastojen henkilökuntaa. Osastot tuovat myös itse asioita työryhmään pohdittavaksi. Infektioiden torjuntatyötä tekevän ydinryhmän kokoukset ja tapaamiset järjestyvät nopeasti, ja silloin voimme tehdä myös päätökset pikaisesti tilanteen niin vaatiessa.

Näin viikko vierähti, tuoden mukanaan uusia haasteita tulevalle viikolle. Monia hankkeita on menossa samanaikaisesti, siksi viikot voivat olla hyvin erilaisia. Laboratorion ilmoittama mikrobiölöydös saattaa myös pyöräyttää päiväohjelman täysin uusiksi.

Nina Elomaa  
Hygieniahoitaja, THO  
Vaasan keskussairaala

# Arcadan täydennyskoulutuksen järjestämät hygieniahoitajan erikoistumisopinnot

---

*Marika Blomster*

Yleisesti tiedetään, että tämän päivän yhä pitemmälle kehittynyt hoito teknisin välinein asettaa uusia vaatimuksia aseptiselle toiminnalle. On myös huomioitava, että eri palveluasumismuodoissa, päivä- ja vanhainkodeissa vaaditaan korkealaatua hygieniää. Lisäksi hygieniahoitajan tiedoille ja taidoille asetetaan suuria vaatimuksia. Näistä lähtökohdista Suomen Sairaalahygieniyhdistys ry ja Arcadan täydennyskoulutus alkoivat suunnitella erikoistumisopintoja hygieniahoitajille. Suunnittelu aloitettiin maaliskuussa 2003 ja ensimmäinen hygieniahoitajien erikoistumiskurssi alkoi 15.1.2004. Ensimmäiseen kurssiin osallistui 22 hygieniahoitajaa, joista kaksi oli Virosta.

Hygieniahoitajan erikoistumisopintojen tavoitteena on tarjota moniammatillisen yhteistyön kehittämismahdollisuuksia. Opinnoissa saadaan sairaalahygienian asiantuntemusta, itsearvostusta ja arvostusta omalle työlleen. Lisäksi saadaan taitoa opettaa ja antaa ohjausta sairaalahygieniaassa soveltamalla ajankohtaista poikkitieteellistä tietoa ja tutkimustuloksia. Tavoitteena on myös lisätä valmiutta infektioiden seurantaan, rekisteröintiin sekä epidemioiden havaitsemiseen varhaisessa vaiheessa.

Hygieniahoitajan erikoistumisopinnot on laadittu siten, että on mahdollista opiskella työn ohella. Kuukaudessa on kaksi lähiopetuspäivää, mikä merkitsee etätehtäviä eri moduuleissa. Koulutus sisältää kolme moduulia, joista ensimmäinen koostuu yleisopinnoista (5 opintopistettä).

Tärkeä osio tässä moduulissa on tiedonhaku. Tavoitteena on että hygieniahoitaja pystyy itseensä tieteellisen kirjallisuuden ja tutkimusten hakuun. Toinen moduuli ”aineopinnot” (17 opintopistettä) sisältää lääketieteellisiä, farmakologisia ja luonnontieteellisiä aineita. Tässä moduulissa sairaalahygienian (10 opintopistettä) osuus on tärkein. Muita tärkeitä osioita moduulissa ovat muun muassa sairaalainfektioiden torjunta Suomessa, sairaalainfektiot, epidemiat ja aseptiselle toiminnalle asetettavat laatuvaatimukset. Kolmas moduuli ”syventävät opinnot” (8 opintopistettä) sisältää tutkimusmenetelmiä sekä kehitystyön. Kehitystyön ensisijaisena tarkoituksena on hyödyttää käytännön toimintaa.

Iloksemme Korkeakoulujen arviointineuvosto on 17.6.2005 hyväksynyt hygieniahoitajan erikoistumisopinnot rekisteröitäviksi korkeakoulujen tutkintojärjestelmän asetuksen (464/1998) 14 § mukaisesti.

Arcadan täydennyskoulutus on järjestänyt joulukuuhun 2008 mennessä 5 kpl hygieniahoitajan erikoistumiskurssia. Näin ollen 126 hygieniahoitajaa on saanut Arcadan täydennyskoulutuksen todistuksen suoritetuista hygieniahoitajan erikoistumisopinnoista (30 opintopistettä). Suomen Sairaalahygieniyhdistys ry:n kanssa tehdyn hyvän yhteistyön ansiosta tämä on ollut mahdollista. Lopuksi haluan lämpimästi kiittää kaikkia kurssien luennoitsijoita osallisuudesta kurssien toteuttamiseen. He ovat auliisti jakaneet

laajaa asiantuntemustaan ja olleet innostavia. Arcadan täydennyskoulutus on ylpeä saadessaan olla mukana parantamassa hygieniatasoa Suomessa.

Marika Blomster  
TtM, Täydennyskoulutuksen suunnittelija  
Arcadan Täydennyskoulutus  
marika.blomster@arcada.fi

# Infektioiden torjunnan erikoistumisopinnot Oulussa

---

## Kolmas kurssi valmistui joulukuussa 2008

*Anita Ahtikoski, Irma Teirilä*

Infektioiden torjuntatyö on laajentunut yhä enemmän sairaaloiden ulkopuolelle mm. pitkäaikaishoitoon, kotihoitoon ja erilaiseen vastaanottotoimintaan. Potilaiden hoitoajat akuuttisairaalossa ovat lyhentyneet ja potilaat siirretään yhä varhaisemmassa vaiheessa jatkohoitoon esim. terveyskeskukseen tai kotisairaanhoidon turvin jopa kotiin. Moniresistentit mikrobit ovat tulleet jäädäkseen. On selvää, että infektioiden torjunnan osaamista tarvitaan lisää kaikilla potilaan hoitoketjun tasoilla.

Ammattikorkeakoulun erikoistumisopinnot tarkoituksena on vahvistaa työelämän tarpeita palvelevaa ammatillista erityisosaamista. Infektioiden torjunnan erikoistumisopinnot tarjoavat aikuisopiskelijalle mahdollisuuden työn ohella tapahtuvaan henkilökohtaisen asiantuntijuuden kehittämiseen infektioiden torjuntaan liittyvässä osaamisessa. Opintojen laajuus on 30 opintopistettä ja kolmannen valmistuneen kurssin opinnot ajoittuivat lukuvuodelle 2008. Opiskelijat olivat sairaanhoitajia ja terveydenhoitajia, joista puolet oli Oulun alueelta ja loput mm. Rovaniemeltä, Tampereelta, Kajaanista ja Iisalmesta.

### Infektioiden torjuntatyön osaamiseen

Erikoistumisopinnot tavoitteena oli syventää ja laajentaa opiskelijoiden osaamista infektioiden torjunnan osalta. Opinnat koostuivat seuraavista opintojaksoista: moniammatillinen yhteistyö infektioiden torjuntatyössä ja sitä ohjaava lain-

säädäntö ja toiminnan organisointi, infektioiden ja tartuntatautien synty ja esiintyvyys sekä torjunta eri toimintaympäristöissä, siihen liittyvä tiedonvälitys, ohjaus ja opetus sekä laadun kehittäminen.

Lähiopiskelua oli kaksi päivää kuukaudessa. Päivät olivat kahdeksan tunnin luentopäiviä. Asiantuntijaluentoja oli mm. seuraavilta alueilta: mikrobiologia, virologia, immunologia, lääkehoito, epidemiologia, infektioiden seuranta ja rekisteröinti, välinehuolto, sairaalasiivous, sairaalarakentaminen ja peruskorjaus sekä tulostarkistus ja riskinhallinta laadun kehittämisen välineinä. Lisäksi infektioiden torjuntaa käsittelevä uusin kirjallisuus tentittiin pienryhmissä opintojen loppuvaiheessa.

Asiantuntijoiden luennot perustuivat pääasiassa uusimpaan tutkimuskirjallisuuteen sekä käytännössä hyväksi havaittuihin ja näyttöön perustuviin hoitokäytäntöihin. Tutkimustieto lisääntyy ja muuttuu nopeasti ja jokaisen ammattihenkilön velvollisuus on seurata alansa tutkimustuloksia ja niiden soveltamismahdollisuuksia käytäntöön. Luentojen aiheet käsittelivät asioita, joissa infektioiden torjunnan parissa työskentelevien tulee jatkuvasti päivittää tietonsa. Tällainen koulutus on oiva tapa tietojen ajan tasalle saattamisessa.

### Projektiopinnoilla kehittämistoiminnan osaamiseen

Koulutukseen sisältyi myös projektityön ja tuotekehityksen opintoja. Lähiopiskelun luentokoko-

naisuuteen kuului mm. projektin vaiheet, tuotekehitysprosessi ja sen ominaispiirteet ja laatutekijät sekä projektin raportointi ja posterin laadinta. Opiskelijoiden kehittämishankkeiden aiheet olivat lähtöisin heidän omien työyksiköidensä tarpeista ja siksi hankkeiden ohjausryhmiin kuuluivat työyksiköiden edustajat. Kehittämishankkeista esitettiin projektisuunnitelma lähiopiskelussa ja valmiista hankkeesta laadittiin posterit opiskelijaryhmän järjestämällä koulutuspäivällä. Hankkeesta laadittiin myös loppuraportti, johon liitettiin kehitetty ”tuote”. Tuote oli esim. www-sivut tai kirjalliset ohjeet joltakin infektioiden torjunnan alueelta.

Projektityöskentely on nykypäivää myös hoitotyössä ja infektioiden torjunnassa. Sen hallitseminen on oleellista hoitokäytäntöjen ja toiminnan kehittämisessä. Näissä opinnoissa työelämälähtöinen ja projektina toteutettu kehittämisshanke antaa valmiuksia projektityöhön myöhemminkin työelämässä.

### **Oppimistehtävillä osaamiseen.**

#### **Yksin, yhdessä ja verkossa opiskellen.**

Lähiopiskelun ohessa opiskelijat opiskelivat verkon välityksellä. Kirjalliset oppimistehtävät lähetettiin opettajalle ja opiskelijatovereille kommentointia ja arviointia varten.

Opiskelijat syventyivät erilaisten oppimistehtävien avulla osaamisensa ja asiantuntijuutensa kehittämiseen. Opintojaksoihin kuului kirjallisia tehtäviä, joissa teorian lisäksi perehdyttiin oman työyksikön käytänteisiin esimerkiksi infektioiden torjuntatyön organisoinnissa, infektioiden seurannassa ja rekisteröinnissä. Jokainen valitsi omasta työyksiköstään jonkin infektioiden torjunnan kehittämiskohteen, jonka laatua pyrki kehittämään tulokortti-ajattelua mukaillen.

Opiskelijat suunnittelivat ja toteuttivat myös opetustapahtuman omassa työyksikössään. Sen aiheena oli joko työyksikön toivoma aihe tai oman valmiin kehittämishankkeen esittely.

Opiskelijat tuottivat yhdessä tavanomaisista varotoimista PowerPoint esityksen ja jokainen sai sen itselleen omaan käyttöönsä. Opiskelijaryhmä suunnitteli ja järjesti koulutuspäivän, joka oli kohdistettu perusterveydenhuollon ja kotihoidon työyksiköiden hoitohenkilökunnalle. Koulutuspäivän järjestämiseksi opiskelijat muodostivat erilaisia työryhmiä esimerkiksi markkinointi-, ohjelma- ja talousvastaavat. Opintoihin sisältyi opintokäyntejä mm. vesilaitokselle, välinehuoltoon, keskuspesulaan ja jäteasemalle.

### **Opintojen arviointia**

Opinnoista annettiin positiivista palautetta mm. luennoitsijoiden asiantuntijuudesta, opintojen sisältöjen monipuolisuudesta ja opintojen organisoinnista. Oppimistehtäviä oli opiskelijoiden mielestä runsaasti, mutta ne koettiin opintojen kannalta tarkoituksenmukaisiksi. Työn ohella opiskelu ja joillakin pitkät matkat opiskelupaikkakunnalle olivat haastavia. Yhteisten tehtävien avulla tapahtuvaa yhdessä opiskelua pidettiin ryhmähenkeä kannattavana voimana. Oppimisen arviointia jokainen pohti omassa asiantuntija - portfolioissaan, joka myös vertaisarvioitiin.

Infektioiden torjunnan erikoistumisopinnot ja niiden toteutettu Oulun seudun ammattikorkeakoulussa kolme kertaa; vuosina 1999, 2006 ja 2008. Koulutus on hyväksytty osaksi hygieniahoitajan pätevyysvaatimuksia, jotka Suomen Sairaalahygieniyhdistys on laatinut. Seuraavat infektioiden torjunnan erikoistumisopinnot toteutetaan Oulussa vuonna 2010.

Anita Ahtikoski, Lehtori, OAMK  
Irma Teirilä, Hygieniahoitaja, OYS

## Kotimaiset

- 18.-20.3.2009 **XXXV Valtakunnalliset sairaalahygieniapäivät**, laivaseminaari  
[www.sshy.fi](http://www.sshy.fi)
- 7.4.2009 **Valtakunnallinen Tuberkuloosipäivä**, Kalastajatorppa, Helsinki  
<http://www.filha.fi>
- 16.-19. 5. 2009 **19th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases**, Helsinki, Finland  
<http://www.akm.ch/eccmid2009/>
- 16.-17.9.2009 **Tartuntatautikurssi**, Folkhälsan, Helsinki  
<http://www.filha.fi>
- 6.-8.10.2009 **Tuberkuloosin hoitotyön haasteet tänään**, Paimio  
<http://www.filha.fi>
- 15-18.10.2009 **XVII Välinehuollon valtakunnalliset koulutuspäivät**, laivaseminaari
- 16.-17.11.2009 **XXII Valtakunnalliset tartuntatautipäivät**, Paviljonki, Jyväskylä  
<http://www.filha.fi> huom! ajankohta vaihtunut

## Ulkomaiset

- 29.5.2009 **Kaj Koskela seminaari – The Kaj Koskela Seminar Management of MDR tuberculosis**  
Pietari, Venäjä  
<http://www.filha.fi>
- 9.-13.6.09 **27th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases - ESPID 2009**  
Brysseli, Belgia  
<http://www2.kenes.com/espид/pages/home.aspx>
- 28.6.-2.7.09 **3rd Congress of European Microbiologists - FEMS 2009**  
Gothenburg, Ruotsi  
<http://www2.kenes.com/fems-microbiology/Pages/GeneralInformation.aspx>
3. – 6.9. 2009 **26th Annual Meeting of the Scandinavian Society for Antimicrobial Chemotherapy**  
Tromsö, Norja  
<http://www.srga.org/ssac/index.html>
- 21.-23.9.2009 **Infection Prevention 2009 "Celebrating the past –looking to the future"**  
Harrogate, Iso-Britannia  
<http://www.ips.uk.net/>
- 29.10.- 1.11. 2009 **IDSA 47th Annual Meeting**  
Philadelphia, PA.  
<http://www.idsociety.org>



Suomen Sairaalahygienialehti on Suomen Sairaalahygieniyhdistys ry:n tiedotuslehti, joka lähetetään jäsenille (n.1300), kannatusjäsenille sekä lehden tilaajille.

Myös irtonumeroita myydään mm. oppilaitoksille.

Lehti on perustettu 1983, ja se on ilmestynyt vuoteen 1993 nimellä SaHTi.

Vuosittain ilmestyy kuusi numeroa, joista yksi on koulutuspäivien symposiumnumero ja yksi erikoisnumero, jossa käsitellään laajemmin jotain tiettyä sairaalahygienian aluetta. Lehti ilmestyy parillisen kuukauden lopussa. Aineisto pyydetään toimittamaan edellisen kuukauden loppuun mennessä.

|                                |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                      |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Päätoimittaja:                 | Olli Meurman, TYKS                                                                                                                                                                                               | olli.meurman@tyks.fi                                                                 |
| Toimitussihteeri               | Anu Aalto                                                                                                                                                                                                        | anu.aalto@hus.fi<br>HUS, Meilahden sairaala<br>PL 340 puh: 09 471 73811<br>00029 HUS |
| Hinnat:                        | Tavallinen numero<br>Erikois- ja symposiumnumerot<br>Vuosikerta                                                                                                                                                  | 12 euroa<br>15 euroa<br>60 euroa                                                     |
| Lehden koko<br>Palstaluku      | B5 (175 x 250 mm)<br>2                                                                                                                                                                                           |                                                                                      |
| Painomenetelmä:<br>Kirjapaino: | offset<br>Painomerkki OY                                                                                                                                                                                         | os: Ratavartijank. 2 00520 Helsinki<br>puh: 09- 229 2980<br>fax: 09-229 29822        |
| Ilmoituskoot ja -hinnat:       | 1/1 sivu tekstissä<br>1/1 sivu tekstin jälkeen<br>1/2 sivua tekstin jälkeen<br>Etukannen sisäpuoli ja takakansi<br>Takakannen sisäpuoli, pääkirjoitus- ja muut sovitut vakipaikat<br>Etusivu (vain vuosisopimus) | 400 euroa<br>350 euroa<br>250 euroa<br>550 euroa<br>450 euroa<br>700 euroa           |
|                                | Ilmoitustilasta myönnetään 20% alennus (ei koske värillisää), mikäli ilmoitus on kuudessa peräkkäisessä numerossa (= vuosisopimus). Väri-ilmoituksista laskutetaan värilisiä 120 euroa / väri. Alv 0%.           |                                                                                      |
| Ilmoitusaineisto:              | Painovalmis pdf osoitteeseen: painomerkki@painomerkki.fi                                                                                                                                                         |                                                                                      |
| Ilmoitustilan myynti:          | Marja Hämäläinen, HUS Auroran sairaala<br>postiosoite: PL 348, 00029 HUS<br>puh: 09 471 75954, fax: 09-47175945, GSM 050-4270982<br>email: marja.hamalainen@hus.fi                                               |                                                                                      |
| Lehden tilaus:                 | yhdistyksen jäsenpalvelu: Liisa Holttinen<br>Ukonkivenpolku 4 Ä 201, 01610 Vantaa<br>email: liisa.holtainen@netsonic.fi<br>puh: 040 8270445                                                                      |                                                                                      |



Suomen sairaalahygieniyhdistys ry  
Välinehuoltoryhmän hallitus

## XVII VÄLINEHUOLLON VALTAKUNNALLISET KOULUTUSPÄIVÄT 2009

Aika: 15.10 -18.10.2009  
Paikka: Helsinki-Tukholma-Helsinki  
M/S Gabriella Viking Line

### Ohjelma

#### Torstai 15.10.2009

klo 11.00 -12.00 Ilmoittautuminen Viking-terminaali  
**Perehdyttäminen sijoitus tulevaisuuteen**  
Puheenjohtaja Tuula Karhumäki  
klo 12.15 Koulutuspäivien avaus  
klo 12.25 -14.00 Perehdyttäminen on osa osaamisen kehittämistä – työuran alussa kehittämisen ensimmäinen askel  
klo 14.00 -15.00 **NÄYTTELY, Kahvi ja sämpylä**  
klo 15.00- 15.45 Perehdyttäminen osa sisäistä viestintää  
Klo 15.45-17.45 Näyttelyyn tutustuminen  
klo 17.30 **Laiva lähtee**  
klo 17.45-18.45 Välinehuollon monikulttuurisuus ja käytännön ratkaisut välinetyöhön perehdyttämisessä ”Case HUS-Desiko”  
klo 18.45-19.30 Näyttelyyn tutustuminen  
klo 21.00 Juhlailallinen, Food Garden

#### Perjantai 16.10.2009

klo 7.00-9.30 Meriaamiainen  
klo 9.40 Laiva saapuu Tukholmaan  
klo 11.00-13.30 Lounas ja näyttelyyn tutustuminen  
**Välineiden puhdistaminen ja desinfektio - ehdoton edellytys ennen sterilointia**  
Puheenjohtaja Sirpa Hirvonen



|                 |                                                                                                                        |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| klo 13.30-14.15 | Tutkimus-, hoito-, hammas-, ym. välineiden puhdistaminen ja desinfektio koneella ja käsin välinehuollossa              |
| klo 14.15-14.45 | Pesukoneen täyttäminen ja välineiden asettelu hyvän pesutuloksen edellytys                                             |
| klo 14.45-16.00 | Kahvi ja näyttelyyn tutustuminen                                                                                       |
| Klo 16.00-16.30 | Pesu- ja desinfektio- prosessin valvonta sekä validointi                                                               |
| klo 16.30       | <b>Laivaan pääsy päättyy</b><br><b>Erityisvälineiden huolto ja lainavälineet</b><br>Puheenjohtaja Päivi Virtanen-Vättö |
| klo 16.30-17.15 | Ortopedisten välineiden huolto<br>-erityismateriaalien välineiden huollolle asettamat vaatimukset                      |
| klo 17.15-17.30 | Tauko                                                                                                                  |
| klo 17.30-18.15 | "Lainainstrumenttien" huoltokierto ja laadun varmistaminen                                                             |
| klo 18.15       | Koulutuspäivien päätös<br>SSHY/ vh-ryhmän pj. Tuula Karhumäki                                                          |
| klo 20.30       | Buffee illallinen                                                                                                      |

## **Lauantai 17.10.2009**

|                |                                              |
|----------------|----------------------------------------------|
| klo 8.00-10.00 | Meriaamiainen                                |
| klo 9.55       | Laiva saapuu Katajanokan satamaan Helsinkiin |

*Muutokset mahdollisia*

## MUUTOSILMOITUS

osoitteenmuutos ☐  
eroaminen yhdistyksestä ☐

muutos jäsenrekisteritietoihin ☐  
vuosikertatilauksen peruuttaminen ☐

Jäsen-/tilaajanumero: \_\_\_\_\_

Nimi: \_\_\_\_\_ Entinen nimi: \_\_\_\_\_

Uusi osoite: \_\_\_\_\_

Sosiaaliturvatunnus: \_\_\_\_\_

Ammatti: \_\_\_\_\_ Toimipaikka: \_\_\_\_\_

Päiväys / 2008 Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Hyvä yhdistyksen jäsen! Muistathan tehdä osoitteenmuutoksen jäsenrekisterin pitäjälle. Mikäli osoitteesi on muuttunut, ei lehti eikä muukaan jäsenposti tule perille. Osoitteenmuutoksen voit tehdä jäsenpalveluun puhelimitse (puh. 09-839 33325) sähköpostilla (e-mail: [liisa.holtinen@netsonic.fi](mailto:liisa.holtinen@netsonic.fi)) tai lomakkeella (osoite: **Liisa Holtinen, Ukonkivenpolku 4 Å 201, 01610 Vantaa**)

## JÄSENHAKEMUS

Anon Suomen Sairaalahygieniyhdistyksen henkilöjäsenyyttä/kannattajajäsenyyttä (firma, laitos jne.). Tarpeeton yliviivataan.

Nimi: \_\_\_\_\_

Lähiosoite: \_\_\_\_\_

Postinumero: \_\_\_\_\_ Postitoimipaikka: \_\_\_\_\_

Sosiaaliturvatunnus: \_\_\_\_\_

Tehtävä toimipaikassa: \_\_\_\_\_

Ammatti: \_\_\_\_\_ Toimiala: \_\_\_\_\_

Toimipaikka ja osoite: \_\_\_\_\_

Jäsenpostin lähettämisoite: kotiin ☐ toimipaikkaan ☐

Liittymispäivämäärä / 2008 Allekirjoitus \_\_\_\_\_

**Jäsenhakemus lähetetään osoitteella: Hygieniahoitaja Niina Aalto, Turun terveystoimi, Luolavuorentie 2, 20700 Turku**

Jäsenrekisterin hoitaja täyttää