

HOITON LIITTYVIEN INFEKTIOIDEN EHKÄISY SOTE-UUDISTUKSESSA – Pohjois-Karjalan malli

SSHY:n kevätseminaari

14.3.2018

Jukka Heikkinen

Sisätautien ylilääkäri, infektio­lääkäri

P-KKS, Siun Sote

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen
kuntayhtymä www.siunsote.fi

Siun Sote

- Siun sote eli entinen Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri:

- Joensuu
- Kontiolahti
- Juuka
- Nurmes
- Valtimo
- Lieksa
- Outokumpu
- Polvijärvi
- Liperi
- Ilomantsi
- Tohmajärvi
- Kitee
- Kesälahti
- Heinävesi

167.700 asukasta

7300 työntekijää

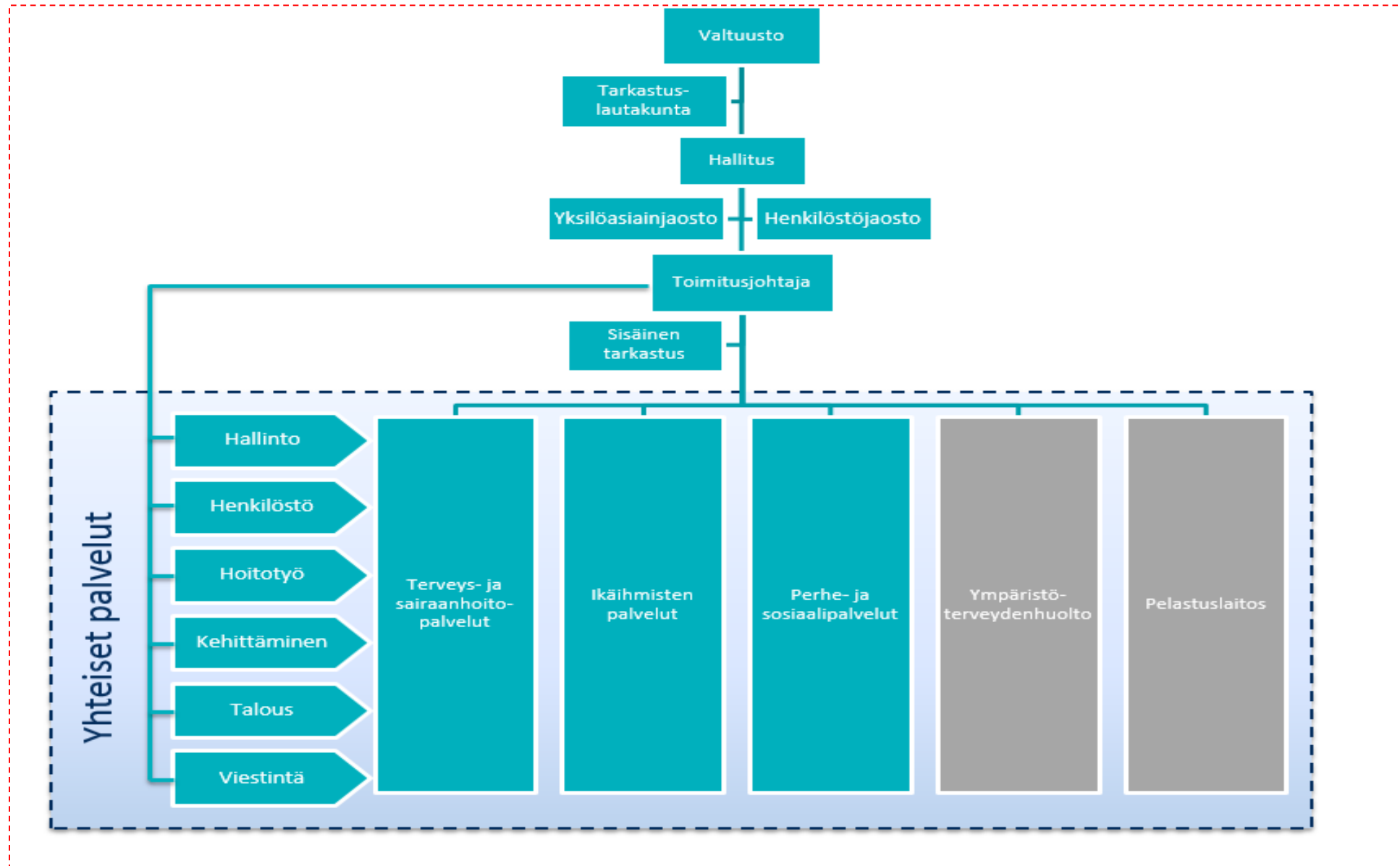


Siun
SOTE

Siun sote

- Sote-uudistukseen valmistauduttu Pohjois-Karjalassa jo useiden vuosien ajan
- Päätös yhteiseen alueelliseen malliin lähtemisestä tehtiin 10/2015
- Siun sote aloitti toimintansa virallisesti 1.1.2017
 - Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä
- Tavoitteena yhdenmukaistaa käytäntöjä - asiakkaat tasavertaisessa asemassa

Siun sote - organisaatio



Infektioiden torjuntayksikön paikka organisaatiokaaviossa



Resurssit infektioiden torjuntaan

Ennen Siun sotea:

- Kaksi infektiolääkärinä
- Kolme hygieniahoitajaa, yksi tartuntatautihoitaja
- Erikoissairaanhoidossa hygieniavastuuhoitajat jokaisessa yksikössä
- Kunnissa tartuntataudeista vastaavat lääkärit, tartuntatautihoitajat, hygieniavastuuhoitajat (ei kaikissa yksiköissä)

2+4

Siun sotessa:

- 2+1 infektiolääkärinä, ½ yleislääketieteen erikoislääkäri (Jns TT)
- 3,5 hygieniahoitajaa, kaksi tartuntatautihoitajaa
- Yksi klinisen hoitotyön asiantuntija (Siun sote, potilasturvallisuus; hygieniahoitaja)
- Erikoissairaanhoidossa hygieniavastuuhoitajat jokaisessa yksikössä
- Kunnissa tartuntataudeista vastaavat lääkärit, tartuntatautihoitajat, hygieniavastuuhoitajat

3+5,5+0,5

Infektioiden torjuntayksikkö

- Työnjakoa täsmennettiin:
 - Alueellinen yhdenmukainen ohjeistus:
 - Infektioiden torjunta
 - Tartuntatautien torjunta, diagnostiikka, hoito
 - Tiedottaminen ja mediavastuu:
 - Ohjeistus ja käytännön toteutus
 - Erityisesti koko maakuntaa koskevissa epidemioissa tms.
 - Yhteydet valtakunnallisiin toimijoihin:
 - THL, STM
 - Seurantajärjestelmät:
 - Rekisterit: SAI, prevalenssit, SIRO, TT-rekisteri

Infektioiden torjunnan seurantamenetelmät:

Seurattava asia	Menetelmä	Tavoitetaso
<u>Käsihygienia:</u> Käsihuuhteen kulutus	Käsihuuhteen kulutus suhteessa hoitopäiviin/ käynteihin	ESH (som.: 100 ml/htpv) TK: 50 ml/htpv (tulossa)
<u>Käsihygienia:</u> Suojakäsineiden kulutus	Suojakäsineiden kulutus/hoitopäivä ja käyttö suhteessa käsihuuhtekulutukseen	Käsihuuhtekulutus 6x käsineparien kulutus
<u>Käsihygienia:</u> Käsihuuhteen hieromisaika	KhYHKÄ (alk.2016)	20 s/kerta: yli 75 % havainnoista
<u>Käsihygienia:</u> Käsihuuhteen käyttökerrat	KhYHKÄ (alk. 2016)	0-tulosten määrä: 0 %
<u>Käsihygienia:</u> Käsikoruja käyttö	KhYHKÄ (alk.2016)	0 % käsikoruja/ pitkiä kynsiä

Seurattava asia	Menetelmä	Tavoitetaso
Hoitoon liittyvien infektioiden (HLI) prosenttiosuus (= HLI osuus suhteessa hoidossa olevien potilaiden määrään)	Infektio-prevalenssi-tutkimus	ESH < 10 % TK < 5 %
Mikrobilääkkeiden käyttöaste	Infektio-prevalenssi-tutkimus	ESH < 35 % TK-sairaalat?
Virtsakatetrien käyttö	Infektio-prevalenssi-tutkimus	ESH < 15 % PTH < 4 %
Henkilökunnan kausi-influenssarokotuskattavuus (lääkärit ja hoitohenkilökunta)	Rokotustiedot (Mediatri) ja henkilöstötiedot (Populus)	Kattavuus yli 90 %

Seurattava asia (ESH)	Menetelmä	Tavoitetaso
Hoitoon liittyvät veriviljelypositiiviset sepsikset	SAI- ja SIRO-rekisterit, hoitopäivät	< 0,5 kpl / 1000 htpv
Sairaalahoitoon liittyvät <i>Clostridium difficile</i> -infektiot	SAI- ja SIRO-rekisterit, hoitopäivät	Jatkossa infektioiden määrä suhteessa htpv %
Elektiivisiin polven tekonivelleikkauksiin liittyvät syvät/ leikkaus-alueinfektiot (1B+1C)	SAI-rekisteri ja leikkaus-tapahtumaraportti	Infektio-% suhteessa leikkausmäärään alle 1 %
Elektiivisiin lonkan tekonivelleikkauksiin liittyvät syvät/leikkaus-alueinfektiot (1B+1C)	SAI-rekisteri ja leikkaus-tapahtumaraportti	Infektio-% suhteessa leikkausmäärään alle 1 %
Kirurgisen mikrobilääkeprofylaksian toteutuminen	Satunnaisotanta CA-järjestelmästä	Alkaa 2018
Kirurgisen käsidesinfection toteutuminen	Havainnointi	Toteutuu 100 %

Kehitystyössä **kaikkien** panoksella merkitystä

- **Siun soten strategia ja lainsäädäntö:** antaa raamit, jonka mukaan toimitaan
- **Yksikön esimies:** vastaa laadusta ja kehittämisestä (tiedetäänkö mistä vastataan?)
- **Jokainen työntekijä** on vastuullinen oman työnsä laadusta

Heikoin lenkki?

Summa summarum...

- Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy on tärkeä osa potilasturvallisuutta ja **hoidon laatua**
- Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on **pysyvä** käytäntö
- Hoitoon liittyviä infektioita ehkäistään **kaikkialla** terveyden- ja sosiaalihuollossa, ei vain erikoissairaanhoidossa
- **Keinot** vaihtelevat yksiköittäin ja ne tarvitsevat yhdenmukaistamista

Vinkkejä muutokseen

- Paikalliset vahvuudet käyttöön!
- Pyrkikää vaikuttamaan kokonaisuuteen!
- Ehdottakaa omaa paikkaa organisaatiossa etupainotteisesti!
- Perustelkaa tarpeet hyvin!
- Esittäkää seurantamalli etukäteen!

- Kun infektioiden torjuntayksikkö ottaa vastuun infektioiden torjunnasta on muutosjohtajilla yksi huoli vähemmän Sote-uudistuksessa

Kiitos!

