

Tavanomaiset varotoimet

1. ovat aina voimassa olevia infektiopotilaisiin rajautuvia toimintatapoja 18,3%
2. edustavat infektioiden torjunnan kannalta hyvää ja laadukasta potilashoitoa (+1p) 80,8%
3. pyritään katkaisemaan tartuntatie estämällä mikrobien siirtyminen työntekijästä potilaaseen, potilaasta työntekijään tai työntekijän välityksellä toisiin potilaisiin (+1p) 94,2%
4. eri osa-alueiden päivittäinen seuranta ja jatkuva palautteenanto tuloksista tärkeää (+1p) 27,5%

45-v Pekka törmää pyöräillessään autoon. Hän tuupertuu maahan tajuttomana. Jalankulkija hälyttää ambulanssin, joka paikalla 5 min kuluttua. Ensihoitaja ei näe verta tai eritteitä. Miten ensihoitaja toimii?

1. Tavanomaiset varotoimet riittävät. (+1p) 83,6%
2. Kanyylin laitossa suojakäsineet. (+1p) 75,8%
3. Suojellakseen itseään ensihoitaja pitää samoja suojakäsineitä koko keikan ajan. 5,5%
4. Riisuu välittömästi suojakäsineet kosketeltuaan potilasta ja sen jälkeen desinfioi kädet. 67,2%

Pekka palaa tajuihinsa. Hän on limainen ja pärskii ambulanssissa. Mitä ensihoitaja tekee?

1. Asettuu istumaan yli 1,5 m päähän potilaasta, jolloin hänen ei tarvitse suojautua pärскеiltä. 3,2%
2. Suojautuu kirurgisella suu-nenäsuojuksella ja suojalaseilla. (+1p) 76,6%
3. Suojautuu hihallisella suojaesiliinalla tai suojatakilla. (+1p) 35,5%
4. Keikan jälkeen ensihoitaja puhdistaa ympäristön eritteistä ja desinfioi monikäyttöiset hoitovälineet. (+1p) 91,1%

Päivystyksen triagehoitaja huomaa Pekan sairauskertomuksesta, että Pekalla on diabetes ja siihen liittyviä komplikaatioita. Lisäksi hän on MRSA-kantaja.

1. Ensihoitajasta otetaan MRSA-seulontänäytteet välittömästi, koska hän on altistunut MRSA-kantajan pärскеille. 0,9%
2. Ensihoitajan MRSA-näytteenotto järjestetään työterveyshuoltoon. 21,6%
3. Ensihoitajasta ei oteta MRSA-seulontänäytteitä. (+1p) 72,4%
4. Ensihoitaja pukee suojatakin siirtäessään MRSA-kantajan paareilta sängylle. (+1p) 70,7%

MRSA-kantajalle ei ole yhden hengen huonetta päivystyksessä. Mitä triagehoitaja tekee?

1. sijoittaa tavallisen potilaan ylipaikalle muuhun huoneeseen, jotta Pekka saadaan sijoitettua yhden hengen huoneeseen. (+1p) 43,7%
2. sijoittaa Pekan päivystyksessä eristyshuoneeseen toisen MRSA-kantajan viereen, koska muita eristystiloja ei ole tarjolla. (+1p) 81,5%
3. pukee välittömästi suojakäsineet ja työntää Pekan sänkyä suojakäsineet kädessä. 16,8%
4. ottaa Pekasta MRSA-näytteet kantajuuden laajuuden selvittämiseksi. (+1p) 23,5%

Pekalla todetaan säärimurtuma, joka vaatii leikkauksen lähipäivänä. Hän siirtyy vuodeosastolle eristykseen. **Vuodeosastolla todetaan, että Pekalla ei enää kasva MRSA nenässä tai nielussa. MRSA on kasvanut viimeksi puoli vuotta sitten nenässä.**

1. Jatkan eristystä, koska kerran MRSA, niin aina MRSA. 31,6%
2. Jos toisetkin MRSA-näytteet ovat negatiiviset, puran eristyksen. 30,5%
3. Pekan toivoma MRSA:sta vapautuminen on mahdollista, kunnes on kulunut 1,5 vuotta ja tuolloin otetut MRSA-näytteet ovat negatiiviset. 25,3%
4. Pekan toivoma MRSA:sta vapautuminen on mahdollista, kunnes on kulunut puoli vuotta ja tuolloin otetut MRSA-näytteet ovat negatiiviset. ✓ 33,7%

Pekkaa hoidetaan edelleen kosketuseristyksessä. Hänet täytyy auttaa syömään istualleen.

1. Pekkaa voi kuntouttaa huoneen ulkopuolella, jos Pekka käyttää suojakäsineitä. 7,7%
2. Vierailijoille kerrotaan, että vierailuja pitää välttää. Jos on pakko tulla, niin kansliasta saa suojakäsineet ja maskin ennen huoneeseen menoa. 3,8%
3. Pekkaa kauhistuttaa, koska huoneeseen tulee pappi ilman suojaimia. Rauhoitan Pekkaa kertomalla: pappi ei osallistu hoitoon, hän käyttää käsihuuhdetta. ✓ 66,3%
4. Ruokatarjotinta viedessä ei tarvita suojakäsineitä. 85,6%

Leikkauksen jälkeen Pekan vointi huononee. Virtsantulo ehtyy ja joudutaan harkitsemaan dialyysihoitoa.

1. MRSA-kantajan dialyysiä pyritään välttämään, koska dialyysikatetrin asettaminen altistaa MRSA-infektioille. 4,2%
2. MRSA-kantajan dialyysiä pyritään tekemään mahdollisimman harvoin, koska kosketuseristyksen järjestäminen dialyysitiloihin on erittäin hankalaa. 1,7%
3. Dialyysissä MRSA-kantajan hoidossa käytetään kosketusvarotoimia. ✓ 98,3%
4. Dialyysissä MRSA-kantajan hoidossa käytetään pelkästään tavanomaisia varotoimia, koska dialyysissä ei muutenkaan kyetä eristämään potilasta. 2,5%

Pekan vointi kohenee ja häntä aletaan kuntouttaa.
MRSA löytyi jälleen nenästä.

1. MRSA-kantajuus estää potilaan siirtämisen kuntoutukseen, koska MRSA kasvaa viimeisissä seulontanäytteissä. 0,8%
2. Kosketusvarotoimia sovelletaan siten, että fysioterapia on mahdollista. (+1p) 66,1%
3. Lähikontaktissa fysioterapeutti käyttää suojakäsineitä ja suojatakia tai -esiliinaa, jos työasu on kosketuksissa asukkaaseen tai hänen vuoteeseensa. (+1p) 87,3%
4. Allaskuntoutus ei ole mahdollista, kunnes MRSA on poissuljettu. 10,2%

Pekka siirretään kuntoutussairaalaan.
Siirtokuljetuksessa:

1. Kuljetukseen ei pidä käyttää infektioambulanssia, koska potilas voi leimautua. 3,5%
2. Kosketusvarotoimet, jos potilasta kosketellaan siirron aikana. (+1p) 79,6%
3. Tavanomaiset varotoimet. (+1p) 35,4%
4. Ambulanssin pinnat puhdistetaan heikosti emäksisellä yleispuhdistusaineella kuljetuksen jälkeen. (+1p) 51,3%

Sairaalassa huomataan, että Pekan sydämen läppä vuotaa ja vaatii leikkauksen. Ennen läppäleikkausta Pekan pitää mennä hammaslääkəriin juurihoitoon.

1. MRSA-kantajien hammashoito pitää keskittää yhteen hammashoitolaan. 0,9%
2. MRSA-kantajalla tarvitaan erityinen antibiootti-profylaksia juurihoidon yhteydessä. 24,8%
3. MRSA-kantajan hammashoidossa käytetään kertakäyttöistä hihallista suojatakkaa. (+1p) 78,9%
4. MRSA-kantajan hammashoidon jälkeen: tavanomaisten varotoimien mukaisesti henkilökunnan ja potilaan kosketuspinnat pyyhitään kertakäyttöisillä desinfioivilla liinoilla. (+1p) 76,1%

**79-v Siiri tulee taksilla palvelutalosta päivystykseen.
Jalat kantavat huterasti. Potilas jää kävelevien potilaiden odotustilaan odottamaan lääkəriille pääsyä.
Triagehoitaja huomaa riskitiedoista, että Siirillä on todettu ESBL E coli 3 kuukautta aiemmin.**

1. Triagehoitaja suosittelee Siiriä saattaneelle taksikuskillle välitöntä käsien pesua ja desinfiointia. 12,4%
2. Triagehoitaja saattaa Siirin yhden hengen huoneeseen. 16,8%
3. Siiri voi olla odotustilassa muiden potilaiden kanssa. ✓ 78,8%
4. Lääkəri tutkii potilaan suojakäsineet kädessä. 50,4%

Siirillä on keuhkokuume. Hän joutuu osastohoitoon. Hän on sekava, inkontinentti, ei osaa pestä käsiään WC:ssä käynnin jälkeen.

1. Laitan potilaalle keuhkokuumeen, jotta tartuntavaara vähenisi. 4,2%
2. Keuhkokuumeen kanssa Siiri voi siirtyä 4 hengen huoneeseen. 5,3%
3. Otan potilaasta ESBLVi-viljelyn virtsasta ja perineumista, jos näytteet ovat negatiiviset, niin puran eristyksen. 28,4%
4. Jos Siiri sijoitetaan hematologiselle osastolle, missä tehdään kantasolusiirtoja, niin hänet laitetaan kosketuseristykseen. ✓ 78,9%

Siirin sairaalahoito pitkittyy ja kunto ei enää salli palvelutaloon palaamista. Siiri tarvitsee pitkäaikaishoitopaikan laitoksessa.

1. ESBL E coli kantajuus pitää passivoida ennen pitkäaikaishoitopaikkaan siirtymistä. 0,0%
2. Omaiset voivat avustaa Siirin hoidossa ja ruokailussa, jos he ovat saaneet asianmukaisen ohjauksen. ✓ 59,6%
3. Pitkäaikaishoitopaikassa Siirin huoneessa tehtävissä hoitotoimenpiteissä käytetään kosketusvaroitoimia. 39,3%
4. Siiri voi ruokailla yhteisissä tiloissa laitoksessa, kunhan hän desinfioi kätensä. 68,5%

Ehtookodin yhdellä asukkaalla löytyy MRSA
bakteeriviljelyssä

- | | | |
|----|------------------------|-------|
| 1. | seulon dementiakodin | 63,2% |
| 2. | en seulo dementiakotia | 36,8% |