

Suomen Hygieniahoitajat ry:n jäsenillan yhteenveto keskustelusta käsihygienian kehittämiseksi

Jäsenillan teemana 4.12.2015 Helsingissä oli käsihygienian tehostaminen.

Oulun ja Kuopion käsihygieniaprojektien esittelyjen jälkeen alkoi vilkas keskustelu. Mietittiin voidaanko käsihuuhteen kulutukselle asettaa valtakunnallisia tavoitetasoja?

Valtakunnalliset tavoitetasot, voisivat olla:

Pitkäaikaishoitopaikka 60–100/1 000 hp.

Akuuttisairaala 200–400/1 000 hp.

Tavoitetason määrittely

Tavoitetasoja määriteltäessä voidaan hyödyntää esimerkiksi potilaiden hoitoisuusmittareita, WHO:n laskuria työntekijämäärä/ käsihuhdekulutus ja yksikössä tehtyjen käsihygieniahavainnointien tuloksia. Luonnollisesti tavoitetason määrittelyyn vaikuttavat myös yksikön toiminta ja potilaskontaktien määrä. Määritellyt tavoitetasot avataan siten, että kaikki ymmärtävät mitä ne käytännössä tarkoittavat.

Yksikkö kerrallaan

Uusia toimintatapoja ja -kulttuuria voidaan lähteä kehittämään ensin yhden yksikön kanssa.

Yksikkö vastaa

Vastuu tehostamisesta on yksiköillä, hygieniahoitaja on mahdollistajana ja tukijana. Kulutuksen tehostamiseksi asetetaan mahdollisimman konkreettisia tavoitteita. Yksiköt itse suunnittelevat millä keinoilla tavoitteet saavutetaan, seuraavat kehitystä ja raportoivat tuloksia julkisesti.

Lähiesimiesten ja hygieniayhdyshenkilöiden/linkkihoitajien sitoutuminen asiaan koettiin erittäin tärkeäksi. Yhdyshenkilöiden toimenkuva, tehtävien määrittely ja työajan varaaminen kehittämiseen koettiin tärkeänä.

Osaamisen varmistaminen

Ennen tehostamisen aloitusta henkilökunnan käsihygienian osaamisen taso varmistetaan ja edellytetään siitä näyttö. Käsihygieniakoulutus on pakollinen ja osaaminen pitäisi kerrata säännöllisesti esim. 5 vuoden välein. Kaikki sitoutuvat sovittuihin toimintatapoihin ja ymmärtävät, että oikein toimimalla sekä potilasetä työturvallisuus paranevat. Kun toimintatavat on sovittu, esimiehen on helpompi puuttua mahdollisiin laiminlyönteihin.

Potilaiden käsihygienia

Potilaiden opastus hyvään käsihygieniaan otetaan mukaan yksikön kehittämistavoitteisiin.

Seuranta

Korostetaan omavalvontaa. Tavoitteena on, että kaikki osaavat tehdä käsihygieniahavainnoiteja, jolloin myös oma oppiminen kehittyy. Käsihygieniahavainnointi otetaan opiskelijoiden oppimismetodiksi sekä hoitajille, että lääkäreille. Havainnoinnit ym. seurannat kirjataan omille seurantalomakkeille ja raportoidaan keskitetysti ja julkisesti organisaation sisällä. Seurannan ja kirjaamisen helpottamiseksi toivotaan uusien mobiilikirjaus-ohjelmien suunnittelemisesta ja käyttöönottoa myös Suomessa. Keskusteltiin Australian mallista HHA.org.AUJBIBACES.

Otetaan käyttöön ns. turvallisuuskävelyt, jossa mukana mm. JYL, JYH, pot. turvallisuuspäällikkö, hygieniahoitaja ja yksikön yh. Tarkistetaan osaston käsihuhdepisteet ja pyydetään raporttia hoitoon liittyvistä infektioista.

Johdon tuki

Yksikön kehittämiseksi haetaan organisaation johdon tuki. Johto kertoo julkisesti, mitä yksikkö kehittämällä tavoittelee, miten kehitystä seurataan ja miten siitä raportoidaan. Johto on selkeässä vuorovaikutuksessa yksikön kanssa ja kannustaa kehityksen jatkamiseen.