

# ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUSKATSAUS TAMMI-MAALISKUU 2022

Katsaus pohjautuu soveltuvin osin kansalliseen [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan ja sen toimeenpanosuunnitelmaan 2022-2026](#). Katsauksessa kuvataan strategian 12 tavoitteen palveluyksiköitä koskevat toimenpiteet ja mittarit (kärkimittarit lihavoituina).

Visio: Suomi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026 – vältämme vältettävissä olevan haitan

<b>Strateginen kärki 1</b> Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa	<b>Strateginen kärki 2</b> Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset	<b>Strateginen kärki 3</b> Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa	<b>Strateginen kärki 4</b> Parannamme olemassa olevaa
<b>Tavoite 1.1</b> Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi	<b>Tavoite 2.1</b> Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran	<b>Tavoite 3.1</b> Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta	<b>Tavoite 4.1</b> Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla
<b>Tavoite 1.2</b> Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia	<b>Tavoite 2.2</b> Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia	<b>Tavoite 3.2</b> Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut	<b>Tavoite 4.2</b> Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta
<b>Tavoite 1.3</b> Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä	<b>Tavoite 2.3</b> Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella	<b>Tavoite 3.3</b> Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta	<b>Tavoite 4.3</b> Yhtenäistämme hyvät infektio- ja turvallisuuden käytännöt

**Vahvistamme ja luomme edellytykset kansalliselle ja alueelliselle turvallisuustyölle**

**Asiakas- ja potilasturvallisuus** tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joilla varmistetaan hoidon ja palvelujen turvallisuus ja suojataan asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta. Lisäksi on huolehdittava tilojen, laitteiden ja tietojärjestelmien, tarvikkeiden ja lääkkeiden asianmukaisesta ja turvallisesta käytöstä sekä toimivasta tiedonkulusta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun on oltava laadukasta, asiakaskeskeistä, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Ne ehkäisevät järjestelmään liittyviä virheitä ja tukevat ammattilaisten mahdollisuuksia tehdä työnsä laadukkaasti. Hoidon ja palveluiden turvallisuus on osa sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuutta.

Henkilön saamien hoidon ja palveluiden on edistettävä hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointiaan ja samalla niiden tulee aiheuttaa mahdollisimman vähän haittaa. Turvallinen hoito ja palvelut ovat näyttöön perustuvia ja vaikuttavia, ja ne toteutetaan oikein ja oikea-aikaisesti. Etenkin terveydenhuollon puolella turvallisuus voi vaarantua myös liiallisen hoidon seurauksena, jos potilas altistetaan vaikuttamattomien hoitojen haitoille ilman odotettavissa olevaa hyötyä.

Asiakas- ja potilasturvallisuustyön tehtävä on edistää turvallisuutta kaikessa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa siten, että pystymme välttämään mahdollisimman suuren osan vältettävissä olevasta haitasta. Vähentämällä vaara- ja haittatapahtumien sekä epäkohtien määrää mahdollisimman paljon, vähennämme myös niistä aiheutuvaa inhimillistä kärsimystä ja kustannuksia.

## Strateginen kärki 1: YHDESSÄ ASIAKKAIDEN JA POTILAIEN KANSSA

Tavoite	Toimenpiteet	Mittarit
1.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palveluyksiköt ylläpitävät saavutettavia ohjeita ja tietoa sosiaalisen turvallisuuden tekijöistä sekä sairauksista ja hoidoista riskeineen ja varmistavat, että asiakkailla ja potilailla on saatavilla riittävästi omaa palvelua ja hoitoa koskevaa tietoa voidakseen osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.</li> <li>Palveluyksiköt tarjoavat haavoittuvassa asemassa oleville asiakkaille ja potilaille kohdennettua ja yksilöllistä tukea osallisuuden vahvistamiseksi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arviointi 2024</li> <li>Arviointi 2024</li> </ul>
1.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiaalihuollossa otetaan käyttöön asiakkaan tai läheisten raportoimat kokemus- ja turvallisuusmittarit ja asiakkaiden vaaratapahtumaraportoinnin.</li> <li>Sosiaalihuollon yksiköissä, joissa toteutetaan vaativaa lääkehoitoa, on käytettävissä siihen koulutetun sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilön osaamista. Vaativan lääkehoidon määrittelyssä käytetään STM:n julkaisemaa Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen (2021) määritelmiä.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2024 mennessä 50 % palveluntuottajista, 2026 mennessä 80 %.</li> <li>Arviointi 2024</li> </ul>
1.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palveluyksiköt laativat kuvauksen, miten potilaiden ja asiakkaiden tekemiä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia hyödynnetään, miten potilaat, asiakkaat ja läheiset huomioidaan toimenpiteitä suunniteltaessa ja tulokset julkistetaan avoimesti.</li> <li>Palveluyksiköt keräävät systemaattisesti palautetta ja kehittämissuhteita ja tarjoavat potilaille ja asiakkaille sekä läheisille helposti saavutettavia keinoja palautteen ja kehittämissuhteiden antamiseen sekä sähköisillä viestimillä että paperilomakkeilla. Menettelyt on kuvattu julkisesti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kuvaukset 2024 aikana</li> <li><b>Palautejärjestelmät ovat käytössä 2023 mennessä.</b></li> </ul>

**Taulukko 1.** TOP4 seurattavat tapahtumatyytit tammi-maaliskuu 2022 ja 2021

Vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro)	Kaikki ilmoitukset lkm		Muutos		Juurisyyanalyysit lkm (%)	
	Tammi-maaliskuu		%	lkm	Tammi-maaliskuu	
	2022	2021			2022	2021
<b>Työntekijän tekemät</b>	1079	1001	8	78	13	2
- lääke- ja nestehoito	226	237	-5	-11	6	0
- tiedonkulku ja -hallinta	328	296	11	32	3	0
- laitteet ja niiden käyttö	50	78	-36	-28	0	2
- ilmoitus Fimealle	14	13	8	1	0	1
- eettinen osaaminen ja toiminta	16	21	-24	-5	0	0
<b>Potilaan/omaisten tekemät</b>	11	11	0	0	1	0
<b>Alueelliset</b>	54	61	-11	-7	1	0

  

Vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro)	Seuraus potilaalle IV - V lkm (%)		Riskiluokka IV - V lkm (%)		Kehittämistoimenpiteisiin johtaneet ilmoitukset lkm (%)	
	Tammi-maaliskuu		Tammi-maaliskuu		Tammi-maaliskuu	
	2022	2021	2022	2021	2022	2021
<b>Työntekijän tekemät</b>	45 (4%)	51 (5%)	25 (2%)	22(2%)	84 (8%)	157 (16%)
- lääke- ja nestehoito	4 (2%)	11 (5%)	0	2 (1%)	20 (9%)	36 (15%)
- tiedonkulku ja -hallinta	9 (3%)	8 (3%)	19 (6%)	5 (2%)	23 (7%)	44 (15%)
- laitteet ja niiden käyttö	3 (6%)	7 (9%)	0	4 (5%)	9 (18%)	13 (17%)
- eettinen osaaminen ja toiminta	1 (6%)	2 (10%)	1 (6%)	0	0	2 (10%)
<b>Potilaan/omaisten tekemät</b>	1 (9%)	3 (27%)	0	0	1 (9%)	4 (37%)
<b>Alueelliset</b>	0	1 (2%)	0	1 (2%)	6 (11%)	14 (23%)

Vaaratapahtumien ilmoitusaktiivisuus on kasvanut. Laitteisiin ja niiden käyttöön liittyvät ilmoitukset ovat johtaneet muita tapahtumatyyppijä useammin kehittämistoimenpiteisiin.

Potilaiden ja omaisten tekemät vaaratapahtumailmoitukset -menettely on kuvattu [PSSHP sivulla](#).

## KEHITTÄMISKOHEET

- Juurisyyanalyysien tekemisen lisääminen oikeiden kehittämiskohteiden tunnistamiseksi.
- Potilaiden ja omaisten tekemien ilmoitusten hyödyntäminen kehittämisessä.

## Strateginen kärki 2: HYVINVOIVAT JA OSAAVAT AMMATTILAISET

Tavoite	Toimenpiteet	Mittarit
2.1	<ul style="list-style-type: none"><li>• Palveluyksiköt velvoittavat opiskelijoilta asiakas- ja potilas-turvallisuuden verkkokurssin suorittamisen ennen kliinistä työtä tai työharjoittelua.</li><li>• Palveluyksiköt sisällyttävät omavalvonta- tai potilas-turvallisuussuunnitelman tai asiakas- ja potilasturvallisuus-käytännöt osaksi uuden työntekijän perehdytysohjelmaa. Perehdytysohjelman sisällöt kuvataan intranet-sivuilla.</li><li>• Palveluyksiköt ja täydennyskoulutusta antavat tahot tarjoavat yksilöllistä simulaatio-opetusta turvallisuustaitojen harjoittelua varten.</li><li>• Palveluyksiköt sisällyttävät osaamista tukeviin ammattilaisten ja lähijohdon välisiin keskusteluihin suunnitelman turvallisuus-osaamisen täydennyskoulutuksesta.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Voimaan viimeistään 2023 alusta harjoittelujaksolle tuleville opiskelijoille.</b></li><li>• Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen johdolla kartoitus 2024, tavoitetaso 80 % organisaatioissa.</li><li>• Osaamiskeskusten verkosto tekee selvityksen simulaatio-opetuksen laajuudesta 2024.<ul style="list-style-type: none"><li>• Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen johdolla selvitys toimintayksiköistä, joissa osaamista tukevissa työntekijän ja lähijohdon välisissä keskusteluissa seurataan turvallisuusosaamista 2024.</li></ul></li></ul>
2.2	<ul style="list-style-type: none"><li>• Palveluyksiköt laativat kirjallisen suunnitelman riittävästä henkilöstömäärästä ja työyksikötasoisesta toimintaohjeesta poikkeustilanteisiin asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.</li><li>• Palveluyksiköt ottavat työolosuhteita kuvaavat mittarit osaksi päivittäisjohtamista.</li><li>• Palveluyksiköt sisällyttävät johdon mittaristoon työn kuormittavuuden ja työhyvinvoinnin seurannan, ml. mitoitus ja henkilöstön kokemus ja raportoivat tulokset avoimesti.</li><li>• Palveluyksiköt edistävät työhyvinvointia ja asiakas- ja potilasturvallisuutta ottamalla käyttöön joustavia työaikamuotoja ja urasuunnittelua kokeneen henkilöstön pysyvyyden lisäämiseksi.</li><li>• Palveluyksiköissä on kuvattu kriisitilanteiden ja vakavien vahinkojen debriefing ja defusing –toimintamallit ja ohjausta on tarjolla kaikkiin palveluyksiköihin.</li><li>• Palveluyksiköt liittävät työntekijän perehdytykseen työssä jaksamisen ja työturvallisuuden perusteet.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 2024 mennessä 80 % toimintayksiköistä laatinut.</li><li>• Arviointi 2024.</li><li>• Arviointi 2024.</li><li>• Selvitys 2024: tavoite 80 %</li><li>• Selvitys 2024.</li><li>• Selvitys 2024</li></ul>
2.3	<ul style="list-style-type: none"><li>• Palveluyksiköt sisällyttävät asiakas- ja potilasturvallisuuden seurannan ja kehittämisen säännöllisiin johtamismenettelyihin sekä turvallisuusmittarit ja -indikaattorit osaksi johtamistietoa.</li><li>• Palveluyksiköt seuraavat henkilöstön tyytyväisyyttä esihenkilöiden toimintaan säännöllisesti ja strukturoidusti tehdyillä kyselyillä.</li><li>• Palveluyksiköt etsivät keinoja ja lisäävät esihenkilöiden osaamista luodakseen henkilöstöä voimaannuttavan ja oman työn kehittämiseen osallistavan ilmapiirin sekä avoimen keskustelukulttuurin.</li><li>• Työyksiköiden päivittäisjohtamiseen sisällytetään potilas- ja asiakaspalaute sekä tieto turvallisuuspoikkeamista.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Arviointi 2024.</li><li>• Seuranta vuosittain.</li><li>• Arviointi 2024.</li><li>• Arviointi 2024.</li></ul>

HALLINNOLLINEN OHJE ”Poikkeuksellisten tilanteiden välitön purku, ammatillinen jälkipuinti ja seurantatapaaminen sekä työntekijän yksilöllinen tukeminen hoitovirheen tai -vahingon sattuessa (Second victim -toimintamalli)” sekä siihen liittyvä koulutussuunnitelma on valmistumassa.

## KEHITTÄMISKOHEET

- Tehdään suunnitelma opiskelijoiden suorittamasta asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssista ennen kliinistä työtä tai työharjoittelua.

### Strateginen kärki 3: Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa

Tavoite	Toimenpiteet	Mittarit
3.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluyksiköt ottavat käyttöön vakavien vaaratapahtumien arviointimenettelyt.</li> <li>• Palveluyksiköt seuraavat ja julkaisevat oman toimintansa mittareita ja indikaattoreita sekä muuta asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevaa tietoa avoimesti sekä henkilöstölle että väestölle.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toteutumisen seuranta 2024 alkaen.</li> <li>• Toteutumisen seuranta 2024 alkaen.</li> </ul>
3.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluyksiköt järjestävät täydennyskoulutusta henkilöstölle turvallisten digitaalisten ja etäpalvelujen antamiseen sekä varmistavat niihin osallistuvan henkilöstön osaamisen digitaalisten työkalujen käytössä.</li> <li>• Palveluyksiköt arvioivat henkilöstön kokemuksia ja asiakaspalautetta digitaalisista ja etäpalveluista sekä niiden käytöstä ja kehittävät palveluja saatu palaute huomioiden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koulutustarjonnan ja toteutuman arviointi 2024.</li> <li>• Raportointi vuosittain.</li> </ul>
3.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluyksiköt perehdyttävät työntekijät heti työsuhteen alussa luottamukselliseen toimintaympäristöön, turvallisuutta varmistaviin menettelyihin ja suojauksiin, vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusmenettelyihin ja niistä oppimiseen avoimessa ja syyllistämättömässä ilmapiirissä sekä moniammatilliseen työtapaan.</li> <li>• Palveluyksiköt tarjoavat esihenkilöille ja työntekijöille täydennyskoulutusta inhimillisten tekijöiden vaikutuksista, kommunikaatiosta, tiimityöstä ja muista turvallisuutta vahvistavista työelämätaidoista sekä turvallisuuskulttuurista.</li> <li>• Palveluyksiköt mahdollistavat asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisen ja turvallisen palvelun, hoidon ja hoivan antamisen sekä hyvien käytänteiden noudattamisen oikein mitoitetuilla henkilöstöresursseilla sekä tietojärjestelmillä, tilaratkaisuilla, työolosuhteilla ja –järjestelyillä, jotka huomioivat inhimilliset tekijät ja ergonomian.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Perehdytysohjelmat uudistettu 2023 mennessä.</b></li> <li>• Selvitys 2024.</li> <li>• Selvitys 2024</li> </ul>

**Vakavan vaaratapahtuman tutkinta** valmistui viidessä vakavassa vaaratapahtumassa. Tutkintojen perusteella annettiin 15 kehittämistoimenpide-ehdotusta. Ne koskivat itsemurhariskin arviointia, invasiivisen toimenpiteen turvallisuutta, ihotautipotilaan hoitoa, synnytyksen tarkkailua ja hoitoa sekä kuvantamistutkimusten lausuntoja.

HaiPro- ilmoituksissa otettiin käyttöön **Never event** -tapahtumatyyppi. Never event -tapahtumat johtavat toteutuessaan hyvin vakaviin seurauksiin, mutta ovat useimmiten helposti ehkäistävissä.

**Global Trigger Tool (GTT)** -työkalun avulla käytiin läpi 50 satunnaisesti valitun potilaan potilaskertomukset naistentaudeilta. Tunnistetut triggerit ja haittatapahtumat raportoidaan, kun

koko otos (N=100) on tutkittu. Aikaisempi aineisto koostui antikoagulaatiohoitoa saavista potilaista (N=180), joilla todettiin [muita potilasryhmiä vähemmän ehkäistäviä haittatapahtumia](#).

**Taulukko 2.** Leikkaustiimin tarkistuslistan käyttö, tammi-maaliskuu 2022 ja 2021

Leikkaustiimin tarkistuslistan käyttö	tammi-maaliskuu 2022	tammi-maaliskuu 2021
käyttöaste	82.3 %	82.4 %
vaihteluväli erikoisaloilla	68.6 % – 96.3 %	65.2 % – 92.6 %

Paras käyttöaste (= kaikki kolme osaa täytetty) oli suu- ja leukasairauksilla (96.3 %) ja huonoin sydän- ja rintaelinkirurgialla (68.6 %). Paras kehitys oli perinatologialla (72.2 % → 89.3 %). Käsikirurgialla käyttöaste huononi (80.9 % → 70.6 %). Tarkistuslistan käyttö raportoidaan myös [SYKe-intrassa](#).

### KEHITTÄMISKOHTEET

- Leikkaustiimin tarkistuslistan käyttö.
- Pehdytysohjelman uusiminen on meneillään.

### Strateginen kärki 4: Parannamme olemassa olevaa

Tavoite	Toimenpiteet	Mittarit
4.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluysiköissä otetaan käyttöön ennakoivat lääkitysturvallisuuden riskienhallintamenetelmät sekä lääkahoitoa ja lääkitysturvallisuutta kuvaavien kansallisten indikaattoreiden seuranta ja avoin raportointi.</li> <li>• Palveluysiköt tekevät säännöllisesti moniammatillisia lääkeshoidon arviointeja, erityisesti huomioiden paljon palveluja käyttävien ja ikääntyneiden monilääkitys.</li> <li>• Palveluysiköt edistävät farmasian ammattilaisten osaamisen käyttöä asiakkaan ja potilaan lääkeshoidossa muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden tukena</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arviointi 2024 ja 2026.</li> <li>• Arviointi 2024 ja 2026.</li> <li>• Arviointi 2024 ja 2026.</li> </ul>
4.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluysiköt nimeävät laitevastuuhenkilöt, jotka huolehtivat käytön pehdyttämisestä, huolloista ja toimintahäiriötilanteista.</li> <li>• Palveluysiköt kouluttavat työntekijät laitteiden vaaratilanteiden tunnistamiseen ja vaaratilanneilmoitusmenettelyihin sekä tiedostamaan inhimillisten tekijöiden merkityksen laitteiden turvallisessa käytössä.</li> <li>• Palveluysiköt soveltavat laiteturvallisuuden osaamiskriteerit omaan henkilöstöönsä ja varmistavat laitteiden turvallisen käytön osaamisen kouluttamalla ja seuraamalla osaamista.</li> <li>• Palveluysiköt ja ostopalvelujen tuottajat noudattavat palvelunjärjestäjien kuvaamia laiteturvallisuussuunnitelmia ja raportoivat poikkeamista.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arviointi 2024.</li> <li>• Arviointi 2024.</li> <li>• Osaamiskriteerit käytössä 50 % palveluysiköistä 2024, 80 % palveluysiköissä 2026 mennessä.</li> <li>• Arviointi 2024.</li> </ul>
4.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluysiköt seuraavat yhteisesti sovittuja mittareita infektioiden torjuntaan, esimerkiksi käsihuuhdekulutustavoitteiden saavuttamista, ja tulokset julkaistaan potilaille ja asiakkaille nähtäväksi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seuranta käynnistyy 2024 mennessä, tiedot julkisia 2026 mennessä.</li> </ul>

KYSin [lääkehoitosuunnitelma](#) päivitettiin ja sen yhteydessä tehtiin mm. seuraavat muutokset:

- o ”Lääkehoidon riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen” -osio laajennettiin ja riskien tunnistamista autetaan esimerkeillä tunnistetuista riskeistä ja niiden hallintakeinoista.
- o Riskilääkkeet -taulukko on listattu suuren riskin lääkeaineryhmiä ja lääkkeitä.
- o ”Toiminta epäiltäessä työntekijän lääkkeiden väärinkäyttöä” -kohtaan lisättiin maininta työntekijän oikeudesta salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa Valviralle terveydenhuollon ammattihenkilöistä, jotka voivat vaarantaa potilasturvallisuutta.
- o Lääkärin suullisen arviointikeskustelun kysymyspatteristo päivitettiin ja julkaistiin Sykkeessä.
- o Lääkehoidon luvat -osio täydennettiin sytostaattiluvilla.
- o Huumausaineiden käsittelyyn liittyvä ohje lisättiin.

Duodecimin Oppiportin kurssi ”[Laiteshallinnan perusteet](#)” on määritelty kuuluvaksi jokaisen laitevastuuhenkilön (laitevastaavan) perehdytykseen. Kurssin on suorittanut 60 henkilöä. Laitevastaavan tehtävät määritellään.

**Taulukko 3.** Hoitoon liittyvät infektiot ja käsihuuhteen kulutus, tammi-maaliskuu 2022 ja 2021.

Muut potilasturvallisuusindikaattorit (Kysteri ei näissä mukana)	Kaikki ilmoitukset		Muutos	
	Tammi-maaliskuu		%	lkm
	2022	2021		
<b>Hoitoon liittyvät infektiot (SAI)</b>				
- veriviljelypositiivinen sepsis	35	47	-26	-12
- virtsatieinfektio	19	18	6	1
- keuhkokuume	20	15	33	5
- syvä haavainfektio	11	19	-42	-8
<b>Käsihuuhteen kulutus (litrat/1000 hpv)</b> - somaattiset vo:t	67	74		
<b>Käsihuuhteen kulutus (litrat/1000 hpv)</b> - teho-osastot	186	217		

**Hoitoon liittyvissä infektioissa on edelleen ali-ilmoittamista.** Toimenpiteiden määrä on hieman laskenut viime vuoteen verrattuna (Lähde: Assi). Vuosi sitten oli enemmän syöpäleikkauksia potilaita gastrokirurgian osastolla, mikä näkyi veriviljelypositiivisten sepsisten määrässä. Kuitenkin 4 ja 5 hoitoisuusluokan potilaita on nyt hieman enemmän kuin viime vuonna.

**Käsihuuhdekulutusmäärät laskevat edelleen.** Yksiköissä on pidetty osastotunteja ja muistutettu käsihygieniasta, hoitoon liittyvistä infektioista ja niiden ilmoittamisesta. Henkilöstöä on ohjattu ottamaan potilaat mukaan käsihygienian toteuttamiseen ja infektioiden ehkäisyyn. Sykkeen etusivulla on muistutettu hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittamisesta SAI-herätteellä. Yksiköistä on lähtenyt kokeneita hygieniayhdyshenkilöitä pois ja infektiotapauksien eteenpäin vieminen notkahtaa aina em. tilanteissa yksiköissä. HLI-ilmoituksia SAI herätteenä ei tehdä systemaattisesti.

## KEHITTÄMISKOHEET

- Hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen.
- Käsihuuhteen oikea käyttö.

Katsaus käsitellään KUJOssa 19.4.2022. Katsaus julkaistaan KUJO:n käsittelyn jälkeen intranetissä (SYKe) ja saatetaan tiedoksi hallitukselle 26.4.2022 sekä tarkastuslautakunnalle 28.4.2022.