**Suun terveydenhuollon työskentely- ja toimintaohje**

Keskeiset päivitykset on merkitty ohjeeseen punaisella

1. ESIHAASTATTELU

* Oire- ja altisteperusteinen potilaiden esihaastattelu on keskeinen tapa hallita tartuntariskejä suun terveydenhuollossa
  + - **Esihaastattelun merkitys tartuntariskien hallinnassa on edelleen erittäin tärkeää. Tartunnat ovat mahdollisia myös rokotetuilla. Myös hyvin lievät koronavirusinfektioon sopivat oireet voivat olla merkki infektiosta.**
    - Koronavirusinfektio on akuutti hengitystieinfektio, jonka oireena voi olla kuume, yskä, kurkkukipu, nuha, hengenahdistus, haju-/makuaistin menetys (yksi oire riittää) tai ripuli/ pahoinvointi ilman muuta ilmeistä syytä.
    - COVID19-tapaukselle altistuneen määritelmä, kts THL:n sivut [tästä linkistä](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/toimenpideohje-epailtaessa-koronaviruksen-covid-19-aiheuttamaa-infektiota#kontaktien_kartoitus)
    - Ajanvarausvastaanoton kutsukirjeeseen lisätään muistutus siitä, että käynti tulee peruuttaa**,** jos on koronavirusinfektion oireita, määrätty infektion vuoksi eristykseen tai altistumisen vuoksi karanteeniin tai suositeltu vapaaehtoista kontaktien välttämistä (esim. matkailu, koronavilkku). Näistä tiedustellaan myös päivystyshoidon yhteydenotoissa sekä aina potilaan hoitoyksikköön saapuessa.
    - Mikäli potilaalla on hoitoon tullessa koronainfektioon sopivia oireita tai lämpöä, hänelle annetaan kirurginen suu-nenäsuojus ja hänet ohjeistetaan palaamaan kotiin ja hakeutumaan koronavirustestiin voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

2. HOITOPAIKAN JA HOIDON AJANKOHDAN MÄÄRÄYTYMINEN

2.1. Oireinen, eristyksessä oleva tai koronavirukselle altistunut

Hoidon järjestelyt, kun

1. potilaalla on koronavirusinfektioon sopivia oireita

* Ohjaa potilas koronanäytteeseen. Toiminta testituloksen mukaan.
* Jos testitulos on negatiivinen, kiireetön hammashoito siirretään, kunnes potilas on ollut oireeton vähintään 2 vrk.
* Jos oireiden alusta on kulunut vähintään 14 vrk, kiireetön hammashoito voidaan tehdä suunnitellusti, kun potilas on ollut oireeton yli 2 vrk ajan.

1. potilaalla on todettu koronavirusinfektio ja tartuntatautilääkäri on tehnyt eristyspäätöksen
   * Kiireetöntä hammashoitoa siirretään vähintään eristyksen päättymiseen asti ja kunnes potilas on ollut oireeton yli 2 vrk ajan. Tämän jälkeen hoito voidaan toteuttaa tavanomaisesti epidemian ajankohtaisia hoito-ohjeita noudattaen.
2. potilas on altistunut todetulle COVID-19-tapaukselle

* Kiireetön hammashoito siirretään, kunnes altistustilanteesta on kulunut vähintään 10 vrk, potilas on oireeton ja COVID-19-näyte on ollut kertaalleen negatiivinen TAI altistumisesta on kulunut yli 14 vrk ja potilas on oireeton.

1. potilaalle on suositeltu vapaaehtoista kontaktien välttämistä (esim. koronavilkku)
   * Kiireetöntä hammashoitoa siirretään 10 vrk, siitä kun suositeltu kontaktien välttäminen on alkanut.
   * Ennen suunniteltua hammashoitoa potilaan tulee olla oireeton

Kts. lisäksi alla matkailijoita koskevat ohjeet

* Jos hammashoidon tarve on kiireellinen, hoitopaikkana on kunnan Koronahammashoitola. Tästä poiketen potilas voidaan hoitaa perusterveydenhuollossa tavanomaisesti epidemian ajankohtaisia hoito-ohjeita noudattaen, jos hänestä korkeintaan 72 h ennen käyntiä otettu koronavirustestitulos (-CV19NhO) on negatiivinen eikä hänen tiedetä olevan [altistunut](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/toimenpideohje-epailtaessa-koronaviruksen-covid-19-aiheuttamaa-infektiota) koronavirukselle tai palanneen edeltävän 10 vrk aikana ulkomailta.

2.2. Oireeton, ei eristystä, ei karanteenia, ei koronavirusaltistusta

2.2. Hoidon järjestelyt, kun

* potilaalla ei ole koronavirusinfektioon sopivia oireita,
* potilasta ei ole asetettu viranomaisen määräämään eristykseen koronavirusinfektion tai karanteeniin koronavirukselle altistumisen vuoksi tai
* potilaalle ei ole suositeltu vapaaehtoista kontaktien välttämistä

Kts. lisäksi alla matkailijoita koskevat ohjeet

* Potilaan hoidossa noudatetaan tavanomaisia varotoimia sekä ohjeen kohdassa 4.1. kuvattuja lisävarotoimia.

2.3. Matkailijat

* Ulkomailta 10 vrk sisällä palanneet matkailijat:

Mikäli alla olevat edellytykset täyttyvät, potilas voidaan hoitaa omassa hammashoitolassaan noudattaen tavanomaisia varotoimia ja ajankohtaisia epidemianaikaisia hoito-ohjeita (kts. alla 4.1).

* + - todistus täydestä rokotussarjasta ja viimeisestä rokotuskerrasta on kulunut vähintään 7 vrk **tai**
    - todistus sairastetusta koronavirustaudista 6 kk sisällä (=positiivinen PCR- tai antigeenitestin tulos tai lääkärintodistus sairastetusta COVID-19-infektiosta) **tai**
    - todistus yli 6 kk aiemmin sairastetusta COVID-19-infektiosta ja saanut yhden rokoteannoksen, josta on kulunut vähintään 7 vrk

Jos nämä edellytykset eivät täyty

* + - Kiireetön hammashoito siirretään, kunnes on kulunut 10 vrk maahan paluusta. Mahdollinen negatiivinen koronatestitulos ei aikaista hoitoon pääsyä.
    - Jos tänä aikana ilmenee kiireellinen hammashoidon tarve, on hoitopaikka kunnan Koronahammashoitola.

3. TOIMINTA SUUN TERVEYDENHUOLLON YKSIKÖSSÄ

Tämä toimintaohje ei koske Koronahammashoitoloita, joita koskien on laadittu erillinen ohje.

3.1. Potilaat, saattajat, vierailijat

* Ohjeistetaan kirurgisen suu-nenäsuojuksen käyttö. Suojusta pidetään koko hoitoyksikössä olon ajan lukuun ottamatta suun toimenpiteitä ja ruokailua, ellei tälle ole terveydellisiä esteitä. Ohje koskee myös rokotettuja. Suojus annetaan hoitoyksiköstä, ellei potilaalla ole sitä jo tullessa.
* Lisäksi annetaan ohjeita käsihygieniasta ja turvavälien (> 2 m) pitämisestä.
* Käsidesiä pitää olla helposti potilaiden saatavilla.
* Turvavälit (> 2 m) tulisi voida säilyttää odotustiloissa. Turvavälien pitämistä edesautetaan esimerkiksi vastaanottoaikojen porrastamisella ja pitämällä odotustilassa käytössä vain joka toinen istuin.
* Erityisesti vakavan koronavirusinfektion [riskiryhmiin](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/vakavan-koronavirustaudin-riskiryhmat) iän tai perussairauden vuoksi kuuluvien hoito tulee järjestää niin, että turvavälit muihin potilaisiin voidaan säilyttää.
* Vain välttämättömän saattajan mukaantulo hoitolaan sallitaan.

3.2. Henkilökunta

* + Useimmat suun terveydenhuollossa ilmenneet tartunnat ovat tapahtuneet työntekijästä toiseen.
  + Työpaikalle ei saa tulla, jos on lieviäkään koronavirusinfektioon sopivia oireita.
  + Oireisen työntekijän tulee hakeutua koronavirustestiin mahdollisimman pian. Tämä koskee myös rokotettuja.
  + **Henkilökunta käyttää kirurgista suu-nenäsuojusta koko työvuoron ajan kaikissa tilanteissa (myös rokotetut),** [**ks. linkit ohjeisiin ”Henkilökunnan väliset altistumiset nolliin**](https://hussote.sharepoint.com/:p:/r/sites/12239/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BFD34C41B-0314-4181-93DC-B72108676476%7D&file=Henkil%C3%B6kunnan%20v%C3%A4liset%20altistumiset%20nolliin.pptx&action=edit&mobileredirect=true)**” ja ”**[**Kirurgisen suu-nenäsuojuksen käyttö HUSissa kaikissa yksiköissä**](https://hussote.sharepoint.com/:w:/r/sites/12239/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B52CAF830-18BF-4BE9-9B23-1F2A92B08B4B%7D&file=Kirurgisen%20suu-nen%C3%A4suojuksen%20k%C3%A4ytt%C3%B6%20HUSissa%20kaikissa%20yksik%C3%B6iss%C3%A4.docx&action=default&mobileredirect=true)**”.** Universaalilla kirurgisen suunenäsuojuksen käytöllä pyritään estämään tartuntoja sekä henkilökunnan ja potilaiden että henkilökunnan keskuudessa.
    - Suojusta ei tarvitse pitää yksin omassa huoneessa työskennellessä.
    - Tauoilla suojus riisutaan vain ruokailun ajaksi.
    - Erityistä huomiota tulee kiinnittää turvavälien säilyttämiseen suojaimia vaihdettaessa, pukutiloissa sekä taukojen aikana. Tauko- ja pukutiloja käytettäessä tilojen henkilömäärä on pidettävä mahdollisimman vähäisenä.
    - Kokoukset järjestetään ensisijaisesti etäkokouksina.
  + Huolellinen käsihygienian noudattaminen on tärkeää

4. TOIMINTA POTILAAN HOIDOSSA

* Potilaan hoitoon osallistuvat henkilöt kirjataan sairaskertomukseen, jotta altistuneet voidaan jäljittää mahdollisessa altistustilanteessa.
* Potilasta pyydetään ilmoittamaan hoitoyksikköön, jos hänelle tulee koronainfektioon sopivia oireita 14 vrk kuluessa käynnin jälkeen.

4.1. Varotoimet

Potilaat hoidetaan tavanomaisten varotoimien mukaisesti ja seuraavat lisävarotoimet lisäksi huomioiden:

* Ennen hoitoa voidaan käyttää huuhtelua 1-1,5% vetyperoksidiliuoksella tai jodipitoisella Betadinella (10 mg/ml) 1 min ajan ennen hoitotoimenpiteitä. Betadinea käytettäessä on huomioitava mahdollinen jodiallergia. Potilas sylkee huuhteen takaisin kertakäyttömukiin ja huuhde imetään tehoimuun. Lasten kohdalla on arvioitava yksilöllisesti lapsen kykyä purskutella liuoksia. Huuhtelua ei tule käyttää, jos on vaara liuoksen nielemisestä.
  + - Huuhtelu on palautettu ohjeeseen varovaisuusperiaatteen mukaisesti. Vaikka uutta tutkimusnäyttöä ei ole toistaiseksi saatu huuhtelun tartuntoja estävästä vaikutuksesta, sen tiedetään kuitenkin vähentävän lyhytaikaisesti syljen virusmäärää. Tästä saattaa olla hyötyä tartuttavuuden ollessa korkea ja oireettomien tai hyvin lieväoireisten tartunnankantajien määrän lisääntyessä väestössä.
* Tehoimun huolelliseen käyttöön lähellä työskentelyaluetta tulee kiinnittää erityistä huomiota. Suuriaukkoinen tehoimu imee merkittävän osan työskentelyssä syntyvistä roiskeista ja aerosoleista.
* Visiirin käyttö.
* Venttiilittömän FFP2-suojaimen käyttö aerosoleja tuottavissa toimenpiteissä.
* Kofferdamin käyttö on suositeltavaa aerosoleja tuottavia laitteita käytettäessä aina, kun mahdollista.
* Split dam-tekniikalla voidaan rajoittaa aerosolien sylkikontaminaatiota korjaavassa ja parodontologisessa hoidossa.
* Huomioidaan kaikissa tilanteissa unitin ilman ja veden säätömahdollisuus. Nämä säädetään pienemmäksi, jos käytetään aerosoleja runsaasti tuottavia välineitä (turbiini, ultraäänihammaskivenpoistolaite).

4.2. Suojaimet ja aseptiikka

Tavanomaisesti käytettävät suojaimet:

* Kirurginen suu-nenäsuojus ja visiiri / FFP2-suojain ja visiiri
* Koko kasvot peittävää visiiriä on suositeltava käyttää kaikkia potilaita hoidettaessa. Jos visiiriä ei voida käyttää, käytetään suojalaseja.
* Kofferdam-suojan käyttö on suositeltavaa.
* Aerosoleja tuottavissa toimenpiteissä suositellaan ensisijaisesti käytettäväksi venttiilitöntä FFP2-hengityksensuojainta.
* Muuten tutkimus- ja hoitotoimenpiteissä voidaan käyttää kirurgista suu-nenäsuojusta (luokka II).
* Kirurginen suu-nenäsuojus/FFP2-suojain ja visiiri puetaan ennen potilaan saapumista hoitohuoneeseen ja riisutaan vasta potilaan huoneesta poistumisen jälkeen.
* Kirurginen suu-nenäsuojus/FFP2-suojain vaihdetaan ja visiiri huolletaan potilaskohtaisesti.
* Visiiri pyyhitään desinfektioaineella tai vedellä ja saippualla, jos se ei kestä desinfektioaineita tai se huolletaan välinehuollossa (vrt. suojalasit, myös potilaan).
* Suojakäsineet
* Suojakäsineet vaihdetaan potilaskohtaisesti ja tarvittaessa useammin.
* Hiussuojain
* Suositellaan käytettäväksi kaikissa hammashoidon toimenpiteissä.
* Käytettävä aina kirurgisissa toimenpiteissä ja välinehuollossa.
* Vaihdetaan likaantuessa ja aina, jos se riisutaan kesken työpäivän.
* Suojaimet puetaan ja riisutaan hyviä aseptisia käytäntöjä noudattaen. Puettujen suojaimien koskettelua vältetään. Kädet desinfioidaan aina, jos on koskenut käytössä olleeseen suojaimeen.
* Kädet desinfioidaan aseptisen työjärjestyksen mukaisesti ennen suojakäsineiden pukemista ja niiden riisumisen jälkeen.
* Kädet pestään vedellä ja saippualla työpaikalle tultaessa, ennen ja jälkeen ruokailun ja wc-käyntien jälkeen sekä aina jos käsissä on näkyvää likaa tai suun eritteitä.
* Kasvojen alueen koskettelua vältetään kaikissa tilanteissa (silmä, nenä ja suu voivat toimia infektioportteina).
* Turvaväli muihin työntekijöihin on säilytettävä aina suojaimia vaihdettaessa.
* Työasu on lyhythihainen, jotta kyynärvarren alue on mahdollista desinfioida. Työasu vaihdetaan vähintään päivittäin.
* Hyvään käsi- ja pintahygieniaan kiinnitetään erityistä huomiota.
* Tietokoneen näppäimistö ja hiiri sekä puhelin ja sanelukone desinfioidaan aina käyttäjän vaihtuessa.
* Tehtävät toimenpiteet suunnitellaan hyvin etukäteen, jotta kaapistojen avaamista voidaan toimenpiteiden aikana välttää.
* Turhaa liikkumista hoitohuoneiden välillä vältetään. Konsultoitaessa vastaanoton muita potilashuoneita, suojakäsineet ja suu-nenäsuojus vaihdetaan potilaskohtaisesti, mutta hiussuojainta tai visiiriä ei tarvitse vaihtaa, elleivät ne ole likaantuneet.

4.3. Unitin huollossa erityisesti huomioitavaa

* Tehoimujen teho tulee tarkistaa huollon yhteydessä. Sopiva teho on yleensä 250-300 l/min.
* Imujärjestelmän sihti puhdistetaan tai vaihdetaan vasta aamulla, kun desinfektioaine on ensin vaikuttanut yli yön. Lisäksi on huomioitava desinfektioaineen valmistajan ja laitevalmistajan ohjeet. Aamulla imujärjestelmä huuhdellaan vedellä, minkä jälkeen sihti puhdistetaan tai vaihdetaan.

Ilmastointi on pidettävä vähintään sillä voimakkuudella kuin tiloihin on suunniteltu. Vastaanottotilojen ilmastoinnin toimivuus on suositeltavaa tarkastaa säännöllisin väliajoin ja huolehtia, että ilmastointi toimii sillä teholla kuin mitä kyseiseen tilaan on suunniteltu. Ilmastointijärjestelmä on huollettava säännöllisesti. on huollettava ja sen säädöt tarkistettava säännöllisesti, jotta voidaan varmistua siitä, että ilmastointi toimii tiloihin suunnitellulla tehokkuudella.