



Lounela, Viktoria ja Hoppendorff, Pauliina

# Toimintaohje pistotapaturman va- ralle

Muille kuin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

31.5.2024

## Tiivistelmä

Tekijä(t):	Viktoria Lounela, Pauliina Hoppendorff
Otsikko:	Toimintaohje pistotapaturman varalle, Muille kuin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille
Sivumäärä:	9 sivua + 1 liite
Aika:	31.5.2024
Tutkinto:	Sairaanhoidtaja AMK
Tutkinto-ohjelma:	Sairaanhoidtoalan tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t):	Lehtori Saastamoinen Tiia

---

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda selkeä ja havainnollistava pistotapaturman toimintaohje. Tarkemmaksi kohderyhmäksi valikoitui sosiaali- ja terveysalan (SOTE) ulkopuolinen toimipiste. Opinnäytetyön avulla mahdollistamme tiedon saatavuuden esimerkiksi pistotapaturmien tartuntariskeistä, pistotapaturmien ehkäisystä ja niihin liittyvistä varotoimista. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda selkeä ja johdonmukainen toimintaohje, joka on suunnattu nimenomaan sosiaali- ja terveysalan ulkopuoliselle kohderyhmälle. Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutettiin anonyymiksi jätetyn toimipisteen henkilökunnalle.

Toimintaohjeen toimivuutta havainnollistimme kyselyllä sen jälkeen, kun toimipisteen henkilökunta oli saanut perehtyä ja tutustua rauhassa toimintaohjeeseen. Myös toimintaohjeen analysointi kyselyn mukaan koettiin enimmäkseen, että pistotapaturma toimintaohje oli hyödyllinen kyseiselle toimipisteelle. Ohje myös koettiin selkeäksi ja hyödylliseksi, mikäli pistotapaturma ilmenisi toimipisteellä. Opinnäytetyön aikana selvisi huomattava tiedonpuute sosiaali- ja terveysalojen ulkopuolisista pistotapaturmista.

Työssä tarkastellaan myös opinnäytetyön eettisiä kriteereitä sekä luotettavuutta. Lopullinen tuote; pistotapaturman toimintaohje tarjoaa selkeän ja havainnollistavan lähestymistavan ammattiryhmälle, joka sijoittuu sosiaali- ja terveysalan ulkopuoliseen ympäristöön. Aiheen tärkeys selkeytyi vielä konkreettisemmaksi tiedonhaun yhteydessä, sillä tutkittua tietoa aiheesta löytyi vähän. Tämän vuoksi tiedonhaussa on peilattu paljon sairaalamaailmasta sote-alan ulkopuoliseen ympäristöön.

Avainsanat: Pistotapaturma, Pistotapaturma tartuntatautiriskit, pistotapaturma ennaltaehkäisy, toimintaohje, toiminnallinen opinnäytetyö

---

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

## Abstract

Author(s): Viktoria Lounela, Pauliina Hoppendorff  
Title: Operating instructions in the case of a needlestick injury, for other than healthcare professionals  
Number of Pages: 9 pages + 1 appendice  
Date: 31.5.2024  
Degree: Nursing degree  
Degree Programme: Nursing  
Instructor(s): PhD, Senior Lecturer Tiia Saastamoinen

---

This thesis is meant to create clear and consistent operating instructions in the case of a needlestick injury. Specifically, this thesis has been provided for a target group of non- healthcare professionals. With this thesis, we provide information about the risks of a needlestick injury, the prevention of a needlestick injury and the precautions of a needlestick injury. The purpose of this thesis was to create clear and consistent operating instructions in the case of a needlestick injury which was directed to people outside of healthcare environments. We concluded to create a functional guide so that the content visualization would be the most effective. The specific organization and the target group of the thesis will be left anonymous.

The guide's effectiveness was studied with an inquiry with two questions about it. This was conducted after the staff /the target group had had the time to get acquainted with the guide. The survey results revealed that the instructions were mostly useful for the environment they were created for. The survey also revealed that the operating instructions were clear and easy to follow. During the thesis, we noticed a lack of information concerning needlestick injuries outside of the healthcare environment.

The thesis also focuses on the ethics and trustworthiness of the content created. The final product, the operating instructions for a needlestick injury, offers a clear and demonstrative point of view for professions outside of the healthcare environment. The importance of the theme was clarified when the information found was very meager. For this reason, a lot of the sources used are mirrored from the hospital environment to the non- healthcare environment.

Keywords: Needlestick injury, needlestick injury risks, needlestick injury precautions, guide, functional thesis

---

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Pistotapaturma	2
2.1	Pistotapaturman ehkäisy	3
2.2	Pistotapaturmaan liittyvät tartuntariskit	5
3	Tarkoitus ja tavoitteet	6
4	Opinnäytetyön menetelmät	7
5	Toimintaohje pistotapaturman varalle	7
6	Henkilökunnan kokemukset toimintaohjeesta	8
7	Pohdinta	10
8	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	11
	Lähteet	1
	Liitteet	
	Liite 1. Pistotapaturman toimintaohje	

# 1 Johdanto

Tavallisimmin pistotapaturmia ilmenee sosiaali- ja terveysalan työympäristössä, mutta tämä ei poissulje muita ympäristöjä riskialttiiksi. Mitkä tahansa tilanteet, joissa käsitellään kontaminoituneita neuloja tai muita teräviä esineitä, nostavat riskiä pistotapaturmalle. (Anttila, 2019.) Erityisesti, kun kyseessä on ympäristö, josta ei löydy oikeanlaisia välineitä neulojen hävittämiseen taikka toimintaohjetta pistotapaturman varalle. Tällaisia voisivat olla esimerkiksi varhaiskasvatuksen toimipisteet, joissa voisi joutua käyttämään insuliinipistosta diabetesta sairastavalle lapselle.

Suomessa terveydenhuollossa tapahtuu pistotapaturmia päivittäin. Organisaatioissa käytettävien eri seurantajärjestelmien mukaan pelkästään Helsingissä ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sairaaloiden työntekijät ovat ilmoittaneet vuosittain 400 tapahtunutta pistotapaturmaa, joista noin 300 on erilaisten neulojen aiheuttamia. Pistotapaturmien kokonaismäärää Suomessa ei kuitenkaan tiedetä sillä tietoon tulevat vain ne tapaturmat, jotka ovat ilmoitettu. Tällaiset ilmoitukset kirjataan terveydenhuollon ammattilaisen toimesta organisaation seurantajärjestelmään. Osassa organisaatioissa käytetään tapaturmien ilmoittamiseen sekä seurataan vaaratapaturman ilmoitusjärjestelmää ja osassa biologisten altistustilanteiden seurantajärjestelmää. Terveydenhuollon ulkopuolella tapahtuvista pistotapaturmista ei ole erillisiä tilastotietoja. (Anttila, 2019.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa toiminnallinen opinnäytetyö, pohjautuen sairaanhoitotyön tutkimukseen. Tarkoituksena on luoda johdonmukainen toimintaohje pistotapaturman varalle. Kohderyhmänä toimii työpaikka, jossa ei työskentele sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattinimikkeellä toimivaa henkilöä. Valitettavasti pistotapaturmia tapahtuu usein, mutta harvoin niiden varalle on tiedossa toimintaohjetta, mikäli aiheeseen ei ole perehtynyt. Tämä on riski työturvallisuudelle, jonka seurauksia minimoidaan tällä toimintaohjeella. Pistotapaturmiin liittyy myös suuri tartuntariski, jonka vuoksi on syytä olla ohjeet, joihin jokainen voi turvautua tilanteen niin vaatiessa (Vuoriluoto, 2011).

## 2 Pistotapaturma

Aikaisempia tutkimuksia neulanpistotapaturmista sote-alan ulkopuolella ei ole erikseen tehty. Toimintaohjeet kuitenkin pätevät samalla tavalla toimintaympäristöstä huolimatta. Aikaisempien tutkimusten mukaan, jotka sijoittuvat sosiaali- ja terveysalalle, suurin osatekijä pistotapaturmien yhteydessä on kiire (Vuoriluoto, 2011).

Pistotapaturmalla tarkoitetaan vahinkoa tai tapaturmaa, jossa verellä tai muulla eritteellä kontaminoitunut terävä esine (tyypillisimmin neula) lävistää ihon (Neulanpistotapaturma, Kotimaan valmius, 2011). Kontaminoituneesta välineestä johtuen, tartuntariski eritteiden välityksellä leviävillä sairauksille sekä taudeille on suuri; erityisesti rokotussuojan puuttuessa, sekä toimintaohjeen seuraamatta jättämisen seurauksena (Rokotusten tarpeellisuudesta ja turvallisuudesta kysyttyä, THL, 2023).

Euroopassa arvioidaan tapahtuvan noin 1,2 miljoonaa neulanpistoja ja muiden terveysalan terävien esineiden aiheuttamia tapaturmia (Vikström, 2014). Suomessa neulanpistotapaturmien määrästä ei ole tehty kattavia tutkimuksia (Vuoriluoto, 2008). Tästä voidaan päätellä, että pistotapaturmia tapahtuu kuitenkin terveydenhuollossa päivittäin. Pistotapaturmien jäljittämiseen käytetään terveydenhuollossa eri seurantajärjestelmiä, kuten HaiPro (Potilasturvallisuusilmoituksen täyttöohje, 2019). Näiden seurantajärjestelmien mukaan pelkästään Helsingissä sekä Uudenmaan sairaanhoitopiirissä on ilmoitettu vuosittain noin 300 erilaisten neulojen aiheuttamia pistotapaturmia. Tietoon tulevat kuitenkin vain ne tapaturmat, joista on ilmoitettu, joten Suomessa tapahtuvien pistotapaturmien kokonaismäärää ei täten tiedetä. Terveydenhuollon ulkopuolella tapahtuvista pistotapaturmista ei ole erillisiä tilastotietoja (Anttila, 2019.)

Pistotapaturmia voi tapahtua muuallakin kuin terveydenhuollon sisällä ja se voi tapahtua kenelle tahansa. Pistotapaturmat ovat harvinaisempia terveydenhuollon ulkopuolella työskentelevillä henkilöillä, jonka vuoksi ohjeistusta tällaisen tapaturman varalle ei ole luotu. Kaikilla ei ole lähtökohtia tai tietoa neulan oikeaoppiseen hävittämiseen, jolloin tällaisten tapaturmien riski on kuitenkin olemassa muidenkin ammattien ympäristössä (Anttila, 2019.) Esimerkiksi varhaiskasvatuksen alalla sekä siivousaloilla. Käytännön esimerkkinä; siivousaloilla voidaan käsitellä esimerkiksi roskajäteastioita ja niiden sisältöä, pistotapaturma on täysin mahdollista tällaisen yhteydessä. Pistotapaturman sattuessa jokaisen on olennaista tietää miten toimia, jotta voitaisiin minimoida tapaturmien haitat (Anttila, 2019).

## 2.1 Pistotapaturman ehkäisy

Tavallisessa sairaalaympäristössä pistotapaturmien ennaltaehkäisy on huomattavasti rutiinimaisempaa kuin ympäristössä, jossa pistotapaturmiin ei ole arjessa varauduttu. Normaalisti lähistöltä löytyisi useampi särmäjäteastia sekä esimerkiksi kumihanskoja neulojen käsittelyä varten. Erityisen tärkeänä pidetään neulanpistotapaturmien ennaltaehkäisystä riittävän tiedon omaamista. Ennalta ehkäisyyn kuuluu muun muassa mahdollisiin riskitilanteisiin varautuminen sekä neulanpistotapaturmien tunnistaminen. Kun henkilökunta on varautunut mahdolliseen neulanpistotapaturmaan, osataan ympäristössä kiinnittää huomiota mahdollisiin riskitilanteisiin- ja tekijöihin (Terveyskirjasto, 2016.)

Tutkimuksessa "Universal Precautions that Surgical Nurses are taken for Preventing from Diseases Transmitted by Blood and Body Fluids in Istanbul" (Taze & Cavdar, 2016) lähdettiin hakemaan vastausta yleisiä varotoimia veren välityksellä tarttuvien sairauksien ehkäisyssä kirurgisten sairaanhoitajien keskuudessa. Tutkimukseen osallistui 410 sairaanhoitajaa kahdesta sairaalasta. Käytössä oli noin 27 erilaista varotoimea muun jaetun havainnollistavan informaation lisäksi. Tuloksissa jaettiin, että hyvin pieni osa osallistujista oli kouluttanut verenvälityksellä välittyviin tauteihin, mutta silti vain 2 % tästä määrästä ei toteuttanut tarpeeksi varotoimia kyseisiä tauteja vastaan. Näistä henkilöistä 6 % toimi näin välineiden ja tarvikkeiden puutteen vuoksi. Tämän vuoksi sopivien tarvikkeiden saatavuus on äärimmäisen tärkeää, jotta varotoimia on suotuisaa toteuttaa tilanteen niin vaatiessa. Sote-alan ulkopuolella tähän voidaan liittää esimerkiksi kertakäyttökäsineiden saatavuuteen ja pistotapaturma ohjeen esillä oloon.

Profylaksialla tarkoitetaan ehkäisevää ai suojaavaa toimintaa. Tämä on tärkeää huomioida ympäristössä, jossa neulanpistotapaturmat ovat todennäköisiä (Neulanpistotapaturma, Kotimaan valmius, 2011). Ympäristön kehittäminen ja muokkaaminen riskien minimoimiseksi on tärkeä osa työturvallisuutta (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:22). Esimerkiksi toimintaohjeen saatavilla oleminen tilanteen vaatiessa on tärkeää, jotta voidaan toimia mahdollisimman nopeasti ja oikeaoppisesti. Tämän vuoksi toimintaohjeen on myös oltava selkeä ja helppolukuinen. On myös olennaista, olla perehtynyt toimintaohjeisiin ennakoivasti, jotta pistotapaturman sattuessa henkilö osaa toimia rauhallisesti ja riskit minimoiden.

Edellä mainittua pohtii myös Anne-Marie Aziz tekstissään ” Do training and needle-safety devices prevent needlestick injuries? A systematised review of the literature” (2018) . Aineistossa tuodaan esiin, kuinka etukäteen aiheeseen paneutuminen ja tiedonomaaminen pistotapaturmista voi vaikuttaa huomattavasti niiden yleisyyden minimoimiseen työympäristössä. Työympäristöä muokatessa ja kehittäessä on muun muassa hyvä huomioida, tarvittavien välineiden nopea saatavuus; kuten kertakäyttökäsineet. Työympäristön muokkaamiseen liittyy myös tapahtuneesta keskustelu neulanpistotapaturman jälkeen. Tutkimuksessa ”Needlestick and sharps injury prevention” (Willburn, 2004), pidettiin olennaisena tätä käytäntöä, jossa tapahtumia avattiin jälkikäteen. Tätä perusteltiin sillä, että keskustelun avulla saatiin parempi selkeys siitä, mistä pistotapaturmia syntyi ja mitkä niihin viittaavat riskitekijät olivat. Tällöin voidaan käydä läpi, oliko joitain riskejä, joita ei huomioitu tai olisiko voinut toimia toisin sattuneen pistotapaturman jälkeen.

Tutkimuksessa Soares, Jacobs, Van der Molen, Zwinderman, Sluiter, Frings-Dresen, (1971) on osoitettu, että terveysalalla työskentelevien ennakoiva perehdyttäminen vaikuttaa huomattavasti ilmoitettujen pistotapaturmien määrään. Tutkimuksessa verrattiin vaikutusta niiden terveysalan työntekijöiden välillä, jotka osallistuivat pistotapaturmista kertovaan työpajaan ja niiden välillä, jotka eivät saaneet vastaavanlaista perehdytystä aiheesta. Työpajaan osallistuneiden myötä, itse ilmoitetut neulanpistotapaturmailmoitukset vähenivät huomattavasti. Tästä voidaan päätellä, että johdonmukainen aiheeseen perehdyttäminen neulanpistotapaturman tiimoilta, vaikuttaa laskevasti niiden yleisyyteen. Opinnäytetyön toiminnallinen ohje voi siis vaikuttaa positiivisesti aiheeseen perehdyttämällä toimipisteen henkilökuntaa, ja tämän kautta minimoida pistotapaturmien yleisyyttä toimipisteellä.

Tutkimus liittyen Iranin terveydenalan ammattilasiin ja neulanpisto tapaturmien ehkäisemiseen (Fathizadeh, Alirezaie, Saeed. F, Saeed. B, Gharibi, Biojmad. 2023) kiteyttää hyvin työympäristön hektisyyden negatiivisuuden vaikutuksen neulanpistotapaturmien esiintyvyyteen. Tutkimuksessa raportoitiin tilanteita, joissa neulanpistotapaturmia sattui eniten; tämä tapahtui neulaa hylsyttyessä. Tällä ei ole suoraa yhteyttä sosiaali- ja terveysalojen ulkopuolelle, mutta tutkimuksen mukaan myös kiire ja stressaava työympäristö olivat suuria vaikuttavia tekijöitä.

## 2.2 Pistotapaturmaan liittyvät tartuntariskit

Pistotapaturmissa ei voi välttyä tartuntariskiltä, mikäli kyseessä on kontaminoitunut väline, joka lävistää ihon. Kontaminoitumisella tarkoitetaan mikrobien pääsyä ei-toivottuun ympäristöön, esimerkiksi elimistöön tai puhtaalle pinnalle (Terveyskirjasto, 2016). Veriteitse tartuttavia/leviäviä infektioita on useita, mutta niistä yleisin väestön keskuudessa on Hepatiitti C. Muita veriteitse tarttuvia infektioita ovat muun muassa Hepatiitti C, sekä HIV (Tartuntataudit, Työterveyslaitos).

Hepatiitti B on veriteitse tarttuva virus, jolle voi altistua pistotapaturman sattuessa ja se voi johtaa maksasairauteen. (Tietoa Hepatiitti-B viruksesta, HUS, 2022.) Hepatiitti B:tä vastaan voi rokottautua, mutta vain täydet rokotussarjat takaavat 100 % rokotussuojan. Täysi rokotussarja sisältää kolme rokotusta (Terveystalo, Hepatiittirokote). Hepatiitti C on myös oireileva maksasairaus, joka voi hoitamattomana johtaa maksakirroosiin ja/tai -syöpään. Vakavien tautien ehkäisyn vuoksi on äärimmäisen tärkeää, noudattaa terveydenhuollossa määrättyjä tapaturmariskiarvioita. Hakeutuminen terveydenhuoltoon pistotapaturman jälkeen on tämän vuoksi tärkeää. Samalla arvioidaan veriteitse tarttuvien mikrobien sekä HIV- tartunnan vaara. Tämä tapahtuu ottamalla verinäytteitä, joista etsitään HI-viruksen vasta-aineita tai rakenteita. HIV:n aiheuttajana on HI-virus eli immuunikatovirus. Virusta ei voida parantaa, mutta sen oireita voidaan lievittää. HI-virusta on todettu Suomessa vuoden 2019 loppuun mennessä 4193 (Laine & Mikkola 2021.) Vaikka tartuntaa tulee selvittää välittömästi altistuksen jälkeen, voidaan negatiiviseen testitulokseen luottaa vasta 3kk:n kuluttua tartunnasta (HIV ja AIDS, Mehiläinen). Tämän vuoksi verinäytteitä otetaan monia ja aivan viimeisimmät verinäytteet otetaan 6 kk:n kuluttua tartunnasta. HI-viruksen viimeistä taudin vaihetta kutsutaan nimellä AIDS. (Menettelyohje, HUS, Infektiosairauksien klinikka, 2023)

Tutkimuksessa El Razek, El Razek. M, El rahman, Mohamed (2018) mukaan terveydenalan ammattilaisilla on suurempi riski hepatiitti B:n tartuntaan, sillä he ovat enemmän kontaktissa eri eritteisiin, kuten vereen. Riski on noin 33 % suurempi. Tästä voidaan päätellä, että jo valmiiksi riskialttiissa ympäristössä työskentelevän tulee olla entistä varovaisempi ja perehtyneempi neulanpistotapaturmiin liittyen. Koska opinnäytetyö ei sijoitu kuitenkaan terveydenhoitoalan ympäristöön, on riski tällöin pienempi. Tutkittua tietoa sosiaali- ja terveydenalan ulkopuolelta pistotapaturmien yleisyydestä on vähän, mutta kuitenkin riski on huomioitava, sillä myös tietoa ja taitoa aiheeseen liittyen on vähemmän.

Celikkalp & Irmak tutkimuksessa “Occupational Exposures during Clinical Practice of Candidate Health Professionals: Needlestick Injuries and Occupational Knowledge Levels (2021), tutkittiin terveysalan opiskelijoiden neulanpistotapaturmien yleisyyttä kliinisten harjoittelujen aikana. Tutkimukseen osallistui 452 opiskelijaa, joista 435 opiskelijaa osallistuivat vastauksiltaan tutkimustuloksiin. Opiskelijoista 47.7 %:lle sattui neulanpisto tapaturma. Tutkimuksessa kävi ilmi, että neulanpistotapaturmat sattuvat todennäköisemmin, mikäli selkeää tietoa turvakäytännöistä ei ole. Opiskelijoista ne, joilla sattui neulanpisto tapaturma, oli selkeästi puutteita tietoisuudessa kohti turvakäytäntöjä ja työperäisiä tapaturmia. Tästä voidaan siis päätellä, että varsinaiset riskit neulanpistotapaturmille nousevat, jo pelkästään tietoaukkojen ilmetessä. Tästä voidaan päätellä, että myös toimintaohjeet pistotapaturmaan liittyen voivat olla hatarasti mielessä. Tästä johtuen, oikein toimimattomuus pistotapaturman yhteydessä, nostaa tartuntariskiä veriteitse tarttuville infektioille. Tämä johtuu siitä, että neulanpistotapaturman sattuessa, on ryhdyttävä välittömiin toimenpiteisiin, jotta voidaan taata esimerkiksi HI-viruksen estolääkityksen aloittaminen jo tunnin sisällä (Anttila, 2019.)

### **3 Tarkoitus ja tavoitteet**

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia toimintaohje pistotapaturmien ehkäisystä ja toiminnasta pistotapaturman sattuessa muille, kuin sosiaali- ja terveysalan henkilökunnalle. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa pistotapaturmista, niiden riskeistä ja toimintaohjeista pistotapaturman sattuessa. Opinnäytetyön kehittämistehtävänä on laatia selkeä kuvallinen toimintaohje pistotapaturmatilanteessa toimimiseen. Opinnäytetyössä tuotetulla aineistolla ja tiedolla voidaan mahdollisesti kehittää työelämän ympäristöjä ja/tai ammatteihin perehdytystä työtapaturmien ehkäisyn kannalta.

## 4 Opinnäytetyön menetelmät

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö pohjautuu konkreettiseen tehtävään, johon lähdetään hakemaan ratkaisua opinnäytetyön avulla. Toiminnallisen työn tuotoksena voi olla esimerkiksi ohjeistus, konkreettinen tuote, alakohtainen suunnitelma, konsepti, paketoitu palvelu tai mallinnus. Opinnäytetyömme tuotoksena on toimintaohje. Toiminnallisella opinnäytetyöllä on useimmiten ulkopuolinen toimeksiantaja. Kyseessä voi olla myös omaan yritysideaan tai yritykseen kohdistuva työ. Opinnäytetyömme sijoittuu toimipisteellä työskentelevälle henkilökunnalle, mutta pidämme toimipisteen ja yrityksen nimettömänä. Toiminnallisen opinnäytetyön raportissa tulee esittää toiminnallinen osuus. Tällä tarkoitetaan johdonmukaisia tuotoksen valmistumisvaiheita käyttäen etukäteen määriteltyä näkökulmaa (Karelian opinnäytetyön ohje, 2024).

## 5 Toimintaohje pistotapaturman varalle

Toimintaohje on toteutettu kuvallisena ohjeena A4 pohjalle. Koska oikeaoppinen toiminta pistotapaturman sattuessa on äärimmäisen tärkeää, toimintaohjeeseen on lisätty havainnollistavat kuvat ja numeroitu järjestys. Tämän avulla varmistetaan nopean ja selkeän toiminnan mahdollisuus. Oikeaoppisella toiminnalla voidaan ennaltaehkäistä veriteitse tarttuvia tauteja ja muita tartunta riskejä. Toimimatta jättäminen toimintaa vaativassa tilanteessa, voi johtaa vakaviinkin jälkiseurauksiin, kuten jälkitauteihin. Toimintaohjeeseen on tiivistetty seuraavat tiedot, samalla havainnollistaen vaiheita kuvien ja selkeän rakenteen avulla; Ensisijaisen tärkeää on hankkiutua neulasta eroon turvallisesti. Näin pyritään välttämään pistotapaturman uusiutuminen. Tämän jälkeen tulee huuhtoa pistokohtaa runsaalla vedellä 5-10 minuutin ajan. Neulan voi hävittää turvallisesti pakkaamalla sen suljettuun rasiaan, kuten muovipulloon tai –purkkiin käsineitä käyttäen. Tämän jälkeen neulat tulisi viedä apteekkiin hävitettäväksi, (Terveyskylä, 2023). Pistotapaturmassa tulee huomioida, että pistokohdan haava/verta ei saa puristaa. Haava tulee puhdistaa alkoholipitoisella desinfiointiaineella 2 minuutin ajan. Desinfektioon voi käyttää esimerkiksi EA-pakkauksien kertakäyttö desinfiointiliinaa. Terveysthuoltoon tulee hakeutua mahdollisimman nopeasti ensisijaisten varotoimien jälkeen, jotta HIV-tartunnan sekä muiden veriteitse tarttuvien mikrobien tartuntavaara voitaisiin arvioida (Neulanpistotapaturmat, Kotimaan valmius, 2011).

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda johdonmukainen sekä selkeä toimintaohje pistotapaturman varalle. Opinnäytetyössä tähdätään tekemään toimintaohje kehittämistehtävien pohjalta. Tätä opinnäytetyötä ohjaavat kehittämistehtävät ovat; “Miten tulisi toimia pistotapaturman sattuessa?” Sekä “Miten tulisi huomioida pistotapaturman riskitekijät ympäristössä?”

Toimintaohjeen luominen alkoi suunnittelu vaiheesta. Suunnittelimme kaikki tarvittavat elementit ohjeistukseen teorian tietoon pohjaten, jonka jälkeen lähdimme toteuttamaan ohjeistuksen visuaalista puolta. Käytimme ohjeistuksen tekemiseen A4 kokoista pohjaa. Ohjeistuksen sisällön tuli olla tarpeeksi nähtävillä sekä selkeä, mutta ei liian tilaa vievä. Päätimme myös havainnollistaa ohjeistuksen sisältöä kuvien avulla, jotka otimme itse. Toimintaohje on liitettyä liitteeksi opinnäytetyön loppuksi.

Ohjeistuksen visuaalisen puolen valmistuttua aloimme työstämään ohjeistuksen käytännöllisyyttä. Ohjeistusta tehdessä huomioon otettiin erityisesti se, kenelle ohjeistus on suunnattu eli sote-alan ulkopuolisille henkilöille. Toimintaohjetta luodessa piti huolehtia siitä, että ohjeessa ei mainittaisi mitään, mitä ei olisi saatavilla normaalissa työympäristössä. Tällaisia olivat esimerkiksi neulan hävittämiseen tarvittavat välineet, kuten särmäjäteastia sekä pistokohdan haavaan käytettävät desinfektioaineet. Ohjeistukseen oli olennaista lisätä vaihtoehtoja edellä mainittuihin tarvikkeisiin. Vaihtoehtoina käytettiin muovipulloa sekä desinfektioainetta, joita pitäisi löytyä normaalisti EA-pakkauksista. Nämä asiat huomioituamme pääsimme toteuttamaan itse ohjeistusta ja sen analysointia toimipisteellä google-forms kyselyn avulla.

## **6 Henkilökunnan kokemukset toimintaohjeesta**

Toimintaohjeen laadun varmistamiseksi, loimme sähköisen kyselyn toimipisteen henkilökunnalle. Kysymyksiä oli kaksi; Pistotapaturman sattuessa, kokisitko tämän toimintaohjeen hyödylliseksi? Koetko pistotapaturma toimintaohjeen olevan tarpeellinen työpaikkasi toimipistelle? Kyselyyn vastasi viisi henkilöä. Kysely ei hankittu erillisiä tutkimuslupia, sillä kysely tehtiin vapaamuotoisena mielipidekyselynä eikä siinä kerätty yksittäisen vastaajan henkilötietoja tai rekisteröityä muutaakaan tietoa. Toimintaohje koettiin hyödylliseksi, mutta sopivuudesta kyseiselle toimipistelle ei oltu yhtä varmoja.

Pistotapaturman sattuessa, kokisitko tämän toimintaohjeen hyödylliseksi?

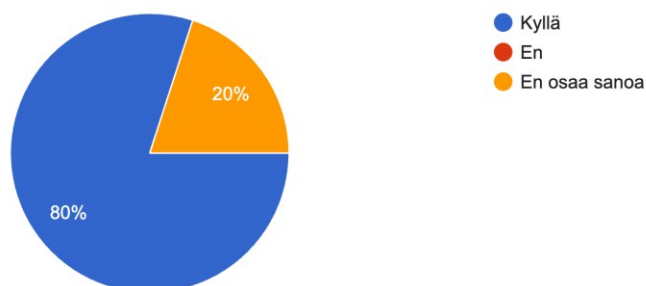
5 vastausta



(Toimintaohjeen hyödyllisyys)

Koetko pistotapaturma toimintaohjeen olevan tarpeellinen työpaikkasi toimipisteelle?

5 vastausta



(Toimintaohjeen tarpeellisuus)

Kaikki vastaajat kokivat ohjeen hyödylliseksi pistotapaturman sattuessa. Vastaajista 80 % koki ohjeen hyödylliseksi toimipisteelle ja yksi viidestä ei ollut varma asiasta. Kyselyn luotettavuuteen vaikuttaa, vastanneiden määrä suhteessa henkilökunnan määrään. Henkilökuntaa toimipisteellä työskentelee noin kolminkertainen määrä vastanneiden määrään verrattaessa. Vastanneiden kesken ei kuitenkaan koettu toimintaohjeen olevan epäkäytännöllinen tai epäselvä.

## 7 Pohdinta

Eettisyys ja luotettavuus on tärkeä osa opinnäytetyön toteutusta. Eettisyydellä/etiikalla tarkoitetaan oikean ja väärän pohdintaa. Tutkimuksen on mahdollista olla luotettavaa ja eettisesti hyväksyttävää vain, jos tutkimus on tuotettu Hyvän tieteellisen käytännön (HTK) mukaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2024). Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK), koostuu pääarvoista, joita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (TENK, 2024). Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee seurata eettisiä kriteereitä, jotta voidaan varmistaa tutkimuksen luotettavuus. Opinnäytetyön tekstin tulee olla avointa ja pyrkiä läpinäkyvyyteen. Aineiston tulee olla luotettavin keinoin hankittua ja eettisesti harkittua sisällöltään.

Opinnäytetyö on tehty heijastaen laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus kriteereihin kuuluvat epäily itsestään selvästi tiedettyä kohtaan, kvalitatiivisen aineiston suosiminen, strukturoimattoman ja luonnollisen aineiston suosiminen, sitoutuminen lähelle menevään tarkasteluun, keskittyminen toimintaan, subjektiivisuuden arvostaminen, asianosaisten omien merkitysten ja tulkintojen korostaminen, tutkijan paikan reflektointi, monimutkaisuuden sietokyky, mitä- ja miten-kysymysten painottaminen sekä analyysivetoisuus. Tarkoituksena on heijastaa kriteereitä koko opinnäytetyön prosessin ajan ja pyrkiä seuraamaan niiden arvoja. Olennaista on pohtia, miten vastaavanlaiset kriteerit näkyvät omassa opinnäytetyössämme (Juhila, 2021). Olemme kirjoittaneet tekstiä objektiivisesti, eli puolueettomasti. Lähteiden ja tiedon haussa on pyritty huomioimaan luotettavuus ja tutkimusten ajantasaisuus. Kuitenkaan ei voi jättää huomioimatta kriittistä ajattelua tämän suhteen. Opinnäytetyössä on niukasti käytettynä lähteitä ja erityisesti hoitotieteellisiä tutkimusnäkökulmia. Myös osa lähteistä on pidemmän ajan takaa. Näissä on kuitenkin pyritty huomioimaan, että kyseisistä lähteistä kerätty aineisto on ajasta riippumatonta. Esimerkiksi tietyt osat toimintaohjeista, taudinaiheuttajat taikka niiden tarttumistavat eivät ole muuttuneet ajansaatossa. Ja näitä on verrattu keskenään eri lähteiden välillä, jonka jälkeen ne todettiin opinnäytetyön tiedonhakuprosessi luotettaviksi.

Tiedonhaussa oli huomattavissa hyvin vähäinen sote-alan ulkopuolinen tieto pistotapaturmista ja niiden yleisyydestä. Tämä mahdollistaa opinnäytetyön avulla aiheesta tiedottamisen uudelle kohderyhmälle. Tavoitteena oli luoda selkä ja johdonmukainen toimintaohje pistotapaturman varalle, ja tämä toteutui onnistuneesti.

## 8 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyötä tehdessämme huomasimme selkeän puutteen sosiaali- ja terveysalan ulkopuolella tehdyistä tutkimuksista ja artikkeleista pistotapaturmiin liittyen. Tämän vuoksi työtä tehdessämme heijastimme ja pohdimme, miten jo olemassa olevia tutkimuksia pystyi vertaamaan sote-alan ulkopuolelle. Varmistimme toimintaohjeemme hyödyllisyyttä tekemällä kyseilyn palautteeksi opinnäytetyömme toiminnallisesta osuudesta.

Kyselyssä ohje koettiin enimmäkseen hyödylliseksi, joten lisä tietoisuus aiheesta olisi hyödyllinen. On kuitenkin huomioitava, että pistotapaturmille ei ole luotuna järjestelmiä sosiaali- ja terveysalojen ulkopuolella, joten tietoa niiden yleisyydestä ei myöskään ole. Kuitenkin tiedonhakuja tehdessämme, löytyi tutkimuksia tehokkaista ehkäisykeinoista, kuten tietoisuuden lisääminen. Tästä päätellen jakamalla tietoa pistotapaturmista ja näihin liittyvistä riskeistä, voitaisiin tehokkaasti laskea niiden yleisyyttä ja aiheuttamia tartuntariskejä. Tähän toimintaohjeella pyrittiin, ja opinnäytetyön toiminnallisella osuudella saavutettiin jo tästä osa. Jos toimintaohjeita olisi laajemmin saatavilla muillekin toimialoille ja ammateille, voitaisiin näin lisätä tietoisuutta aiheesta. Näin ollen jatkotutkimusmahdollisuuksia voisi toteuttaa esimerkiksi luomalla ohjeen muillekin toimipisteille tai toimialoille, ja saamalla suuremman vastaajajoukon toimivuuskyselyyn.

Haastavana jatkotutkimusaiheena hyvä vaihtoehto olisi lähteä selvittämään ammateissa tapahtuvia pistotapaturmia (sote-alojen ulkopuolella), ja mikäli niille olisi kehitettävissä jonkinlainen ilmoitusjärjestelmä. Olisiko ilmoitusjärjestelmän avulla helpompi minimoida riskejä, mikäli tiedettäisiin missä tilanteissa tapaturmia eniten sattuu, ja millaisin varotoimin niihin voitaisiin vaikuttaa? Tätä voisi lähteä tutkimaan pidemmällä prosessilla, ja samalla voisi mahdollistaa aiheesta tiedottamisen laajemmallekin kohderyhmälle. Tällä voisi olla pidemmällä tähtäimellä positiivisia vaikutuksia, näin voitaisiin saada mahdollisesti neulanpistotapaturmien esiintyvyys laskuun.

## Lähteet

Anttila, Veli-Jukka. (2019). Neulanpistotapaturmat. Kustannus Oy Duodecim. <<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/732905d4-19a2-4425-984a-a2f7a76b8b62/content>;>Viitattu 18.3.2024.

Aziz, Anne-Marie. (2018). Do training and needle-safety devices prevent needlestick injuries? A systematised review of the literature <<https://research-ebSCO-com.ezproxy.metropolia.fi/linkprocessor/plink?id=3d6023c9-ee62-39b1-8891-98b8c1cd2137>> viitattu 12.6.2024

Celikkalp & Irmak, (2021). Occupational Exposures during Clinical Practice of Candidate Health Professionals: Needlestick Injuries and Occupational Knowledge Levels. International Journal of caring sciences < <https://research-ebSCO-com.ezproxy.metropolia.fi/c/gnwe6c/viewer/pdf/jovuhvmja5>> viitattu 12.6.2024

Fathizadeh, Hadis & Alirezaie, Zahra & Saeed, Fatemeh & Saeed, Bitra & Ghabiri, Zahra & Bjojmad, Abdol R. (2023). Prevalence of needle stick and its related factors in Iranian health worker: an updated systematic review and meta-analysis. Journal Of Global Health <<https://research-ebSCO-com.ezproxy.metropolia.fi/c/gnwe6c/viewer/pdf/yv4blnpwzr>> viitattu 12.6.2024

Havam Hamada Abd, El Razek & Awatef Abd, El Razek Mohamed & Safaa Mohamed Abd, El rahman & Inshrah Roshdy Mohamed. (2018). Assessment of Infection control knowledge and Attidu related to Needle stick Injuries among nursing staff. Minia Scientific Nursing Journal. <[https://msnj.journals.ekb.eg/article\\_187726.html](https://msnj.journals.ekb.eg/article_187726.html);>Viitattu 20.4.2024.

Hepatiitti rokote, Terveystalo. <<https://www.terveystalo.com/fi/palvelut/hepatiittirokote>> viitattu 12.4.2024

HIV ja AIDS, Mehiläinen. <<https://www.mehilainen.fi/ihotaudit/hiv-ja-aids>> viitattu 13.5.2024

Hoito-ohje (2022). HUS, Infektiosairauksien klinikka. <<https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/infektiosairaudet>;>Viitattu 10.4.2024.

Ilmoittajan ohje. (2019). HaiPro, Potilasturvallisuusilmoituksen täyttöohje <[https://awanic.fi/haipro/HaiPro\\_ohjeet/Ilmoittajan-ohje.pdf](https://awanic.fi/haipro/HaiPro_ohjeet/Ilmoittajan-ohje.pdf);>Viitattu 10.4.2024

Juhila, Kirsi. (2021). Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Tietoarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>;>Viitattu 20.4.2024.

Karelialan Opinnäytetyö: Opinnäytetyön eri muodot. (2024). Libguides. <<https://libguides.karelia.fi/opinnayte>;> Viitattu 16.2.2024.

Laine, Janne ja Mikkola Janne. (2021). HIV-infektio. Aikakausikirja Duodecim <<https://www.duodecimlehti.fi/duo16320>;>Viitattu 26.3.2024.

Lääkkeiden hävittäminen. (2023). Terveyskylä. <<https://www.terveyskyla.fi/laaketalo/laakkeiden-kayttaminen/laakkeiden-kaytto-ja-sailytys/laakkeiden-havittaminen;>>Viitattu 26.3.2024.

Menettelyohje. (2023). HUS, Infektiosairauksien klinikka<<https://www.hus.fi/sites/default/files/2023-04/Veritapaturmaohjeet.pdf>;>Viitattu 10.4.2024.

Neulanpistotapaturmat. (2011). Punainen Risti, Kotimaan valmius. <[https://rednet.punainenristi.fi/system/files/page/Neulanpistotapaturmat%5B1%5D\\_0.pdf](https://rednet.punainenristi.fi/system/files/page/Neulanpistotapaturmat%5B1%5D_0.pdf)>Viitattu 10.3.2024.

Niskanen, Toivo & Kallio, Hannu & Naumanen, Paula & Lehtelä, Jouni & Liuhmo, Mika & Lappalainen, Jorma & Sillanpää, Jarmo & Nykyri, Erkki & Zitting, Antti & Hakkola, Matti. (2009:22) Työturvallisuus- ja työterveys säännösten vaikuttavuus. Sosiaali- ja työterveysministeriön selvityksiä <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72808/URN%3aNBN%3afi-fe201504223840.pdf?sequence=1&isAllowed=y;>>Viitattu 24.3.2024.

Rokotusten tarpeellisuudesta ja turvallisuudesta kysyttyä, (2023). THL <<https://thl.fi/aiheet/infektioaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/usein-kysyttya-rokotuksista/rokotusten-tarpeellisuudesta-ja-turvallisuudesta-kysyttya>>

Soares, Marcelo M. & Jacobs, Karen & Van der Molen, Henk F & Zwinderman, Koos AH & Sluiter, Judith K. & Frings-Dresen, Monique H.W. (2012 Supplement; 41: 1969-1971), Interventions to prevent needle stick injuries among health care workers. <Viitattu 22.5.2024.

Tartuntataudit, Työterveyslaitos. <<https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/ammattitaudit/tartuntataudit>> viitattu 20.5.2024

Taze, Sibel & Cavdar, Ikbal (2016). Universal Precautions that Surgical Nurses are taken for Preventing from Diseases Transmitted by Blood and Body Fluids in Istanbul. International journal of caring sciences < <https://research-ebSCO-com.ezproxy.metropoli.fi/c/gnwe6c/viewer/pdf/ypd42k6gyb>> viitattu 12.6.2024

Tietoa Hepatiitti-B viruksesta, (2022). Kuntien tartuntatautiyksiköt HUS epidemiologinen yksikkö < <https://www.hus.fi/sites/default/files/2023-10/Potilasohje%2C%20akuuttiin%20B-hepatiittiin%20sairastuneelle.pdf>> viitattu 17.5.2024

Vikström, Marjo. (2014). Neulanpistotapaturmat. Oulun ammattikorkeakoulu <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/70783/Vikstrom\\_Marjo.pdf?sequence=1;](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/70783/Vikstrom_Marjo.pdf?sequence=1;)>Viitattu 16.2.2024.

Vuoriluoto, Irmeli. (2011). Tehyn selvitys neulanpistoista ja terävienesineiden aiheuttamista tapaturmista. Tehy. <[https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/julkaisu/2011/2011\\_b\\_2\\_ala\\_anna\\_neulanpiston\\_ylattaa\\_id\\_27.pdf](https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/julkaisu/2011/2011_b_2_ala_anna_neulanpiston_ylattaa_id_27.pdf);>Viitattu 10.4.2024.

Willburn, (2004). Needlestick and sharps injury prevention, Online Journal of Issues in Nursing <<https://research-ebSCO-com.ezproxy.metropoli.fi/c/gnwe6c/viewer/html/nuxdhxuo6b>> viitattu 5.5.2024

# PISTOTAPATURMA TOIMINTAOHJE



## HUOM!

ÄLÄ PURISTA  
PISTOKOHDAN  
HAAVAA!



### 1. Hävitä neula turvallisesti

Hävitä neula turvallisesti kertakäyttökäsineitä käyttäen. Siirrä neula suljettavan rasian sisälle (esimerkiksi muovipulloon ja sulje korkki.)



### 2. Huuhtelee pistokohta

Huuhtelee pistokohtaa runsaalla vedellä 5-10 min. ajan.



### 3. Desinfioi pistokohta

Puhdista haava alkoholipitoisella desinfiointiaineella 2 min. ajan. (esim. EA-pakkauksen kertakäyttö desinfiointiliinalla)



### 4. Hakeudu terveydenhuoltoon

Hakeudu terveydenhuoltoon mahdollisimman pian.

(Esimerkiksi soittamalla lähimmälle terveysasemalle tai hakeutumalla päivystykseen.)

