



Loubna Krinah, Nicke Laakkonen ja Jari Pilz

Käsihygienia potilaskuplassa – opetusvideo

Toiminnallinen opinnäytetyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
7.3.2025

Tiivistelmä

Tekijät:	Loubna Krinah, Nicke Laakkonen ja Jari Pilz
Otsikko:	Käsihygieniä potilaskuplassa - opetusvideo
Sivumäärä:	14 sivua ja 4 liitettä
Aika:	7.3.2025
Tutkinto:	Sairaanhoitaja
Tutkinto-ohjelma:	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja:	Lehtori Miettinen Pasi

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä toteutimme kirjallisen työn pohjalta opetusvideon käsihygieniasta potilaskuplassa. Kirjallisessa työssä tuodaan esiin tutkimuksiin ja artikkeleihin perustuen käsihygienian merkitys hoitotyössä, oikein suoritettu käsien pesu ja käsiendesinfektio sekä tilanteet, joissa tulee käyttää suojakäsineitä. Työssämme havainnollistamme videon muodossa oikean käsihygieniatoiminnan, sekä havainnollistamme yleisempiä virheitä käsihygieniatoiminnan toteuttamisessa potilaskuplassa sairaalaympäristössä. Opinnäytetyö keskittyy päivittäiseen yksinkertaiseen käsihygieniaan potilaskontakteissa, työssämme emme käsittele yksittäisiä toimenpiteitä sekä steriilit pesut ja pukeutuminen on jätetty työn ulkopuolelle.

Opetusvideon tarkoituksena on kehittää uusien opiskelijoiden käsihygienian toteutumista ja näin tukea aseptiikan toteutumista hoitotyössä. Tavoitteena on lisätä hoitoalan opiskelijoiden tietoa käsihygieniasta ja sen merkityksestä infektioiden torjunnassa sekä työntekijän oman turvallisuuden näkökulmasta. Tutkimuksien mukaan käsihygienian parantamiseksi, tarvitaan jatkuvaa koulutusta opiskelijoille ja työssä oleville ammattilaisille. Oikein suoritettu käsihygieniä on yksi keskeisin tartuntateiden katkaisussa potilaan ja hoitohenkilökunnan välillä.

Tutkimuksen mukaan hyvä opetusvideo kestää enintään kuusi minuuttia. Ääniraidan suunnittelussa pyrimme huomioimaan S2- opiskelijoiden kykyä seurata ja sisäistää suomen kieltä. Tämän vuoksi pyrimme selkokieliisyyteen ja ääniraidan tempon rauhallisuuteen. Opetusvideo on tehty Metropolia Ammattikorkeakoulun opetuskäyttöön. Opinnäytetyön tuloksena toteutimme opetusvideon kliinisen hoitotyön perusharjoittelu - 1 kurssille.

Avainsanat: käsihygieniä, käsienpesu, käsien desinfektio, potilaskupla, suojakäsine, infektioiden torjunta, opetusvideo

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Authors: Loubna Krinah, Nicke Laakkonen and Jari Pilz
Title: Hand hygiene in the patient bubble - educational video
Number of pages: 14 pages + 4 appendices
Date: 7th March 2025
Degree: University degree in social and health care
Degree programme: Degree program in nursing
Instructor: Senior Lecturer, Pasi Miettinen

In this functional thesis, we created an educational video on hand hygiene in a patient bubble based on written work. Based on studies and articles, the written work highlights the importance of hand hygiene in nursing, correctly performed hand washing and hand disinfection, and situations where protective gloves should be used. In our work, we illustrate the correct hand hygiene activities in the form of a video, and we illustrate the most common mistakes in the implementation of hand hygiene activities in a patient bubble in a hospital environment. The thesis focuses on daily simple hand hygiene in patient contacts, we do not deal with individual procedures in our work, and sterile washing and dressing are excluded from the work.

The purpose of the educational video is to develop the implementation of hand hygiene among new students and thus support the implementation of asepsis in nursing. The aim is to increase the knowledge of nursing students about hand hygiene and its significance in the prevention of infections, as well as from the perspective of the employee's own safety. According to studies, in order to improve hand hygiene, continuous training is needed for students and working professionals. Correctly performed hand hygiene is one of the most important in cutting off the transmission routes between the patient and the nursing staff.

According to research, a good educational video lasts no more than six minutes. When designing the voiceover, we aim to consider the S2, Finnish as a secondary language - students to follow and internalize the Finnish language. For this reason, we aimed for simple language and calm voiceover. The educational video has been made for the educational use of Metropolia University of Applied Sciences. As a result of the thesis, we produced an educational video for the Basic Clinical Nursing Practice - 1 course.

Keywords: hand hygiene, hand washing, hand disinfection, patient bubble, protective glove, infection control, educational video

The origin of this thesis has been checked with Turnitin Originality Check program.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Käsihygienian merkitys hoitotyössä	1
2.1	Käsitteet	2
2.2	Aikaisempia aiheeseen liittyviä tutkimuksia	3
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	4
3.1	Miten toteutetaan hyvää käsihygieniaa?	5
3.2	Millainen on hyvä opetusvideo?	8
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	8
4.1	Toiminnallisen opinnäytetyön tausta	9
4.2	Tiedonhaunkuvaus	9
4.3	Toimintaympäristö ja lähtötilanteen kuvaus	10
4.4	Toiminnan eteneminen, tuotoksen kehittäminen ja vertaisarviointi	10
5	Opinnäytetyön tuotos ja tulokset	12
6	Pohdinta	12
6.1	Tuotoksen tarkastelu	12
6.2	Luotettavuus ja eettisyys	13
7	Johtopäätökset	14
	Lähteet	15
	Liitteet	
	Liite 1. Viisi muistisääntöä hyvään käsihygieniaan	
	Liite 2. Videon käsikirjoitus	
	Liite 3. Tiedonhaun taulukko	
	Liite 4. Prismakaavio	

1 Johdanto

Opinnäytetyössämme toteutimme opetusvideon Metropolia Ammattikorkeakoulun opetus käyttöön. Video tulee käyttöön klinisen hoitotyön perusharjoittelu - 1 kurssille. Työssämme havainnollistamme videon muodossa oikean käsihygieniatoiminnan, sekä havainnollistamme yleisempiä virheitä käsihygieniatoiminnan toteuttamisessa potilaskuplassa sairaalaympäristössä. Opinnäytetyö keskittyy päivittäiseen yksinkertaiseen käsihygieniaan potilaan hoidossa, eikä opinnäytetyön tarkoitus ole keskittyä yksittäisiin toimenpiteisiin. Lisäksi steriilit toimenpiteet on jätetty opinnäytetyön ulkopuolelle.

Opinnäytetyön idea syntyi lasten- ja nuorten hoitotyön oppitunnilla, keskustellessamme käsihygieniasta. Lehtori Anu Hintikka toi esiin tarpeen oppimateriaalista erityisesti videomuodossa, jossa toteutetaan oikeaoppista käsihygieniää. Ryhmämme pohti samaan aikaan ääneen opinnäytetyön ideaa ja asiaa reflektoiden opettajan kanssa syntyi yhteisajatus toiminnallisesta opinnäytetyöstä, joka hyödyttäisi Metropolia Ammattikorkeakoulua.

Käsihygienian parantamiseksi, tarvitaan jatkuvaa koulutusta opiskelijoille ja työssä oleville ammattilaisille. (Toura & Kuutamo & Sarvikivi 2024). Käsihygienian parantaminen on todettu tehokkaimpana yksittäisenä keinona hoitoon liittyvien infektioiden torjunnassa. Sellaisenaan käsihygienian noudattamisesta on tullut keskeinen potilasturvallisuuden laadun suoritusindikaatioista maailmanlaajuisesti. WHO on panostanut voimakkaasti käsihygienian parantamiseen maailmanlaajuisesti vuodesta 2009 käynnistettyään käsihygienian parantamisstrategian. (Kraker ym. 2022.)

2 Käsihygienian merkitys hoitotyössä

Käsihygienia on tärkeä infektioiden torjuntaa edistävä toimenpide terveydenhuollossa. Yleisesti sillä tarkoitetaan käsien desinfektiota alkoholipitoisella huuhteella. Laajemmin käsitteeseen sisältyy myös käsien pesu saippualla ja vedellä, sekä suojakäsineiden käyttö tilanteen näin vaatiessa. (Kuutamo 2021.) Käsien huolellinen puhdistaminen käsihuuhteella on tärkeää kaikkien terveydenhuollon asiakkaiden hoidossa. (THL 2023). Käsihygienia on tärkeää, koska terveydenhuoltoon liittyvät infektiot ovat yleisimpiä haittatapahtumia, joita esiintyy terveydenhuollossa. Käsihygienia pelastaa miljoonia ihmisiä joka vuosi, kun sitä toteutetaan oikeaoppisesti. (WHO 2024.) Vuosittain Suomessa hoitoon liittyviä infektioita on noin 100 000. Puolet infektio tapauksista on sairaaloissa

ja puolet infektioista pitkäaikaishoidossa. Sairaalassa yksi tärkeimmistä tavoista ehkäistä infektioita on hyvä käsihygienia. (THL 2024.) Hoitoon liittyvät infektiot kasvattavat terveydenhuollon kustannuksia esimerkiksi lisäämällä hoitopäivien lukumäärää sekä mikrobilääkkeiden kulutusta. (Väisänen & Koivukangas & Ojanperä & Tuomikoski 2021).

2.1 Käsitteet

Potilaskuplalla tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan potilasta sekä hänen välitöntä lähiympäristöään. Potilaskupla kattaa niin itse potilaan, potilasvuoteen sekä muut potilaalle kohdennetut huonekalut, sekä potilaan hoidossa käytettävät henkilökohtaiset välineet ja laitteet. Usean potilaan huoneessa jokainen potilas omaa oman potilaskuplansa.

Aseptinen toiminta on sarja toimintamalleja ja menettelytapoja, joiden avulla pyritään estämään pieneliöiden pääsy työskentelyalueelle esimerkiksi leikkaussalissa. Aseptisen toiminnan tavoitteena on ehkäistä infektioiden leviämistä toimimalla aseptisesti oikeassa järjestyksessä. Peruspilari hygienialle on aina tarkka käsihygienia. Tutkimukset ovat osoittaneet, että käsihygienian noudattamisessa on yhä paljon parannettavaa. Se on tehokkain keino infektioiden torjumiseksi, sillä mikrobit leviävät helposti henkilökunnan käsien kautta potilaasta toiseen. Pintojen välityksellä leviäminen on, niin ikään suuri tartuntariski. (Rautava-Nurmi & Westergård & Henttonen & Ojala & Vuorinen, 2013, 94.) Aseptiikan ymmärtäminen on äärimmäisen tärkeää. Tieto lisää mahdollisuuksia estää mikrobin leviäminen. Mikrobeja ei voida kaikkialta poistaa, eikä se ole tarkoituksenmukaistakaan. Joidenkin mikrobin läsnä olemisen ei ole vaaraksi itsessään, mutta niiden leviäminen kyllä. Jotkin tilanteen tuottavat aina mikrobeja, tällaisia ovat muun muassa haavat sekä tilanne, kun haavoja hoidetaan. Ruuanvalmistaminen sekä ulostaminen aikaansaavat myös mikrobeja. (Lagerspetz 2008, 2654.)

Hoitoon liittyvä infektio on infektio, joka esiintyy terveyden- tai sosiaalihuollon toimintayksikössä annetun hoidon aikana tai liittyy tehtyyn toimenpiteeseen. (THL 2023). Hoitoon liittyviin infektioihin kuolee Suomessa vuosittain 700–800 potilasta. Potilaat olisivat selvinneet hengissä, jos eivät olisi saaneet hoidon aikana infektioita. (Anttila 2023.)

Käsihygienian toteutuminen ja sen yksi suurimmista merkityksistä on tartuntateiden katkaisu, potilaan hoitavan henkilökunnan sekä potilaan hoitoympäristön, tässä viitatus potilaskuplan välillä. Järjestelmällinen, säännönmukainen ja yhtäläinen toimintamalli on

kuitenkin peruseriaate sen saavuttamiseksi. (Ahl 2020.) Eurooppalaisilla standardeilla EN 1499:2013 ja EN 1500:2013 ohjataan hyvään käsihygieniaan, sekä soveltuviin hygieniatuotteisiin. (TYKS i.a.). Kädet pestään haalealla vedellä ja saippualla. Huuhtelee ja kuivaa kädet hyvin. Käsienpesun jälkeen desinfioi kädet. Kädet pestään aina silloin kun ovat näkyvästi likaiset sekä wc-käynnin jälkeen. On tärkeää pitää käsien iho hyvässä kunnossa. (HUS 2023.)

Suojakäsineet. Terveysthuollossa käytettävien kertakäyttöisten suojakäsineiden tulee olla standardien SFS- EN 455 (1–3) mukaiset. Mikäli suojakäsineiden on lisäksi suojattava kemikaaleilta, on suojakäsineen oltava yleisen standardin SFS-EN 420 ja SFS-EN 374 mukaiset. Suojakäsineiden materiaalina käytetään vinyyli-, nitrili- tai lateksikäsineitä. (Varha 2024.)

2.2 Aikaisempia aiheeseen liittyviä tutkimuksia

Hygienia ja sen alkuperä juontaa juurensa 1800-luvulle saakka. Kirkossa 1800-luvun lopussa kansalaisia alettiin varoitella syntien sijaan sairauksista. Kansaa pyrittiin valistamaan puhtauden tärkeydestä. Puhtaus oli aiemmin ollut enemmän juhliin ja vapaa-aikaan yhdistettyä, sekä työhön rytmittyvää. Kotioloissa usein vain enemmän esteettisin lähtökohtiin perustuvampaa. Olli Lagerspetz artikkelissaan kertoo, että tuohon aikaan kerrottiin enemmän näkyvästä liasta. Kauan aikaisemmin ennen kuin terveysvaikutuksia oli alettu pohtia, koettiin monet toimet ja tavat enemmän seurassa sopiviin tai sopimattomiin käytöstapoihin, eikä niinkään terveysriskeihin. Lattialle sylkeminen esimerkiksi oli yksi näitä, joka koettiin epämiellyttävänä ja harmittavana tapana (Lagerspetz 2008.)

Aiempiä tutkimuksia aiheen ympärillä on tehty muun muassa Hand Hygiene: Knowledge and attitudes of healthcare professionals. Tutkimuksessa seurattiin hoitoalan ammattilaisten toimintaa noin kahdenkymmenen – kolmenkymmenen minuutin segmenteissä, observoiden kaikkea heidän toimintaansa keskeytyksettä. Tulokset osoittivat, että hygieniaan sitoutuminen ei ollut kovin hyvällä tasolla. Tuloksissa selviää, että noin kolmestakymmenestä vain neljä oman alansa osaajaa, toimi ohjeistuksen mukaan ennen koskettamista potilaaseen. (De Oliveira yms. 2019, 1–5.) Sairaanhoidon opettajien keskuudessa oli väärinkäsityksiä ja epäselvyyttä aseptiikan oppimisesta sekä sen toteutumisesta. Tutkimuksessa sairaanhoidon opiskelijat ilmoittivat olevansa huonosti valmistautuneita käyttämään aseptista tekniikkaa. Epäoptimaaliset tilat, huono opetus suunnitelman suunnittelu ja pätevyyden arvioinnin järjestelyt molemmissa kohteissa vaikuttivat opiskelijoiden kokemuksiin. (Hawker & Couirtenay & Could 2015, 95–99.)

Käsihygieniä ja aseptiikka yleensä, ovat potilasturvallisuuden ydintoiminto terveydenhuoltoon liittyvien infektioiden ehkäisyssä. Standardoidakseen käsihygieniakäytäntöjä maailmanlaajuisesti Maailman terveysjärjestö (WHO) julkaisi ohjeet käsihygieniasta terveydenhuollossa ja esitteli "Viisi muistisääntöä hyvään käsihygieniaan" -konseptin määrittelemään käsihygienian indikaatioita, jotka perustuvat näyttöön perustuvaan mikrotartuntojen leviämismalliin. (Salmon & Pittet & Sax & McLaws 2015.)

Käsihygieniää on toteutettu kauttalinjan heikosti kaikissa ammattiryhmissä sekä opiskelijoissa. Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas ja potilasturvallisuusstrategian yksi tavoite on infektioiden torjuntajärjestelmien yhteiset käytännöt, jossa käsihygienian toteuttaminen on yksi potilashoidon laadun sekä potilasturvallisuuden mittari. (Terho 2023, 28.) Ensimmäinen käsihygieniä on käsien desinfektio alkoholipitoisella käsihuhuhteella. Käsihuhuhte tuhoaa iholta, välineistä ja ympäristöstä käsiin tulevat väliaikaiset mikrobit. (Rummukainen & Koskinen 2020, 25.) Hoitotyössä käsien tulee olla puhtaat, koruttomat, kynsien lyhyet sekä lakattomat. Hihojen tulee olla lyhyet tai käärittynä ylös vähintään kyynärvarisikorkeudelle. Käsienpesu tulee suorittaa aina vedellä ja saippualla. Näkyvästi likaiset kädet tulee aina pestä saippualla. Käsiendesinfiointi suoritetaan vasta käsien pesun jälkeen. Suojakäsineet tulee pukea käsidesinfioinnin jälkeen. (THL 2020.) Käsihygieniä on usealla tavalla osoitettu merkittäväksi osaksi infektioidentorjuntaa. Onnistunut käsien desinfektion toteutuminen edellyttää riittävää määrää alkoholipitoista käsihuhdetta. Useat valmistajat ilmoittavat yhdeksi annokseksi 3–5 ml. On tärkeää, että käsissä on riittävä määrä huhdetta siten että kädet saadaan kauttaaltaan kosteiksi hieronnan alkuvaiheessa. (Kuutamo 2021, 14–19.) Hoitohenkilökunnan tulee desinfioida kädet aina ennen potilashuoneeseen menoa sekä sieltä poistuessa, jokaisen fyysisen kontaktin jälkeen, ennen puhtaiden tarvikkeiden käsittelyä, ennen lääkkeiden jakoa, ennen suojakäsineiden ja muiden suojainten pukemista. (Rummukainen & Koskinen 2020, 25). Suojakäsineiden perusteeton käyttäminen lisää mikrobirtartuntoja. (Varha 2024). Likaiset kädet ja kontaminoituneet suojakäsineet edistävät taudinaiheuttajien leviämistä terveydenhuollon ympäristössä, tämän vuoksi hyvän käsihygienian toteutuminen on tärkeää. (Thom yms 2024).

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo Metropolia Ammattikorkeakoulun opetusmateriaaliksi käsihygienian ohjaamisessa uusille hoitotyön opiskelijoille. Valmistettu materiaali hyödynnetään Kliinisen hoitotyön 1 toteutuksilla. Videolla havainnollis-

tetaan toimintaa "potilaskuplassa". Videolla tuodaan esiin tavallisimpia virheitä ja näiden ratkaisuja. Työn lopullisena tavoitteena on vaikuttaa käsihygienian toteutumiseen ja näin tukea aseptisen toiminnan toteutumista hoitotyössä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten toteutetaan hyvää käsihygieniaa?
2. Millainen on hyvä opetusvideo?

3.1 Miten toteutetaan hyvää käsihygieniaa?

Hyvin toteutunut käsihygienia on tärkeä osa hoitoon liittyvien infektioiden torjunnassa. Käsihygienian toteuttamisen varmistamiseksi THL tarjoaa suomenkielisiä postereita (LIITE 1), jossa käsidesinfektion toteuttaminen on kuvattu viisi portaisena. Portaavat ovat, ennen kuin kosketat potilasta, ennen aseptista toimenpidettä, eritteiden käsittelyn jälkeen, potilaaseen koskettamisen jälkeen, potilaan lähiympäristöön koskettamisen jälkeen. (THL 2023). Aseptinen toiminta merkitsee ennen kaikkea potilasturvallisuutta, jonka tulisi olla jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen ydinosaa. (Ikonen, Welling 2020). Oikein toteutuneen käsidesinfektion (kuva 2) peruspilari on riittävä määrä alkoholipohjaista käsihuuhtetta. Suomessa on tarjolla paljon ensiluokkaisia ja laadukkaita käsihuuhteita, jotka täyttävät tarvittavat kriteerit, mutta tilanne ei ole sama maailmanlaajuisesti. (Kuutamo 2021.) Markkinoilla on tarjolla myös alkoholittomia käsihuuhteita, mutta niiden tehosta ei ole olemassa tarpeeksi tutkimuksiin perustuvaa näyttöä. (HUS 2023). Yksi painallus annostelijasta on yleensä liian vähän. Maailman terveysjärjestön ohjeessa puhutaan kourallisesta huuhtetta. Uusimmissa tutkimuksissa on kuitenkin esitetty, että huuhteen määrä tulisi arvioida käyttäjän käden koon mukaan, suosituksena on 2–4 ml huuhtetta. Annostusohje on kaksi painallusta, tarvittaessa huuhtetta otetaan lisää. On tärkeää, että huuhtetta on käsissä riittävästi, jotta kädet saadaan kauttaaltaan kosteiksi hieronnan alussa. (Kuutamo 2021.) Hieronta-ajaksi riittää vähintään 15 sekuntia. Sen jälkeen kädet ovat edelleen kosteat, mutta niiden kanssa on turvallista työskennellä. Ennen suojakäsineiden laittoa hiero kädet kokonaan kuivaksi. (Dahlskog 2020.) Suojakäsineitä käytetään potilaskontakteissa, joissa käsitellään eritteitä kuten verta, kehon nesteitä tai limakalvoja. Suojakäsineitä ei käytetä verenpaineen, lämmön tai pulssin mittauksessa, injektion antamisessa lihakseen, potilasta koskettaessa, asentoa vaihtaessa, pukiessa, kuljettaessa, puhelimeen vastatessa, kirjattaessa tietokoneelle, sängyn petaamisessa, lääkkeen antamisessa suun kautta, happimaskin asentamisessa, ruoan annostelussa tai tarjottimien keräilyssä.

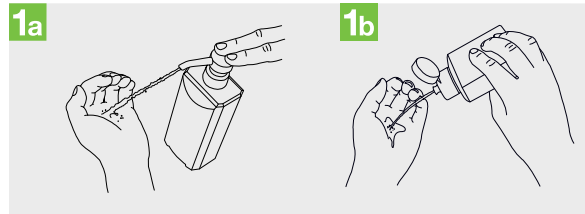
Kun suojäkäsineet riisutaan pois, riisuttaessa käsiin voi päätyä taudinaiheuttajia. Tämän takia kädet on desinfioitava käsineiden riisumisen jälkeen heti, jotta mahdolliset taudinaiheuttajat saadaan poistettua. (Varha 2024.) Näkyvästi likaiset kädet pestään vedellä ja saippualla ennen käsien desinfiointia. (kuva 1) (THL).



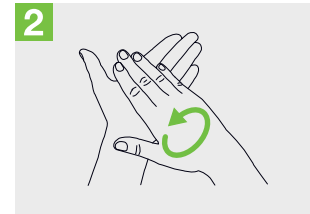
Kuva 1. Käsienpesu (THL)

**KÄYTÄ KÄSIHUUHDETTA KÄSIEN PUHDISTAMISEEN.
PESE KÄDET VEDELLÄ JA SAIPPUALLA, KUN NE OVAT NÄKYVÄSTI LIKAISET.**

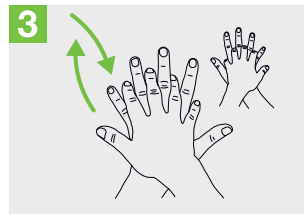
 Vaiheet kestävät yhteensä 20–30 sekuntia.



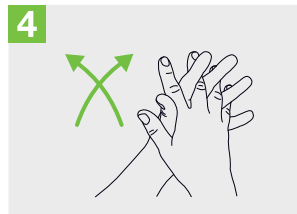
Ota kourallinen huuhdetta ja hiero tasaisesti kaikkialle käsiin.



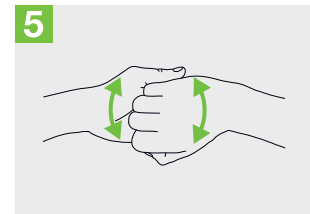
Hiero kämmeniä vastakkain.



Laita oikean kämmen vasemman käden selkämykselle ja hiero sormia limittäin. Laita vasen kämmen oikean käden selkämykselle ja hiero sormia limittäin.



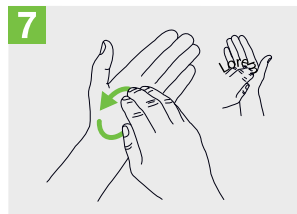
Hiero kämmeniä vastakkain sormet ristissä.



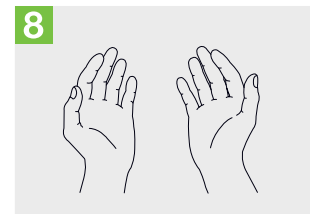
Koukista sormet ja hiero niitä yhtä aikaa vastakkaiseen kämmeneen.



Purista peukaloa vastakkaisen käden kämmenellä ja hiero pyöriin liikkein.



Hiero sormenpäitä edestakaisin vastakkaista kämmettä vasten pyöriin liikkein.



Kätesi ovat puhtaat ja turvalliset, kun ne ovat kuivuneet.

 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

”WHO 5 Moments for Hand Hygiene.” World Health Organisation 2009.
Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Kuva 2. Käytä käsihuuhdetta käsien puhdistamiseen. (THL).

3.2 Millainen on hyvä opetusvideo?

Videovälitteisessä opetuksessa hyödynnetään tietoteknisiä ohjelmia ja laitteita. Yhdestä paikassa tapahtuvaa tilannetta videokuvataan ja internetin avulla jaetaan reaaliajassa tai valmiiksi tallennettuna nauhoitteena. Videota voidaan käyttää potilaan hoidon ja opiskelijoiden ohjauksessa. (Tarr ym. 2016: 10.) Videon välityksellä käyty opetus on teknisesti helppo toteuttaa ja kustannuksiltaan halpa. Sen avulla voidaan tehdä yhteistyötä sekä sulauttaa osaksi teoriaa ja käytäntöä. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu videon hyötyjä opetuksessa, se mahdollistaa potilaan hoidon ja hoitohenkilökunnan tuomisen luokkahuoneeseen. Tämä motivoi opiskelijoita hoitotyön oppimiseen ja kehittää heidän osaamistansa. Teorian ja käytännön yhteen liittäminen tarjoaa näyttöön perustavan hoitotyön opetuksen. Video on erinomainen opetusmenetelmä kehittämään opiskelijoiden ammatillista osaamista. Videon välityksellä tapahtuvan opetuksen pitää olla tavoitteellista toimintaa. (Tarr ym. 2016: 12–13.) Opetusvideon kestosta riippumatta sitä katsotaan keskimäärin neljästä kuuteen minuuttia. Enintään kolme minuuttia pitkiä videoita katsotaan eniten. Kun tavoitellaan laadukasta opetusvideota, kuvalla on oma funktionsa. Kuva voidaan viedä todelliseen toimintaympäristöön auditorion sijasta. Kuva konkretisoi puhetta paremmin asiaa. Hyvään opetusvideoon on kannattavaa myös tuoda tarinaa omalla persoonalla tehden, huumori tai muu omakohtainen kokemus esitystapana on erinomainen. Raporttivaiheessa on myös hyvä huomioida, mikäli videoon sisältyy kyselyitä, testejä tai muuta aktivoivaa osuutta. Pituus on myös hyvä miettiä, pidemmissä videoissa kuin neljä minuuttia, on hyvä pohtia jaksottamista, pätkimistä soittolistoihin tai muihin segmentteihin. (Haka-Nurmi i.a.)

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

Ajatus opinnäytetyöhön syntyi Metropolian uraohjaajalta, Lasten- ja nuorten hoitotyön lehtori Anu Hintikalta oppitunnin aikana. Opinnäytetyössä keskitytään käsihygienian asepteeseen ohjaamiseen opetusvideolla. Opinnäytetyön tekijät toteuttivat videon alusta loppuun asti itsenäisesti. Video on käsikirjoitettu (LIITE 2) ja kuvattu teoriatietoon pohjautuen. Teimme videolle käsikirjoituksen, jonka pohjalta kuvasimme videon. Videon kuvaajana ja näyttelijöinä toimivat opinnäytetyön tekijät. Videon leikkauksen ja äänityksen toteutimme itse. Ääniraidan suunnittelussa pyrimme huomioimaan S2- opiskelijoiden kykyä seurata ja sisäistää suomen kieltä. Tämän vuoksi pyrimme selkokielisyyteen ja ääniraidan temmon rauhallisuuteen. Video kuvattiin Metropolia Ammattikorkeakoulussa kliinisen hoitotyön luokassa, jossa oli tarpeelliset tarvikkeet kuvausta varten. Video kuvattiin osissa ja saadun palautteiden perusteella muokkasimme videon koulun

käyttöön sopivaksi. Videon leikkaus ja editointi toteutettiin opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Video-osuuden toteutuksessa käytettyjä laitteita ja välineitä olivat Apple iPhone 15 Pro, kuvausvälineenä. Videon editointi on tehty Applen Macbook Air M2 kannettavalla tietokoneella, editointiohjelmana Apple iMovie – videonkäsittelyohjelmaa. Kuvankäsittely Affinity – kuvankäsittelyohjelmalla.

4.1 Toiminnallisen opinnäytetyön tausta

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kirjoittamisen lisäksi toteutetaan jokin ammatillinen tuotos, joka on kohdennettu tietyille kohderyhmälle. Tuotos voi olla esine tai tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelijat näyttävät ammatillinen tuotoksen ja raportin. Raportissa kuvataan lähtötilanne, perusteluja ja ratkaisuja. Raportointi menetelmät voivat vaihdella oppilaitoksesta riippuen. Toiminnallinen opinnäytetyö on tutkimuksellisen kehittämisen tapa ja kehittämistyötä. Kehittämistä ei määrittele tutkimus vaan sen ajattelutapa ja menetelmät auttavat ammatillista kehittämistä. Opinnäytetyön tieto perustuu aikaisempiin tutkimuksiin, lähdekirjallisuudesta saatuun tietoon ja eri tuloksista. Toiminnallisen opinnäytetyön aikana kehitämme vuorovaikutus- ja viestintätaitoja koska, olemme vastuussa opinnäytetyön suunnittelusta, toteuttamisesta ja arvioimisesta. (Kostamo & Airaksinen & Vilka 2022, 9,11–12,193.)

4.2 Tiedonhaunkuvaus

Opinnäytetyön toteuttaminen aloitettiin syyskesällä 2024. Prosessi (kuva 3) kokonaisuutenaan on kolmiosainen, jotka ovat jaettu suunnittelu-, toteutus ja raportointivaiheeseen. Suunnitteluvaiheessa osallistuimme muun muassa tiedonhaun työpajaan, toiminnallisen opinnäytetyön pajaan, jotka toteutettiin Zoom-yhteydellä. Aloitimme tiedonhaun (LIITE 3) syksyllä 2024 hyödyntäen Metropolia ammattikorkeakoulun kirjastoa, sekä sosiaali- ja terveysalan tietokantoja. Tietokantoina käytimme Cinahl, Medic, Medline, Science Direct ja Pubmed tietokantoja. Aloitimme etsimällä tietoa tutkimuskysymykseen; millainen on hyvä opetusvideo. Tärkein löydös oli hyvän opetusvideon kesto, joka osoittautui noin kuuden minuutin pituiseksi (Haka-Nurmi i.a). Tähän pohjautuen lähdimme suunnittelemaan enintään kuuden minuutin pituista opetusvideota. Tiedonhaun kuvaus on kuvattu myös Prismakaaviossa (Liite 4).

4.3 Toimintaympäristö ja lähtötilanteen kuvaus

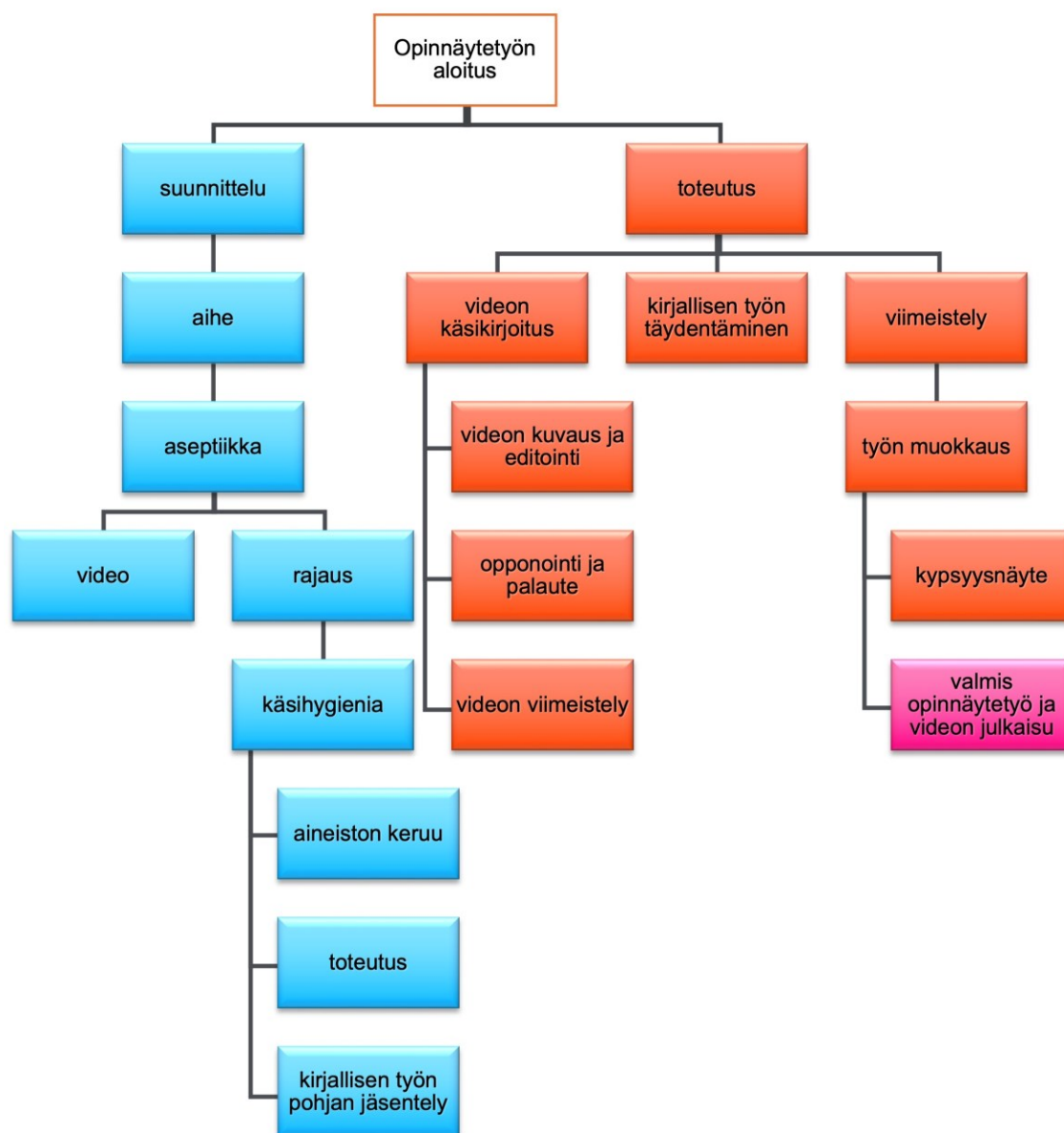
Opinnäytetyössämme tuotimme opetusvideon. Kyseessä on toiminnallinen opinnäytetyö hoitoalan opiskelijoille. Opiskelijat voivat videon katselun perusteella tutustua oikeaan sekä virheelliseen toimintamenetelmään. Toteutuksena on lyhyt video oikeasta toiminnasta potilaskuplassa ja video on tarkoitettu Kliininen hoitotyö 1 – kurssille opintomateriaaliksi. Opinnäytetyö idea on tullut Lehtori Anu Hintikalta. Käsihygienian aiheena ja videon tekeminen herätti kaikkien kiinnostuksen, joten päätimme tarttua aiheeseen. Olemme kaikki lähihoitajataustaisia hoitoalan ammattilaisia, joten tiedämme miten tärkeää, käsihygienian on hoitotyössä. Aluksi tutkimme, millaisia videoita opetuskäyttöön on tehty ja millainen pitäisi olla hyvä opetusvideo. Opetusvideo on kuvattu Metropolia Ammattikorkeakoulun kliinisen hoitotyön luokassa. Luokassa on ollut tarvittavat materiaalit opetusvideon kuvausta varten. Kuvaamiseen tarvittavat kuvaustarvikkeet ovat opiskelijoiden omia. Ennen videon kuvaamista olemme etsineet ja tutkineet tieteellisiä artikkeleita, tutkimuksia ja näyttövinkkejä teoriapohjaksi, sekä kirjoittaneet käsikirjoituksen videolle (Liite 1). Ryhmämme kuvasi ja näytteli videon itse, ulkopuolisia avustajia ei käytetty. Videoita kuvattiin yksi, jossa kuva ja ääni kulkevat käsikädessä. Hoitaja demonstroi oikeaoppisen käsien pesun ja käsien desinfektioinnin ennen ja jälkeen hoitokontaktin. Videolla tuodaan esille myös oikeaoppinen tehdaspuhtaiden suojakäsineiden käyttö ja tähän liittyvä käsien desinfektointi. Videolla näytetään still-kuvana virheellinen suojakäsineiden desinfektointi sekä käsien pesussa hanan sulkeminen puhtain käsin.

4.4 Toiminnan eteneminen, tuotoksen kehittäminen ja vertaisarviointi

Ryhmän jäsenemme olivat sairaanhoitajatutkinnon opintojen aikana tehnyt erilaisia ryhmätöitä ja todennut näin ryhmän sisäisen työn sujuvaksi ja tehokkaaksi. Näin syntyi ajatus opinnäytetyön toteuttamisesta yhdessä. Lehtori Anu Hintikka on toiminut myös ryhmän jäsenten uraohjaajana ja kanssakäyminen on ollut luontevaa ja sujuvaa. Opinnäytetyön toteutuksen aikana ryhmän välinen yhteistyö on syventynyt ja vahvistunut. Luottamus ryhmän sisäiseen työnjakoon ja työn yhdessä edistämiseen on ollut merkityksellistä. Lehtori Hintikan ehdotuksesta aloimme suunnittelemaan käsihygienian aiheista opetusvideota.

Opetusvideon ensimmäinen versio oli arvioitavana sekä lehtori Hintikan että opinnäytetyömme ohjaajan lehtori Pasi Miettisen järjestämässä opinnäytetyöseminaarissa. Opinnäytetyöseminaarissa saimme työstämme vertaisarviointipalautteen kahdelta opiskelija

kollegalta, sekä seminaarin muilta osallistujilta ja lehtori Miettiseltä. Video sai pääasiassa hyvää ja kannustavaa palautetta. Videon ääniraidan rytmikkyys ja S2 opiskelijoiden huomiointi selkeydessä sai useita positiivisia kannanottoja. Lehtori Hintikka muistutti, että video tulee Kliinisen hoitotyön 1 materiaaliksi, joten suonensisäistä lääkitystä ei vielä ole opiskeltu. Tämän palautteen perusteella korjasimme videon kohtauksia ja lisäsimme videoon virtsakatetripussin sekä verenpaineen mittauksen.



Kuva 3. Opinnäytetyön prosessi

5 Opinnäytetyön tuotos ja tulokset

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi neljän minuutin ja 53 sekunnin mittainen opetusvideo Metropolia Ammattikorkeakoulun käyttöön. Videolla ohjataan oikeaan käsihygieniaan potilaskuplassa. Videossa kerrotaan yleisesti käsihygieniasta, yleisimmistä virheistä käsihygienian toteuttamisessa ja millaisissa tilanteissa suojakäsineitä käytetään. Videossa demonstroidaan oikeaoppinen käsienspesu, käsiendesinfektio potilaskuplassa sekä käsiendesinfektio ennen ja jälkeen suojakäsineiden pukemisen. Video on tarkoitettu Kliininen hoitotyö 1 – kurssille opintomateriaaliksi opettajien vapaaseen käyttöön. Videoon on sisällytetty myös kuvamateriaalia sekä viitteitä suonensisäisestä lääkityksestä, jonka vuoksi video sopii myös Kliininen hoitotyö 2 - kurssille. Video on käyttökelppoinen myös muilla aiheen ympärillä tapahtuvaan opetukseen hygieniaoppimateriaalina.

6 Pohdinta

Opetusvideolla on tuotu esille ”itsestään selviä” asioita. Koska videon kohderyhmänä on vasta aloittaneet alan opiskelijat. Videolla otimme huomioon myös S2, eli suomi toisena kielenä - opiskelijat pitämällä puheen, sekä rytmin mahdollisimman rauhallisena sekä kieliasun mahdollisimman yksinkertaisena.

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Käsihygienia kiinnosti aiheena kaikkia, sillä olemme kaikki työskennelleet hoitoalalla vuosia sekä huomanneet, että työssä toimivilla ammattihenkilöillä paljon puutteita käsihygieniassa sekä virheellisiä toimintamalleja suojakäsineiden käytössä. Halusimme luoda tulevaisuuden ammattilaiselle käsihygieniavideon, joka auttaisi ymmärtämään käsihygieniää sekä sen merkityksen hoitotyössä. Työryhmänä olemme erittäin tyytyväisiä tuottamaamme videoon. Saimme mielestämme aikaan erinomaisen videon opetuskäyttöön Metropolia Ammattikorkeakoululle. Olemme ryhmänä pohtineet myös, että videon käytön toivoisimme leviävän myös ammattiopistoihin, sekä toisiin ammattikorkeakouluihin. Tuotos, jonka ryhmä toteutti syystalvella 2024 – kevättalvella 2025 on mielestämme onnistunut kokonaisuus. Videon pituudeksi muodostui neljä minuuttia 53 sekuntia, näin video voidaan pitää kestoaltaan erinomaisena opetusvideona.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyö käsihygienia- potilaskuplassa video on tehty kolmen opiskelijan toteuttamana, joilla on vankka kokemus hoitotyöstä ja käsihygienian merkityksestä hoitotyössä. Olemme kaikki lähihoitajataustaisia opiskelijoita, jotka opiskelevat sairaanhoitajiksi. Koemme omaavamme vankan ammattiosaaminen, jonka tueksi olemme hakeneet tutkittua tietoa opinnäytetyöhömmä. Opinnäytetyön tekijät toteuttivat videon alusta loppuun asti itsenäisesti pohjautuen tutkittuun tietoon. Tutkittua tietoa löytyi paljon, joten luotettavuutta tarkasteltiin myös kriittisesti, koska osa tutkitusta tiedosta oli jo vanhentunut nykypäivän uusiin ohjeisiin verrattuna. Muun muassa käsihuuhteen hieronta-ajasta on ristiriitaista näyttöä. Vanhemmat lähteet ohjaavat 30 sekunnin hieronta aikaan kun taas tuorein ohje ohjaa 15 sekunnin hierontaan. Osa tutkitusta tiedosta oli myös ristiriidassa keskenään. Opinnäytetyön aineiston keräämisessä hyödynnettiin ainoastaan luotettavia tietokantoja. Tietokantoina käytimme Cinahl, Medic, Medline, Science Direct sekä Pubmed tietokantoja. Vanhentuneen tiedon välttämiseksi mukaan otettiin vain alle kymmenen vuotta vanhoja julkaistuja ja aineistoa. Emme löytäneet artikkeleita tai tutkimusta tehdaspuhtaiden suojakäsineiden mahdollisista kontaminoitumisesta siinä yhteydessä, kun hoitaja ottaa paketista suojakäsineet likaisilla käsillä. Tuomme kuitenkin videolla esille, että desinfektoidut kädet ovat usein puhtaammat kuin tehdaspuhtaat käsineet. Perustamme ajatuksen juuri siihen, että olemme itsekin usein kohdanneet työelämässä tilanteen, jossa hoitaja ottaa paketista käsineet ennen käsien desinfiointia. Tätä osuutta opetusvideosta voidaan pitää epäluotettavana tutkitun tiedon puuttumisen vuoksi.

Opinnäytetyössä noudatamme hyvää tieteellistä käytäntöä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaisesti (TENK). Hyvää tieteellistä käytäntöä (HTK) on luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkato, jotka ovat eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen peruseriaatteita. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023: 11–12.) Luotettavuus näkyy työssämme siten että kaikki tieto perustuu tutkittuun tietoon. Rehellisyys työstämme tulee ilmi kirjallisessa raportissa missä on prosessi kuvattu alusta loppuun saakka. Arvostamme tekijöitä, joiden lähdeviitteitä käytämme omassa työssämme ja kannamme vastuun työstämme.

Tieteellisen työn tekemisessä otetaan huomioon aiempi tutkimustieto. Tässä opinnäytetyössä noudatamme hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyössä viitataan selkeästi muiden kirjoituksiin lähdeviitteillä asianmukaisesti kunnioittaen alkuperäistä kirjoittajaa. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023: 13–14.) Lähdeviittaukset tehdään Metropolian Kirjallisen työn ohjeen - mukaisesti. Kunnioitamme alkuperäisiä tieteellisiä

tekstejä, emmekä plagioi tekstejä suoraan omaan opinnäytetyöhömmä. Plagiointi eli toisen tekemän työn tai tutkimuksen luvaton lainaaminen. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023: 17). Työ on toteutettu ja raportoitu selkeästi. Lainaukset ovat asianmukaisesti laitettu. Videon sisältö perustuu tutkittuun tietoon. Jotta video opettaa oikeita käytänteitä oikeasta käsihygieniasta ja käsiendesinfektiosta.

7 Johtopäätökset

Halusimme tehdä mahdollisimman hyvän opetusvideon, joka tulisi opetuskäyttöön Metropolia Ammattikorkeakoululle hoitotyön ensimmäiselle, sekä toiselle vuosikurssille. Opetusvideossa on otettu huomioon S2- kieliset opiskelijat, siksi videon puheen tempo on rauhallinen. Videollamme haluamme muistuttaa käsihygienian tärkeyttä hoitotyössä, nostaa esille ajankohtaisia ongelmatilanteita sekä edistää käsihygienian toteutumista sekä opintojen aikana että tulevaisuudessa hoitotyössä. Riittävä käsihuuhteen määrä vaihteli eri lähteiden mukaan, mutta yhtenäistä näille oli, että käsihuuhteen määrä tulee olla riittävä. Tämän vuoksi halusimme videolla ohjata katsojaa kolmeen painallukseen. Toivomme opiskelijoiden ymmärtävän käsihygienian merkityksen omassa toiminnassaan. Mielestämme hyvä käsihygienia luo perustan ammattitaitoisen sairaanhoitajan työhön. Hyvän käsihygienian toteutuminen korostuu sairaalaympäristössä ja erilaisten riskiryhmien hoidossa. Hyvällä käsihygienialla voidaan ehkäistä hoitoon liittyvien infektioiden esiintymistä ja näin vähentää jatkuvasti kasvavia terveydenhuollon kustannuksia, sekä inhimillistä kärsimystä. Valmis video on luovutettu Metropolia Ammattikorkeakoululle opetusmateriaaliksi ja on siinä vapaasti hyödynnettävissä opetuskäyttöön.

Lähteet

Ahl, Sanna-Maria. Käsihygienian merkitys hoitoon liittyvien infektioiden torjunnassa hoitotyössä. <<https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020083019971>>. Viitattu 1.10.2024.

Anttila, Veli-Jukka 2023. Hoitoon liittyvät infektiot. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01042>>. Viitattu 11.2.2025.

Dahlskog, Sofia 2020. Uusi yksinkertaisempi käsihuhuhteen levitystekniikka. Husari 4/2020. <<https://www.hus.fi/ajankohtaista/uusi-yksinkertaisempi-kasihuhuhteen-levitystekniikka>>. Viitattu 17.2.2025.

De Oliveira, Maria Alenita & De Menezes Leuthier, Rafaella & Rodrigues Oliveira Filho, Josélio & Pereira Leite, Maria Amanda & Alves Fernandes, Larissa Gabriella & Dos Santos, Antônio Francisco & Fernandes de Albuquerque, Karla & Guedes Correia, Karina. Hand Hygiene: Knowledge and attitudes of healthcare professionals. Higienização das mãos: Conhecimentos e atitudes se profissionais da saúde higiene de mãos: Conocimientos y actitudes de los profesionales de la salud. 10.06.2019. <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236418>>. Viitattu 5.9.2024.

E A de Kraker, Marlieke & Tartari Ermira & Tomczyk, Sara & Twyman, Anthony & C Francioli, Laurent & Cassini, Alessandro & Allegranzi, Benedetta & Pittet, Didier 2022. Implementation of hand hygiene in health-care facilities: results from the WHO Hand Hygiene Self-Assessment Framework global survey 2019. Lancet Infect Dis 2022; 22: 835–44. Viitattu 5.2.2024.

Hakanurmi, Satu i.a.. Pedagogisesti mielekäs video. Turun Yliopisto. <<https://blogit.utu.fi/erappu/pedagogisesti-mielekas-video/>>. Viitattu 5.9.2024.

Hawker, Claire & Courtenay, Molly & Could, Dinah. How aseptic technique is taught to undergraduate student nurses: A qualitative study. 2015, 91, 95-99. <<https://www.science-direct.com/science/article/pii/S0260691723000114>>. Viitattu 5.9.2024.

Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta 2023. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/seurantajarjestelmat-ja-rekisterit/hoitoon-liittyvien-infektioiden-seuranta>>. Viitattu 11.2.2025.

Hoitoon liittyvät infektiot. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2024. <<https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/hoitoon-liittyvat-infektiot>>. Viitattu 11.2.2025.

Infektiosairauksien klinikka 2023. Käsihygienia. HUS menettelyohje. <https://www.hus.fi/sites/default/files/2024-03/kasihygenia-11_2023.pdf>. Viitattu 7.11.2024.

Ikonen, Tuija & Welling, Maiju 2020. Parempaa potilasturvallisuutta. Lääkärilehti 20 1211–1217. <<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/162902/SLL2020-1211.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu: 7.11.2024.

Kainulainen, Katariina 2023. Nyt pitää torjua suojakäsine-epidemia. Suomen infektioidentorjuntayhdistys ry 41 (2). 36–38 <<https://infektioidentorjunta-fi.ezproxy.metropolia.fi/wp-content/uploads/2023/04/Infektioidentorjunta-2-23-ok-kevyt.pdf>>. Viitattu 6.11.2024.

Kostamo, Pipsa & Airaksinen, Tiina & Viikka, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Tallinna: Art House Oy.

Kuutamo Tarja 2021. Käsihuuhdehieronta uusiksi HUSissa. Infektioidentorjunta 39 14 - 19. <<https://infektioidentorjunta.fi/wp-content/uploads/2021/04/Infektioidentorjunta-2-2021-ok-kevyt.pdf>>. Viitattu 5.9.2024.

Käsihygieniaohjeet ammattilaisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023. <<https://thl.fi/aiheet/infektioaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/kasihygieniaohjeet-ammattilaisille>>. Viitattu 28.8.2024.

Lagerspetz, Olli. Puhdas vai likainen – riippuen tilanteesta. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2008;124(23):2654-9. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo97689/Puhdas%20vai%20likainen>>. Viitattu 19.9.2024.

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. (2013). Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro Oy Syrjälä, H., Teirilä, I. (2010). Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Porvoo: WS Bookwell Oy. Viitattu: 18.9.2024.

Rummukainen, Maija & Koskinen, Miia 2020. Infektio-ongelmat kotisairaalassa, kotisairaanhoidossa ja pitkäaikaishoidossa. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Ohjaus 3 20-32. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139297/URN_ISBN_978-952-343-464-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 5.9.2024.

Ruutu, Petri & Lyytikäinen, Outi & Virolainen-Julkunen, Anni. Infektioiden torjuntaa koskevat säädökset ja viranomaistoiminta. THL. Ohjaus 2/2020. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139297/URN_ISBN_978-952-343-464-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 5.9.2024.

Salmon, Sharon & Pitted, Ditier & Sax, Hugo & McLaws, Mary Luise 2015. The 'My five moments for hand hygiene' concept for the overcrowded setting in resource-limited healthcare systems. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670115001838?via%3Dihub>>. Viitattu 28.8.2024.

Tarr, Tiina & Mohn, Anne & Virtanen, Heli & Franck, Teija & Syrjäläinen- Lindberg, Minna & Salminen, Leena 2016. Videovälitteisen opetusmenetelmän soveltuvuus potilasohjauksen opetukseen. Turku: Turun Yliopisto.

TENK = Tutkimuksen neuvottelukunta.

Terho, Kirsi. Opiskelijoiden toteuttamat käsihygieniahavainnoinnit Varsinais-Suomessa. Infektioidentorjunta 2023: 41, 28-32. <<https://infektioidentorjunta.fi/wp-content/uploads/2023/04/Infektioidentorjunta-2-23-ok-kevyt.pdf>>. Viitattu 5.9.2024.

THL = Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Thom, Kerri A & Rock, Clare & Robinson, Gwen L & Reisinger, Heather R S & Baloh, Jure & Chasco, Emily & Liang, Yuanyuan & Li, Shanshan & Diekema, Daniel J & Herwaldt, Loreen A & Johnson, J Kristie & Harris, Anthony D & Perencevich, Eli N 2024. Alcohol-based decontamination of gloved hands: A randomized controlled trial. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 45, 467–473 <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11007359/pdf/S0899823X2300243Xa.pdf>>. Viitattu 19.2.2025.

Toura, Saija & Kuutamo, Tarja & Sarvikivi, Emmi 2024. Sairaalojen käsihygienian on parantunut viime vuosina - kansainvälistä käsihygieniapäivää vietetään 5. toukokuuta. THL. <<https://thl.fi/-/sairaalojen-kasihygienian-on-parantunut-viime-vuosina-kansainvalista-kasihygieniapaivaa-vietetaan-5.-toukokuuta>>. Viitattu 5.2.2025.

Tutkimus eettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. 11-14 <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 11.2.2025.

TYKS = Turun yliopistollinen keskussairaala

TYKS. Käsihygienian terveydenhuollossa. <<https://hoito-ohjeet.fi/fi/Ohje-pankki/VSSHP/Kasihygienian%20terveydenhuollossa.pdf>>. Viitattu 7.11.2024.

Varha = Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Varha 2024. Suojakäsineiden käyttö terveydenhuollossa. Ohje ammattilaisille. <<https://hoito-ohjeet.fi/fi/Ohje-pankki/VSSHP/Suojakäsineiden%20käyttö%20terveydenhuollossa.pdf>>. Viitattu 17.2.2025.

Viisi muistisääntöä hyvään käsihygieniaan. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. <https://thl.fi/documents/155392151/190385986/2.+FI+kasihygieniajulisteet_A3_2_vihrea.pdf/c086e27f-0a84-4a13-6741-7a9f6c10b617/2.+FI+kasihygieniajulisteet_A3_2_vihrea.pdf?t=1594121975887>. Viitattu 5.9.2024.

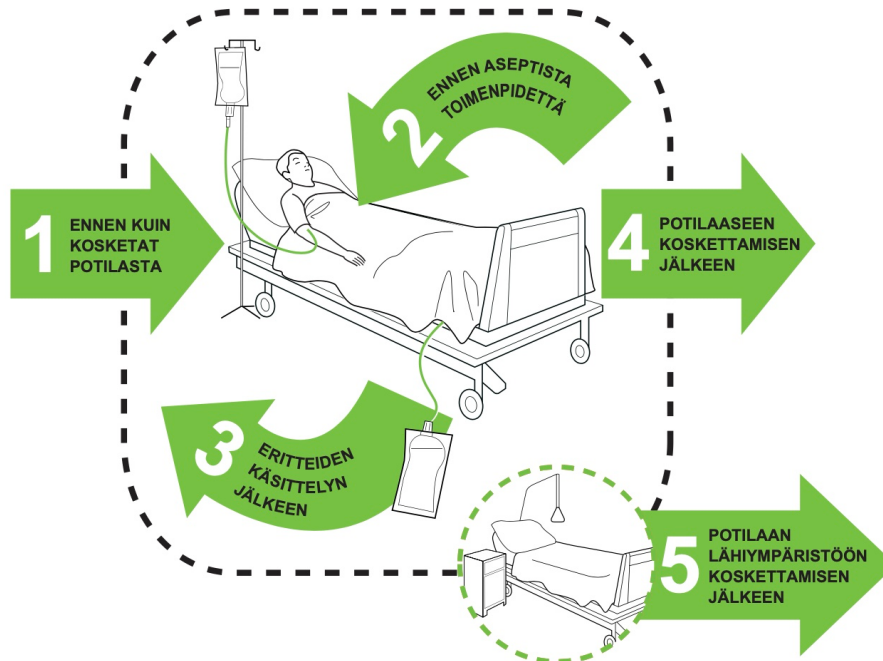
Väisänen, Mervi & Koivukangas, Heli & Ojanperä, Helena & Tuomikoski, Anna-Maria 2021. Miten potilaat ja terveydenhuollon ammattilaiset kokivat potilaiden mukanaolon käsihygienian noudattamisessa. *Hotus näyttövinkki* 5/2021. <<https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2021/08/nayttovinkki-5-2021.pdf>>. Viitattu 19.2.2025.

World Health Organization 2024. World Hand Hygiene Day 2024. <<https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day/2024>>. Viitattu 5.2.2025.

Viisi muistisääntöä hyvään käsihygieniaan

Viisi muistisääntöä hyvään
KÄSIHYGIENIAAN

Design: maddalagis.net/merk



1 ENNEN KUIN KOSKETAT POTILASTA	MILLOIN? Desinfioi kätesi ennen kuin kosketat potilasta. MIKSI? Estät mikrobin siirtymisen omista käsistäsi potilaaseen.
2 ENNEN ASEPTISTA TOIMENPIDETTÄ	MILLOIN? Desinfioi kätesi juuri ennen aseptista toimenpidettä. MIKSI? Suojaat potilasta myös hänen omilta mikrobeiltaan.
3 ERITTEIDEN KÄSITTELYN JÄLKEEN	MILLOIN? Desinfioi kätesi aina, kun olet käsitellyt eritteitä ja aina suojakäsineiden riisumisen jälkeen. MIKSI? Estät mikrobin siirtymisen potilaasta itseesi ja ympäristöön.
4 POTILAASEEN KOSKETTAMISEN JÄLKEEN	MILLOIN? Desinfioi kätesi, kun olet koskettanut potilasta tai hänen lähiympäristöään. MIKSI? Estät mikrobin siirtymisen potilaasta itseesi ja ympäristöön.
5 POTILAAN LÄHIYMPÄRISTÖÖN KOSKETTAMISEN JÄLKEEN	MILLOIN? Desinfioi kätesi, kun olet koskettanut jotain potilaan lähiympäristössä sijaitsevaa esinettä tai huonekalua, silloinkin, kun et ole koskettanut potilasta. MIKSI? Estät mikrobin siirtymisen potilaasta itseesi ja ympäristöön.

 Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

"WHO 5 Moments for Hand Hygiene." World Health Organisation 2009.
Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Kuva 4. Viisi muistia hyvään käsihygieniaan (THL).

Videon käsikirjoitus

Alkukertomus.

Hyvin toteutettu käsihygienia on osa hoitotyötä, se on infektioita torjuva toimenpide. Aseptiikan peruspilari on käsihygienia. Käsien desinfektio tarkoittaa sitä, että kädet on käsitelty siten, että niistä on eliminoitu haitallinen väliaikainen mikrobifloora.

Aloita aina työpäiväsi pesemällä kädet oikeaoppisesti. Poista kello, sormukset ja rannekorut ennen käsienpesua. Hoitohenkilökunta ei voi käyttää tekokynsiä tai kynsilakkaa.

Kohtaus 1, käsien pesu.

Näin peset kädet oikein:

Kastele kädet runsaalla kädenlämpoisellä vedellä. Ota saippuaa, hiero kämmeniä vastakkain. Hiero kämmenselät, peukalot ja sormien välit. Hiero sormia lomittain, älä unohda ranteita. Huuhto sen jälkeen kädet runsaalla lämpimällä vedellä ja kuivaa kätesi huolellisesti käyttäen käsipyyhepaperia. Sulje hana käsipyyhepaperilla.

Kohtaus 2, käsidesinfektio.

Käsien desinfektio. Ota noin kolme painallusta huuhdetta ja levitä huuhte kaikkialle käsien pinnoille, unohtamatta toista kättä. Pyöritä sormenpäitä kämmenessä, toista tämä molemmin käsin. Huomioi, että sormenpäät kastuvat molemmin puolin. Hiero molempien käsien peukalot huolellisesti juureen saakka unohtamatta kämmenselkiä ja ranteita.

Kohtaus 3, potilaskupla.

Potilaskupla tarkoittaa potilasta sekä hänen välitöntä lähiympäristöään. Potilaskupla kattaa itse potilaan, potilasvuoteen sekä muut potilaalle kohdennetut huonekalut ja välittömän lähiympäristön välineineen ja laitteineen.

Samassa huoneessa voi olla monta potilaskuplaa. Jokaisella potilaalla omansa. Kädet tulee desinfioida aina saavuttaessa potilaskuplaan sekä poistuttaessa sieltä.

Kohtaus 4, hoitotoimenpiteet.

Oikein desinfioidut kädet ovat puhtaammat, kuin tehdaspuhtaat suojakäsineet. Suora toiminta potilaskuplassa ja potilaskontaktissa, kuten verenpaineen mittaaminen, lääkkeen antaminen kanyyliin tai luonnollista tietä, happimaskin asettaminen, eivät ole sellaisia, joissa olisi perusteita käyttää suojakäsineitä. Suojakäsineille ei ole myöskään perustetta avustaessasi ruokailussa, syöttäessä pukiessa, harjatessa hiuksia tai pedatessa vuodetta. Henkilökohtainen matkapuhelin ei kuulu potilaskuplaan. Työvälineet ovat erikseen.

Kohtaus 4, eritekontaminaatio.

Tutkimus- ja hoitotilanteissa käytettävät suojakäsineet ovat aina kertakäyttöiset. Käyttöön valitaan tehdaspuhtaat tai steriilit suojakäsineet, riippuen hoidosta tai tutkimuksesta, jota ollaan aloittamassa. Suojakäsineet tulee pukea aina desinfiotuihin, puhtaisiin ja kuiviin käsiin. Tehdaspuhtaita suojakäsineitä tulee käyttää silloin, kun on todennäköistä, että kosketaan eritteisiin. Tällaisia tilanteita ovat muun muassa ne, kun käsitellään esimerkiksi verta, virtsaa tai muita eritteitä. Suojakäsineillä pyritään välttämään myös terveydenhuollon ammattilaista kontaminoimasta itseään tai toisia potilaita esimerkiksi taudinaiheuttajilla, verellä tai muilla eritteillä. Käsineet suojaavat myös työntekijää kemikaaleilta ja erilaisilta lääkeaineilta. Kädet tulee desinfioida aina välittömästi suojakäsineiden riisumisen jälkeen. Älä kuitenkaan yli käytä hanskoja, mikäli niille ei ole oikeaa perustetta. Desinfioidut kädet ovat useimmiten puhtaammat, kuin tehdaspuhtaat suojakäsineet.

Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Valittu otsikon perusteella	Valittu tiivistelmän perusteella	Valittu kokotekstin perusteella
Cinahl	Hand hygiene	viimeiset 12 kuukautta	209	20	9	2
Medic	Aseptiikka	“2020-2024” “Suomi”	10	1	1	0
	Käsihygienia	Suomi	131	5	4	4
	Käsihygienia and sisä*	-	7	4	1	1
	Suojakäsine and käsihygienia	-	12	1	1	1

Medline	Hand Hygiene	viimeiset 5 vuotta, linkitetty koko teksti, vertaisarvioitu	133	54	14	1
Pubmed	hand washing infection	1 years, free full text, full text	170	13	5	1
Sciense Direct	Consept + Hand Hygiene	-	8	2	1	1
	"Aseptic" AND "NHS"	"Review Articles" "Reasearch Articles" "2023"	61	16	4	1
Manuaalinen haku						18

