



Psykiatriatalon siivous- ja palvelutehtävien suunnittelu

Tenno Iiris

OPINNÄYTETYÖ
Tammikuu 2022

Palveluliiketoiminnan tutkinto- ohjelma
Restonomi

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Palveluliiketoiminnan tutkinto- ohjelma
Restonomi

TENNO, IIRIS
Psykiatriatalon siivous- ja palvelutehtävien suunnittelu
Kehittämistyö

Opinnäytetyö 38 sivua, joista liitteitä 10 sivua
Tammikuu 2022

Siivousmitoituksen tavoitteena oli vähentää raskaita työmenetelmiä sekä saatiin työnlaatu tasaiseksi ja sujuvaksi. Siivoustyönmitoituksen tuloksesta tiedottaminen paransi asiakaspalvelua ja työhyvinvointia. Henkilöstöön kuuluvat osasivat olla kustannustietoisempia ja tiesivät tarjottavan palvelun sisällön. Muihin palvelutehtäviin kuului ateriapalvelut osastoilla. Perussiivous ja muut työtehtävät tarkastellaan työryhmän kanssa, kun yksikön toiminta vakiintuu.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä siivoustyönmitoitus uudisrakennuksessa olevalle poliklinikalle ja vuodeosastolle sekä mitoittaa ateriapalvelut. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada tietoa siivousaikaan sisältyvistä työhohjeista, jaksottaisesta siivouksesta sekä siivoamiseen tarvittavien työntekijöiden määrästä. Siivoustyönmitoitus tehtiin ATOPs- ohjelmalla.

Kohteena oli Länsi-Pohjan sosiaali- ja terveystyöpalvelujen ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle rakennettava psykiatriatalo. Psykiatriatalon valmistuu syksyllä 2022.

Tuloksien perusteella saatiin yksikköön tieto henkilötyövoimasta ja tehtiin ajankäytön mukaiset työhohjeet. Mittoitus otetaan käyttöön uudisrakennuksen valmistuttua ja ohjeita päivitetään tarpeen vaatiessa. Mittoituksesta on suuri apu jo ennen kuin uudisrakennus valmistuu.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Hospitality Management

TENNO, IIRIS:

Planning of cleaning and service tasks for a psychiatric house
Development work

Bachelor's thesis 38 pages, appendices 10 pages
April 2021

The purpose of the cleaning calculations is to decrease heavy work methods and go get the quality of work fluent and even. Customer service and the well-being of the personnel will be better when the results are told. The personnel are more aware of the costs and know what the service they provide includes. Other jobs include food care at the ward. Basic cleaning and other jobs will be looked with the work group when the unit is operational.

The goal of the thesis is to do cleaning calculations for the outpatients department in the new building. Food care will also be measured. The purpose of the study was to get information about cleaning work guides, periodic cleaning and the number of workers which are required. Calculations were made using the AtopSlite-program.

The study's target is the psychiatric house which is being build for the Länsi-Pohja health care district. The building will be complete in the autumn of 2022.

Based on the results, information was gained about the required personnel and proper work guidelines were made. The cleaning calculation will be put to use when the building is finished and the instructions are going to be updated when so required. The cleaning calculation will be useful even before the building is finished.

Key words: cleaning calculation, hospital

SISÄLLYS

| | | |
|---|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 5 |
| 2 | SIIVOUSTYÖNMITOITUS | 6 |
| | 2.1 Siivoustyönmitoituksen kehittyminen | 6 |
| | 2.2 SIIVOUSTYÖNMITOITUKSEN KÄSITTEET | 7 |
| | 2.2.1 Menetelmä-, aika-, ja kokonaisaikastandardit | 7 |
| | 2.2.2 Työntutkimus | 8 |
| | 2.2.3 Päivävakio | 8 |
| | 2.2.4 Kalustus- ja likaisuusaste | 9 |
| 3 | SAIRAALASIIVOUS..... | 10 |
| | 3.1 Laitoshuoltajan työnkuva..... | 10 |
| | 3.2 Sairaalan tilojen puhtaustasot | 13 |
| | 3.3 Käsihygienia..... | 14 |
| | 3.4 Työ- ja suojavaatetus sekä henkilösuojaimet | 15 |
| 4 | TYÖHYVINVOINTI MUUTOKSESSA | 16 |
| 5 | LÄNSI-POHJAN KESKUSSAIRAALA | 18 |
| | 5.1 Taustatietoa psykiatrian tiloista | 18 |
| 6 | KEHITTÄMISTYÖ..... | 19 |
| | 6.1 Kehittämistyön tutkimus | 19 |
| | 6.2 Kehittämistyön toteuttaminen ja prosessin eteneminen | 20 |
| 7 | MITOITUSTULOKSET..... | 22 |
| | 7.1 Ylläpitosiivous | 22 |
| | 7.2 Ateriapalvelut | 24 |
| | 7.3 Laadunmittaus | 25 |
| 8 | POHDINTA..... | 26 |
| | LÄHTEET | 27 |
| | LIITTEET | 29 |
| | Liite 1. Kosketusvarotoimet 1/3..... | 29 |
| | Liite 2. Tavanomaiset varotoimet 1/2..... | 32 |
| | Liite 3. Pohjakuva | 34 |
| | Liite 4. Kysymykset ateriapalvelu | 35 |
| | Liite 5. Poliklinikan työohje..... | 36 |
| | Liite 6. Vuodeosaston työohje..... | 37 |
| | Liite 7. Ateriapalvelut | 38 |

1 JOHDANTO

Siivouspalvelut kuuluvat sairaalan tukipalveluihin. Siivouspalveluiden tehtävänä on luoda edellytykset eri yksiköiden ydintoiminnalle sekä luoda terveellinen ja turvallinen hoito- ja työympäristö. Siivoustehtävien suunnittelulla pyritään saamaan henkilökunta tietoiseksi siitä, miten eri yksiköiden työvoimatarve määräytyy sekä mitä siivousohjeisiin sisältyy. Siivousmitoituksen avulla saadaan aika, kuinka monta työntekijää yksikössä tarvitaan, työohjeet ylläpitosiivoukseen, perussiivoukseen ja ateriapalveluihin sekä jaksottaisiin tehtäviin. Jaksottaisia tehtäviä tehdään esimerkiksi kerran kuukaudessa.

Siivoustyön mitoittamisen avulla pystytään varmistamaan, että työ tehdään oikein ajan mukaisilla työvälineillä ja osataan tehdä oikeita asioita. Ei tehdä siivousta liikaa, mutta ei liian vähänkään. Tieto siivoustaajuuksista pitää olla selvillä koko yksikön henkilökunnalla. Muita tässä opinnäytetyössä käsiteltäviä palvelutehtäviä ovat ateriapalvelut. Opinnäytetyö on tehty käytännön tarpeesta.

Kehittämistyö pohjautuu toimintatutkimukseen ja ateriapalvelut on toteutettu haastattelun avulla. Teoriaa on pohjustettu alan kirjallisuudella sekä työn tutkimuskohde on mitoitettu pohjapiirustuksista. Teoreettiseen viitekehykseen kuuluu mitoittaminen, muutostilanteet sekä tietoa terveydenhuoltotilojen siivouksesta.

Länsi-Pohjan sosiaali- ja terveystalvelujen ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on työn tilaajana. Länsi-Pohjan sosiaali- ja terveystalvelujen ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymä järjestää ja tuottaa terveyttä ja hyvinvointia edistäviä erikoissairanhoidon palveluja yhteistyössä jäsenkuntien, Mehiläinen Länsi-Pohja Oy:n ja Nordlab liikelaitoskuntayhtymän kanssa alueen asukkaille järjestämissuunnitelman linjausten mukaisesti. OYS-Erva alueella tehdään tiivistä yhteistyötä järjestämissopimuksen mukaisesti. LPSHP vastaa palvelutuotannon laadusta valvomilla sovitulla kriteereillä ja mittareilla yksityisten palveluntuottajien toimintaa.

2 SIIVOUSTYÖNMITOITUS

2.1 Siivoustyönmitoituksen kehittyminen

Siivoustyönmitoitus Suomessa on osa ammattimaisen siivoustyön kehittymistä. Siivousmitoitus luotiin jo 1950- luvulla, kun Suomeen perustettiin ensimmäiset siivouspalveluja tuottavat yritykset. Valtionvarainministeriön toimittama siivoustyön suunnittelun opas ilmestyi vuonna 1972. Julkaisun tavoitteena oli saada julkisen hallinnon alalle siivouspalveluiden käyttöön mahdollisimman monipuolinen suunnittelun apuväline. Rakennushallitus julkaisi 1972 siivoustyön menetelmä- ja aikastandardikirjaan täydennysosan, mikä nykyaikaistettiin numeroinnin ja sanaston osalta. Vuonna 1982 valtionvarainministeriö siirsi rakennushallitukselle uusittavaksi Siivoustyön käsikirjan sekä siivoustyön suunnittelun oppaan. Vuosina 1972 ja 1987 kirjassa julkaistut 21 uutta menetelmästandardia tehtiin yhteistyössä Helsingin kaupungin kanssa. 1990- luvulla perustettiin työryhmä, jonka tehtävänä oli ohjata kirjan uudistamista. Työryhmä koostui valtionhallinnon työnantaja- ja työntekijäpuolen edustajista. Standardien aikautkimukset toteutettiin pääosin julkishallinnon tiloissa. (Rakennushallitus 1991, 3-4.) Vuonna 2000 CleanBasic teki mitoitushjelman eri käyttöjärjestelmille. Cleannet- ohjelmiston tietokanta on päivitetty 2000- luvun vaatimuksia varten (Cleannet n.d.).

Suomessa on käytössä tällä hetkellä ainakin kaksi siivoustyönmitoitushjelmaa. Laskentamallisia mitoitushjelmia ovat ATOPs ja ATOPsLite. CleanBasic Oy:n työntutkimukset perustuvat objektiiviseen ja avoimeen työntutkimukseen. Ohjelmat perustuvat tarkkaan esimittaukseen, jota voidaan säädellä kilpailukykyä tuottavaan ja nopeaan aikastandardiajanlaskentaan yksittäisissä tai suurissakin tietomassoissa. Clean Basic oy ja Siimisoft Oy tekevät yhteistyötä. (Cleannet n. d.)

2.2 SIIVOUSTYÖNMITOITUKSEN KÄSITTEET

2.2.1 Menetelmä-, aika-, ja kokonaisaikastandardit

Siivousmitoitus on saanut alkunsa menetelmä- ja aikastandardeista eli yksittäisstandardeista, joissa kuvataan työn tekeminen tarkasti. Standardien laadinta koostetaan kahdesta eri työvaiheesta. Ensimmäinen on työmenetelmien kehittäminen ja menetelmä kuvauksen eli menetelmästandardien laadinta. Toinen on menetelmästandardien mukaisesti suoritettujen työn tutkiminen standardiaikatutkimusmenetelmällä. (ATOP- Tieto Oy 2021, 9.)

Menetelmästandardit koostuvat eri osa- alueista; menetelmän tavoitteet, tarvittavat välineet, koneet- ja aineet, valmistelutyöt ja työn aloittaminen sekä työn suoritus. Menetelmästandardia pystytään hyödyntämään esimerkiksi työhön opastuksessa sekä yksittäisen välineen käytössä, jotta päästään vastaavaan työn suoritusaikaan kuin aikastandardilla laskettuna. (ATOP- Tieto Oy 2021, 9.)

Aikastandardi tuo esille työn suorittamiseen kuluvan ajan kappaletta, neliötä tai juoksumetriä kohden. Aikastandardeissa on määritelty tarkemmin kohteiden ja kappaleiden kokoon liittyvistä tai työtä haittaavista esteistä, jotka tulee huomioida aikastandardien käytössä. Muuttujina aikastandardeissa ovat kalustusasteet, siivottavan pinnan karheus sekä pintojen likaisuusaste. Kalustusasteiden vaihtelut määritellään mitoitettaessa lattiamenetelmiä. (Yltiö 2015, 232.)

Kokonaisaikastandardit eli tilastandardit perustuvat tilojen samankaltaisuuteen. Kokonaisaikastandardilla ilmoitetaan päivittäinen työaika yhtä lattiaaneliometriä kohti. Tulokseksi saadaan laskennallinen aika, mikä määrittelee eri työtaajuuksilla tehtävien töiden osuuden lattioille ja kalusteille. Kokonaisstandardi pohjautuu työohjeeseen, mistä selviää työmenetelmät, työ kohteet ja taajuudet lattioille sekä kalusteille. Kokonaisstandardien käyttöönotto nopeutti ja yksinkertaisti mitoitusta huomattavasti. (Yltiö 2015, 236.)

2.2.2 Työntutkimus

Työntutkimuksella mitoituksessa kartoitetaan toiminnan nykyistä laajuutta, sisältöä ja työvoiman käyttöä. Työntutkija mittaa työmenetelmien työprosessien ajankäyttöä erilaisilla työvälineillä ja laatii mittausten pohjalta työvoimatarvelaskelmat sekä laatii tarvittaessa kehittämissuositukset. (ATOP-Tieto Oy 2021, 7.)

Tutkimusta suorittaa useampi ammattitaitoinen ryhmä. Kattava tulos saadaan, kun ryhmän ikähaarukka on mahdollisimman suuri ja näin kaikki eri ikäryhmät olisivat edustettuina siivousalalla. Työntutkimustilanteissa mukana on myös luottamusmies, jonka tehtäviin kuuluu seurata työntutkimuksen yleisohjeiden noudattaminen. (ATOP-Tieto Oy 2021, 8.)

Työntutkimuksissa työt tehdään tavanomaisella työtahdilla. Työntekijöiden kesken saattaa esiintyä eroja työn suoritusnopeudessa. Työajat korjataan joutuisuuskertoimella toimintojen kehittäjän toimesta. Näin saatua aikaa kutsutaan normaaliajaksi. Työntutkimuksesta laaditaan pöytäkirja ja työntutkimukset videoidaan. (ATOP-Tieto Oy 2021, 8.)

2.2.3 Päivävakio

Päivävakio tarkoittaa työhön liittyvää apuaikaa. Sitä käytetään mitoittamiseen liittyvässä laskemisessa esimerkiksi työn aloittamiseen ja lopettamiseen kuluneisiin puhdistus- ja huoltotoimenpideaikoihin sekä välineiden kuljetuksiin ja työalueella liikkumiseen kuluneeseen aikaan. Päivävakion osuus mitoittamisesta on noin 8-25% tehollisesta työajasta. Mitoituksessa elpymisajalla tarkoitetaan työsuorituksen aiheuttamaa rasituksen poistumiseen tarvittavaa aikaa. (Yltiö 2015, 233.)

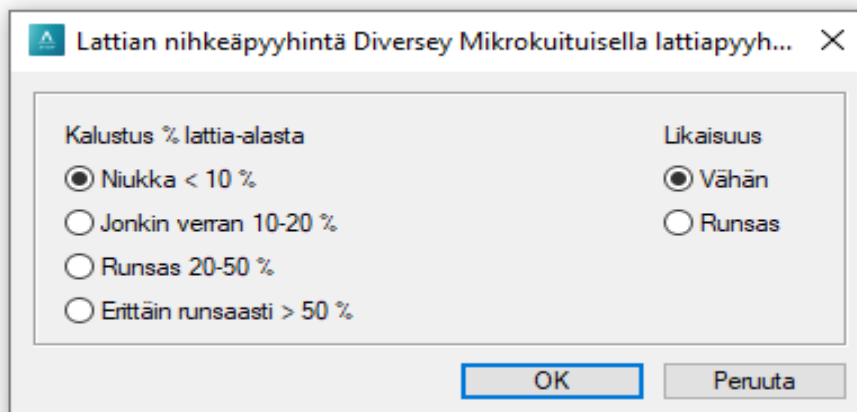
2.2.4 Kalustus- ja likaisuusaste

Kalustusaste määrittelee kalusteiden osuuden lattia pinta-alasta. Mitoituksessa käytetään (kuva 1.) yleensä neljää eri kalustusastemääritettä:

- < 10% niukasti kalustettu tila
- 10 %- 20 % jonkin verran kalustettu tila
- 20 %- 50 % runsaasti kalustettu tila
- > yli 50 % erittäin runsaasti kalustettu tila

Likaisuusaste määritellään ATOP Oy: mitoitusohjelmassa näin:

- vähän roskia ja irtolikaa
- runsaasti roskia ja irtolikaa (ATOP- ohjelma, 2021)



KUVA 1. Lattian nihkeäpyyhintä, (ATOP- ohjelma, muokattu 2021).

Kalustusaste- ja likaisuusaste ovat tärkeitä huomioida mitoituksessa, koska ne määrittelevät ajan laskemista kyseisessä tilassa. Jos kaikkiin tiloihin määriteltäisiin niukasti kalusteita ja niukasti likaa, niin mitoitusohjelmaa ei anna todenmukaista kuvaa siivouksen ajasta. Siksi onkin tärkeää, että vaikka tilat voidaan mitoitaa pohjakuvien avulla, niin silti niiden tarkistaminen toimintojen vakiinnuttua on tärkeää. Tämä antaa pohjaa oikean ajan löytämiseksi ylläpitosiivoukseen, jaksottaisiin töihin ja muihin palvelutehtäviin.

3 SAIRAALASIIVOUS

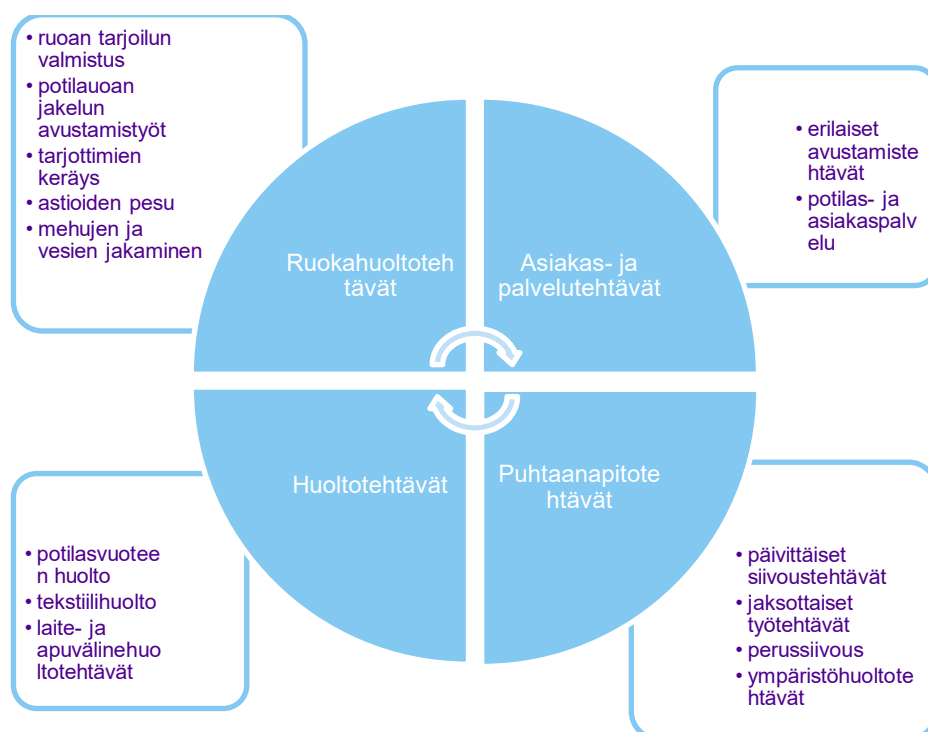
Sairaaloiden tilojen puhtaanapito on osa infektioiden torjuntaa. Siivous on puhtausta ylläpitävää toimintaa, jonka avulla poistetaan pinnoilta niiden ulkonäköä, hygieenisyyttä ja kestoja vaarantava lika. Hyvä puhtaustaso vaatii tietoa oikeiden siivousmenetelmien valinnasta, puhdistusaineiden käytöstä ja kohteen riittävästä siivoustaajuuksista. Siivouksessa on tärkeää noudattaa aseptista työjärjestystä, keskittyä kosketuspintojen puhdistamiseen, mikä vähentää mikrobien määrää ja samalla estetään käsien kontaminoitumien mikrobeilla. Tärkeää on myös huomioida siivoussuunnitelmat, ohjeiden noudattaminen ja toteuttaa siivous säännöllisesti sekä pitää huoli siivousvälineiden puhtaudesta. Tavoitteena on puhdas, toimiva ja turvallinen työympäristö. (Aittola & Keränen 2018, 472.)

Siivoustehtävät sairaalassa pääsääntöisesti kuuluvat laitoshuoltajille, laitosalaisille tai sairaalahuoltajille. Työntekijöiden työvuorot ovat yleensä aamu- ja ilta- vuoroja tilojen ollessa käytössä kaikkina viikonpäivinä aamusta iltaan tai jopa ympäri vuorokauden. Sairaalan tiloilla on omat erityiset tarpeet riippuen niiden käyttötarkoituksesta. Sairaalassa sijaitsee potilashuoneita pesutiloihin, odotus- auloja, toimenpide- ja leikkaustiloja sekä huoltotiloja, toimistoja ja varastoja. Siivoukseen liittyvät puhtaustasot ovat määritellyt tilojen käyttötarkoituksen ja niihin liittyvien hygieniavaatimusten mukaisesti. (Reunanen 2015, 250.)

3.1 Laitoshuoltajan työnkuva

Sairaalassa laitoshuoltajan työssä erityisesti korostuvat ammatillinen osaaminen, suunnittelutaito, joustavuus ja yhteistyö muiden ammattiryhmien kanssa. Työssä on tärkeää tietää eri osastojen erityistarpeet sekä lisäksi laitoshuoltajan pitää osata tehdä työ niin, että potilasturvallisuus säilyy kaikissa olosuhteissa. (Leinonen, Viskari –Lippojoki, Wilen 2012, 17.) Hygieniosaaminen on tärkeää kaikissa yksiköissä. Laitoshuoltajan pitää osata huomioida työssään ihmisten erilaisuus koska, työ on asiakaslähtöistä ja palveluhenkisyys on tärkeää. Myös yhteistyö sairaalan hygieniatyöryhmän kanssa on tärkeää ja työryhmää valvoo, että hygieniavaatimuksia noudatetaan. (Leinonen ym. 2012,19.)

Laitoshuoltajan työhön (kuvio 1.) kuuluu myös sairaalassa ruokahuoltotehtävät, asiakas- ja palvelutehtävät sekä huoltotehtävät puhtaanapitotehtävien lisäksi. Puhtaanapitotehtäviin kuuluu yleisesti ylläpitosiivous, jaksottaiset siivoukset sekä ympäristöhuoltotehtävät. Asiakas- ja palvelutehtäviin kuuluu esimerkiksi kuljetustehtävät sekä pienet avustamistehtävät. Nämä työt ovat määritelty sairaalakohtaisesti. (Leinonen ym. 2012, sivu 19.)



KUVIO 1. Laitoshuoltajan työnkuva sairaalassa (Leinonen ym. 2018, muokattu).

Huoltotehtävät

Sairaalassa esimerkiksi vuodehuolto kuuluu päivittäisiin työtehtäviin. Sänkyjen puhdistus toimii aina samalla periaatteella, vaikka potilasvuoteet ovat erityyppisiä. Perusvuoteita on käytössä lähinnä vanhainkodeissa ja sähkösänkyjä pääsääntöisesti sairaalassa. Vuodehuolto lasketaan potilashuoneen siivoukseen. (Leinonen ym. 2012, 69.)

Ruokahuoltotehtävät

Ateriapalveluissa laitoshuoltajan työ vaihtelee sairaalakohtaisesti ja käytännöt voivat olla eri osastoilla erilaiset. Ruoanjakelu voi olla hajautettua tai keskitettyä.

Hajautettu ruokajärjestelmä tarkoittaa, että ruoka tuodaan lämpövaunuissa ja laitoshuoltaja annostelee ruoan. Keskitetyssä ruokajärjestelmässä ruoka annostellaan valmiiksi tarjottimelle jo keittiössä. Ruokahuoltotehtävissä laitoshuoltaja pääsääntöisesti valmistelee ruoan tarjoilun, on mukana jakamassa ruokaa yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa, kerää tarjottimet ruokailun jälkeen ja, huolehtii astiat pesuun sekä täyttää mehu- ja vesilasit. (Leinonen ym. 2012, 19.) Laitoshuoltajille kuuluu myös usein ruoan ja juomien seuraaminen. Juomien kulutusta seurataan nestelistan avulla. (Leinonen ym. 2012, 55.)

Puhtaanapitotehtävät

Laitoshuoltajan tehtäviin kuuluu päivittäin ylläpitosiivous. Jaksottaiset tehtävät on huomioitu jakamalla niitä eri päiville, että työn kuormitus päivää kohden olisi tasalaatuista. Perussiivouksia tehdään tarpeen mukaan ympäri vuoden. Rajoittava tekeminen on ikkunoiden pesu, mikä tehdään yleensä kesän aikana. Sairaaloissa huolehditaan ympäristöstä esimerkiksi lajittelemalla jätteet, kiinnitetään huomiota aineiden valintaan, veden käyttöön sekä roskapussien kulutukseen. Kaiken toiminnan perustana on kestävä kehitys. (Leinonen 2012, 66.)

Muut työt

Tähän ryhmään määritellään sellaiset työt, jotka eivät kuulu mitoituksessa suoraan ylläpitosiivoukseen, vaan näihin lasketaan aika erikseen jokaisessa työtahtumassa. Näistä töistä tehdään ylimääräinen seuranta, yleensä kahden viikon ajalta. Tällaisia töitä on mm. kenkien pesu, jätehuolto, pyykkikärryn tyhjentäminen, pyykkihuolto, ei- lähtevän potilaan vuodehuolto, asiakaspalvelu ja silppuriroskien vienti sekä osastonkahvinkeitto.

3.2 Sairaalan tilojen puhtaustasot

Sairaalan tilojen puhtaustasot (taulukko 1) määritellään eri ryhmiin. Kun osaa taulukon mukaa tilojen ryhmittelyyn ja siihen kuuluvan siivouksen niin pystyy tekemään tilojen siivoustyön hygieniavaatimusten vaatimalla tavalla. Siivous tehdään sairaalassa aseptisesti, puhtaasta likaiseen tilaan, hyvää työtapahygieniaa noudattaen. (Aittola & Keränen. 2018, 474.) Jokaisella sairaalassa työskentelevällä pitää olla aseptinen omatunto. (Leinonen ym. 2012, 32).

Taulukko 1. Sairaalatilojen infektioriskit (Aittola & Keränen 2018, muokattu)

| Alueet, joissa ei infektioriskiä | Alueet, joissa infektioriski mahdollinen | Alueet, joissa potilaalla erityinen infektioriski | Alueet, joissa potilaat voivat levittää tautia aiheuttavia mikrobeja |
|---|---|--|--|
| Portaikot, käytävät, pukuhuoneet, toimistot, luentosalit | Vuodeosastot, tutkimushuoneet (poliklinikka ja röntgen), WC ja pesutilat | Leikkaussalit, palovammayksiköt, hematologiset ja onkologiset yksiköt | Infektio-osastot, eristystilat |
| Siivous potilastiloja harvemmin tai tarpeenmukainen siivous | Kosketuspintojen puhdistaminen päivittäin tai käytön mukaan. Koskeiden tilojen siivous erillisen ohjeen mukaan. | Kosketuspintojen puhdistaminen päivittäin tai käytön mukaan. Välsiivouksia tarpeen mukaan. | Siivous erillisen ohjeen mukaan |

Alueen tilat, joissa ei ole infektioriskiä ovat tiloja, eivät yleensä ole suoraan yhteydessä potilaiden hoitotoimenpiteisiin. Tällaisia tiloja ovat yleisiä tilat kuten esimerkiksi pukuhuoneet, käytävät ja kansliat sekä toimistot ja yleensä ensimmäisen ryhmän tiloja siivotaan harvemmin. (Aittola & Keränen 2018, 474.)

Alueeseen, jossa infektioriski on mahdollinen, kuuluu potilaiden käytössä olevat tilat. Näissä tiloissa mikrobien leviämisvaara ei ole niin suuri. Ryhmään kuuluu esimerkiksi potilashuoneet, huoltohuoneet ja WC tilat sekä pesu- ja kylpyhuone-tilat. E erityisen infektioriskin alueet, sekä alueet, joissa tartunnat leviävät eniten ja riski saada tartunta on suuri, kuuluvat korkean puhtaustason tiloihin. Aseptiikasta näissä tiloissa on huolehdittava hyvin siivouksen yhteydessä. Korkean puhtaustason tiloja ovat esimerkiksi leikkaussalit, teho- ja tarkkailutilat, dialyysitilat, apteekin aseptiset tilat, mikrobiologian yksiköt sekä synnytysosastot. (Aittola & Keränen 2018, 474.)

Taulukossa on myös huomioitu alueet, joissa potilaat voivat levittää tautia aiheuttavia mikrobeja. Tällaisia tiloja ovat esimerkiksi eristys- ja infektiotilat. Siivous tehdään tarkennetun ohjeistuksen, esimerkiksi kosketusvaroitoimet- ohjeistuksen (liite 1.) mukaan. (Aittola & Keränen 2018, 474.)

Tavanomaiset varotoimet (liite 2.) antavat hyvät ohjeistukset siihen, miten voimme varotoimien avulla ennakoida tulevaa sekä työskennellä sen mukaisesti. (Aittola & Keränen. 2018, 474.) Tavanomaiset varotoimet- ohjeistuksella tarkoitetaan sitä, että katkaistaan kosketus- ja tartuntatiet potilaasta toiseen, henkilökunnasta potilaisiin ja potilaista henkilökuntaan. Varotoimia ovat mm. käsien desinfiointi, suojakäsineiden käyttö, silmien ja suun suojaaminen, suojatakin tai kertakäyttöisen esiliinan käyttäminen, eritetahrojen poisto välittömästi, potilasvuoteen ja muun hoitoympäristön puhtaus, terävien instrumenttien ja neulojen huolellinen käsittely sekä potilaan ja hänen vierailijoidensa opastaminen. (Leinonen ym. 2012, 32.)

3.3 Käsihygienia

Käsiin kohdistuvilla toimenpiteillä vähennetään infektioita. Toimenpiteitä ovat käsien pesu ja desinfektio, kirurginen käsien desinfektio, suojakäsineiden käyttö ja käsien ihon hoito. Terveystieteiden eri kohteissa työskentelevän velvollisuus on noudattaa hyvää käsihygieniaa. Hyvän käsihygienian tärkeimpiä yksittäisiä toimenpiteitä on torjua mikrobien leviämistä. Tällä toimenpiteellä suojataan potilasturvallisuutta (Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri n.d.)

Hyvään käsihygieniaan kuuluu välttää käsien likaantumista mikrobeilla. Suojäkäsineiden oikealla käytöllä voidaan merkittävästi vähentää käsiin kertyviä tarpeettomia mikrobeja ja samalla estää mikrobien siirtymistä. Siivouspalveluilla käsihygieniasta sekä suojäkäsineiden käytöstä puhutaan paljon ja otetaan myös näytteitä tarvittaessa. Kädet suojataan aina suojäkäsineillä, kun on olemassa tartuntavaara. Käsineitä ei tarvita, jos tiedetään, että työ ei sitä edellytä tai ei olla tekemisissä eritteiden kanssa. Lisäksi on muistettava, että käsiin ei työpäivän ajaksi jätetä sormuksia, kelloja tai rannekkeita. Kynsilakkaa ei suositella ollenkaan. (Reunanen 2015, 251.)

3.4 Työ- ja suojavaatetus sekä henkilösuojaimet

Sairaalassa työvaatteiden käyttöä määräävät terveydenhuolto- ja työturvallisuuslait sekä elintarvikelainsäädäntö. Työasu viestii ammattitaitoa, luotettavuutta, siisteyttä, hygieenisyyttä sekä kuulumista tiettyyn työyhteisöön. (Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri n.d.) Työnantaja huolehtii muut suojaimeksi käytettäväksi työpaikalla sekä huolehtii myös työasun hankinnasta, puhtaanapidosta ja korjaamisesta. Työasuun kuuluvat yleensä työpuku tai- takki sekä joissakin työkohteissa sukat ja jalkineet. Muita suojaimeksi ovat suojatakki, suojaesiliina, hiussuojus, suu- ja nenäsuojus, silmäsuojus, suojäkäsineet ja kengänsuojukset. Työ- ja suojavaatetuksen tarkoituksena on estää omien vaatteiden likaantumista roiskeilta, vereltä tai muilta eritteiltä sekä estää infektion tarttumista potilaasta työntekijään. (Mäkelä & Meriö- Hietaniemi 2018, 137.) Leikkausosastolla ja puhtas tiloissa aseptiikan vaatimukset ovat suuremmat. Näissä tiloissa käytetään työpistekohtaisia asua, joka vaihdetaan aina päivittäin. (Mäkelä & Meriö- Hietaniemi 2018, 138.)

Henkilösuojainten käyttötarkoitus on estää mikrobien leviämistä potilaasta työntekijään, työntekijästä potilaaseen sekä torjua niiden siirtymistä potilaasta toiseen. Suojaimeksi käytetään aina eristyspotilaan hoidossa ja tilanteissa missä saattaa olla roiskevaara. Eri tilanteissa suojaautumisessa pyritään tarkoituksenmukaisuuteen. Suojaimeksi ovat yleensä kertakäyttöisiä tehdaspuhtaita tai steriilejä. Suojaimien tulisi olla työskentelyn kannalta helposti saatavilla. (Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri n.d.)

4 TYÖHYVINVOINTI MUUTOKSESSA

Hyvä työ on tuottavaa ja tuloksellista sekä samalla työntekijää tukevaa. Organisaatioiden pitää kehittää omaa toimintaansa ja osaamistaan säilyttääkseen kilpailukykyä jatkuvasti muuttuvassa työympäristössä. Työn luonne on muuttunut enemmän ja enemmän moniosaamiseksi sekä edellyttää joustamista. Samalla työssä pitää olla tietoinen mitä työympäristössä tapahtuu ja erilaisiin pyyntöihin pitää vastata nopeasti reagoimalla. (Kettunen & Sipilä 2013, 3.)

Työnantajan ja työntekijän yhteistyöhön kuuluu työhyvinvoinnin ja hyvän työilmapiirin edistäminen, sen kehittäminen ja ylläpitäminen. Vastuu on aina molemmilla. Työyhteisössä, missä on hyvä ilmapiiri, innostetaan ja kannustetaan tekemään työtä, pystytään antamaan myönteistä ja rakentavaa palautetta sekä huolehditaan hyvistä yhteistyötaidoista. Hyvinvoivan työntekijän erilaisia tunnuspiirteistä on esimerkiksi kiinnostus oman osaamisen kehittämisestä, palautteen pyytäminen, työntekijöillä on motivaatiota ja vastuuntuntoa hoitaa työnsä hyvin. Lisäksi hän kokee itsensä tarpeelliseksi ja kokee niin sanotusti ”työn imua”. (Särkänlahti n.d.)

Muutoksiin suhtautuminen voi olla erilaista työyhteisön jäsenten välillä. Omaan työhön liittyvät muutokset koetaan haitallista kuormitusta aiheuttavaksi, jos ei ymmärretä niiden merkitystä tai vaikuttamismahdollisuudet ovat vähäiset. Muutostilanteissa voi olla pelko oman osaamisen riittävydestä tai voi olla epävarma oman työsuhteen jatkuvuudesta. Turvallinen työpaikka luodaan yhteistyöllä ja laajalla osallistumisella, mikä kattaa kaikki organisaatiotasot. Tulevaisuus saattaa olla yllätyksellistä, mutta mahdollisuuksien mukaan siihen varautuminen on merkityksellistä. (Kettunen & Sipilä 2013, 4.)

Muutostilanteissa työntekijät haluavat olla aktiivisesti mukana heitä koskevien muutosten suunnittelussa sekä toteutuksessa. Muutoksen tarpeesta saatu tieto herättää kysymyksiä, esim. ”Miten muutos tulee vaikuttamaan minun työhöni?” Työntekijän on helpompi hyväksyä muutos, kun hän ymmärtää sen tarpeen ja löytää muutoksesta hyötyä työhönsä ja muutoksesta johtuvia hyviä asioita. Mikäli muutostilanteessa esimies ottaa työntekijät mukaan muutoksen suunnitteluun, työntekijä kokee, että hän on päässyt vaikuttamaan asioihin ja hänen on helpompi

lähteä mukaan toteuttamaan muutosta. Valitettavasti usein työpaikoilla muutospäätökset tulevat valmiiksi annettuna niin esimiehille kuin työntekijöillekin. Muutoksissa työntekijä sitoutuu ensisijaisesti työhönsä ja sitten vasta yritykseen. (Pirinen 2012, 179.)

Muutokset voivat kestää pitkään, ja esimiehen tehtävä on pitää työntekijät ajan tasalla muutoksen edistymisessä, keskustella työntekijöiden kanssa ja pitää heidän mielenkiintoansa yllä. Työntekijä käy läpi oman henkisen muutosprosessinsa ja sen kokonaisuuden ymmärtämisen, asioiden ennakoimisen sekä valmistautumisen muutoksen eri vaiheisiin. Henkiseen muutosprosessiin kuuluu menettämisen ja luopumisen pelko tutusta ja turvallisesta sekä siirtyminen tuntemattomaan ja epävarmaan. (Pirinen 2012, 179.)

Muutos on aina prosessi ja esimiehen pitää ymmärtää sen eri vaiheiden riippuvuussuhteet ja muutoksen kokonaisuus. (Pirinen 2012, 179–180). Toiminnallisten tavoitteiden merkitystä muutoksessa ei voida korostaa liikaa. Niiden varassa voidaan edetä, kun ympäristö on murroksessa. (Aro 2002, 87.) Muutokset organisaatioissa ovat ainutkertaisia. Muutoksien ohjaaminen vaatii aina vaivannäköä ja aikaa. Muutoksissa on hyvä varmistaa, että työntekijöillä on tunne omista vaikutusmahdollisuuksista. (Aro 2002, 99–100.)

5 LÄNSI-POHJAN KESKUSSAIRAALA

5.1 Taustatietoa psykiatrian tiloista

Länsi-Pohjan sosiaali- ja terveystalouden ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän psykiatrian osasto ja poliklinikka toimivat tällä hetkellä Keroputaalla Torniossa. Keroputaan sairaala on varmistunut 1960-luvulla. Keroputaan sairaalarakennuksen käytön jatkaminen ei ole mahdollista ilman laajaa peruskorjausta. Suurin osa korjaustarpeista ovat erittäin akuutteja ja ne vaarantavat rakennuksessa työskentelyn. Keroputaan sairaala ei vastaa enää tiloiltaan eikä tekniikaltaan nykyajan vaatimuksia. Henkilöstön joustava ja optimaalinen käyttö on haasteellista, koska tilat ovat sokkeloiset ja laajat, mikä tekee potilaiden valvonnasta vaikeaa. Valvonnan puute aiheuttaa myös turvallisuusriskin. Psykiatriatalo-hankkeella turvataan terveelliset ja turvalliset tilat sekä potilaille että henkilökunnalle. Keroputaalla työskentelee tällä hetkellä seitsemän laitoshuoltajaa. (Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri n.d.)

Näiden ongelmien korjaamiseksi on käynnistetty uudisrakennuksen rakentaminen. Psykiatriatalossa tulee olemaan eri yksiköt; psykiatrian osasto, päihdekuntoutusyksikkö Pihla, päivystystyöryhmä, kuntoutus, Kemin mielenterveyspalvelut, kotikuntoutus, yleissairaalapsykiatrian poliklinikka, a-klinikka, avokuntoutus, korvaushoito, nuoriso- ja lastenpsykiatrian poliklinikat sekä psykiatrian hallinto. Rakennus on sijoitettu akuuttiklinikan läheisyyteen, josta uudet tulevat potilaat voivat helposti siirtyä psykiatrian osastolle. Lisäksi uudistuksen mukaan keskussairaalan ja uuden rakennuksen välille rakennetaan sekä maanalainen että maanpäällinen yhdyskäytävä. Rakennuksen on arvioitu valmistuvan elokuussa 2022. (Ruonansuu 2020).

6 KEHITTÄMISTYÖ

6.1 Kehittämistyön tutkimus

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää työn mitoituksen avulla siivouspalveluiden toimintaa. Kehittämistyö vastaa kysymyksiin, miten siivouspalveluiden toimintaa voidaan kehittää sekä miten työntekijät kokevat muutoksen uuden yksikön valmistuttua. Tutkimusmenetelmä pohjautuu toimintatutkimukseen.

Toimintatutkimukseen kuuluu tutkitun tiedon tuottaminen ja käytännön muutoksen aikaansaaminen. Yleensä kohteeksi määritellään tyypillisesti organisaation tai ihmisten toiminnan muuttaminen. Toimintatutkimuksen tarkoituksena on viedä muutos käytäntöön, joten siksi kehittämisprosessi saattaa kestää pitkään. Toimintatutkimuksessa keskeinen piirre on organisaatiossa toimivien ihmisten aktiivinen osallistuminen. (Ojasalo ym. 2020, 37.)

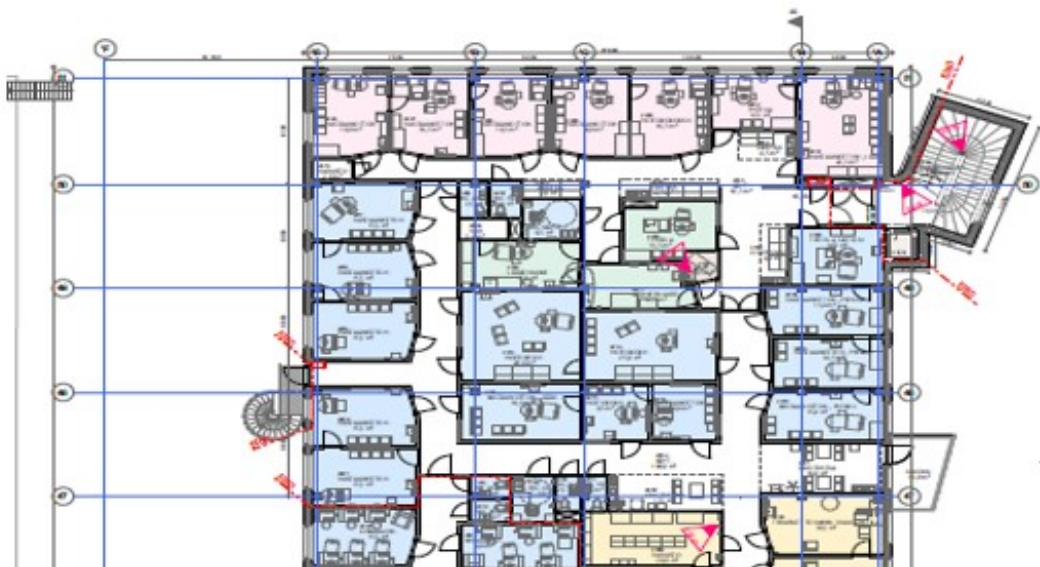
Toimintatutkimus määritellään osallistuvaksi tutkimukseksi. Tutkimuksen tarkoituksena on löytää ratkaisu käytännön ongelmiin sekä saada samalla aikaan muutosta. Toimintatutkimus näin ollen sopii usein kehittämissuunnan lähestymistavaksi. Se on ongelmakeskeistä ja hyvin vahvasti liitetään käytäntöön suuntautuvaksi. Toimintatutkimuksen lähestymistapa on olla kiinnostunut siitä, miten asioiden pitää olla, eikä siitä, että miten ne ovat. Kehittämisen kohteena toimintatutkimuksessa ovat yhteisön toimintatavat ja toimintatilanne. Tutkimuksen pitäisi tavoittaa tavalliset ihmiset ja heidän jokapäiväinen toimintansa, mitä voidaan kehittää. Tiivistettynä toimintatutkimuksen tyypillisiä piirteitä ovat siis ongelmakeskeisyys, tutkittavien ja tutkijan aktiivinen rooli muutoksessa sekä yhteistyön toimiminen. (Ojasalo ym. 2021, 58.)

6.2 Kehittämistyön toteuttaminen ja prosessin eteneminen

Kehittämistyön tarkoituksena oli tehdä ylläpitosiivouksen mitoitus psykiatriatalon poliklinikalle ja vuodeosastolle sekä mitoittaa vuodeosaston ateriapalvelut ja muut työt. Kehittämistyö alkoi tutustumalla pohjakuviin (kuvio 2.) joissa käsiteltiin mitä tiloja mahdollisesti psykiatriataloon tulee sekä määrittelemällä siivoustaajuu-
det, potilaspaikkatiedot siivousta ja ateriapalvelua varten sekä kustannuspaikat. Työryhmässä oli mukana tekninen johtaja, psykiatrian ylihoitaja, palvelupäällikkö, palveluesimies ja laitoshuoltajat.

Tekninen johtaja toimitti pohjakuvat dwg- muodossa (liite 3). Kuvat liitettiin ATOPs- ohjelmaan ja ohjelmistossa muokattiin kuviin laatuohjeiden mukaiset siivouskerrat. Ohjelmiston käyttöön saatiin ensin perehdytys ja koulutus. Uuden ohjelman käyttö oli mielenkiintoista ja kouluttaja osasi neuvoa ohjelman käyttöä niin että sen eri osa- alueet tulee hyödynnettäväksi.

Ohjelman avulla pystyy tekemään eri siivoustaajuu-
det eri värien avulla sekä esimerkiksi lisäämään kuviin siivouskoneita- ja välineitä. Kuviossa 2 on värillinen pohjakuva, mikä antaa nopeasti tiedon siitä, kuinka useasti tilat pitää siivota ja miten pohjakuvaa voidaan käyttää uuden työntekijän opastuksessa kohteeseen.

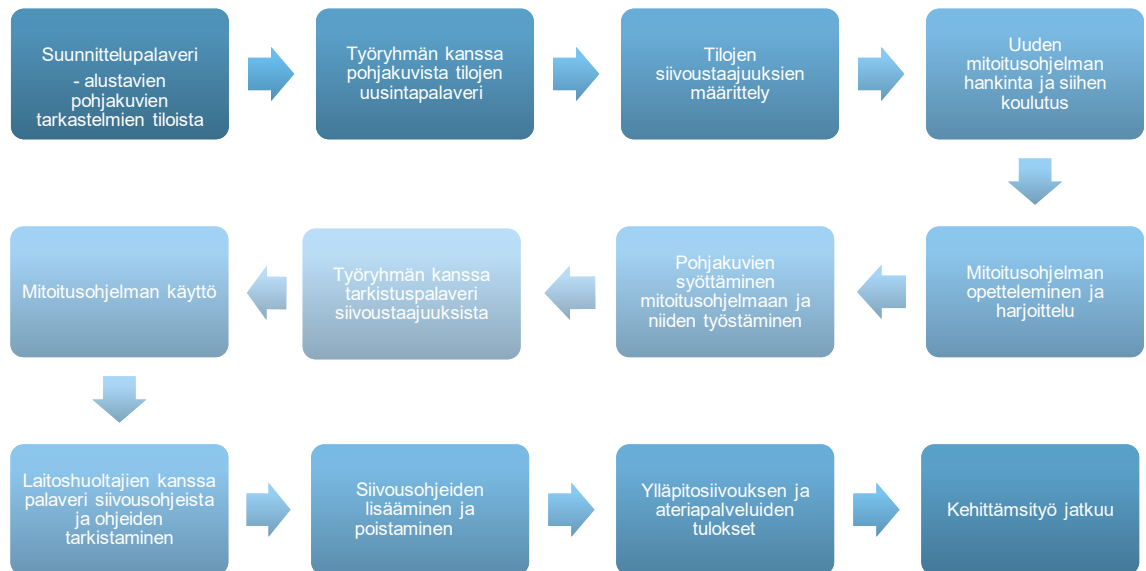


KUVIO 2. Osa vuodeosaston pohjakuvasta (muokattu, 2021)

Palavereissa yhteistyöryhmän edustajien kanssa kartoitettiin uudestaan uudisrakennuksen pohjakuvia ja keskusteltiin uudelleen tilojen käyttötarkoituksesta. Tilojen siivoustaajuudet määriteltiin käytön mukaan sekä miten nykyinen siivous tehdään psykiatrian väistötiloissa.

Siivousmitoituksen valmistuttua tarkistettiin laitoshuoltajien kanssa työohjeet ja muutettiin niitä niin että työohjeet olivat päivitetty tilojen käyttötarkoituksen mukaan. Tässä opinnäytetyössä laitoshuoltajat olivat mukana tarkistamassa siivoustyön mitoituksesta saatuja työohjeita ja heitä haastateltiin (liite 4.) tällä hetkellä ateriapalveluiden toimivuudesta ja siihen kuuluvista eri työvaiheista.

Kehittämistyöprosessi elää koko ajan. Mitoittamisen prosessi on jatkuvaa tarkkailua, havainnointia ja muutosta. Prosessikaaviosta (kuvio 3) näkyy prosessin eteneminen. Jatkossa työryhmän kanssa pidetään palavereita tarvittaessa.



KUVIO 3. Kehittämistyön prosessikaavio (muokattu, 2021)

7 MITOITUSTULOKSET

7.1 Ylläpitosiivous

Ylläpitosiivous on säännöllisin väliajoin tapahtuvaa siivousta, jolla ylläpidetään sovittu puhtaustaso. Puhtaustaso määritellään yhteistyössä asiakkaan kanssa. Siivousmitoituksen avulla ylläpitosiivoukseen saadaan tuntimäärä, jota tarvitaan sovittuun laatuun toteuttamiseen sekä kuinka monta työntekijää tarvitaan yksiköön tekemään siivoustyötä. Siivousmitoittamisessa huomioitiin kohteina vuodeosasto ja poliklinikka.

Mitoituksen tulokset lasketaan tulosten arvo muuttamalla sadasosayksiköistä kokonaisiksi pienemmiksi yksiköiksi kertomalla arvo 60:llä. Sadasosayksiköistä suuremmiksi yksiköiksi muuttaminen tehdään jakamalla arvo 60:llä.

Mitoituksen mukaan ylläpitosiivoukseen poliklinikalle tarvitaan (kuvio 4.) 1,11 henkilöä. Poliklinikan siivous on tehtävä iltavuorossa. Poliklinikka on pääsääntöisesti auki arkipäivisin 8.00–16.00. Työohjeet (liite 5.) on tarkistettu laitoshuoltajien kanssa yhdessä.

| | |
|---------------------------------------|----------------------|
| Jaksotyöaika: työvoimantarve | |
| työpäivän pituus h | 7,66 |
| - ruokatauko 17,5 min | 3,81 % |
| Arkitunnit, sis. ruokatauon | 43,06 |
| Vkl+arkipyhä -tunnit, sis. ruokatauon | |
| Viikkotunnit yhteensä | 43,06 |
| Jaksotyöaika: työvoimantarve | 1,11 henkilöä |

KUVIO 4. Poliklinikan työvoimatarve. (Atop- ohjelma 2021, muokattu)

Vuodeosaston siivoustyöt on jaoteltu koko päivän kestäväksi toiminnaksi. Vuodeosaston mitoitukseen (kuvio 5.) kuuluu psykiatrian akuuttiyksikkö, pitkäaikaiset potilaat sekä päihde- ja kuntoutumisyksikkö Pihla.

| | |
|---------------------------------------|----------------------|
| Jaksotyöaika: työvoimantarve | |
| työpäivän pituus h | 7,66 |
| - ruokatauko | 3,81 % |
| Arkitunnit, sis. ruokatauon | 38,36 |
| Vkl+arkipyhä -tunnit, sis. ruokatauon | 15,35 |
| Viikkotunnit yhteensä | 53,71 |
| Jaksotyöaika: työvoimantarve | 1,39 henkilöä |

KUVIO 5. Vuodeosaston ja Pihlan työvoimantarve (Atop- ohjelma 2021, muokattu)

Sairaalassa noudatetaan jaksotyöaikaa ja jaksotyöajassa henkilömäärä olisi mitoituksen mukaan tällä hetkellä 3,25 henkilöä. Henkilömäärä nousee vielä, kun siihen liitetään muut työt ja perussiivous. Liitteessä 6 on päivitetty työohje.

Mitoittaminen saattaa tuoda tullessaan työajan muutoksia. Aikaisemmin on tehty pitkää työvuoroa, mikä käytännössä on tarkoittanut 07:00- 19:45, mutta jatkossa työaika saattaa mitoittamisen myötä muuttua aamu- ja iltavuoroiksi. Aamuvuoro on 7.00–15.00 ja iltavuoro 13.00–21.00. Tämä myös mahdollistaa paremmin sijaisten saatavuuden. Työaikakeskustelut käydään läpi eri työryhmissä ennen toiminnan alkamista, niin että se toteutuu oikeudenmukaisesti. Työryhmään kuuluu siivouspuolen esimiehet, laitoshuoltajat, luottamusmies ja psykiatriatalon muu henkilökunta. Mitoittamisen tulokset poliklinikan ja vuodeosaston ylläpitosiivouksen kohdalta käydään koko henkilökunnan kanssa läpi keväällä 2022. Muita asioita tiloihin liittyen on tehty investointisuunnitelmat koneiden, laitteiden ja välineiden osalta keväällä 2022.

7.2 Ateriapalvelut

Ruoan merkitys muussa hoitolaitoksessa tai sairaalassa on normaalitilannetta suurempi, joten tärkeää on kuunnella potilaan toivomuksia. Laitoshuoltajan on tiedettävä erityisruokavalioiden perusteet, jotta hän osaa toimia oikein ruoanjakelutilanteissa. Laitoshuoltajan tehtävät ovat pääsääntöisesti valmistella aterioille juomat, leivät, leikkeleet eli olla apuna ruoan jakelussa. Tehtävät voivat myös vaihdella, riippuen hoitolaitoksesta. (Leinonen ym. 2012, 45–55.)

Ateriapalveluiden mitoitus alkoi haastattelemalla laitoshuoltajia. Ateriapalvelut tullaan toteuttamaan hajautettuna ja siihen on määritelty, että hoitohenkilökunta on enemmän mukana. Laitoshuoltajat tekevät tekniset valmistelut (liite 7.) kuten keittävät kahvin- ja valmistelevat teen sekä laittavat leivät yms. valmiiksi. Hoitohenkilökunta valvoo, että ruokahuolto toteutuu asianmukaisesti.

Mitoituksessa (kuvio 6.) saatiin tulokseksi 0,78 henkilöä. Käytännössä tällä henkilömäärällä ei voida toteuttaa ateriapalveluita kahdella eri osastolla. Aika integroidaan ylläpitosiivoukseen ja jaotellaan kokonaisajasta ateriapalveluille oma aika. Osastoilla pitää olla kaksi laitoshuoltajaa.

| | | | |
|---------------------------------------|--|----------------------|--|
| Jaksotyöaika: työvoimantarve | | | |
| työpäivän pituus h | | 7,66 | |
| - ruokatauko 17,5 min | | 3,81 % | |
| Arkitunnit, sis. ruokatauon | | 30,16 | |
| Vkl+arkipyhä -tunnit, sis. ruokatauon | | | |
| Viikkotunnit yhteensä | | 30,16 | |
| Jaksotyöaika: työvoimantarve | | 0,78 henkilöä | |

KUVIO 6. Vuodeosaston ateriapalvelut (Atop- ohjelma 2021, muokattu)

7.3 Laadunmittaus

Sairaalatioissa laadunmittaus kuuluu osana siivoukseen ja palvelutehtävien suunnitteluun. Laadunmittausta voidaan seurata ja tehdä erilaisilla menetelmillä. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä puhtauden laatua pääsääntöisesti arvioidaan siivouksen jälkeen ATP- mittauksella. ATP- mittauksen tulokset on määritelty RLU- arvoilla eri tiloille. ATP- mittaus antaa tuloksen nopeasti ja nopealla aikataululla voidaan tehdä muutokset siivouk käytäntöihin. ATP- mittaus on menetelmä, joka mittaa orgaanisen lian määrää pinnoilta. Menetelmä ei erottele mikrobeja muusta orgaanisesta liasta, mutta antaa selvää näyttöä mikrobien määrästä, koska orgaaninen lika pinnoilla toimii mikrobien elatusalustana. (Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri n.d.)

Laadunvalvonta on osa oman työn kehittämistä. Laatutavoitteet, siivousohjelmat ja laadun valvontamenetelmät kirjataan usein yritysten ja organisaatioiden laatusopimukseen, laatukäsikirjaan tai omavalvontasuunnitelmaan. Siivoushenkilöstön pitää osata tuntea laatuvaatimukset siivouspalveluiden osalta ja toimia niiden vaatimusten mukaisesti. Yhdessä asiakkaan kanssa määritellyt puhtaustasovaatimukset ovat pitkän tähtäimen suunnitelmia, joita siivoushenkilöstö voi käyttää valvoessaan oman työnsä teknistä laatua. Työohjeet ja niiden soveltaminen kuuluvat osana siivoojan työhön ja auttaa toteuttamaan sovitun laatutason. (Kivikallio 2015, 22.)

8 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada laitoshuoltajille psykiatriataloon mitoituksen avulla yhdenmukainen työaika, työohjeet ja tulevaisuudessa kehittää siivouspalveluiden toimintaa sujuvaksi. Kehittämistyö sujui prosessisuunnitelman mukaisesti ja suunnitelma toteutetaan, kun psykiatriatalo on valmis ja sen toiminta vakiintuu. Mitoittamisen kohteena oli tulevan psykiatriatalon poliklinikka, Pihlan päihde- ja kuntoutumisyksikkö sekä vuodeosaston ateriapalvelut.

Haasteena oli lisäohjelman oppiminen siivousmitoituksesta ja sen hyödyntäminen kokonaisuudessaan opinnäytetyössä. Siivous- ja ateriapalvelujen mitoittaminen ei ole ainoastaan sitä, että syötetään eri tilat ohjelmaan. Mitoittaminen myös vaatii yhteistyötä eri henkilöryhmien välillä. Mitoittaminen on prosessi, missä tehdään välillä tilojen mitoittamista, tarkistetaan, taas mitoitetaan ja tarkistetaan. Siivoustyönmitoittamisen prosessi elää koko ajan.

Psykiatriatalon töiden vakiinnuttua mitoittaminen tarkistetaan uudestaan ja tehdään mahdolliset muutokset. Kehittämistyö jatkuu edelleen. Keväällä 2022 tehdään perussiivouksesta erillinen mitoitus ja muiden töiden seuranta kahden viikon ajalta sekä tarkistaa ateriapalvelun ja ylläpitosiivouksen toteutuminen.

LÄHTEET

Aro A., 2002. Yritän vain hoitaa omaa tehtävääni. Helsinki: Edita Prima Oy.

ATOP materiaali. 2020. Luettu 21.4.202. www.atop.fi

Cleannet- mitoitusohjelma.n.d. Luettu 26.10.2021. www.cleanbasic.fi

Aittola S. Keränen T. 2018. Siivous ja pintojen desinfektio. Teoksessa Anttila V-J., Kanerva M., Kuronen M., Kurvinen T., Lyytikäinen O., Rantala A., Vuento R. & Ylipalosaari P. 2018. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Suomen yliopistopaino, Juventus Oy.

Julkisten ja hyvinvointialojen liitto. n.d. Ravitsemis- ja puhtausala, siivoustyön mitoitus. Luettu 21.4.2021 <https://www.jhl.fi/tyoelama/ammattialat/ravitsemis-ja-puhtausala/siivoustyon-mitoitus/>

Kivikallio J. 2015. Oman työn kehittäminen. Teoksessa Valkosalo T. (toim.) Siivoustyön käsikirja. SSTL Puhtausala ry:n julkaisuja 1:7. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy

Kurvinen T. Hietaniemi- Meriö I. 2018. Työntekijän henkilökohtainen hygienia ja terveys. Teoksessa Anttila V-J., Kanerva M., Kuronen M., Kurvinen T., Lyytikäinen O., Rantala A., Vuento R. & Ylipalosaari P. 2018. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Suomen yliopistopaino, Juventus Oy.

Leinonen, E., Lippojoiki-Viskari U. & Wilen R. 2012. Laitoshuoltajan työ sairaalassa. Tampere: Tampereen yliopistopaino. Juvenesprint.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri kuntayhtymä. 2018–2021. n.d. Intran materiaali. Luettu 15.4.2021

Mäkelä E. Meriö-Hietaniemi I. 2018. Työ- ja suojavaatetus sekä henkilön suojaimet. Teoksessa Anttila V-J., Kanerva M., Kuronen M., Kurvinen T., Lyytikäinen O., Rantala A., Vuento R. & Ylipalosaari P. 2018. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Suomen yliopistopaino, Juventus Oy.

Nurkkala, T. 2020. Tavanomaiset varotoimet. Infektioyksikkö. Lupa saatu kuvan julkaisemiseen 10.11.2021. Länsi-Pohja Mehiläinen.

Nurkkala, T. 2020. Kosketusvarotoimet. Infektioyksikkö. Lupa saatu kuvan julkaisemiseen 10.11.2021. Länsi-Pohja Mehiläinen.

Ojasalo K., Moilanen T. & Ritalahti J. 2020. 3–6 painos. Kehittämistyön menetelmät; uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pirinen, H. 2014 Esimies muutoksen johtajana. Viro: Talentum. Print West Viro,

Similä, K. 2021. Psykiatriatalon rakennusaikaiset valokuvat. Julkaisematon. Ota-
kon Oy.

Säkkinen, E. 2021. Psykiatriatalon materiaalit. Julkaisematon. Arkkitehtitoimisto.
Kemi

Reunanen, R. 2015. Siivous erityyppisissä kiinteistöissä. Teoksessa Valkosalo,
T. (toim.) Siivoustyön käsikirja. SSTL Puhtausala ry:n julkaisuja 1:7. Saarijärvi:
Saarijärven Offset Oy

Rakennushallitus.1991. Siivoustyön menetelmä- ja aikastandardit. Helsinki: Val-
tion painatuskeskus

Ruonansuu R. 2019. Psykiatriatalon pohjakuvat. Julkaisematon. Arkkitehtitoi-
misto.

Kettunen, M. & Sipilä, R. 2013. Työhyvinvointi muutostilanteissa. työturvallisuus-
keskus, palveluryhmä. 1.painos. Nykypaino Oy
https://ttk.fi/files/4678/tyohyvinvointi_muutostilanteissa.pdf

Särkänlahti, H. n.d. Työterveyslaitos. Perehdytys hyvinvointiin. Luettu 16.10.2021
[https://www.ttl.fi/perehdytys-tyohyvinvointiin-tyoterveyteen-ja-tyoturvallisuu-teen/tyohyvinvointi-yhteinen-asia/](https://www.ttl.fi/perehdytys-tyohyvinvointiin-tyoterveyteen-ja-tyoturvallisu-teen/tyohyvinvointi-yhteinen-asia/)

Uusitalo, H. & Ala-Laurinaho, H. n.d. Työterveyslaitos. Työn kehittäminen. Luettu
16.10.202.
<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyon-kehittaminen/uudet-ideat-yhteiskayttoon>

Yltiö H. 2015. Siivoustyön mitoitus. Teoksessa Valkosalo, T. (toim.) Siivoustyön
käsikirja. SSTL Puhtausala ry:n julkaisuja 1:7. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

LIITTEET

Liite 1. Kosketusvarotoimet

1/3



KOSKETUSVAROTOIMET

Päivämäärä: 16.7.2021
 Nimi: Kosketusvarotoimet -kortti
 Versio: 2
 Laajitus: Infektioiden torjuntayksikkö
 Muokkaja: Tuija Nurkkala, 16.7.2021 10:53
 Ei hyväksytty
 Voimassaoloaika: 18.12.2022

| | |
|--|--|
| Potilashuone | Yhden hengen huone, jossa oma WC ja suihku tai samasta syystä kosketusvarotoimia vaativat kohortoidaan samaan huoneeseen. Yhteisten pesutilojen käyttö viimeisenä ja varataan oma WC, jos potilashuoneessa näitä ei ole. Kts. kohta potilaan liikkuminen. |
| Käsien desinfektio | Hierotaan käsihuhdetta huoneeseen mentäessä ja sieltä poistuttaessa, ennen ja jälkeen potilaskontaktin, suojainten pukemisen ja riisumisen sekä eri hoitotoimenpiteiden välillä. |
| Kertakäyttöiset suojakäsineet | Käytetään kaikessa potilaskosketuksessa ja potilaan lähiympäristön kosketelussa. Suojakäsineet puetaan juuri ennen potilaskosketusta desinfiointeihin käsiin. |
| Suojatakki | Käytetään aina lähihoidossa ja kun on roiskevaara. |
| Hengityksensuojain | Ei. |
| Kirurginen suu- nenäsuojus ja suojalasit tai visiirimaski | Käytetään kun on roiskevaara. Tarvittaessa myös hiussuojus. |
| Suojainten pukeminen ja riisuminen | Suojaimet puetaan sulkutilassa/potilashuoneen ulkopuolella (jos sulkua ei ole). Suojaimet puetaan desinfioiduin käsin ja kädet desinfioidaan suojainten riisumisen jälkeen. Suojaimet riisutaan sulkutilan/potilashuoneen (jos sulkua ei ole) kannelliseen jäteastiaan. Pukemisjärjestys: 1. käsien desinfektio, 2. kasvojen/pään alueen suojat, 3. käsien desinfiointi, 4. suojatakki ja suojakäsineet Riisumisjärjestys: 1. käsineet ja 2. suojatakki 3. käsien desinfektio, 4. kasvojen/pään alueen suojat 5. käsien desinfektio. |
| Tiedottaminen | Moniresistentin bakteerin kantajuus näkyy automaattisesti Eskon yläpalkissa punaisin kirjaimin . Muut eristykset merkitään hoitokertomukseen. Huolehditaan tieto kaikille potilasta hoitaville tahoille, myös jatkohoitopaikkaan. Tämä ohje huoneen sulkutilaan/muuhun näkyvään paikkaan potilaan huoneessa. Potilashuoneen oven ulkopuolelle yllä oleva "kosketus-merkki". |
| Muut ammattiryhmät | Käsien desinfiointi ja suojakäsineiden käyttö kuten yllä. Muut suojaimet tarpeen mukaan. |
| Potilaan kuljettaminen | Rajoitetaan olennaisiin. Käsien desinfiointi ja suojakäsineiden käyttö kuten yllä. |
| Tutkimus- ja hoitovälineet | Varataan huoneeseen. Mahdollisuuksien mukaan kertakäyttöisiä. Monikäyttöisten puhdistus ensisijaisesti lämpödesinfektiokoneessa (deko), jos konepesu ei mahdollinen, mekaaninen pesu ja desinfektio. Tarvittaessa hävitetään. (Candida auris: kts. kohta C.auris siivous). |
| Apuvälineet | Potilaskohtaiset hoidon ajan, jonka jälkeen pesu ja desinfektio (kone/mekaaninen). |





Päivämäärä: 16.7.2021
Nimi: Kosketusvarotoimet -kortti
Versio: 2

| | |
|---|---|
| Laboratorionäytteet | Tilauksen merkintä Kosketusvarotoimista . Potilaskohtaiset näytteenottovälineet. Näytteenottaja desinfioi kädet ja käyttää suojakäsineitä sekä tarvittaessa muita suojaimeja kuten yllä. Näytteenoton jälkeen näyteputket pyyhitään desinfektiopyyhkeillä. Näytteitä ei merkitä. |
| Ruokailu | Omassa huoneessa, muuten normaali käytäntö. Kts. kohta Potilaan liikkuminen. |
| Vuodevaatteet | Normaali käytäntö. Tarvittaessa suojaus muovilla. |
| Likapyykki | Pakataan sulavaan pyykkipussiin potilashuoneessa. Pussi laitetaan muovisäkkiin ennen kankaiseen pyykkisäkkiin laittamista. Pyykkiä ei merkitä. |
| Eritteet | Normaalisti viemäriin. Eritetahrat poistetaan heti 1000ppm klooriliuoksella (ripulieritteet 5000 ppm klooriliuoksella)/ 15%:lla Oxivir Plus -käyttöliuoksella. |
| Jätteet | Kaikki jätteet pakataan potilashuoneessa, myös omat suojaimet. Jätteitä ei merkitä. |
| Viihdytysvälineet | Potilaskohtaisessa käytössä hoitojakson ajan. Pesupyyhintä/desinfektiopyyhintä/pyykkiin (pehmot)/ "tiskaus"/ tarvittaessa hävitys (lehdet). |
| Siivous, kaikissa kosketusvarotoimi tilanteissa | Potilashuoneista viimeisenä. Laitoshuoltaja desinfioi kädet ja käyttää kertakäyttöisiä suojakäsineitä ja suojaesiliinaa ja tarvittaessa muita suojaimeja kuten yllä. Kertakäyttöiset/huonekohtaiset siivousvälineet. Tavanomaiset siivousmenetelmät ja – aineet (ei jos hoidettavalla ripuli, CPE, VRE tai C.auris). Erityinen huomio kosketuspintoihin ja saniteettitiloihin. Hoidon/eristyksen päätyttyä loppusiivouksessa kosketuskohdat, saniteettitilat ja patjan hygieniasuoja pyyhitään (tai pesulaan)1000ppm klooriliuoksella/ 15 %:lla Oxivir Plus - käyttöliuoksella. Tyyny ja peitto laitetaan likapyykkiin. Antibakteerisia kertakäyttöväliiverhoja ei tarvitse vaihtaa. Tavalliset väliiverhot laitetaan likapyykkiin. Loppusiivouksen jälkeen huoneeseen saa ottaa heti uuden potilaan. |
| HUOMIOITAVAA ripuli –siivouksessa | Huone ja saniteettitilat siivotaan x2/pv 1000ppm klooriliuoksella/15 %:lla Oxivir Plus -käyttöliuoksella. Osaston yleisten tilojen kosketuspinnat, wc:t ja suihkutilat siivotaan kerran päivässä 1000ppm klooriliuoksella/15 %:lla Oxivir Plus -käyttöliuoksella. Noro tai Clostridium difficile -potilaan hoidon/eristyksen jälkeen huone ja saniteettitilat käsitellään loppusiivouksen jälkeen Nocospray laitteella (kts. erillinen ohje). |
| HUOMIOITAVAA CPE / VRE / -siivouksessa | Huone ja saniteettitilat siivotaan 2x/pv 1000ppm klooriliuoksella. Osaston yleisten tilojen kosketuspinnat, wc:t ja suihkutilat siivotaan kerran päivässä 1000ppm klooriliuoksella. CPE/VRE -potilaan hoidon/eristyksen jälkeen valutetaan WC-istuimen huuhtelureunan alapuolelle, lattiakaivon ja lavuaarien viemäreihin reunoja myöten 1 litra laimentamatonta klooria, jonka annetaan vaikuttaa 60 min, jonka jälkeen pestään harjalla, huuhdellaan ja laitetaan harja jätteisiin. Kloorikäsittelyssä laitoshuoltaja suojautuu suojakäsineiden lisäksi |





| | |
|---|---|
| | <p>Päivämäärä: 16.7.2021 Nimi: Kosketusvaroitimet -kortti Versio: 2</p> |
| | <p>suojalasein. Huone ja saniteetitilat käsitellään loppusiivouksen jälkeen Nocospray laitteella (kts. erillinen ohje).</p> |
| <p>HUOMIOITAVAA Candida auris - siivouksessa</p> | <p>Huone ja saniteetitilat siivotaan 1000ppm klooriliuoksella/15 %:lla Oxivir Plus -käyttöliuoksella. Osaston yleisten tilojen kosketuspinnat, wc:t ja suihkutilat siivotaan kerran päivässä 1000ppm klooriliuoksella/15 %:lla Oxivir Plus -käyttöliuoksella. C.auris –potilaan hoidon/eristyksen jälkeen valutetaan WC-istuimen huuhtelureunan alapuolelle, lattiakaivon ja lavaaarien viemäreihin reunoja myöten 1 litra laimentamatonta klooria, jonka annetaan vaikuttaa 60 min, jonka jälkeen pestään harjalla, huuhdellaan ja laitetaan harja jätteisiin. Kloorikäsittelyssä laitoshuoltaja suojautuu suojakäsineiden lisäksi suojalasein. Huone ja saniteetitilat käsitellään loppusiivouksen jälkeen Nocospray laitteella (kts. erillinen ohje). Peitto, tyyny, patjan hygieniasuojus ja patja laitetaan jätteisiin. Myös kaikki ihokosketuksessa olleet, vaikeasti puhdistettavat, huokoiset välineet laitetaan jätteisiin (verenpainemansetti, saturaatiomittari, lämpömittari jne.). Lehdet, kirjat, vaikeasti pestävät lelut laitetaan jätteisiin.</p> |
| <p>Potilaan ohjaus</p> | <p>Kerrotaan kosketusvaroimista. Opetetaan käsien pesu ja desinfiointi. Tulosta MRSA-, ESBL- tai VRE potilasohje potilaalle luettavaksi.</p> |
| <p>Potilaan liikkuminen</p> | <p>Asiallinen, varoitimien merkityksen ymmärtävä potilas voi liikkua potilashuoneen ulkopuolella. Jos ei ole / hän on ympäristöään eritteillä sotkeva / runsaasti erittävät haavat / hänellä on oksennus-ripulitauti / rokkotauti / syyhy tai C.auris, potilas ei voi liikkua huoneen ulkopuolella.</p> |
| <p>Vierailijat</p> | <p>Opetetaan käsien pesu ja desinfiointi ja tarvittaessa suojainten käyttö.</p> |
| <p>Vainajan laitto</p> | <p>Käytetään samoja suojaimia kuin potilasta hoidettaessa.</p> |




**Kaikkien potilaiden / asiakkaiden hoidossa noudatettavat
 TAVANOMAISET VAROTOIMET**

| | |
|--|---|
| Yleistä | Aseptinen työjärjestys ja "aseptinen omatunto". Edetään puhtaasta likaisempaan. |
| Kohortointi | "Puhtaat", altistuneet ja infektiopotilaat omissa kohorteissaan. Kohorteilla mahdollisuuksien mukaan oma henkilökunta. |
| Oma henkilöhygienia | Työntekijällä ei käsikoruja, rakenne-, geeli- tai kynsikoruja tai näkyviä lävistyksiä. Lyhyet, siistit kynnet, ei kynsilakkaa. Pitkät hiukset / parta kiinni. Siistit työnantajan tarjoamat suojavaatteet, lyhythihainen työasu / hihat käärittyinä kyynärpäihin asti. Oikeat yskimis- ja niistämistavat. Ei sairaana töissä. |
| Käsien desinfektio | Desinfioidaan käsihuuhteella ennen ja jälkeen potilaskontaktin, lähiympäristöä ja hoitotarvikkeita kosketellessa sekä eri hoitotoimenpiteiden välillä. Käsien pesu, jos kädet ovat likaiset, pesun jälkeen desinfektio. Toistuva käsihuuhteen käyttö aiheuttaa tahmaisuutta, jonka voi huuhdella vedellä pois. Tarvittaessa käsien ihon kuntoa hoidetaan rasvaamalla. |
| Kertakäyttöiset suojakäsineet | Ei tavallisessa potilaskosketuksessa. Käytetään kun altistutaan verelle tai muille eritteille, kosketellaan kosteita tai rikkiäisiä ihoalueita tai limakalvoja, infektiopotteja sekä likaisia välineitä, käsitellään pistäviä, teräviä tai leikkaavia esineitä sekä lääkkeiden ja kemikaalien käsittelyn yhteydessä. Käsineet puetaan desinfiotuihin käsiin ja kädet desinfioidaan käsineiden riisumisen jälkeen. Käsineet ovat potilas- ja työvaihekohtaiset. Käsineet puetaan juuri ennen hoitoa, käsineet kädessä tehdään vain aiottu työ. |
| Kertakäyttöinen suojatakki tai -esiliina, kirurginen suu-nenäsuojus, silmäsuojus/visiirimaski, hiussuojus | Käytetään kun on roiskevaara. Puetaan päälle desinfioiduin käsin ja käden desinfioidaan riisumisen jälkeen. Käytön jälkeen suoraan jätteisiin. Suojainten riisumisjärjestys: 1. suojakäsineet, 2. suojaesiliina, 3. käsien desinfektio, 4. kasvojen alueen suojaimet. |
| Hengityksensuojain tai kengänsuojaimet | Ei käytetä. |



2/2



Infektioiden torjuntayksikkö

27.5.2020

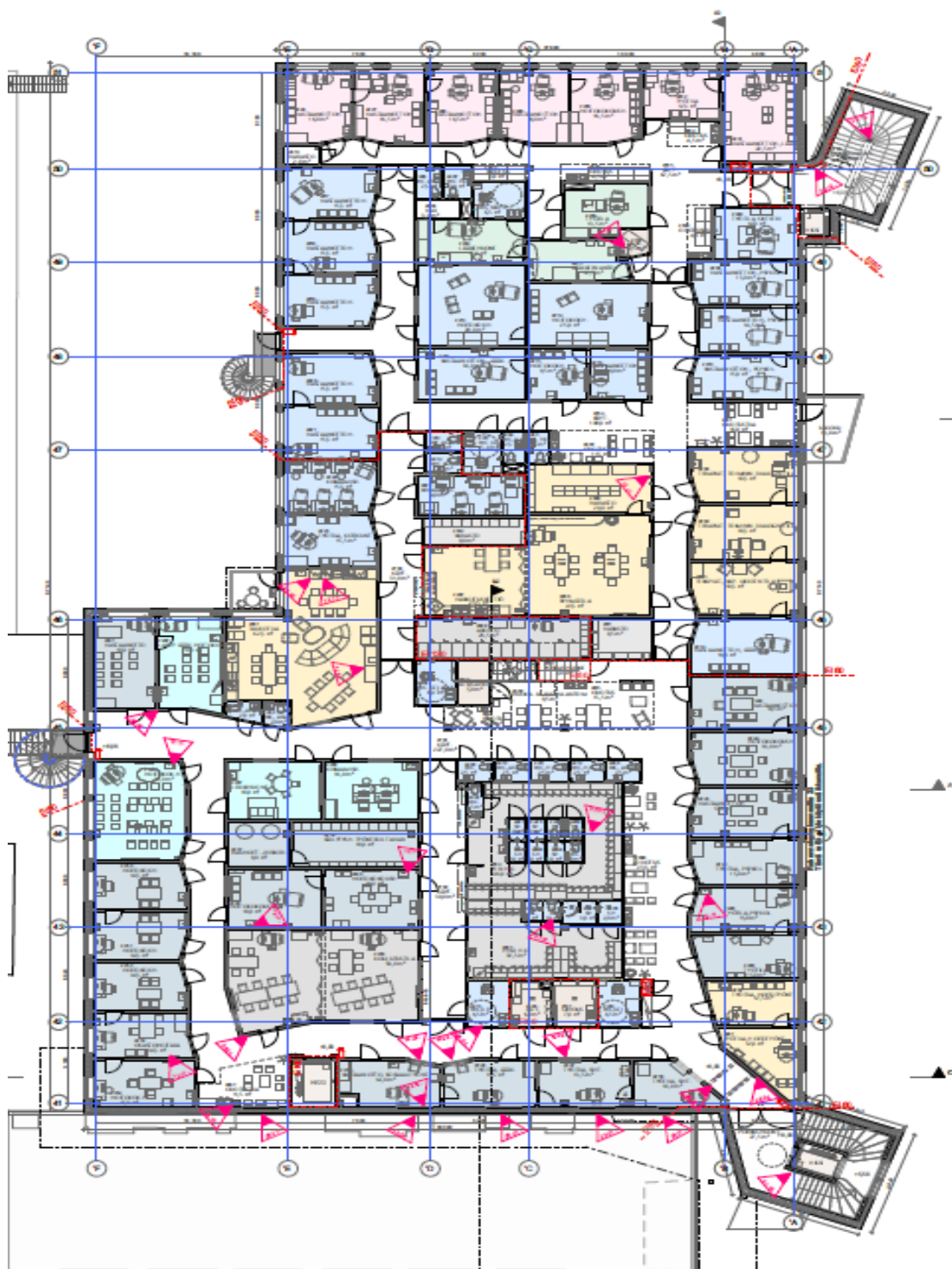
2 (2)



| | |
|---|---|
| Pisto- ja viiltotapaturmien torjunta | Käytetään turvavälineitä aina kun mahdollista. Neuloja ei hylsytetä. Käytön jälkeen terävät, pistävät ja viiltävät suoraan särnäisjäteastiaan. |
| Tutkimus- ja hoitovälineet, apuvälineet sekä hoitotarvikkeet | Käytetään potilaskohtaisesti ja käytön jälkeen puhdistus. Puhdistus pesudesinfektio koneessa aina, kun se on mahdollista. Muille, esim. apuvälineet, laitoshuollon pyyhintä yleispesuaineella / hoitajat pesevällä desinfektioaineella. Välineiden pintojen tulee olla ehjät. Kertakäyttötuotteita ei saa käyttää monikäyttöisinä. Hoitotarvikkeita varataan potilaskohtaisesti 1 vrk:n tarpeeseen. |
| Haavasiteet, vaipat ja muut sidokset | Siistit, ei kosteina ja läpivuotaneina. Vaihdon jälkeen laitetaan suoraan jätteisiin. Vältetään turhaa koskettelua. |
| Ruokailu | Ruuan tarjoilu desinfioiduin käsin. Ohjataan / avustetaan potilasta omassa käsihygieniassa ennen ja jälkeen ruokailun. |
| Vuodevaatteet | Liinavaatteiden purku ja puhtaan sängyn petaus molemmat desinfioiduin käsin. |
| Likapyykki | Keräys normaalisti pyykkisäkkiin. Runsaasti eritteinen / märkä pyykki erilliseen pussiin tai sulavaan pyykkipussiin, joka muun pyykin joukkoon. |
| Eritteet | Viemäriin / kaatoaltaaseen / Dekon altaaseen. Eritetahrat poistetaan heti 1000ppm klooriliuoksella / 15%:lla Oxivir Plus -käyttöliuoksella. Edeltävästi eritteen imeytys kk-pyyhkeeseen (kaksivaiheinen eritetahradesinfektio). |
| Jätteet | Jäteluokan mukainen jätteen keräys. Runsaasti eritteinen / märkä jäte erilliseen pussiin, joka muun jätteen joukkoon. Kannelliset jäteastiat. Avatut hoitotarvikkeet potilaalle mukaan tai jätteisiin. |
| Viihdytysvälineet | Kaukosäädin, puhelin, kirjat jne. pyyhintä yleispesuaineella / pesevällä desinfektioaineella. |
| Siivous | Päivittäinen ylläpitosiivous ja loppusiivous. Tavanomaiset siivousmenetelmät ja -aineet tilakohtaisen työohjeen mukaan. Erityinen huomio kosketuskohtiin, WC- ja suihkutiloihin. Käsihygienia kuten edellä. |
| Potilaan kuljetus | Käsihygienia kuten edellä. Käsihuhteen käyttö ennen ja jälkeen kuljetuksen. |
| Potilaan ja vierailijoiden ohjaus | Opastetaan, miten kädet desinfioidaan ja millaisissa tilanteissa. Opastetaan yskimishygienia. |



Liite 3. Pohjakuva



Liite 4. Kysymykset ateriapalvelu

Haastattelu: Ateriapalvelut

Onko henkilökunta mukana valvomassa potilaiden ruokailua?

Miten huomioidaan uudet potilaat?

Miten huomioidaan erikoisruokavaliot?

Onko hoitohenkilökunta mukana jakamassa ruokaa?

Mitä tarkoittaa tekninen valmistelu?

Mitä muuta aamupalan valmistelu sisältää?

Mitä lounaan valmistelu sisältää?

Mitä iltapäiväkahvin valmistelu sisältää?

Mitä päivällisen valmistelu sisältää?

Mitä iltapalan valmistelu sisältää?

Liite 5. Poliklinikan työohje

1 (10)

TYÖOHJEET

F00143 LPSHP
 Psykiatriatalo
 Poliklinikka

Numero
 Kustannuspaikka
 Aluenumero

F21.251.00

Harjoituskeittiö - 3xvko
 2207 Keittiö 23.5 m²

3xvko (156 x vuodessa)

Roskakorien tyhjennys ja puhdistus
 Biojäteastioiden tyhjennys
 Pesualtaiden puhdistus pesuharjalla/hankaussienellä
 Seinistä roiskekohtien kosteapyyhintä mikrokuitupyyhkeellä
 Astianpesupöytien ja liesien kosteapyyhintä mikrokuitupyyhkeellä
 Työtasojen kosteapyyhintä mikrokuitupyyhkeellä
 Jääkaappien ovista likaantuneiden kohtien kosteapyyhintä mikrokuitupyyhkeellä
 Kosketuspystypintojen kosteapyyhintä mikrokuitupyyhkeellä
 Tarjoiluvaunujen kosteapyyhintä mikrokuitupyyhkeellä
 Ovista ja ovenpielistä likaantuneiden kohtien kosteapyyhintä mikrokuitupyyhkeellä

1xvko (52 x vuodessa)

Mikroaaltouunin sisä- ja ulkopintojen kosteapyyhintä mikrokuitupyyhkeellä
 Hyllyjen ja kaappien vapaiden tasopintojen nihkeäpyyhintä mikrokuitupyyhkeellä

1xkk (12 x vuodessa)

Jääkaappien puhdistus, sulatus ja pesu
 Ylätasojen kuivamoppaus kalustemopilla tai kuivainpyyhkimellä

2xvuosi (2 x vuodessa)

Istuimien kosteapyyhintä/imurointi

3xvko (156 x vuodessa)

Lattian nihkeäpyyhintä Duo MicroTech tai Classic MicroTech mopilla 50 cm
 Lattian kosteapyyhintä Duo MicroTech tai Classic MicroTech mopilla 50 cm

F21.006.02

Hissi - 5xvko

| | | |
|----|-------|--------------------|
| H1 | Hissi | 1.5 m ² |
| H2 | Hissi | 3.5 m ² |
| H3 | Hissi | 2.3 m ² |

5xvko (255 x vuodessa)

Ovista ja ovenpielistä likaantuneiden kohtien kosteapyyhintä mikrokuitupyyhkeellä
 Seinistä tahrakohtien kosteapyyhintä mikrokuitupyyhkeellä
 Lasi- ja peilipintojen kosteapyyhintä mikrokuitupyyhkeellä
 Käyttötaulujen nihkeäpyyhintä mikrokuitupyyhkeellä

5xvko (255 x vuodessa)

Lattian nihkeäpyyhintä Duo MicroTech tai Classic MicroTech mopilla 50 cm
 Lattian kosteapyyhintä Duo MicroTech tai Classic MicroTech mopilla 50 cm

F01.154.00

Liite 6. Vuodeosaston työohje

F21.225.00

Kodinhoituhuone-5x vko

| | | |
|------|----------------|--------|
| 3309 | Khh | 6.5 m2 |
| 3310 | Khh | 5.5 m2 |
| 3311 | khh | 5 m2 |

5xvko (255 x vuodessa)

Roskakorien tyhjennys ja puhdistus
 Pyykkipussien vaihtaminen
 Pesuallaiden puhdistus pesuharjalla/hankaussienellä
 - pesuallas kastellaan ja puhdistusaine laitetaan pesuvälineeseen tai suoraan altaaseen
 - puhdistusaine harjataan altaan hanaan, reunoihin ja altaaseen kauttaaltaan
 - pesuallas huuhdellaan
 - lopuksi mikrokuitupyhkeellä kuivataan hana ja pyyhitään pesualtaan ulkopinta ja altaan alla olevat poistoputket
 Kaatoallaiden puhdistus
 Suihkulaitteiden puhdistus pesuharjalla/hankaussienellä
 Pesuallaiden taustaseinien kosteapyyhintä mikrokuitupyhkeellä
 - pyyhittävä pinta-ala 0.3 m2 / pesuallas
 Kaapistojen ovista likaantuneiden kohtien kosteapyyhintä mikrokuitupyhkeellä
 Tasopintojen kosteapyyhintä mikrokuitupyhkeellä
 Käsien desinfektio

5xvko (243 x vuodessa)

Ovista ja ovenpielistä likaantuneiden kohtien nihkeäpyyhintä mikrokuitupyhkeellä
 - pyyhittävä pinta-ala 0.3 m2 / ovi

1xvko (52 x vuodessa)

Hyllyjen vapaiden tasopintojen kosteapyyhintä mikrokuitupyhkeellä
 Käsipyyhetelineiden täyttö

1xkk (12 x vuodessa)

Käsihuuhde -täyttöpakkausten vaihto
 Saippua-annostelijoiden täyttö/täyttöpakkausten vaihto
 Kalusteiden pystypintojen kosteapyyhintä mikrokuitupyhkeellä
 Ovien kosteapyyhintä kauttaaltaan mikrokuitupyhkeellä
 - pyyhittävä pinta-ala 3.5 m2 / ovi
 Ylätasojen kuivamoppaus kalustemopilla tai kuivainpyyhkimellä

5xvko (255 x vuodessa)

Lattian nihkeäpyyhintä ~~Diversey~~ Mikrokuituisella lattiapyhkeellä ja prakumikuivaimella 50 cm
 Lattian kosteapyyhintä ~~Diversey~~ Mikrokuituisella lattiapyhkeellä ja urakumikuivaimella 50 cm

1xvko (52 x vuodessa)

Lattiakaivojen puhdistus

Liite 7. Ateriapalvelut

F21.200.02

Lounas - hajautettu

7xvko (365 x vuodessa)

Tekninen valmistelu, lounas - pitkäaikaishoito

- kahvin ja teeveden keittäminen

- voileipien tekeminen

- kylmien juomien esille ottaminen

- astioiden varaaminen apukärryille

Kahvin keittäminen, lounas - pitkäaikaishoito

Kärryjen nouto, lounas - pitkäaikaishoito

Ruuan annostelu, lounas - pitkäaikaishoito

Tekniset lopputyöt, lounas - pitkäaikaishoito

- ruokavaunun valmistelu pois kuljetusta varten

- keittiön järjestely

Kärryjen poisvienti, lounas - pitkäaikaishoito