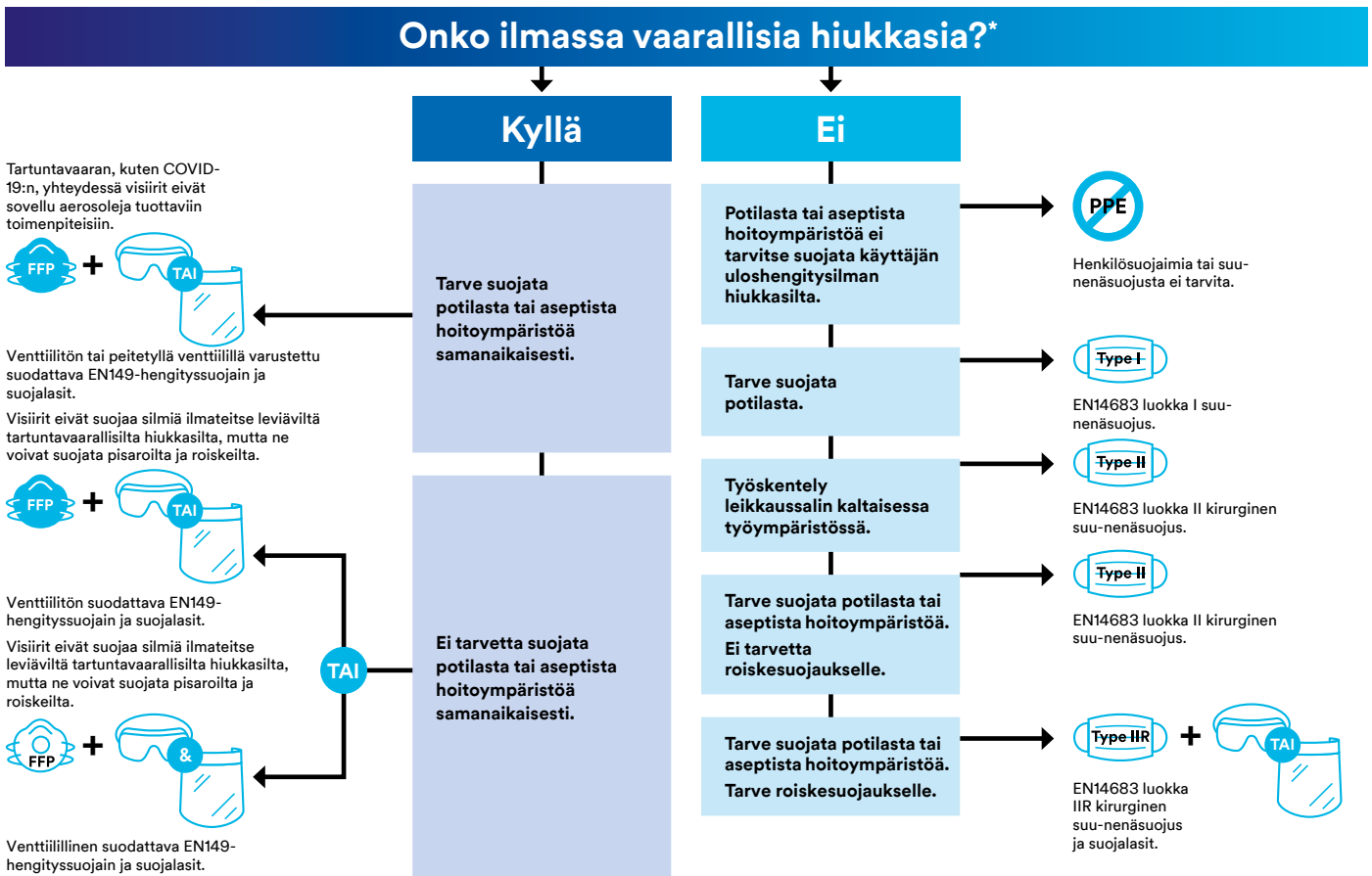


Opas tehohoidossa pään alueella käytettävien henkilökohtaisten suojautumistarvikkeiden valintaan.

3M Health Care -hengityssuojaimet ja kirurgiset suu-nenäsuojukset soveltuvat eri käyttötarkoituksiin riippuen tilanteesta ja hengitysteiden suojaamistarpeesta. Suojaa sekä itseäsi että ympärillä olevia valitsemalla tilanteeseen sopiva hengityssuojain (PPE). Tämä opas antaa yleiset ohjeet vaaran aiheuttajien tunnistamiseen ja riskien arviointiin tehohoitoympäristössä.



K Mitä ovat ilmateitse leviävät vaaralliset hiukkaset?

V Vaaralliset hiukkaset voidaan ryhmitellä niiden leviämistavan mukaan. Aerosoli: halkaisijaltaan tavallisesti alle 5 mikrometrin kokoisten nestepisaroiden ja/tai kiinteiden hiukasten seos, joka voi säilyä ilmassa pitkään ja kulkeutua kauas.^{1,2} Pisara: halkaisijaltaan noin 5–100 µm:n kokoisia hiukkasia. Pienimmät tämän kokoluokan hiukkasista (< 20 µm) voivat leijua ilmassa useita minuutteja, kun taas suuremmat (> 20 µm) putoavat muutaman sekunnin kuluessa. Pisarakokoiset hiukkaset voivat tunkeutua hengitysteihin, mutta eivät keuhkorakkuloihin. Jos nestemäinen (vesipitoinen) pisara kuitenkin ehtii haihtua ennen maahan putoamistaan, se voi kutistuessaan muuttua aerosolihukkaseksi, ns. "pisarajäänökseksi".² Roiske: nämä suuret hiukkaset (> 100 µm) putoavat ilmassa muutaman sekunnin kuluessa.² Roiskeet tai pisarat voivat aiheuttaa tartunnan, jos ne pääsevät tartunnalle alttiin henkilön limakalvon tai sidekalvon pinnalle, mutta vaara on olemassa vain lähietäisyydellä, sillä tämänkokoiset hiukkaset eivät pysy ilmassa pitkään. Ilmavälitteinen tartunta on mahdollinen, jos tartunnalle altis henkilö hengittää sisään riittävän pieniä hiukkasia.

K Millaisissa toimenpiteissä saattaa muodostua aerosoleja?

V Aerosolia tuottavat toimenpiteet voivat aiheuttaa tartuntavaaran, vaikka kyseinen infektio leviäisi muuten vain roiskeiden tai pisaroiden välityksellä. **Aerosoleja tuottavia toimenpiteitä ovat**^{3,4}

- ▶ hengitysteiden imeminen avoimella tekniikalla
- ▶ indusoidun yskösnäytteen ottaminen
- ▶ kardiopulmonaarinen resusitaatio
- ▶ intubointi ja ekstubointi
- ▶ noninvasiivinen ventilointi (esim. BiPAP ja CPAP)
- ▶ bronkoskopia
- ▶ manuaalinen ventilointi
- ▶ korkeaa energisten laitteiden käyttö (esimerkiksi laser- ja sähkökauterisaatiolaitteet, porat, imuleikkurit, sahat ja ultraäänilaitteet)

Huomaa: Tämä opas on tarkoitettu terveydenhuollon ammattilaisille. Termi "kirurginen" viittaa suu-nenäsuojukseen tai hengityssuojaimeseen, joka täyttää myös standardin EN 14683 kirurgisille suu-nenäsuojuksille asettamat vaatimukset (mukaan lukien testien osoitettu kyky suojata käyttäjäänsä kookkaina pisaroina, roiskeina tai suihkuna esiintyviltä kehon nesteiltä) ja joka on sertifioitu lääkinällisiä laitteita koskevan direktiivin/asetuksen mukaisesti. Tämä opas ei välttämättä sisällä kaikkia mainituissa tilanteissa käyttökelpoisia vaihtoehtoja. Terveydenhuollon organisaation vastuulla on määrittää kaikenlaisten laitoksessa käytettävien hengityssuojaimien, kasvosuojusten ja visiirien soveltuvuus ja kelvollisuus käyttötarkoituksensa sekä huolehtia kaikkien sovellettavien standardien ja paikallisten tai kansallisten ohjeistusten tai säädösten noudattamisesta.

Sopivan hengitysteitä suojaavan tarvikkeen valintaan vaikuttavat useat tekijät, kuten vaaran tyyppi, voimakkuus ja kutakin ainetta koskevat standardit.