

Potilasturvallisuuden ansiomerkkejä myönnetty

Suomen infektioidentorjunta-yhdistyksen hallituksen esityksen perusteella Suomen Potilasturvallisuusyhdistys myönsi Potilasturvallisuuden ansiomerkkin Outi Lyytikäiselle, Veli-Jukka Anttilalle, Jaana Syrjäselälle sekä Janne Laineelle. Tässä numerossa esittelemme ansiomerkkin saajista Outi Lyytikäisen ja Veli-Jukka Anttilan.



Kuva Jukka Heikkinen

Outi Lyytikäinen, tutkimusprofessori, THL

Outi Lyytikäiselle on myönnetty Potilas- ja asiakasturvallisuuden ansiomerkki.

Outi Lyytikäinen valmistui -80 luvun alussa lääkäriksi Helsingin yliopistosta. Hän on erikoistunut sisätauteihin, infektio-tauteihin ja työskennellyt uransa alussa Helsingin sairaaloissa monissa eri klinikoissa muun muassa teho-osastolla. Hän suoritti vuosina 1995-97 Euroopan kenttäepidemiologian koulutusohjelman (EPIET) Berliinissä, Saksassa. Hänellä on Suomen Lääkäriliiton v. 1999 myöntämä sairaalahygienian erityispätevyys.

Outi Lyytikäinen on työskennellyt vuodesta 1997 lähtien KTL:ssä, sittemmin THL (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos). Hän on työskennellyt infektioepidemiologina ja toimii nykyisin laitoksessa tutkimusprofessorina. SIRO-toiminnan kehittäminen on ollut osa Lyytikäisen työtä ja hän toimii valtakunnallisen Sairaalainfektio -ohjelman (SIRO) vetäjänä. Tiimissä on hä-

nen lisäksi ollut mukana hygieniahoitajia ja IT-asiantuntija. Lyytikäinen on osallistunut myös mm. infektio-tautien koulutuksen kehittämiseen, viestintään, lukuisten ohjeiden (mm. tuberkuloosi-, listeria- tai influenssa-ohjeita) sekä mikrobilääkeohjelman tekemiseen ja päivittämiseen.

Koronapandemiaan liittyvien suojautumis- ja toimenpideohjeiden tekeminen ja kansainvälisissä sekä kansallisissa asiantuntijakokouksissa mukana olo on vienyt työaikaansa pandemian aikana merkittävästi. Yhteistyötä on tehty tiiviisti eri alojen ammattilaisten, kuten Työterveyslaitoksen asiantuntijoiden kanssa. Lyytikäinen kertoo olevansa erityisen tyytyväinen siitä, että Suomessa saatiin koronapandemian alkuvaiheessa pitkäaikaishoivan ja kotihoidon suojautumisohjeet valmiiksi ja käyttöön eri yksiköihin. Se oli keskeinen osa niin työntekijöiden työturvallisuutta kuin potilas- ja asiakasturvallisuutta. Tämä on pandemian alkuvaiheessa Suomessa suojellut pitkäaikaishoidon ja -hoivan toimintayksikön asukkaita, erityisesti ikääntyneitä, Lyytikäinen toteaa.

”Voimavara on yhteistyössä ja verkostoitumisessa.”

Tutkittu tieto on tärkeää infektioiden torjuntatyössä

Potilasturvallisuutta Suomessa on osaltaan edistänyt se, että Lyytikäinen on ollut kirjoittamassa infektioiden torjunnan oppikirjoja, artikkeleita ja osallistunut infektioiden torjuntakoulutuksen suunnitteluun niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin Pohjoismaisissa ja EU-maiden verkostoissa. Hän on toiminut monen väitöskirjatyön ohjaajana ja myös ECDC-harjoitteluohjelmassa olevien ohjaajana. Lyytikäinen on tyytyväinen, että on saanut työskennellä yhdessä innostuneiden ja infektioiden torjuntaa eteenpäin vieneiden asiantuntijoiden kanssa. Hoitoon liittyvien infektioiden esiintymistä selvitettiin valtakunnallisesti ensimmäisen kerran vuonna 2005. Silloin tehtiin kaikkien Suomen akuuttisairaaloiden hoitoon liittyvien infektioiden prevalenssitutkimus. Tutkimuksella saatiin tietoa, kuinka moni potilas saa hoitoon liittyvän infektion ja kuinka moni menehtyy siihen. Lisäksi arvioitiin moniresistenttien mikrobien merkitystä tautitaakkaan. Prevalenssitutkimusten tuloksista julkaistiin artikkeleita, joissa mukana kirjoittamassa oli Mari Kanerva. Vastaavasti vastasyntyneiden lasten tautitaakkaa tehohoitoyksiköissä selvitti Lyytikäisen väitöskirjaohjattava Emmi Sarvikivi. SIRO-aineistojen aktiivisella seurannalla ja palautteen annolla todettiin olevan vaikutusta leikkausalueen infektioiden vähenemiseen, kuten Kaisa Huotarin väitöstutkimuksessa todettiin. Maija Rummukainen teki puolestaan väitöskirjan pitkäaikaishoidon infektioista ja antibioottien käytöstä.

Työuran varrelle on mahtunut monia epidemioita, joiden selvittämisessä THL ja Outi Lyytikäinen ovat olleet mukana. Hän mainitsee esimerkkinä listeria-voi epidemian, CPE-epidemiat eri puolilla Suomea ja viimeisimpänä Kanta-Hämeen Covid-19 delta-muunnokseen liittyvän epidemiaselvittelyn. Torjuntatyö tehdään aina paikallisesti, mutta THL:n rooli asiantuntijayksikkönä voi olla epidemian havaitsemisessa ja torjuntatyön koordinoi-

nissa. Lyytikäisen mukaan on ollut hienoa, että tarvittaessa on saatu koolle eri infektioidentorjuntatiimit ja on voitu tarkistaa ja muuttaa torjuntakäytäntöjä nopeasti. Kiireestä huolimatta on yhteistyössä eri sairaanhoitopiirien ja kuntien asiantuntijoiden kanssa saatu aikaiseksi myös kansainvälisesti kiinnostavia raportteja. Outi Lyytikäinen korostaa, että epidemiaan tai jatkuvaan seurantaan liittyvässä tutkimuksessa, on tärkeää, että tutkimusryhmä on moniammatillinen. Näin taataan, että tutkimustuloksia sovelletaan varmimmin käytännön torjuntatyöhön ja potilasturvallisuuden parantamiseen. Jatkossakin on tarkoitus tehdä säännöllisesti selvityksiä erikoissairaanhoidon ja pitkäaikaishoidon toimintayksiköissä yhteistyössä paikallisten ja alueellisten infektiotasiantuntijoiden kanssa.

Seurantatiedon kehittämistä tulee jatkaa

Tärkeänä virstanpylväänä Lyytikäinen mainitsee EU-komission tiedonannon potilasturvallisuudesta ja hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisemisestä ja valvonnasta vuoden 2008 joulukuussa. Hoitoon liittyvät infektiot otettiin mukaan ensimmäiseen Suomalaiseen potilasturvallisuusstrategiaan vuonna 2009. Myöhemmin Suomessa uudistettiin myös Tartuntatautilakia (v. 2017) saman suuntaiseksi. Lakisääteisyys oli Lyytikäisen mukaan ehdottoman tärkeää. Hänen mukaan seurannan kehittämistyö kulkee edelleen hie-man jälkijunassa. Mutta hän toivoo, että tulevaisuudessa infektioiden torjunnan ja potilasturvallisuuden asiantuntijat löytävät yhä enemmän yhteisiä kehittämiskohteita. Saman sateenvarjon alle mahtuvat kaikki, Lyytikäinen toteaa.

Tulevaisuuden haasteena Lyytikäinen tuo esiin erityisesti seurannan kehittämisen. Seurannassa keskeinen osa on toimiva ja kehittyvä IT-ympäristö. Haasteena on jatkossakin erityisesti osaavien ja sitoutuneiden IT- ja tilastotyöntekijöiden saatavuus. Myös erilaisen indikaattorien kehittäminen tulee olemaan tärkeä osa hoitoon liittyvien infektioiden ja potilasturvallisuuden

seurantaa. Kansallisesti yhteneväiset infektioiden torjuntaohjeet ovat olleet Suomessa puutteena, Lyytikäinen toteaa. Niiden saatavuus, yhdenmukaisuus ja ajan tasalla pitäminen tulee jatkossa yhä tärkeämmäksi. Tätä pohjaa on viime vuosina Lyytikäisen mukaan luotu, mutta tavoitteena on kansallisesti yksi ohje, jota voidaan eri puolilla helposti hyödyntää. Myös koulutus- ja verkko-koulutusmateriaaleja tulee edelleen kehittää. Jatkossa tarvitaan ohjeiden täytäntöönpanoon liittyvää tutkimusta entistä enemmän. Eli tutkimusta siitä, mitä hyötyä tai haittaa on mahdollisesti torjuntatoimien käyttöön otosta. Tätä tutkimusta pitäisi tehdä Lyytikäisen mukaan jatkossa yhä enemmän eri menetelmin, kuten laadullisilla ja määrällisillä tutkimusasetelmilla.

Lyytikäinen on ollut mukana Suomen infektioidentorjunta -yhdistyksen lehden toimituskunnassa useita vuosia. Viestinnän roolin hän näkee tärkeänä tulevaisuudessakin. Hänen mukaan-

sa lehden toimituskunnassa oleminen on toiminut hyvänä näköalapaikkana ja yhteistyö Infektioidentorjunta-yhdistyksen hallituksen ja muiden toimijoiden kanssa on ollut hyvää.

Potilasturvallisuusyhdistyksen myöntämän ansiomerkin Lyytikäinen näkee merkittävänä enemmänkin yhdistysten yhteistyön kannalta kuin pelkkänä henkilökohtaisena huomionosoituksena. Hän kertoo olevansa ilahnutun ansiomerkestä ja siitä, että hänelle itselleen tärkeimmät mielenkiinnonkohteet kuten työ hoitoon liittyvien infektioiden ja epidemioiden seurannassa on huomioitu. Lyytikäisen mukaan voimavara on verkostoitumisessa ja on tärkeää, että infektio- ja turvallisuutta edelleen kehitetään yhteistyössä muiden kanssa.

Haastattelu tehtiin Teams-puhelun avulla. Haastattelun kirjoitti **Tiina Kurvinen**



Potilas- ja asiakasturvallisuuden ansiomerkkejä myönnettiin neljälle infektioiden torjuntayhdistyksen jäsenelle

Suomen Potilasturvallisuusyhdistys on potilaiden, ammattilaisten ja asiantuntijoiden yhteinen foorumi, jonka tehtävänä on sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittäminen (1). Yhdistys on vuodesta 2017 lähtien myöntänyt ehdotuksien perusteella Potilasturvallisuuden ansiomerkkejä (2) henkilölle tai yhteisölle, joka on osoittanut aktiivisesti varmistavansa potilasturvallisuutta, kehittävänsä potilasturvallisuutta sekä tehnyt merkittävän teon avoimuuden ja potilasturvallisuuskulttuurin kehittämiseksi.



Veli-Jukka Anttila infektiolääkäri, osastonylilääkäri, HUS Infektioidentorjunta- yksikkö

Veli-Jukka Anttila on ollut aktiivisesti mukana Suomen Infektioidentorjuntayhdistyksessä (aiemmin Suomen sairaalahygieneiyhdistyksessä) hallituksen jäsenenä 1998-2004, varapuheenjohtajana 2005-2006, puheenjohtajana 2006-2011 ja tämän jälkeen yhdistyksen jäsen.

Infektioturvallisuus on osa potilasturvallisuutta

Infektioidentorjunnalla parannetaan hoidon turvallisuutta. Torjuntatoimia noudatetaan kaikkien potilaiden hoidossa ja torjuntatoimista hyvä käsihygienian on tärkein. Käsihygienian lisäksi pitää jokaisen potilaan kohdalla noudattaa muita tilanteeseen kuuluvia torjuntatoimia. Toimenpiteissä aseptinen työskentely on tärkeää. Potilaan valmistaminen leikkaukseen sisältää monia infektioidentorjuntaan liittyviä asioita, joista osa tulee tehdä jo

hyvässä ajoin ennen leikkausta. Ne pitää aloittaa heti kun päätös suunnitellusta leikkauksesta on tehty. Näitä ovat mm. tupakoinnin lopettaminen, diabeteksen hoitaminen tasapainoon, leikkausalueen ihon kunnosta huolehtiminen, laihduttaminen jne. Itse leikkaukseen liittyen on lukuisia infektioidentorjuntaan liittyviä kohtia ja leikkauksen jälkeen vielä monia lisää. Hoitoon liittyviä infektioita tulee seurata aktiivisesti, vain näin saamme tietoa siitä miten olemme onnistuneet torjuntatyössä ja miten voisimme sitä parantaa.

Vuosien työn tuloksena resurssit ovat parantuneet, samoin työntekijöiden tieto hoitoon liittyvistä infektioista, niiden esiintymisestä ja torjuntatoimista. Aiemmin joskus saatettiin kommentoida, että minun potilaillani ei koskaan esiinny infektioita. Nykyään kaikki tietävät, että se ei ole edes mahdollista. Eli asenteet ovat parantuneet. Uusista työkaluista toivon, että erilaiset tarkistuslistat tulevat vielä yleisempään käyttöön ja myös potilastietojärjestelmien varoitukset ja muistutukset saadaan kunnolla hyödynnettyä. Potilaiden oma aktiivisuus infektioidentorjunnassa tulee myös hyödyntää. Meistä jokaisen tulee aika ajoin miettiä myös omia ajatuksia ja käytäntöjä. Ajan mittaan osa käsityksistämme osoittautuu virheellisiksi ja siksi jokaisen on niitä aika ajoin tarkistettava. Avoin mieli myös infektioidentorjunnassa on hyvä työkalu. Uusi ajatus tai käytäntö voi tuntua vieraalta, mutta aika voi paljastaa sen hyödyllisyyden. Meistä tuskin kukaan olisi joulukuussa 2019 suositellut suu- ja nenäsuojuksen käyttöä yleisesti sairaalassa, mutta pandemian aikana maskin käytön hyödyllisyyskin on tullut todetuksi.

Kehitettävää on edelleen paljon

Hyvin organisoitunut terveydenhuolto on tärkeää. Koronapandemian aikana

on maailmalla nähty mitä tapahtuu, jos järjestelmän kantokyky pettaa. Lisäksi kaikille on tullut selväksi, että maapallolla kaikki ovat toisistaan riippuvaisia. Wuhanin kalatorilta lähtenyt epidemia on vaikuttanut koko Suomen, aina Lappia myöten, terveydenhuoltoon. Infektioidentorjunnan toimenpiteiden tulee olla tutkimukseen perustuvia. Tärkeitä kehityskohteita ovat asenteet, tarkistuslistat, ohjeistukset, rakennukset, välinehuolto, laitoshuolto ja parempi hoitoon liittyvien infektioiden seuranta. Mikrobiolääkkeiden asianmukainen käyttö vaatii jatkuvaa kehittämistä. Uusiin lääkkeisiin ja hoitomuotoihin voi liittyä uudenlaisia infektio-ongelmia ja nekin pitäisi tunnistaa, jotta niitä voidaan ehkäistä. Rokotteiden kehittäminen ja niiden saaminen väestön turvaksi on tärkeää infektioidentorjuntaa. Rokotteita tarvitsevat myös muut kuin rikkaiden länsimaiden asukkaat; ei pidä unohtaa kehittyvien maiden väestöä. Uusi ongelma on ns. väärä tieto, jota voidaan levittää tehokkaasti sosiaalisessa mediassa. Siksi on tärkeää koko väestön hyvä koulutus, se on tehokasta rokotetta disinformaatiolle.

”Olen kiitollinen saamastani ansiomerkitä ja haluan kiittää Infektioidentorjuntayhdistystä sen esittämisestä. Yhdistys on antanut minulle aina tukea työssäni potilaiden infektio- ja turvallisuuden puolesta ja uskon, että se on tukenut myös kaikkia muitakin yhdistyksen jäseniä. Infektioidentorjunnassa olennaista on moniammatillisuus, yhteisöllisyys ja erilaiset näkökannat. Ne ovat Infektioidentorjuntayhdistyksen ja Infektioidentorjuntalehden voimavara”, kiteyttää Anttila.

Haastattelu on tehty sähköpostitse 28.9.2021.

Lähteet

1. Suomen Potilasturvallisuusyhdistys. 2020. <https://spty.fi/>
2. Suomen Potilasturvallisuusyhdistys. Ansiomerkin ja diplomin saaneet. 2021. <https://spty.fi/ansiomerkkit/>