

<https://helda.helsinki.fi>

Ovatko maskit tulleet jäädäkseen?

Anttila, Veli-Jukka

2022

Anttila , V-J 2022 , ' Ovatko maskit tulleet jäädäkseen? ' , Suomen lääkärilehti , Vuosikerta.
77 , Nro 21-22 , Sivut 983-983 . <
<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2022/SLL21-22-2022-983.pdf> >

<http://hdl.handle.net/10138/346184>

publishedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.

Ovatko maskit tulleet jäädäkseen?

Terveystieteiden tutkimuksessa maskin käytön kaksi tärkeintä tavoitetta ovat työntekijän suojaaminen ja potilaan suojaaminen hengitysteistä lähtöisin olevilta, pisaroina tai aerosoloina tarttuvilta mikrobeilta. Suu-nenä-suojuksia tai hengityksensuojaimia koskevia säädöksiä on Suomessa useita (1–3).

Suu-nenäsuojusten eli ns. kirurgisten maskien pitää terveydenhuollossa olla CE-merkityjä. Niiden ensisijainen tarkoitus on suojata potilasta käyttäjän hengitysteiden eritteiltä. Niitä ei ole alun perin suunniteltu suojaamaan työntekijää ilmajäljenteiltä tartunnoilta, vaikka ne ehkäisevätkin hyvin pisaratartuntoja.

Aseptisten toimenpiteiden ja leikkausten yhteydessä kirurgista suu-nenäsuojusta on käytetty yli 100 vuotta, ja käyttö jatkuu edelleen vakiintuneena ja kokemusperäisenä, vaikka varmaa tieteellistä näyttöä näiden suojusten kyvystä torjua infektioita leikkaussaliolosuhteissa ei ole (4).

Varsinaiset FFP-hengityksensuojaimet sen sijaan suojaavat työntekijöitä ilmajäljenteiltä tartunnoilta, mutta niitä taas ei ole suunniteltu suojaamaan muita henkilöitä käyttäjän hengitysteiden mikrobeilta. Näitä suojaimia on venttiilittömiä ja venttiilillisiä. Venttiili usein helpottaa hengittämistä, mutta osa malleista ei suodata pois uloshengityksestä hiukkasia tai mikrobeja eikä näin ollen suojaa esimerkiksi potilasta työntekijän koronavirustartunnalta.

Suu-nenäsuojusten tai hengityksensuojainten käytöllä voidaan selvästi ehkäistä osa koronartunnoista. Tuoreen amerikkalaisen tutkimuksen mukaan kirurgisen maskin jatkuva käyttö sisätiloissa vähensi koronavirustartuntoja 66 % ja varsinaisen hengityksensuojaimen (N95/FFP2) käyttö 83 % (5).

Pandemian aikana maskien käyttö yleistyi. Suosituksia niiden käytöstä on pandemian

tässä vaiheessa alettu purkaa erityisesti terveydenhuollon ulkopuolella ja jonkin verran kevennetty myös terveydenhuollossa. Koronartartuntoja esiintyy edelleen (toukokuun alku 2022) niin runsaasti, että potilashoidossa maskin käyttö on perusteltua. Työntekijä suojaaa sillä itseään ja myös potilasta.

Jääkö maskin käyttö kaikkien potilaiden hoidossa pysyväksi käytännöksi? Maskien käyttöön liittyy jonkin verran haittoja. Työnteko on hieman raskaampaa tiiviiden hengityksensuojainten kanssa ja lisäksi suojaamista voi tulla joillekin kasvojen alueen iho-ongelmia (6).

Maskin käyttö vaimentaa ja muuttaa puhetta ja huonontaa sanallisen viestin perillemeno (7). Ilmeiden peittyessä kasvojen sanaton viestintä jää myös puutteelliseksi, ja sillä on merkitystä potilashoidossa. Maskit siis heikentävät viestintää sekä potilaan kanssa että ammattilaisten kesken.

Pandemian väistyessä yleisestä maskisuosituksesta kaikkien potilaiden hoidossa voidaan luopua. Maskeja voidaan ohjeistaa käyttämään silloin, kun potilaalla on hengitystieinfektioiden oireita tai hänen tiedetään tai epäillään sairastavan ilmajäljenteistä, joko pisaroina tai aerosoloina tarttuvaa tautia.

Terveyden- ja sosiaalihuollon laitoksissa ratkaisun tulee perustua joko kansalliseen tai alueelliseen suositukseen. Jos esimerkiksi vuodeosastolla tai hoivayksikössä epäillään korona- tai muun viruksen aiheuttamaa hengitysteiden infektioiden epidemiaa, palataan yksikönsä yleiseen maskin käyttösuositukseen.

Maskien käytön perusteet ovat tartuntaketjun katkaiseminen, hoitoon tai hoivaan liittyvien tartuntojen ehkäisy ja työntekijän suojaaminen tartunnoilta. Yleisen käyttösuosituksen tulee jatkossa perustua kansalliseen, alueelliseen tai yksikkökohtaiseen riskin arvioon. ●



VELI-JUKKA ANTTILA

osastonylilääkäri,
infektiolääkäri
Hus Tulehduskeskus

KIRJALLISUUTTA

- 1 Laki terveydenhuollon laitteista ja välineistä 629/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100629>
- 2 Tartuntatautilaki 1227/2016. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227>
- 3 Valtioneuvoston asetus työntekijöiden suojelemiseksi biologisista tekijöistä aiheutuvilta vaaroilta 933/2017. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170933>
- 4 Da Chou D, Sivathondan P, Handa A. Unmasking the surgeons: the evidence base behind the use of facemasks in surgery. *J Royal Soc Med* 2015;108:223–8.
- 5 Andrejko KL, Pry JM, Myers JF ym. Effectiveness of face mask or respirator use in indoor public settings for prevention of SARS-CoV-2 infection – California, February–December 2021. *MMWR* 2022;1:212–6.
- 6 Choi Sy, Hong JY, Kim HJ ym. Mask-induced dermatoses during the COVID-19 pandemic: a questionnaire-based study in 12 Korean hospitals. *Clin Exp Dermatol* 2021;46:1504–10.
- 7 Sönnichsen R, Llorach To G, Hochmuth S, Hohmann V, Radeloff A. How face masks interfere with speech understanding of normalhearing individuals: vision makes the difference. *Otol Neurotol* 2022;43:282–8.

SIDONNAISUUDET

Veli-Jukka Anttila: Ei aiheeseen liittyviä sidonnaisuuksia.