

TERVEYDENSUOJELUN VALVONTAOHJEISTO	Versio	Sivu	Päivämäärä
	1.0	1 (9)	15.12.2014
TO 7.1: Kauneushoitoloiden, tatuointiliikkeiden ja vastaavien tilojen hygieniavaatimukset	Laatija	Hyväksytty	
	Päivi Aalto		

Kauneushoitoloiden, tatuointiliikkeiden ja vastaavien tilojen hygieniavaatimukset

Sisällys

1 Johdanto	2
2 Säädösperuste.....	2
3 Taudinaiheuttajat ja tartuntariskit	3
4 Tartuntojen torjunta.....	3
4.1 Mekaaninen puhdistus.....	4
4.2 Desinfiointi.....	4
4.3 Sterilointi	5
Höyrysterilointi	6
Kuumailmasterilointi.....	7
4.4 Hygieeniset työtavat	7
Käsihygienia ja suojakäsineiden käyttö.....	7
4.5 Toimenpidetilojen pintojen puhtaus	8
Liite: Suomessa yleisimmät veriteitse tarttuvat virukset.....	9

1 Johdanto

Valviran terveydensuojelun valvontaohjeisto ohjeistaa mm. kauneushoitoloiden, tatuointiliikkeiden ja vastaavien työtilojen tarkastusten tekemiseen ja tilojen varustukseen. Erityisesti sellaisissa terveydensuojelulain mukaisen valvonnan piiriin kuuluvissa toimenpiteissä, joissa läpäistään iho, kuten esimerkiksi kauneushoitoloissa annettavissa injektioissa, tatuoinnissa, lävistyksissä ja kuppauksessa, on suuri infektioriski. Infektioriskin aiheuttajana voi olla kontaminoituneet toimenpidevälineet, epähygieeniset työtavat tai toimenpidetilat.

Tällä ohjeella täydennetään terveydensuojelun valvontaohjeistoa toimintojen hygieenisuuden varmistamiseksi ja infektioiden ehkäisemiseksi välineiden huollossa, työtiloissa sekä työtilojen puhdistamisessa.

2 Säädosperuste

Terveydensuojelulain (763/1994) 13 §:n 5 -kohta edellyttää kirjallisen ilmoituksen tekemistä kunnan terveydensuojeluviranomaiselle mm. sellaisen huoneiston tai laitoksen perustamisesta tai käyttöönotosta, jonka hygieenisille olosuhteille on sen käyttäjämäärä tai toiminnan luonne huomioon ottaen asetettava erityisiä velvoitteita. Terveydensuojeluviranomainen tarkastaa ilmoituksen ja tekee siitä päätöksen. Terveydensuojeluviranomainen voi päätöksessään toiminnanharjoittajaa kuultuaan antaa terveyshaittojen ehkäisemiseksi tarpeellisia määräyksiä taikka, jos terveyshaittaa ei voida muutoin estää, kieltää toiminnan harjoittamisen kyseisessä paikassa.

Edellä tarkoitetuista huoneistoista ja laitoksista on säädetty tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella eräistä terveydensuojelulaisissa tarkoitetuista huoneistoista tai laitoksista sekä ilmoituksesta liikkuvasta ajoneuvosta tai laitteesta (167/2003). Asetuksen 1 §:n 3 -kohdan mukaisesti ilmoitusvelvollisuus koskee mm. kauneushoitolaa tai muuta huoneistoa, jossa harjoitetaan ihonkäsittelyä tai -hoitoa.

Terveydensuojelulain mukaisia ilmoituksia koskevassa päätöksenteossa ja valvonnassa on kiinnitettävä erityisesti huomiota sellaisiin ihon käsittelyyn liittyviin toimenpiteisiin, joissa läpäistään iho, koska niihin liittyy suuri infektioriski. Tällä ohjeella pyritään helpottamaan ja yhdenmukaistamaan terveydensuojeluviranomaisten päätöksentekoa ja valvontaa näissä kohteissa.

Terveydenhuollon toimitilat eivät kuulu terveydensuojelulainsäädännön mukaiseen ilmoitusmenettelyyn eikä kunnan terveydensuojeluviranomaisella ole terveydensuojelulainsäädännössä määriteltyä toimivaltaa tarkastaa näitä toimitiloja.

Useissa edellä kuvatuissa toimenpiteissä käytetään CE-merkittyjä terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita (esim. autoklaavit ja monet desinfektioaineet). On syytä muistaa, että jos niitä käytetään terveydenhuollon yksiköissä tai käyttäjät ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä, käyttäjiä koskevat myös laissa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010 säädetyt laitteiden ammattimaisia käyttäjiä velvoittavat määräykset esim. vaaratilanteiden ilmoittamisesta, vaikka laitetta käytettäisiin muussa kuin

terveydellisessä tarkoituksessa (esim. kosmeettisen toimenpiteen yhteydessä). CE-merkittyjen terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden valmistajan laatimia käyttöohjeita on aina noudatettava, sillä valmistaja vastaa laitteen mahdollisesti aiheuttamista vaaratilanteista. Jos laitevalmistajan käyttöohjeita ei ole noudatettu, siirtyy vastuu kokonaan käyttäjälle.

3 Taudinaiheuttajat ja tartuntariskit

Ihonkäsittelyyn liittyviä taudinaiheuttajia ovat virukset, bakteerit ja sienet. Veriteitse tarttuvia tauteja aiheuttavia viruksia ovat mm. hepatiittivirukset sekä HIV. Myös bakteerit, kuten esim. stafylokokit ja streptokokit, saattavat aiheuttaa erilaisia rikkoutuneen ihon infektioita.

Tartuntariski liittyy tilanteisiin, joissa taudinaiheuttajamikrobeja pääsee ihon läpi, limakalvolle (silmät, nenä, suu) tai rikkiäiselle iholle. Tartuntariski voi syntyä esimerkiksi neulanpistosta kauneushoitolassa, tatuoinnista, erilaisista lävistyksistä ja kuppauksesta. Näissä toimenpiteissä voi tartunta tapahtua kosketustartuntana joko suoraan taudinaiheuttajilla likaantuneista toimenpidevälineistä tai toimenpiteen suorittajan käsistä tai epäsuorasti pinnoilta. Tartuntariskiinkin vaikuttavat myös asiakkaiden kantamat taudinaiheuttajamikrobit sekä asiakkaan infektiotilaisuus. Suomen Punaisen Ristin veripalvelun ohjeen mukaan mm. kuppaus, tatuointi ja lävistykset estävät verenluovutuksen neljän kuukauden ajaksi. (SPR:n veripalvelun verkkosivut <http://www.sovinkoluovuttajaksi.fi/#>)

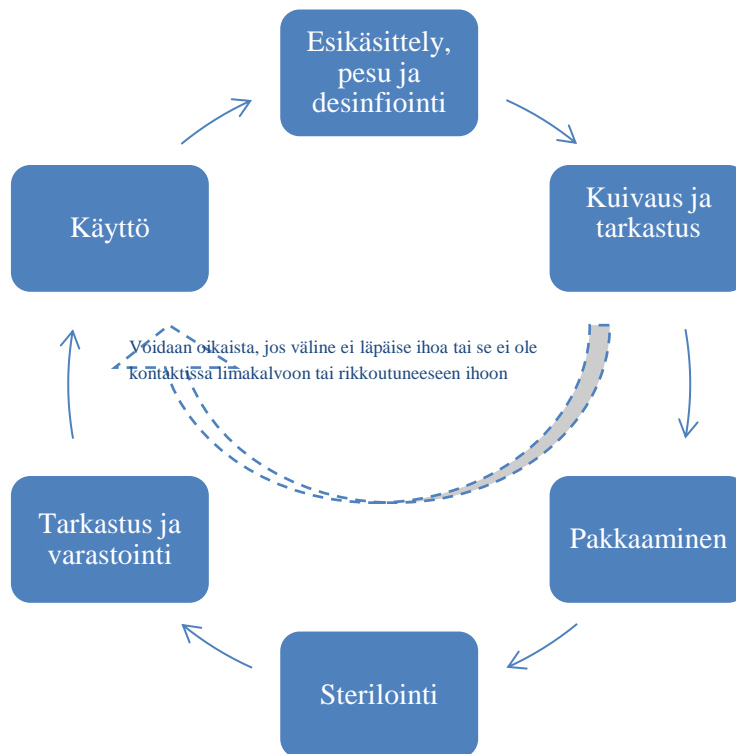
Tämän ohjeen liitteessä on kerrottu muutamista Suomessa yleisimmistä veriteitse tarttuvista viruksista ja niiden aiheuttamista sairauksista.

4 Tartuntojen torjunta

Välineiden ja pintojen huolellisen puhdistuksen, desinfioinnin ja steriloinnin avulla varmistetaan, että erilaisissa ihon käsittelyyn liittyvissä toimenpiteissä välineet ja toimenpidetilat eivät aiheuta tartuntariskiä. Lisäksi hygieenisillä työtapoilla on infektioiden torjunnassa erittäin suuri merkitys.

Desinfioinnin ja steriloinnin onnistumiseksi toimenpidevälineet ja toimenpidetilat on puhdistettava ensin mekaanisella pesulla, sillä lika heikentää desinfioinnin ja steriloinnin tehoa. Jos välineet tai pinnat eivät ole suorassa kosketuksessa käsiteltävään ihoon, riittää mekaaninen puhdistus. Asiakkaaseen kosketuksissa olevat välineet on kuitenkin desinfioitava. Myös eritteillä ja verellä infektioituneet välineet ja pinnat on desinfioitava, vaikka ne eivät olisikaan suorassa kosketuksissa asiakkaaseen. Toimenpidetilat pintojen puhdistamisesta on tarkemmin luvussa 4.5. Välineet, jotka läpäisevät ihon tai ovat kosketuksissa rikkoutuneen ihon tai limakalvon kanssa, on steriloitava.

Asiakkaaseen kosketuksissa olevat välineet huolletaan jokaisen asiakkaan jälkeen. Kuvassa 1. on kaavio välineiden huollosta.



Kuva 1. Välineiden huolto

4.1 Mekaaninen puhdistus

Lika poistetaan mekaanisesti pesemällä joko käsin tai koneellisesti ennen kuin lika ehtii kuivua. Ilman mekaanista puhdistusta desinfiointi ja sterilointi eivät välttämättä onnistu, sillä taudinaiheuttajat saattavat säilyä tartuntakykyisinä lian ja biofilmiä alla. Pestäessä välineitä käsin puhdistetaan kaikki uurteet huolellisesti esim. tarkoitukseen sopivalla harjalla. Pelkkä pesu tavallisella pesuaineella riittää, jos väline tai pinta ei ole suorassa kosketuksessa asiakkaaseen. Jos välineet ovat kontaminoituneet, ne on desinfiointava ennen pesua työntekijöiden suojelemiseksi mahdolliselta tartunnalta. Pesun jälkeen välineiden kunto ja puhtaus tarkastetaan.

4.2 Desinfiointi

Toimenpiteessä käytettävät asiakkaaseen kosketuksessa olevat välineet sekä infektioituneet pinnat on desinfiointava. Desinfiointilla vähennetään mikrobien määrää, mutta se ei välttämättä tuhoa niiden itiöitä. Toimenpiteet tehdään desinfioiduilla käsillä ja ihon tai limakalvon läpäisevissä toimenpiteissä desinfioidaan myös asiakkaan käsiteltävä alue. Tällöin käytetään lisäksi tehdaspuhtaita suojakäsineitä.

Välineiden desinfiointi voi olla fysikaalista esimerkiksi lämmön avulla tapahtuvaa (esim. keittäminen vähintään 5 minuuttia) tai kemiallista desinfiointia. Jos välineet desinfioidaan keittämällä, on varmistuttava siitä, että vesi kiehuu koko vaaditun ajan. Käytettäessä desinfiointiin kemiallisia desinfiointiaineita on niiden käsittelyssä ja käytössä oltava huolellinen ja noudatettava aineen toimittajan antamia käyttöohjeita. Kemiallisen desinfiointin jälkeen välineet huuhdellaan tarvittaessa juoksevalla vedellä ja kuivataan esim. kuivauskaapissa.

Desinfiointiaineiden tehoon vaikuttavat:

- orgaaninen ja epäorgaaninen kuorma (lika)
- mikrobityyppi ja mikrobien määrä
- desinfiointiaineen pitoisuus
- desinfioitavan kohteen materiaali ja rakenne
- lämpötila
- pH
- vaikutusaika
- biofilmi.

Välineitä huollettaessa on huomioitava, että puhtaat ja likaiset välineet pidetään erillään toisistaan. Puhtaiden välineiden säilytys järjestetään niin, että ne ovat suojassa pölyltä ja likaantumiselta ja puhtaisiin välineisiin kosketaan vain desinfioiduin käsin.

Välineiden desinfiointi riittää ihon kanssa kosketuksissa oleville välineille silloin, kun väline ei läpäise ihoa tai limakalvoa eikä se ole kosketuksissa rikkoutuneen ihon kanssa.

4.3 Sterilointi

Jos toimenpiteeseen sisältyy ihon tai limakalvon läpäisy tai toimenpiteessä käytettävä väline on joko suoraan tai välillisesti kosketuksissa rikkoutuneen ihon tai limakalvon kanssa (esim. kuppauksessa veren välityksellä), on välineiden oltava steriilejä. Sterilointi tuhoaa kaikki mikrobit sekä niiden itiöt. Kestokäyttöiset välineet voidaan steriloida sterilointiin soveltuvalla menetelmällä tai vaihtoehtoisesti voidaan käyttää kertakäyttöisiä steriilejä välineitä.

Steriilit välineet säilytetään sterilointipusseissa tai pakkauksissa omista varastoistaan tai kaapeissaan ovet suljettuina. Kaapit pidetään puhtaina ja steriloituja pakkauksia käsitellään desinfioiduin käsin. Kaikki steriloidut pakkaukset merkitään viimeisellä käyttöönottopäivällä ja niiden säilytysajoissa on noudatettava valmistajan antamia ohjeita. Steriloidut tarvikkeet ovat steriilejä esimerkiksi:

- kaksinkertaisessa sterilointisuojauskätreessä 1 kuukauden
- kuumasaumatuissa sterilointikalvopakkausissa 1 vuoden
- sterilointilaatikossa 1 - 6 kuukautta.

Sterilointilaitteen valmistaja suosittelee laitteelle soveltuvia sterilointilaitteen toimintavarmuuden indikaattoreita. Näitä suosituksia on noudatettava, sillä kaikki indikaattorit eivät sovellu kaikkiin laitteisiin, ja esim. sterilointilämpötila voi edellyttää tiettyä indikaattoria. Sterilointilaitteen toimintaa ja tehoa seurataan esim. fysikaalisilla, kemiallisilla ja/tai biologisilla indikaattoreilla:

- Fysikaalisia laitteen toimintavarmuuden indikaattoreita ovat lämpötilaa ja painetta osoittavat mittarit ja piirturit. Ne osoittavat laitteen toiminnan edellyttäen, että mittarit on kalibroitu.
- Kemiallisissa indikaattoreissa tapahtuu värinmuutos ja tulos nähdään heti steriloinnin päätyttyä. Kemiallisesti reagoivien teippien käyttäminen on helppo tapa seurata sterilointitulosta jokaisella sterilointikerralla.
- Bioindikaattorit sisältävät kestäviä bakteeri-itiöitä ja eri sterilointimenetelmiä varten on erilaisia bioindikaattoreita. Niiden käytössä on noudatettava valmistajan ohjeita. Bioindikaattoreiden käyttö on hidasta, koska viljelyaika on 2 - 7 vuorokautta, joten steriloinnin päivittäisessä valvonnassa pitää tukeutua muihin menetelmiin.

Toiminnanharjoittaja on vastuussa siitä, että sterilointilaitetta käytetään ohjeiden mukaisesti ja että se huolletaan säännöllisesti. Laitetoimittajan on annettava toiminnanharjoittajalle laitteen mukana selkeät käyttö- ja huolto-ohjeet.

Välineiden sterilointiin on useita eri menetelmiä, joista seuraavassa on kuvaus tavallisimmista pienimuotoiseen käyttöön soveltuvista höyrysterilointi- ja kuumailmasterilointimenetelmistä.

Höyrysterilointi

Höyrysterilointi tapahtuu autoklaavissa yhden ilmakehän eli 101 kPa:n (1 bar) ylipaineessa kylläisessä vesihöyryssä 15 minuutin ajan. Vesihöyryn pitää syrjäyttää steriloitavassa välineessä kaikki ilma, ja vasta sen jälkeen voidaan steriiliys saavuttaa 15 minuutissa. Höyryautoklavointi on tehokas sterilointimenetelmä, joka soveltuu kaikille kuumennusta kestäville materiaaleille kuten lasille ja metallille sekä nesteille. Nykyään on myös yhä enemmän muoveja, jotka kestävät autoklavoinnin.

Välineet pakataan autoklavointia varten sellaisiin pakkauksiin, jotka läpäisevät ilmaa ja vesihöyryä (esim. paperilaminaattipussi), mutta suojaavat välineet mikrobirtartunnalta steriloinnin jälkeisessä varastoinnissa.

Sterilointiohjelma valitaan steriloitavan välineen mukaan. Nykyaikaisissa autoklaaveissa on ohjelmat erilaisia lämpötiloja ja paineolosuhteita kestäville välineille, esim. muovisille ja kumisille välineille, joiden sterilointi vaatii enemmän aikaa kuin esim. korkeampaa lämpötilaa ja painetta kestävien lasin ja metallin sterilointi. Sterilointitulos varmistetaan jokaisen sterilointikerran yhteydessä esim. autoklavointiteipillä, joka muuttaa värinsä steriloinnissa.

Kuumailmasterilointi

Kuumailmasterilointi perustuu lämmön johtumiseen ja ilman kiertoon kuumailmakappissa. Kuivan lämmön sterilointikyky on huonompi kuin kuuman vesihöyryn, joten sterilointiaika on pitempi ja lämpötila korkeampi kuin höyrysteriloinnissa. Menetelmä so- pii hyvin lämpöä kestäville materiaaleille kuten esimerkiksi lasille ja metalleille.

Steriloinnissa on noudatettava tarkoin valmistajan antamia käyttöohjeita. Sterilointiaika riippuu lämpötilasta esimerkiksi seuraavasti:

- 160 °C:ssa 2 tuntia
- 170 °C:ssa 1 tunti
- 180 °C:ssa 30 minuuttia.

Sterilointilaitteen toiminta tarkistetaan joka ajon yhteydessä kuumailmateippi-indikaattorin avulla. Lisäksi sterilointilaitte kalibroidaan kerran vuodessa tarkistamalla lämpömittarin ja sterilointilaitteen sisälämpötila.

Välineet pakataan sterilointilaitteeseen väljästi, jotta kuuma ilma pääsee esteettä kiertämään välineiden ympärillä. Siksi sterilointilaitteen hyllyt ovat nystyräisiä ja reiällisiä. Välineiden pakkausmateriaaliksi sopivat esim. lasiset astiat tai metallirasiat.

4.4 Hygieeniset työtavat

Ihon käsittelyssä ja läpäisyssä on noudatettava hyviä hygieenisiä työtapoja: huolehdi- taan käsihygieniasta ja, että jokaisella toimenpidekerralla on käytössä hygieenisesti säilytetyt hoitotuotteet ja toimenpidevälineet. Työvaatteet vaihdetaan päivittäin ja heti, kun ne ovat likaantuneet.

Käsihygieniä ja suojakäsineiden käyttö

Kädet pestään saippualla aina kun niissä on likaa, WC-käynnin jälkeen, töihin tul- tessa ja töistä lähdeettäessä. Käsihygieniään kuuluu myös kynsien hoito. Kynnet pide- tään lyhyinä, koska niiden alla on erittäin paljon mikrobeja. Lisäksi pitkät kynnet voi- vat vahingoittaa asiakkaan ihoa tai rikkoa suojakäsineet. Myös sormukset, rannekorut ja kellot on riisuttava, koska ne keräävät mikrobeja ja voivat rikkoa asiakkaan ihoa.

Aina kun kosketaan verta, eritteitä tai asiakkaan limakalvoa on käytettävä tehdaspuh- taita suojakäsineitä. Suojakäsineet puetaan puhtaisiin, desinfioituihin käsiin, ja käsi- neet ovat toimenpidekohtaiset.

Toimenpiteissä, joissa iho tai limakalvo läpäistään, on käytettävä steriilejä suojakäsi- neitä. Suojakäsineillä ei saa kosketella ympäristöä. Jos näin kuitenkin tapahtuu (esim. käännetään kohdevalaisinta), on suojakäsineet vaihdettava. Suojakäsineet vaihdetaan myös, jos ne rikkoutuvat, ja ne riisutaan heti toimenpiteen jälkeen.

Kädet desinfioidaan sekä ennen toimenpiteen tekemistä että sen jälkeen. Kädet desinfioidaan myös ennen suojakäsineiden pukemista ja niiden riisumisen jälkeen. Käsiin desinfiointi:

- Käsihuhdetta otetaan puhtaisiin, kuiviin käsiin.
- Käsihuhde hierotaan huolellisesti käsiin (15 – 30 sekuntia, kunnes kädet ovat täysin kuivat): sormenpäät, kämmenet, sormien välit, kämmenselät, peukalot ja ranteet.

4.5 Toimenpidetilojen pintojen puhtaus

Taudinaiheuttajat voivat säilyä pitkään tartuntavaarallisina pinnoilla, mikä muodostaa merkittävän kosketustartuntariskin. Bakteerit ja virukset voivat tyypistä riippuen säilyä elinkelpoisina kuivalla pinnalla jopa kuukausia. Huolellinen toimenpidetilan pintojen puhdistaminen vähentää toimenpiteeseen liittyvää infektioriskiä.

Pintamateriaalien on oltava helposti puhdistettavia ja kestäviä. Epätasaiset pinnat edistävät mikrobien kiinnittymistä. Työskentelytasoissa yms. on vältettävä ratkaisuja, joissa on ulokkeita tai likaa kerääviä syvennyksiä tai teräviä nurkkia.

Jotta työskentelypinnat on helppo pitää puhtaina, ei niillä pidä säilyttää ylimääräistä tavaraa. Välineille ja tarvikkeille on oltava säilytystilat, esim. kaapit tai laatikot, joissa ne ovat pölyltä ja liialta suojattuina. Avohyllyt eivät ole suositeltava ratkaisu välineiden ja tarvikkeiden säilytykseen.

Toimenpidetilan pintojen siivoaminen on mekaanista puhdistamista ja siivouksessa edetään järjestelmällisesti alkaen puhtaimmista pinnoista likaisiin pintoihin päin. Kuiva tai nihkeä pyyhintä poistaa pinnoilta pölyä ja siihen sitoutuneita mikrobeja. Yleensä tavalliset puhdistusaineet riittävät, mutta ne pinnat, jotka voivat olla kosketuksissa läpäistävään ihoon, käsitellään lisäksi desinfiointiaineella. Myös verellä ja eritteillä infektioituneet pinnat desinfioidaan. On tärkeää, että erityisesti toimenpiteissä, joissa iho läpäistään, käsiteltävään ihoalueeseen kosketuksissa olevat pinnat pyyhitään jokaisen asiakkaan jälkeen.

Siivousvälineiden on oltava puhtaita. Siivouspyyhkeet ja vastaavat välineet pestään käytön jälkeen pesukoneessa. Eri kohteiden kuten esimerkiksi WC-tilojen ja toimenpidetilojen siivoukseen on varattava omat, esimerkiksi värikoodilla tunnistettavat, siivousliinat ja niiden valinnassa on kiinnitettävä huomiota pesulämpötilaan. Siivousliinat on pestävä mahdollisimman korkeassa lämpötilassa: vähintään 60 °C:ssa, mutta mieluiten 90 °C:ssa.

Liite

Suomessa yleisimmät veriteitse tarttuvat virukset (www.hepatiitti.fi,
<http://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/virustaudit>)

- Hepatiitti B
 - ✓ itämisaika 1 – 6 kuukautta
 - ✓ aiheuttaa maksatulehdusta
 - ✓ suurin osa akuuteista infektiosta on oireettomia, mutta n. 40 %:lla on pahoinvointia, ripulia, oksentelua tai vatsakipua ja ihon sekä silmänvalkuaisten keltaisuutta, joskus myös lihas- tai nivelkipuja
 - ✓ krooninen infektio voi johtaa maksan vajaatoimintaan ja se lisää maksakirroosin ja maksasyövän riskiä
 - ✓ ennaltaehkäisy: verialtistusten välttäminen, rokote
 - ✓ vuonna 2013 on Suomessa todettu uusia akuutteja tartuntoja 20 ja uusia kroonisia tartuntoja 247

- Hepatiitti C
 - ✓ itämisaika 15 – 150 vuorokautta
 - ✓ aiheuttaa maksatulehdusta
 - ✓ yleensä vähäoireinen, n. 25 %:lla oireina keltaisuutta, pahoinvointia ja vatsakipuja
 - ✓ krooninen infektio lisää maksakirroosin ja maksasyövän riskiä
 - ✓ ennaltaehkäisy: verialtistusten välttäminen, ei rokotetta
 - ✓ vuonna 2013 Suomessa todettiin 1 172 uutta hepatiitti C-tartuntaa

- HIV
 - ✓ ihmisen immuunipuutosvirus, joka tuhoaa elimistön puolustusjärjestelmää altistaen erilaisille tulehduksille ja kasvaimille
 - ✓ ennaltaehkäisy: verialtistusten välttäminen, ei rokotetta
 - ✓ n. 50 %:lla tartunnan saaneista on 1 - 6 viikon kuluttua tartunnasta ensitaudin oireita, jotka ovat tyypillisiä virusinfektion oireita (mm. kuume, kurkkukipu sekä lihassärky). Oireet kestävät 1 - 4 viikkoa, minkä jälkeen infektio on yleensä vuosia oireeton. Hiv-tartunta etenee hoitamattomana AIDS-vaiheeseen, jossa oireina ovat kuumeilu, laihtuminen ja liitännäissairaudet
 - ✓ hiv-tartunta on todettavissa viimeistään 3 kuukauden kuluttua tartunnasta
 - ✓ ei parantavaa hoitoa, mutta altistuksen jälkeen voidaan lääkehoidolla estää viruksen lisääntyminen ja taudin eteneminen aidsiin
 - ✓ vuoden 2013 loppuun mennessä on Suomessa todettu 3 219 hiv-tartuntaa, hiv-tartunnan saaneiden kuolemia on raportoitu 584