



Tays INFEKTIO

Ajankohtaisia infektioasioita 2015 • Nro 5 / 5.10.2015

Turvapaikanhakijat Pirkanmaalla, askelmerkkejä tartunnan torjuntaan
Infektiolääkäri Kirsi Valve, Tays

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueelle on lyhyessä ajassa tullut kriisi- ja konfliktialueilta yli tuhat turvapaikanhakijaa ja tilanne muuttuu päivittäin. Tähän mennessä Tampereen seudulle on perustettu useita Tampereen kaupungin tai seurakunnan vastuulla olevia hätämajoitusyksiköitä muutama koulun, Kaupin sairaalaan, Koukkuniemeeseen, Naisten suojakotiin ja Julkujärven leirikeskukseen. SPR on avannut uudet vastaanottoyksiköt Ruovedellä ja Hämeenkyrössä (yksin tulleiden alaikäisten vastaanottoyksikkö). Kaivannon sairaalan hätämajoitustila muuttuu myöhemmin SPR:n transit-yksiköksi. Entiset vastaanottokeskukset Mänttä-Vilppulassa ja Punkalaitumella toimivat kovan paineen alla. Kihniöön avataan lähiaikoina Hoivakonserni Pihlajalinna Oyj:n toimesta uusi vastaanottokeskus entisen käsi- ja taideteollisen oppilaitoksen tiloihin.

Sisäministeriön Maahanmuuttovirasto ohjeistaa terveysasioissa SPR:n ja Hoivakonserni Pihlajalinna Oyj:n vastaanottokeskusten toimintaa THL:n ohjeiden mukaisesti.

Turvapaikanhakijoilla voi alkuperämaastaan tai matkustusolosuhteista johtuen olla tarttuvia tauteja, joista on hyvä olla tietoinen. Poikkeusolosuhteissa konfliktialueilla esimerkiksi Irakissa ja Syyriassa ei ole voitu toteuttaa rokotusohjelmia kattavasti viime vuosina. Näissä maissa on esiintynyt rokotuksin ehkäistäviä tauteja. Tuberkuloositapausten raportointi WHO:lle ei ole sekasortoisessa tilanteessa ollut luotettavaa.

Terveysviranomaisten on ryhdyttävä tarvittaviin toimenpiteisiin, mikäli yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen uhka on olemassa. Yleisvaarallisia tartuntatauteja ovat mm. polio, tuberkuloosi ja kurkkumätä.

THL on julkaissut 1.10.2015 ohjeet turvapaikanhakijoiden infektoiden ehkäisystä ja rokotuksista <https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja->

[mikro-bit/erityisryhmittain/turvapaikanhakijoiden-infektoiden-ehkaisy-ja-rokotukset](https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-)

Näiden ohjeiden mukaan toimitaan myös Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä.

Mihin terveyspalveluihin turvapaikanhakijalla on oikeus

Aikuinen turvapaikanhakija, jonka anomus on vielä käsittelyvaiheessa, on oikeutettu terveydenhuollon ammattihenkilön välttämättömiksi arvioimiin terveyspalveluihin. Kaikki ensiapua tarvitsevat hoidetaan välittömästi, esim. akuutit infektiot. Tärkeää on poimia joukosta oireiset, mahdollisesti keuhkotuberkuloosia sairastavat henkilöt ja ohjata heidät viiveettä jatkotutkimuksiin. Muut selvästi sairastavat ohjataan lääkärille viikon kuluessa alkuhaastattelusta tai terveydenhuollon ammattilaisen arvioitua kiireellisyyden.

Lapsille annetaan terveydenhuoltopalvelut samoin perustein kuin kuntalaisille.

Raskaana olevat ja vammaiset ohjataan lääkärille kuukauden kuluessa maahan tulosta (raskaana olevat vähintään kerran ennen laskettua aikaa).

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella SPR on tehnyt palvelusopimuksen Suomen Terveystalon kanssa. Hoivakonserni Pihlajalinna Oyj järjestää terveyspalvelut omasta yksiköstään. Sairaat ohjataan lääkärintarkastukseen palvelusopimuksen mukaiseen toimipisteeseen. Acutaan lähetetään vain potilaat, joilla on henkeä uhkaava tai välitöntä hoitoa vaativa vaiva. Ennen potilaan lähettämistä Acutaan tulee soittaa numeroon 03 311 66315. Tartuttavaa tuberkuloosia tai tuhkarokkoa epäiltäessä otetaan yhteyttä ensin infektiolääkäriin (puhelin 03 311 66585, päivystysaikana puhelin 03 311 66777), lapsen kyseessä ollen konsultoidaan lastenlääkärinä (Tays lasten päivystyspoliklinikka puhelin 03 311 64546).

Terveystieteiden alkuhaastattelu

Haastattelu tehdään kahden viikon kuluessa maahantulosta. Tarvittaessa haastattelu tehdään ryhmähaastatteluna. Siinä selvitetään turvapaikanhakijan oleskelualueet, nykyoireet ja rokotukset ja esille tulleiden tietojen perusteella ohjataan henkilökohtaiseen haastatteluun, röntgenkuviin ja / tai rokotuksiin. Näistä tarkemmin THL:n ohjeissa.

Turvapaikanhakijaa haastateltaessa voi käyttää hyväksi usealle kielelle käännettyä terveystieteiden kyselykaavaketta

<http://www.pshp.fi/default.aspx?contentid=23802>

Rokotukset

Lain mukaan turvapaikkaa hakevalla lapsella on oikeus kansallisen rokotusohjelman rokotuksiin. Tarvittaessa rokotusohjelmaa voidaan nopeuttaa tai muokata aiemmin saatujen rokotteiden mukaan. Jos lapsi kuuluu johonkin riskiryhmään, hänelle tarjotaan myös riskiryhmän rokotukset.

Lasten rokotusohjelmaa suunniteltaessa voidaan käyttää apuna rokotusohjetta

<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/poikkeamat-rokotusohjelmasta>

Aikuisen turvapaikkaa hakevan rokotustarve arvioidaan alkuhaastattelun yhteydessä. Tarvittaessa rokotussuoja täydennetään. Aikuisella tulisi olla aiemman rokotuksen tai sairastetun taudin tuoma suoja tuhkarokkoa vastaan sekä rokotussuoja kurkkumätää vastaan.

Turvapaikanhakijalla tulisi olla myös poliosuoja, jos hän tulee korkean polioriskin maasta tai asuu samassa tilassa korkean polioriskin maasta tulevan henkilön kanssa. Korkean polioriskin maita ovat Afganistan, Etiopia, Irak, Israel, Kamerun, Mali, Nigeria, Pakistan, Päiväntasaajan Guinea, Somalia, Syyria ja Ukraina.

<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/poliorokote/poliorokotukset-riskimaista-saapuville-ja-lahipiirille>

Rokottamiseen käytetään kansallisen ohjelman rokotteita, joiden jakelusta ja antamisesta ollaan

yhteydessä vastaanottokeskuksen sijaintikunnan terveystieteiden keskuksen. Lisätietoa

<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/eriryhmien-rokotukset/maahanmuuttajien-rokotukset>
<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/eriryhmien-rokotukset/turvapaikkaa-hakevien-rokotukset>

Kunnat ovat vastuussa tartuntatautien torjunnasta omalla alueellaan. Rokotussuojan täydentäminen tällaisessa poikkeustilanteessa edellyttää paikallista yhteistyötä kunnan tartuntatautiviranomaisten kanssa.

Oireettoman turvapaikanhakijan infektioseula

Oireettomilta turvapaikanhakijoilta tutkitaan STM:n ohjeistuksen mukaiset maakohtaiset laboratoriotestit ja keuhkokuva noin kolmen kuukauden kuluessa maahantulosta. Seulontakeuhkokuva otetaan korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maista, konfliktialueilta (esim. Syyria ja Irak) tulleilta sekä niiltä, jotka ovat oleskelleet pakolaisleireillä. Alle 7-vuotiaita tutkitaan BCG-arpi ja jos sitä ei löydy, tehdään lähete Taysin lastenpoliklinikalle tuberkuliinikoetta ja IGRA-testiä sekä BCG-rokotusarviota varten.

Linkki STM:n suositukseen

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112048/URN%3aURN%3afi-fe201504225907.pdf?sequence=1>

Tuberkuloosi-informaatio ja yskimishygienia

Turvapaikanhakijalle on hyvä antaa tuberkuloosi-informaatiota, niin että henkilö osaa hakeutua tutkimuksiin mahdollisten tuberkuloosioireiden ilmaannuttua. Hyvä informaatiopaketti on usealle kielelle käännettyssä tuberkuloositiedotteessa <http://www.pshp.fi/default.aspx?contentid=49161> PSHP:n tuberkuloosiherätejulisteita ja useammalle kielelle käännettyjä lehtisiä voi käyttää myös hyväksi. Näitä voi kysyä infektioyksiköstä hygieniahoitaja Rita Niemeltä. Yskimishygienian opettaminen on yksinkertainen ja tehokas keino kaikkien respiratoristen infektoiden leviämisen estämisessä.

Turvapaikanhakijoita terveyskeskuksessa tai sairaalassa hoitavan henkilöstön rokotukset

Potilashoittoon osallistuvien (terveydenhuollon ammattilaiset) ja potilaan hoitotiloissa työskentelevien työntekijöiden (esim. laitosapulaiset) tulee tarkistaa oma rokotussuojansa ja tarvittaessa täydentää sitä. Vaadittava rokotussuoja on aivan sama, mitä suositellaan jokaiselle terveydenhuollon potilastyössä toimiville muutenkin. Jokaisen kuuluu olla saanut suomalaisen kansallisen rokotusohjelman rokotteet. Erityisesti voimassa tulee olla seuraavat rokotukset:

- MPR (tuhkarokko, sikotauti ja vihurirokko) tai tuhkarokkorokote. Kaksi MPR-rokoteannosta TAI työntekijä on sairastanut tuhkarokon. Mikäli rokotuksista tai tuhkarokon sairastamisesta ei ole varmaa tietoa, annetaan MPR-rokote, jos rokottamiselle ei ole vasta-aiheita (esim. anafylaksiaoireet neomyosiinistä tai liivatetta sisältävistä tuotteista, vaikea immuunipuutos, raskaus). Toinen rokoteannos annetaan aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua, mieluiten 2-3 vuoden kuluttua.
- Td- (jäykkäkouristus ja kurkkumätä). Kansallisen rokotusohjelman perusrokotussarjan jälkeen tehoste kymmenen vuoden välein.
- Polio. Kansallisen rokotusohjelman mukaiset poliorokotteet (vähintään kolme annosta, annettu yleensä lastenneuvolassa). Jos jostain syystä rokotesarja on jäänyt puutteelliseksi, annetaan poliotehoste.
- B-hepatiitti. Terveystieteiden työntekijälle ja muille työntekijöille, joilla on vaara altistua

neulanpistotapaturmille kolme annosta käsitävä rokotussarja (0, 1 ja 6 kk).

- Kausi-influenssarokotetta suositellaan otettavaksi joka syksy.

Tarvittavat rokotukset hoidetaan työterveyshuollon kautta. Puutteellinen tai keskeneräinen rokotusohjelma ei estä työskentelyä. Ohjetta päivitetään, mikäli havaitaan ohjeiden muuttamista edellyttäviä infektiota.

Muuta rokotuksista

Vastaanottokeskusten ja hätämajoitustilojen työntekijöiden perusrokotukset (Td, MPR) täydennetään työterveyshuollossa ja heille annetaan poliotehoste, jos edellisestä on yli viisi vuotta. A-hepatiittirokotusta suositellaan erityisesti kaikille vakituisesti vastaanottokeskuksissa työskenteleville ja alle viisivuotiaiden lasten kanssa työskenteleville.

Yksityismajoitusta tarjoavien isäntäperheiden jäsenten tulisi tarkistuttaa rokotussuoja omalla terveysasemalla. Perusrokotusten (Td, MPR tai sairastettu tuhkarokko) ajantasalle saattamisen lisäksi heille annetaan poliotehoste, jos edellisestä on yli viisi vuotta. A-hepatiittirokotusta suositellaan, jos kotiin majoitetaan alle viisivuotiaita lapsia.

Kysymyksiä ja vastauksia rokotuksista

<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/usein-kysyttya/turvapaikanhakijoiden-kanssa-toimivien-ja-tyoskentelevien-rokotuksista-kysyttya>