

# Infektioturvallisuuskysely sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivalle

## Työntekijän rokotussuojan selvitys

Tämä lomake on tarkoitettu Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sote-työntekijöille 1.1.2023 alkaen. Kyselylomake on päivitetty 1.9.23. Tartuntatautilaki 1227/2016 48 §: työskentelyyn sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköiden asiakas- ja potilastiloissa, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asiakkaita tai potilaita, saa käyttää vain erityisestä syystä henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja.

Tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita henkilöitä ovat esimerkiksi:

- potilaat, joiden puolustusjärjestelmä on merkittävästi heikentynyt sairauden tai sen hoidon takia
- alle yksivuotiaat
- 65 vuotta täyttäneet
- raskaana olevat

Työntekijällä ja työharjoitteluun osallistuvalla opiskelijalla on oltava:

- 1) rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan
- 2) rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan (vaatimus ei lain mukaan koske kotihoidon työntekijää, mutta jolle rokotusta kuitenkin suositellaan)
- 3) lisäksi imeväisikäisiä hoitavilla rokotuksen antama suoja hinkuuskää vastaan

### Ohje vastaamiseen

Vastaa kysymyksiin omasta rokotussuojastasi. Mikäli ilmenee puutteita rokotesuojassa tai mahdollisen tartuntataudin oireita, tulee **työntekijän olla itse välittömästi yhteydessä työterveydenhuoltoon rokotussuojan täydentämiseksi tai keuhkotuberkuloosin tai salmonellan poissulkemiseksi. Lähetä täytetty Infektioturvallisuuskysely -lomake työterveyshuoltoon (kysy yhteystiedot esihenkilöltäsi) tai toimita täytetty lomake suljetussa kirjekuoressa lähiesihenkilöllesi, joka lähettää lomakkeen puolestasi työterveyshuoltoon. Jos sinulla ei ole työterveyshuoltoa, niin ota täytetty lomake mukaan terveysasemalle.** Opiskeluterveydenhuollossa on oma tätä vastaava lomake, joka lähetetään opiskeluterveydenhuoltoon (tai on sähköisenä).

Kun rokotussuoja on täydennetty tai keuhkotuberkuloosi tai salmonella on poissuljettu, työterveydenhuollon ammattilainen vahvistaa tämän työntekijän itsearviointilomakkeeseen allekirjoituksellaan ja työ voi alkaa. Oireinen työntekijä ei saa aloittaa harjoittelujaksoaan ennen oireiden syyn selvittämistä. Aiempia rokotustietojasi voi selvittää rokotuskortista tai niiden kuntien terveyskeskuksesta, joissa olet asunut tai koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta.

Vaikka kysely kartoittaa nykyhetkeä, myös työn kestäessä kyselyssä mainittujen tuberkuloosin tai salmonellan epäilyn herätessä tai käsi-ihottuman ilmaantuessa on otettava yhteys työterveyshuoltoon.

**Vastaajan:**

Nimi
Henkilötunnus
Kotipuhelin
Ammattinimike / tehtävän kuvaus
<input type="checkbox"/> Työntekijä <input type="checkbox"/> Opiskelija <input type="checkbox"/> Siviilipalvelusmies <input type="checkbox"/> Muu, mikä:
Yksikkö, johon tulet töihin / harjoittelijaksi

**1. A Tartuntatautilain 48 pykälä (§) rokotuksista**

Rokotussuoja tai sairastettu tauti

<b>Perusrokotus kansallisen rokotusohjelman mukaan</b>	<b>Rokotussuoja</b>	<b>Sairastettu tauti</b>
<p><b>1.Tuhkarokkorokote (MPR)</b> Vuonna 1975 aloitettiin rokotukset tuhkarokkoa vastaan ja vuonna 1982 MPR-rokotukset neuvoloissa. Ennen vuotta 1965 syntyneet tulkitaan tuhkarokon sairastaneiksi.</p>	<p>1a. Tuhkarokko, rokotettu</p> <p><input type="checkbox"/> Olen saanut 2 rokotetta. <input type="checkbox"/> Olen saanut 1 rokotteen. <input type="checkbox"/> En ole saanut rokotteita. <input type="checkbox"/> En tiedä.</p>	<p>1.b. Tuhkarokko, sairastettu</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> En tiedä</p>
<p><b>2.Vesirokkorokote</b> Suomalaisista noin 95 % on sairastanut vesirokon 12:een ikävuoteen mennessä. Syyskuussa 2017 aloitettiin rokotukset vesirokkoa vastaan neuvoloissa, joten työikäiset eivät ole saaneet rokotuksia osana kansallista rokotusohjelmaa</p>	<p>2.a. Vesirokko, rokotettu</p> <p><input type="checkbox"/> Olen saanut 2 rokotetta. <input type="checkbox"/> Olen saanut 1 rokotteen. <input type="checkbox"/> En ole saanut rokotteita. <input type="checkbox"/> En tiedä.</p>	<p>2.b. Vesirokko, sairastettu</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> En tiedä.</p>

Perusrokotus kansallisen rokotusohjelman mukaan	Rokotussuoja	Sairastettu tauti
<p><b>4. Kurkkumätä-jäykkäkouristus-hinkuyskärokote (dtap-rokote)</b> Annetaan tehosterokotteena kansallisen rokotusohjelman osana 14-15 -vuotiaille, 25 vuoden ikäisille sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa alle 1-vuotiaiden parissa työskenteleville. Suoja on voimassa vain 5 vuotta.</p>	<p>4.a.  <input type="checkbox"/> Kyllä, olen saanut rokotteen alle 5 vuotta sitten, vuosi _____  <input type="checkbox"/> En ole saanut rokotetta.  <input type="checkbox"/> En tiedä.</p>	
<p><b>5. Influenssarokote</b> Annetaan vuosittain.</p>	<p>5.a.  <input type="checkbox"/> Viimeisin rokote saatu, vuosi _____  <input type="checkbox"/> En tiedä</p>	
<p><b>6. Muut rokotukset</b> Eivät tartuntatautilaissa, mutta varmistavat työntekijän suojaa ja infektio- ja turvallisuutta, henkilöille joiden työssä on veri- tai eritetapaturmavaara. <b>6.1 B-hepatiittirokotussarja</b></p>	<p><b>Oletko saanut B-hepatiittirokotussarjan</b> (esim Engerix, HBVAXPRO tai Twinrix) kolme rokotuskertaa?  <input type="checkbox"/> Olen saanut kolme (3) rokotetta.  <input type="checkbox"/> En ole saanut kolmea (3) rokotetta.  <input type="checkbox"/> En tiedä.  <b>Onko vasta-ainetaso on testattu suojaavaksi?</b>  <input type="checkbox"/> Kyllä   <input type="checkbox"/> Ei   <input type="checkbox"/> En tiedä</p>	

## 1.2. Onko rokotussuojasi kunnossa?

Jos vastasit kysymyksiin 1.a. tai 1.b. "**Olen saanut 2 rokotetta**" tai "**kyllä**", sinulla on suoja tuhkarokkoa vastaan.

Jos vastasit kysymyksiin 2.a. tai 2.b. "**Olen saanut 2 rokotetta**" tai "**kyllä**", sinulla on suoja vesirokkoa vastaan.

Jos vastasit kysymykseen 4.a. "**kyllä**", suojasi hinkuyskää vastaan on lain edellyttämällä tasolla. Lisäksi sinun tulee tiedostaa kysymyksen 5.a. tartuntatautilain antama velvoite vuosittaisen influenssarokotteen ottamisesta.

**Mikäli sinulla on suoja** tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan sekä tarvittaessa hinkuyskää vastaan, ja otat vuosittaisen influenssarokotteen, tartuntatautilain edellyttämä suoja on olemassa. Tässä tapauksessa voit allekirjoittaa itsearviointilomakkeen ja viedä sen mukana työharjoittelupaikkaasi osoituksena soveltuvuudesta.

Jos rokotussuojassasi on täydennettävää tai olet suojastasi epävarma, ota yhteyttä työterveydenhuoltoosi. Epävarma rokotussuoja on tärkeä täydentää. Voit allekirjoittaa itsearviointilomakkeen vasta rokotussuojan mahdollisen täydentämisen jälkeen. Jos sinulla on lääketieteellinen este rokotusten ottamiseen, työterveydenhuollossasi arvioidaan tilanteesi, ja saat arvion sopivuudestasi työhön tai työharjoitteluun.

## 2. Tartuntatautilain 55 pykälä hengityselinten tuberkuloosin torjunnasta

Tartuntatautilaki 1227/2016 55 §: Työnantajan on vaadittava työntekijältä luotettavaa selvitystä siitä, ettei hän sairasta hengityselinten tuberkuloosia. Ennen kuin työntekijän/opiskelijan/harjoittelijan/sijaisen kanssa on käyty läpi mahdollinen arvio hengityselinten tuberkuloosista, hän ei saa toimia

- sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksiköissä (myös esim kotihoito)
- alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä (mm. varhaiskasvatuksen työntekijät ja harjoittelijat)

Tarkoituksena on estää tuberkuloosin leviämistä.

Työnantajalla on oikeus käsitellä henkilön terveydentilaa koskevia tietoja tämän suostumuksella yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain, työterveyshuoltolain ja tietosuojalain mukaisesti. Vastaukset ovat salassa pidettäviä. Mikäli et halua vastata tähän kyselyyn, voit hankkia todistuksen tuberkuloositalanteestasi työterveyshuollosta, terveyskeskuksesta tai yksityiseltä lääkäriasemalta ja toimittaa sen työnantajallesi ennen töiden aloittamista.

<b>Aiempi tuberkuloosi</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
Oletko sairastanut tuberkuloosin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Onko sinulla viime viikkojen aikana ollut joitakin näistä alla kuvatuista oireista?</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
Yskää pitkittyneesti yli 3 viikkoa, ysköksiä tai limaa yskän mukana, verta yskän mukana, poikkeavaa yöhikoilua, laihtumista ilman syytä, kuumeilua, jonka syy on epäselvä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Onko sinulla keuhkotuberkuloositartunnalle altistavia tekijöitä?</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
Oletko ollut lähikontaktissa henkilöön, jolla on keuhkotuberkuloosi (esim samassa taloudessa asuvat, sukulaiset, ystävät, työkaverit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oletko hoitanut tuberkuloosipotilaita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ulkomailla asumiseen tai työskentelyyn liittyvät riskit*</b>	<b>Maa/maat</b>	<b>riski- maa</b>
Missä maassa olet syntynyt? <i>Kirjoita ja merkitse rasti, jos maa kuuluu korkean tuberkuloosiriskin maihin, kts <a href="#">linkki</a></i>		<input type="checkbox"/>
Missä maassa tai maissa olet asunut vähintään 12kk ajan? <i>Kirjoita ja merkitse rasti, jos maa kuuluu korkean tuberkuloosiriskin maihin, kts <a href="#">linkki</a></i>		<input type="checkbox"/>
Missä maassa tai maissa olet työskennellyt terveydenhuollossa väh. 3kk ajan? <i>Kirjoita ja merkitse rasti, jos maa kuuluu korkean tuberkuloosiriskin maihin, kts <a href="#">linkki</a></i>		<input type="checkbox"/>

\*Lista korkean tuberkuloosiriskin maista on THL:n sivustolla [tuberkuloosin seulentasuositukset maittain](#) ja lisätietoa: [Tuberkuloosiin liittyvät terveystarkastukset | Työterveyslaitos \(ttl.fi\)](#)

## 2.2. Onko mahdollista, että sinulla olisi tuberkuloosi?

**Mikäli vastasit yhteenkin kohtaan ”Kyllä” tai ilmoittamasi maa kuuluu riskimaihin,** sinulle on tehtävä tuberkuloosiselvitys ennen kuin aloitat työskentelyn/ työharjoittelun sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikössä tai alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä.

**Ota yhteys opiskelu-/työterveydenhuoltoosi,** jossa poissuljetaan keuhkotuberkuloosi. Selvityksen jälkeen työterveydenhuoltosi allekirjoittaa itsearviointilomakkeeseesi, että keuhkotuberkuloosi on poissuljettu ja työharjoittelu voi alkaa.

**HUOM!** Selvitys ei ole tarpeellinen, jos edellisestä selvityksestä on kulunut alle 2 vuotta ja uutta altistumista ei ole tapahtunut. Tuberkuloosin oirekysely uusitaan uuden työsuhteen alkaessa, jos edellisestä on kulunut yli 2 vuotta.

Selvitys tehdään myös työsuhteen aikana, mikäli työntekijä on mahdollisesti altistunut tuberkuloosille esimerkiksi matkustaessaan alueella, jossa esiintyy paljon tuberkuloosia. Tämän vuoksi sinun on tärkeää ilmoittaa työnantajallesi, mikäli työsuhteesi aikana altistut mahdollisesti tuberkuloosille. On myös tärkeää, että otat aina yhteyttä lääkäriin, mikäli sinulla esiintyy yli 3 viikkoa jatkunutta yskää tai limannousua keuhkoista

Lisätietoa tuberkuloosista [www.tuberkuloosi.fi](http://www.tuberkuloosi.fi) ja [TB-oppaat - Tuberkuloosi - tuberkuloosi.fi ja Tuberkuloosiin liittyvät terveystarkastukset | Työterveyslaitos \(ttl.fi\)](http://TB-oppaat - Tuberkuloosi - tuberkuloosi.fi ja Tuberkuloosiin liittyvät terveystarkastukset | Työterveyslaitos (ttl.fi))

## 3. Salmonella

Tartuntatautilain 56 pykälä salmonellasta koskee henkilöitä, jotka käsittelevät pakkaamattomia elintarvikkeita, joita ei kuumenneta ennen tarjoilua ja joiden välityksellä salmonella voisi levitä, esim. leivonnaisia, pakkaamattomia lihavalmisteita.

	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>
Onko sinulla edeltävän kuukauden aikana ollut kuumeista ripulitautia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onko lähipiirilläsi todettu edeltävän kuukauden aikana salmonellatartunta tai kuumeinen ripulitauti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mikäli vastasit yhteenkin kohtaan ”Kyllä”, on sinulta poissuljettava salmonellatartunta ennen kuin aloitat työn **elintarvikealan** tehtävässä. Ota yhteys työterveydenhuoltoosi, jossa poissuljetaan salmonellatartunta. Selvityksen jälkeen työterveydenhuoltosi allekirjoittaa itsearviointilomakkeesi, että salmonella on poissuljettu ja työ voi alkaa.

Mikäli vastasit kaikkiin kohtiin ”Ei”, sinulla ei ole salmonellariskiä ja voit allekirjoittaa itsearviointilomakkeen.

#### 4. Polio

	Kyllä	Maa
Oletko oleskellut korkean polioriskin* maassa yli 4 viikkoa ja samalla edellisestä poliorokotuksestasi on yli 12 kuukautta?	<input type="checkbox"/>	

Mikäli vastasit kyllä, sinulle suositellaan **poliorokotusta**, jos edellisestä rokotuksesta on kulunut yli **12 kuukautta** ja jos olet oleskellut korkean polioriskin maassa yli neljä viikkoa. \*Kts lista [polion riskimaista](#)

#### 5. Riski antibiootille vastustuskykyisten (resistenttien) bakteerien kantajuudelle

	Kyllä	Ei
Onko sinulla todettu aikaisemmin antibiootille vastustuskykyinen bakteeri (esim MRSA, VRE tai CPE).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onko sinulla kroonista käsi-ihottumaa tai haavoja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lisäkysymys, jos vastasit edelliseen kohtaan kyllä: Oletko hoitanut MRSA-kantajia edellisessä työpaikassasi kotimaassa tai ulkomailla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mikäli vastasit kyllä, saat ohjeita Työterveyshuollosta ja Sairaalahygienia- ja infektioidentorjuntayksiköstä tartuntariskien pienentämiseksi ja ohjeiden saamiseksi. Voit olla MRSA-kantajuuteen liittyvissä kysymyksissä suoraan itse yhteydessä myös Sairaalahygienia- ja infektioidentorjuntayksikköön.

Tämän kyselyn vastaamisen lisäksi työhön / opiskelemaan tuleva tutustuu Varhan hoito-ohjeissa oleviin henkilökunnan käsihygieniaohjeisiin: <https://hoito-ohjeet.fi/fi/ammattilasillem-tartuntataudit>.

## Infektioturvallisuus selvitys sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivalle

Selvitys koskee tartuntatautilain §48, §55 ja §56 mukaisia tietoja ja vakuutan tiedot oikeiksi. Annan suostumukseni työnantajalle käsitellä ja säilyttää edellä mainittuja tietoja.

Mikäli yllä olevat tiedot muuttuvat, ilmoitan siitä työ- tai opiskeluterveydenhuoltoon viipymättä.

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
päiväys

\_\_\_\_\_  
työntekijän / opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys

Mikäli itsearviointilomakkeen perusteella opiskelu-/ työterveydenhuolto on joutunut sulkemaan pois keuhkotuberkuloosin tai salmonellan, tai täydentämään rokotussuojan, opiskelu-/työterveydenhuollon ammattilainen allekirjoittaa.

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

päiväys

\_\_\_\_\_  
Opiskelu/työterveydenhuollon ammattilaisen allekirjoitus  
(ammattinimike, nimenselvennys)

Lisätietoja:

- Länsirannikon Työterveys Oy puhelin 010 3252 200
- Turun opiskelijaterveydenhuolto, puhelin 02 266 1570
- YTHS, puhelin 046 710 1073
- Varhan Sairaalahygienia- ja infektion torjuntayksikkö, puhelin 02 313 2431