

Uusille työntekijöille ja potilastyön harjoitteluun tuleville

Kyselyn tarkoituksena on Tartuntatautilain 1227/2016 nojalla selvittää työntekijän/opiskelijan merkittävät ajankohtaiset infektiot, taudinaiheuttajien kantajuus sekä henkilön vastustuskyky tartuntatauteja kohtaan.

Kysely tehdään aluksi kaikille Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden potilas- ja asiakastyöhön tai potilastyön harjoitteluun tuleville ennen ensimmäistä työsuhdetta, myös lyhytaikaisille sijaisille. Jos työntekijäksi tuleva ei halua vastata johonkin kysymykseen, hänet ohjataan opiskelu- tai työterveyshuoltoon.

Alla olevan kyselyyn vastaamisen lisäksi työhön/opiskelemaan tulevan on tutustuttava Eksoten henkilökunnan hygieniakäytäntöihin.

1. KÄSIEN KUNTO Käsien terve iho on paras suoja tartuntoja vastaan.

| | EI | KYLLÄ |
|---|--------------------------|----------------------------|
| Tiedän, että sormukset, pitkät kynnet, kynsilakka, rakenne- ja geelikynnet, rannekorut, rannekellot ja aktiivisuusrannekkeet yms. ovat potilastyössä kiellettyjä. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Onko sinulla parhaillaan käsissä ihottumaa, iho-ongelmia tai ihorikkoja? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> * |
| Onko sinulla paisetaipumusta/toistuvia paiseita? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> * |

2. TUBERKULOOSI

| | EI | KYLLÄ |
|---|--------------------------|----------------------------|
| Oletko altistunut joskus tartuttavalle keuhkotuberkuloosille (esim. samassa taloudessa asuvalla todettu keuhkotuberkuloosi)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> * |
| Oletko hoitanut tuberkuloosipotilaita ilman asianmukaista suojausta? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> * |
| Oletko syntynyt maassa jossa tuberkuloosin ilmaantuvuus on erittäin korkea verrattuna Suomeen (>150/100 000/v)? Lista maista on WHO:n sivuilla Huom! Jos työtehtäviin kuuluu vastasyntyneiden hoitoa, syntymämaan tai työskentelymaan tuberkuloosin ilmaantuvuusraja on matalampi, >50/100 000 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> * |
| Oletko oleskellut väh. 12 kk em. maassa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> * |
| Oletko ollut väh. 3 kk ajan terveydenhuoltotyössä em. maassa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> * |

3. SALMONELLA Koskee ruokahuoltoon työhön tulevaa. Jos on oireinen, ei-ruokahuollossa työskentelevä, ole yhteydessä työ- tai opiskeluterveydenhuoltoon.

| | EI | KYLLÄ |
|---|--------------------------|----------------------------|
| Onko sinulla edeltävän kuukauden aikana ollut ulkomaanmatkalla tai sen jälkeen alkanut ripulitauti? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> * |

4. ROKOTUSSUOJA Työntekijällä/harjoitteluun tulevalle opiskelijalla on velvollisuus selvittää oma rokotesuojauksensa ja hoitaa puutteelliset rokotesuojaukset kuntoon ennen työsuhteen/harjoittelun alkua. Jos rokotesuojasta tästä huolimatta jää puutteita, ole yhteydessä työ- tai opiskeluterveydenhuoltoon. Jos et ole varma onko rokotussuojasi kunnossa, ota yhteyttä opiskeluterveydenhuoltoosi mahdollisimman pian.

| | EI | KYLLÄ |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Oletko saanut kurkkumätä- ja jäykkäkouristusrokotteen (dT) viimeisen 20 vuoden aikana? (Aiemmin 10 vuotta) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Oletko sairastanut vesirokon tai saanut vesirokkorokotussarjan (2 rokotuskertaa) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Oletko sairastanut tuhkarokon tai saanut yhteensä kaksi tuhkarokko- tai MPR – yhdistelmärokotusta? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jos hoidat raskaana olevia äitejä, oletko sairastanut vihurirokon tai saanut kaksi MPR – rokotusta? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jos hoidat alle 12 kk ikäisiä lapsia, oletko saanut kurkkumätä-hinkuyskä-jäykkäkouristus-yhdistelmärokotteen (dta) viiden vuoden sisällä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Jos työssäsi on veri- tai eritetapaturmavaara, oletko saanut B-hepatiittirokotussarjan (Engerix, HBVAXPRO tai Twinrix) kolme rokotuskertaa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Oletko ottanut kausi-influenssarokotuksen? Jos olet ottanut, merkitse vuosi _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Potilasturvallisuuden vuoksi terveydenhuollon henkilökunnan tulee joka syksy ottaa influenssarokotus. Onko sinulla terveydellistä estettä ottaa influenssarokotus? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tartuntatautilain 48 A §:n mukainen koronarokotussuoja (koronarokotukset avoterveyspalveluista) Koronatodistus esitettävä esimiehelle | rokotteiden määrä | |

5. ANTIBIOOTEILLE VASTUSTUSKYKYISET BAKTEERIT

| | EI | KYLLÄ |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Onko sinulla todettu moniresistentti bakteeri (esim. MRSA, CPE tai VRE)? Jos on todettu kantajuus, ole yhteydessä Eksoten Infektioyksikköön. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Työntekijäksi/harjoittelijaksi tulevan

Nimi _____

Henkilötunnus _____

Kotipuhelin _____

Ammattinimike/tehtäväkuvaus _____

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Työntekijä |
| <input type="checkbox"/> Opiskelija |
| <input type="checkbox"/> Siviilipalvelusmies |
| <input type="checkbox"/> Muu, mikä: _____ |

Yksikkö, johon tulee työhön/ harjoittelijaksi _____

____ / ____ / ____

pvm _____ työntekijän/opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys

Jos täyttämäsi rastin kohdalla on *-merkki, ota heti yhteyttä puhelimitse työ- tai opiskeluterveydenhuoltoosi ja toimita lomake kirjeitse terveydenhuollon ammattilaiselle (työ- tai opiskeluterveydenhuolto).

Lomake tulee toimittaa **työterveyshuoltoon ENNEN TYÖN ALOITTAMISTA**. Tulosta täytetty lomake kahtena kappaleena. Lähetä toinen kappale **työterveyshuoltoon** ja säilytä toinen itselläsi. **Opiskelijat** tulostavat yhtenä kappaleena ja **säilyttävät lomakkeen itsellään**. Opiskeluterveydenhuolto vastaa ennakoon opiskelijana olevien työntekijöiden/harjoitteluun tulevien rokotussuojasta ja infektio- ja turvallisuudesta.

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

Lomaketta ei toimiteta rekrytoivalle esimiehelle.

Lisätietoja: Eksoten työterveyshuolto

 p. 030 6000
 Terveystalo Oy
 Valto Käkelän katu 1, 53130 Lappeenranta

Opiskeluterveys

 p. 040 139 0320, palvelusihteeri
 Kasarmikatu 9, 53900 Lappeenranta