

## 2.5.2008 Ryhmätyöopetus runko: Työministeriö MAMU vastaanottokeskusten henkilökunnalle koulutuspäivä 7.5.08. HKotilainen

Ryhmäopetuksen kulku opetuskertomuksen ohella:

### Perustarina:

Vastaanottokeskuksesta A terveydenhoitaja soittaa kunnan TT- lääkärille, koska vastaanottokeskus B ottanut yhteyttä heille viikko sitten siirretystä turvapaikanhakijasta. Turvapaikan hakija oli mies, jonka terveystarkastus oli suoritettu ohjeiden mukaisesti 2 viikon sisällä Suomeen saapumisesta. Mies on kotoisin korkean riskin TB maasta. Radiologi oli maininnut muutoksista keuhkokuvassa, tutkittava on ollut kuitenkin tietojen mukaan oireeton ja THX- kuvassa ei lääkärin vastaanotolla todettu poikkeavaa. Saavuttuaan vastaanottokeskukseen B hänellä oli todettu oireita ja siirretty kyseisen alueen keskussairaalaan. Myöhemmin hänet siirrettiin läheiseen Yliopistolliseen Keskussairaalaan jatkohoitoon.

**Miten edetään? Kukin ammattiryhmä (vok A:n kunnan TT-lääkäri, vok A:n terveydenhoitaja, ohjaaja) miettii omaa rooliaan ja tehtäviään kontaktiselvitysprosessissa.**

*Toiminta-askleet (joita siis myös ryhmätyöhön osallistujilta kysytään ensin) on esitetty numeroiduissa otsikoissa ja oikea sisältö/vastaukset ranskalaisilla viivoilla.*

### 1. Vastaanottokeskus A:n kunnan TT-lääkärin alkoi välittömästi selvittää tilannetta soittamalla hoitavalle lääkärille keskussairaalaan.

- Hoitava lääkäri vahvisti, että potilaalla on tuberkuloosi ja yskös värjäys + ja kertoi hoidettavan olevan osastolla sulkutilalla eristetyssä, ei-alipaineistetussa potilashuoneessa. Anamneesissa ei riskikäyttämistä, mutta aiempi Tb hoidettu kotomaassa. Pikaherkkyysmääritys oli pyydetty. Koska anamneesin perusteella oli syytä olettaa kyseessä olevan ei- lääkeherkkä tb kanta TT- lääkäri kehotti lähettämään potilaan Yliopistolliseen Keskussairaalan osastolle alipaineistettuun hoituhuoneeseen.
- Lisäksi hoitavan lääkärin tulisi kartoittaa kontaktijäljitettävät ja ottaa yhteys vastaanottokeskus B kunnan TT-lääkäriin, jonka tulisi järjestää kontaktijäljitys vastaanottokeskus B:ssä.

### 2. Vastaanottokeskus A:n kunnan TT-lääkäri ilmoitti vastaanottokeskus A:n terveydenhoitajalle kontaktijäljitystarpeesta.

- Altistusaika? Tässä vaiheessa ilmeni, että turvapaikanhakija olikin tullut Suomeen jo 2 kk aiemmin ja asunut siten vastaanottokeskuksessa 2 kk ennen siirtymistään vast. ottokeskukseen B. Näin ollen altistumisaika vast. ottokeskus A:ssa on 2 kk ja kontaktijäljitys tehtävä tältä ajalta.

### 3. TT-lääkäri sopii käynnistä vastaanottokeskukseen A ja infotilaisuudesta.

- Vastaanottokeskus A:n työntekijöille pidetään infotilaisuus tilanteesta ja kerrotaan tuberkuloosista.
- Samalla tehdään toimintasuunnitelma. (altistuneiden listaus, tarkastusten järjestäminen, altistuneiden infoaminen (miten?), ohjaajien tehtävät (oireiden

kysely, kontaktien kysely, informaation anto suullisesti ja esitteiden avulla, tutkimuksiin ohjaus, rauhoittaminen?), yhteydenpito, median yhteydet)

4. **Terveydenhoitaja laatii yhdessä TT-hoitajan kanssa merkittävästi altistuneiden listat.**

- A) huonetoverit B) samaa keittiötä, pesu- ja oleskelutiloja käyttäneet C) altistusaikana poismuuttaneista/ toiseen kuntaan muuttaneet, D) Erityishuomio lapsiin, E) Työntekijät, F) Sairastuneen ystävät vok:n ulkopuolella?

5. **Selvitetään indeksin matkustustapa vastaanottokeskuksesta A pisteeseen B.**

- Indeksitapaus on siirtynyt vastaanottokeskus B:hen junalla. TT-lääkäri konsultoi kontaktijäljitystarpeesta tähän liittyen KTL:sta.

6. **Altistuneiden tarkastukset**

- A, B ja F tarkastukset terveystieteiden keskuksessa
- D läheteellä sairaalan lastenlinikalle tutkimuksiin. Soitto, jos on rokottamattomia lapsia
- C: Altistuneista seuraaviin kuntiin oli siirtynyt 3 henkilöä 3:een eri vastaanottokeskukseen, joista TT-lääkäri lähettää TT-ilmoituskaavake C:llä tiedon kuntien TT-lääkärille. Vok A:n terveydenhoitaja soittaa altistuneista kyseisiin vast.ottokeskuksiin.
- E tarkastukset ja seuranta tapahtuu TTH:ssa.

7. **Seuranta aika määräytyy indeksin TB herkkyden mukaan.**

- Keskussairaalan hoitava lääkäri soitti vast.ottokeskus A kunnan TT-lääkärille 3 viikkoa myöhemmin, koska indeksin herkkyysmäärityksen mukaan kyseessä multiresistentti kanta, mutta ei MDR. Indeksien siirtyminen yliopistolliseen sairaalaan oli viivästynyt ja oli vasta nyt siirtymässä jatkohoitoon sinne. Tarkastettavien jatkoseuranta on siten 2 vuotta ½ vuoden välein.

*Nämä ovat lisätilanteita, jos näiden käsittelyyn jää aikaa*

8. **Helsingin Sanomien toimittaja soittaa vok A:n terveydenhoitajalle ja kertoo, että haluaisi saada lisätietoa vok:n tuberkuloositapauksesta seuraavan päivän lehtijuttua varten.**

- Terveydenhoitaja soittaa TT-lääkärille ja sopii, että toimittaja voi ottaa yhteyttä TT-lääkärin tietojen saamiseksi.

9. **Yksi altistuneista lähtee ilman lupaa vok A:sta ennen kuin alkutarkastus on tehty.**

**Aikaisemmin ohjaaja oli todennut kyseisen henkilön yskivän limaisesti. Miten edetään?**

- Vok A:n terveydenhoitaja ilmoittaa tästä kunnan TT-lääkärille, joka pyytää poliisin virka-apua oireilevan henkilön saattamiseksi tutkimuksiin.