**Bilaga 2. HUS anvisningar för läroanstalter om tillämpningen av lagen om smittsamma sjukdomar**

Denna anvisning gäller praktikanter och deras läroanstalter i Helsingfors och Nyland sjukvårdsdistrikt (HUS). Studenthälsovården sker via läroanstalten.

Förfarandet som beskrivs i chefsöverläkarens anvisningar och dess bilagor har inletts 1.3.2018.

Enligt 48 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska student som deltar i praktik ha **skydd antingen genom vaccination eller genomgången sjukdom**. Arbetsgivaren får endast av särskilda skäl använda ovaccinerad student i klient- och patientutrymmen där man vårdar patienter eller klienter som är känsliga för allvarliga följder av smittsamma sjukdomar. På HUS är sådana utrymmen alla klient- och patientutrymmen samt sjuk- och patienttransport.

Kravet gäller personer som huvudsakligen eller upprepade gånger arbetar i utrymmena i fråga. Det är frivilligt att ta vaccin.

Dessutom krävs en utredning av hälsotillståndet med tanke på **lungtuberkulos och salmonella** enligt 55 och 56 § i lagen om smittsamma sjukdomar. Utredningen om tuberkulos gäller studenter som gör praktik i verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården. Verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvård på HUS är sjukhus och öppenvårdsenheter. Salmonellautredningen gäller livsmedelsarbetare som arbetar med HUS Asvias patient- och personalmåltider.

**Läroanstalterna säkerställer att studenterna får tillräcklig information om villkoren enligt lagen om smittsamma sjukdomar för sin praktik och instruerar studenten att fylla i HUS självutvärderingsblankett (bilaga 4b).** Den ska fyllas i minst en månad innan praktiken börjar.

I självutvärderingsblanketten försäkrar studenten att han/hon uppfyller lämpligheten för praktik i enlighet med lagen om smittsamma sjukdomar. Redogörelsen kan presenteras muntligt, men HUS rekommenderar att visa en skriftlig redogörelse för chefen när praktiken börjar. Det är en skyldighet enligt lag att säkerställa lämpligheten för praktikplatsen och praktikperioden kan inställas om lämpligheten inte kan verifieras.

Om självutvärderingen visar på brister i vaccinskyddet eller symtom på en eventuell smittsam sjukdom ska studenten omedelbart kontakta studenthälsovården för att komplettera det bristfälliga vaccinationsskyddet eller för att utesluta lungtuberkulos eller salmonella. När vaccinationsskyddet har kompletterats eller lungtuberkulos eller salmonella uteslutits, bekräftar en yrkesutbildad person inom studenthälsovården denna student med sin underskrift på självutvärderingsblanketten och praktiken kan börja. En student med symtom får inte påbörja sin praktik innan orsaken till symtomen har klarlagts.

Det bör noteras att skyddet som vaccinationen ger inte bildas omedelbart. Tabellen nedan visar när det är säkert att börja praktiken.

|  |
| --- |
|  **Krav på vaccination eller skydd genom sjukdom enligt lagen om smittsamma sjukdomar**   |
| **Mässling**  | * MPR-vaccination (mässling, påssjuka och röda hund) eller mässlingvaccination.
* Vaccination mot mässling började år 1975 och MPR-vaccinationer på rådgivningar år 1982. Personer födda före år 1965 anses ha haft mässling.
* Skydd mot mässling har uppkommit om man har haft sjukdomen eller vaccinerats 2 ggr (MPR- eller mässlingvaccin).
* Vaccinationsskyddet kompletteras om studenten inte har haft mässling, inte har fått några vacciner eller endast har fått ett vaccin mot mässling.
* Praktiken kan påbörjas 21 dygn efter den första vaccindosen.

  |
| **Vattkoppor**  | * Omkring 95 % av finländarna har haft vattkoppor före 12 års ålder. I september 2017 började man vaccinera mot vattkoppor på rådgivningar, så personer i arbetsför ålder har inte vaccinerats som en del av vaccinationsprogrammet.
* Skydd mot vattkoppor har uppkommit om man har haft sjukdomen eller vaccinerats 2 gånger.
* Vaccinationsskyddet kompletteras om studenten inte har haft vattkoppor, inte har fått något vaccin eller endast har fått ett vaccin mot vattkoppor.
* Praktiken kan påbörjas 21 dygn efter den första vaccindosen.

  |
| **Säsongs-influensa**  | * Årlig vaccination mot säsongsinfluensa, förnyas varje höst innan influensasäsongen börjar.
* Sjukdom skyddar inte kommande eller nuvarande period.
* Kontrollera på din enhet om du kan börja praktiken om du inte har fått vaccin.
 |
| **Kikhosta**  | * Om praktikperioden sker i lokaler där man vårdar barn under 1 år (t.ex. Nya barnsjukhuset, vårdavdelning för barn, barnpoliklinik, barnjour, förlossningsavdelning, BB-avdelning, hotell familjebo, rådgivning):
* dtap-vaccin: skydd mot difteri, stelkramp och kikhosta (difteria, tetanus ja pertussis), det finns för närvarande inget separat vaccin mot kikhosta.
* dtap-vaccinet mot kikhosta förnyas vart femte år.
* dtap-vaccinet ges först 2 år efter den senaste dT-vaccinationen (difteri, stelkramp).
* Studenthälsovården bör inte beställa dtap-vaccin i lager i onödan, utan vaccinet bör intensifieras först när studenten ska börja praktiken där skydd krävs mot kikhosta.
* Praktiken kan påbörjas 21 dygn efter att vaccinet tagits.

  |
| **Utredningar om hälsotillstånd som krävs enligt lagen om smittsamma sjukdomar**  |
| **Tuberkulos**  | **Förfrågan om tuberkulos** görs när en ny praktikperiod börjar om det har gått 2 år sedan den föregående.  Lungröntgen ska alltid tas om * det förekommer symtom som tyder på tuberkulos

Lungröntgen tas av personer utan symtom endast om * man tidigare har haft tuberkulos
* är på praktik på neonatalavdelningen och är född eller har arbetat i minst 3 månader i ett land med **hög** förekomst av tuberkulos (≥ 50/100 000, se lista över länder på [THL:s webbplats)](http://www.thl.fi/attachments/Infektiotaudit/Maaluettelo.pdf).
* är född i ett land med **mycket hög** förekomst av tuberkulos (≥ 150/100 000, se lista över länder på [THL:s webbplats)](http://www.thl.fi/attachments/Infektiotaudit/Maaluettelo.pdf).
* vistats i minst 12 månader eller arbetat kontinuerligt i minst 3 månader i ett land med en **mycket hög** förekomst av tuberkulos (≥ 150/100 000, se listan över länder på [THL:s webbplats).](http://www.thl.fi/attachments/Infektiotaudit/Maaluettelo.pdf)
* en student utan symtom behöver inte förnya lungröntgen i början av ett nytt anställningsförhållande vartannat år, utan en förfrågan om tuberkulos räcker och om symtom skulle förekomma tas en lungröntgen.

 Studenten informeras om symtomen på tuberkulos och uppmanas att utan dröjsmål kontakta studenthälsovården om dessa symtom förekommer.   |
| **Salmonella**  | Alla som kommer på praktik inom livsmedelsarbete får en förfrågan om symtom samt information om god hygienpraxis i livsmedelsarbetet. Om en student som påbörjar livsmedelsarbete som bäst har eller har haft diarré under föregående månad tas F-BaktVIP (21088).  Dessutom uppmanas man att utan dröjsmål kontakta studenthälsovården om diarré uppstår eller t.ex. en närstående eller familjemedlem har fått diagnosen salmonella eller diarré med feber under föregående månad, se anvisningar för åtgärd på [THL:s webbplats.](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135327/URN_ISBN_978-952-302-932-3.pdf?sequence=1)  Kravet på rutinmässig salmonellaodling på avföring har tagits bort för arbetstagare som arbetar på neonatalavdelningar och modersmjölkscentraler samt arbetstagare utan symtom efter resa.   |

**Annat att observera**

Studenter som kommer till HUS för praktik tillhör målgruppen för hepatit B-vaccinationer (en serie av tre vacciner) som en del av det nationella vaccinationsprogrammet, se studerande som har rätt till vaccination på [THL:s webbplats.](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hepatiittirokotteet/hepatiitti-b-rokote/topiskelijoiden-tartuntavaara-ja-hepatiitti-b-rokotukset) Vaccinationer bör påbörjas i början av studierna så att minst två doser av vaccinet har administrerats innan studenten påbörjar en praktik där han eller hon löper risk för hepatit B-infektion.

Händernas hud måste vara i gott skick när studenten kommer till praktikperioden. Studenten får inte ha gel- eller strukturnaglar. MRSA eller andra resistenta bakterier söks genom odling endast enligt en separat begäran från sjukhushygienenheten.

Före praktikperioden ska studenten känna till de sedvanliga försiktighetsåtgärderna och under praktiken förverkliga dem i vården av varje patient. Sedvanliga försiktighetsåtgärder innefattar bland annat korrekt handhygien, försiktighetsåtgärder med blod, användning av skyddsutrustning och desinfektion av sekretfläckar. I händelse av en blodolycka för en student måste samråd alltid göras omedelbart med den läkare som ansvarar för patientens vård eller den jourhavande läkaren för att bedöma risken för blodinfektion.

Studenter som utsatts för biologisk exponering rapporteras genom programmet HUS risker.