

**TERVEYDENHUOLLON OPISKELIJOILTA VAADITUT RO-
KOTUKSET**

Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille

Pallas Kirsi-Marja

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

2022

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä	Kirsi-Marja Pallas	Vuosi	2022
Ohjaaja(t)	Sirpa Kaukiainen		
Toimeksiantaja	Kemin kaupunki/Ammattiopisto Lappia		
Työn nimi	Terveystieteiden opiskelijoilta vaaditut rokotukset - Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille		
Sivu- ja liitesivumäärä	40 + 2		

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille terveydenhuoltoalan opiskelijoiden ja työntekijöiden rokotuksista. Oppaan tavoitteena on toimia tietolähteenä opiskelijoille ja heidän opettajilleen terveydenhuoltoalan rokotussuosituksista. Oppaan lisäksi laadittiin pika-ohje toimeksiantajan pyynnöstä. Pikaohjeessa käydään läpi rokotukset ja kuinka monta annosta kutakin rokotusta tulisi olla työharjoitteluun lähdeettäessä. Lisäksi pikaohjeessa käydään läpi Terveystieteiden ja hyvinvointilaitoksen mukainen kansallinen rokotussuunnitelma. Toimeksiantaja pystyy käyttämään opasta ja pikaohjetta lähihoitajaopiskelijoiden rokotustietouden ja rokotussuojan edistämiseksi. Jokainen opiskelija kykenee helposti löytämään oppaasta tiedon tarvitsemistaan rokotuksista ja niihin liittyvistä yleisistä kysymyksistä.

Rokotukset ovat tärkeä osa terveydenhuollon henkilökunnan ja opiskelijoiden työturvallisuutta ja potilasturvallisuutta. Rokotussuojalla estetään tartuntatautien tarttumista ja leviämistä. Rokotteiden avulla on Suomessa päästy tilanteeseen, jossa vaaralliset taudit kuten polio, ovat melkein hävinneet väestöstä. Ottamalla rokotteen jokainen voi suojata itseään ja läheisiään tartuntataudeilta. Terveystieteidenhuollon asiakkaat ja potilaat ovat erityisen haavoittuvia tartuntataudeille. Viime aikoina rokotukset ovat olleet laajasti esillä koronavirustilanteen vuoksi.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsiteltiin tietoa rokotuksista ja rokotusosaamisesta. Terveystieteidenhuoltoalan rokotusten taustalla olevat lait ja asetukset sisältyivät myös teoriaosuuteen. Teoriaosuus perustuu pitkälti THL:n infektioaudit ja rokotukset -sivustoon. Myös muita luotettavia lähteitä on käytetty tiedonkeruussa.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena syntyivät opas Lappian lähihoitajaopiskelijoille sekä pikaohje. Molemmista laadittiin kaksi versiota, joista ensimmäinen on vuoden 2022 ohjeistuksen perusteella ajantasainen versio ja toinen on muokattava versio, jota toimeksiantaja voi jatkoksa muuttaa omien tarpeidensa ja uusien ohjeistuksen myötä.

Avainsanat

rokotukset, terveydenhuollon opiskelija, opas

Degree Programme in Nursing
Bachelor of Healthcare

Author	Kirsi-Marja Pallas	Year	2022
Supervisor	Sirpa Kaukiainen		
Commissioned by	City of Kemi		
Subject of thesis	Vaccinations required by healthcare students - Guide for practical nursing students of Lappia vocational college		
Number of pages	40 + 2		

The purpose of this thesis was to create a guide on vaccinations required by healthcare workers and students for the practical nursing students of Lappia vocational college. The aim of the guide is to serve as a source of knowledge for the students and their teachers on vaccinations. In addition to the guide a quick reference guide was created at the request of the commissioner. The quick reference guide has information on the required vaccinations and how many doses are required before starting workplace training. In addition the quick reference guide has the details of the national vaccination programme of Finland. The commissioner will be able to use the guide and the quick reference guide to inform the students about vaccinations and the cover they give against infectious diseases. Each student will be able to find information about the vaccinations they require as well as answers to frequently asked questions in a fast and easy way.

Vaccinations are an important part of occupational as well as patient safety for healthcare staff and students. Vaccinations help to prevent and stop the spread of infectious diseases. In Finland vaccinations have helped to eradicate dangerous diseases such as polio from the population. By getting vaccinated everyone can guard themselves as well as those around them from infectious diseases. Healthcare customers and patients are especially vulnerable to infectious diseases. Recently vaccinations have been in the headlines often due the coronavirus situation.

The theoretical evidence-based section in this thesis covers information on vaccinations and vaccination competency. Also included in the theoretical section is information about the laws and regulations that govern vaccinations. The theory section is mostly based on the infectious diseases and vaccines -section of the THL website. Other reliable sources have also been used.

This thesis was carried out as practice based and the results are the guide for practical nursing students and the quick reference guide. Two versions of both guides were created first of which is the 2022 version based on current information and the second is editable version which the commissioner can edit according to their future needs and new instructions.

Key words vaccinations, student of healthcare, guide

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	7
2 TARKOITUS JA TAVOITTEET	9
3 SOSIAALI- JA TERVEYDENHOITOALAN OPISKELIJOIDEN JA TYÖNTEKIJÖIDEN ROKOTUKSET	11
3.1 Rokotustoimintaan liittyvät lait ja asetukset.....	11
3.2 Mitä rokotteet ovat	13
3.3 Terveystieteiden alan opiskelijoiden rokotukset	14
3.4 Allergisten rokottaminen	17
3.5 Rokotusten haittavaikutukset ja niistä ilmoittaminen	19
3.6 Rokotevastaisuus ja rokoteherkkyys	20
3.7 Raskaus ja rokotukset.....	21
3.8 Rokotusosaaminen – hoitotyön näkökulma	21
4 LÄHIHOITAJAOPISKELIJOILLE TARKOITETTU OPAS ROKOTUKSISTA.	26
4.1 Aloitusvaihe	26
4.2 Suunnitteluvaihe	27
4.3 Esivaihe	28
4.4 Työstövaihe	29
4.5 Tarkistusvaihe.....	29
4.6 Viimeistelyvaihe	30
4.7 Valmis tuotos	31
5 POHDINTA	32
5.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	32
5.2 Oma ammatillinen kasvu.....	33
5.3 Tekemiseen liittyvä pohdintaa.....	34
5.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	35
LÄHTEET.....	37
LIITTEET	41

ALKUSANAT

"There is a curse.

They say:

May you live in interesting times."

Terry Pratchett, *Interesting Times*

Näinä mielenkiintoisina aikoina suuri kiitos Kemin neuvolalle.

KÄYTETYT MERKIT JA LYHENTEET

ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
WHO	World Health Organization

1 JOHDANTO

Terveydenhuoltoalan opiskelijoilta vaaditaan kliinisen osaamisen ja oppimisen taidon lisäksi myös rokotussuojausta. Vaadituilla rokotteilla pyritään suojaamaan sekä opiskelijaa itseään että myös hänen kohtaamiaan potilaita, asiakkaita ja asukkaita. Rokotuksen ottanut opiskelija suojaa lisäksi myös omia perheenjäseniään sekä läheisiään. (THL 2022f.)

Mitä rokotuksia lähihoitajaksi kouluttautuvulta opiskelijalta vaaditaan? Miksi rokotukset täytyy ottaa? Missä rokotukset voi käydä ottamassa opiskellessa Lappian ammattiopistossa?

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli helpottaa Lappian lähihoitajaopiskelijoiden tiedonsaantia terveydenhuollon opiskelijoiden rokotuksista. Valmiita oppaita Lappian kouluterveydenhoitaja voi käyttää apuna lähihoitajaopiskelijoiden rokotteita koskevissa kysymyksissä. Opinnäytetyön tekijän oma rokotusosaaminen kasvaa opinnäytetyön kirjoittamisen mukana. Rokotussuoja on tärkeä hoitotyölle terveyden edistämisen sekä potilas- ja työturvallisuuden kannalta. Rokotukset estävät ja hidastavat tartuntatautien leviämistä.

Tällä hetkellä lähihoitajaopiskelijat, joille tulee paljon uutta tietoa joka suunnasta, eivät välttämättä löydä tietoa heiltä vaaditusta rokotussuojasta helposti. Opiskelijoiden lisäksi myös heitä ohjaavat opettavat voivat tuntea itsensä tietämättömiksi asian suhteen. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia lyhyt, ytimekäs ja kaikenkattava opas, jota Lappian kouluterveydenhoitaja voi jakaa sekä opiskelijoille että opettajille. Oppaassa käsitellään Mitä, Missä, Milloin ja Miksi. Lisäksi syntyi pikaopas, joka on vielä tiivistetympi versio oppaassa löytyvästä tiedosta. Pikaoppaasta löytyy tarvittavat rokotukset ja niiden annosten määrä sekä milloin nämä rokotukset saadaan kansallisen rokotusohjelman mukaan.

Opinnäytetyö rajataan lähihoitajaopiskelijoihin, koska tilaajana on Kemin kaupungin terveydenhoitaja, joka toimii Lappian ammattiopiston kouluterveydenhuollossa. Opas on suunnattu nimenomaan Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille. Pikaopas käy mille tahansa terveydenhuollon yksikölle. Oppaiden pohjana käytettyä teoriaa voidaan soveltaa kaikkiin terveydenhoitoalan opiskelijoihin.

Valmiiden oppaiden saatteeksi on kirjoitettu teoriaosia, joka on perusteellinen selvitys terveydenhuollon opiskelijoilta vaadituista rokotteista. Tämän teoriaosion myötä myös opinnäytetyön tekijän tieto ja ymmärtäminen rokotteista, asetuksista ja opiskelijoiden terveydenhuollosta Kemi-Tornion alueella on kasvanut. Tieto terveydenhuollon alueellisista yhteistyökumppaneista tulee olemaan jatkossa tärkeä perusta mille tahansa sairaanhoitajan työlle Meri-Lapin alueella.

Teoriaosio perustuu suurimmilta osin kansallisiin rokotusohjeistuksiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rokotusohjeistukset ovat suuressa osassa tässä opinnäytetyössä, koska THL:n ohjeistus on Suomessa suurin asiantuntija kansallisella tasolla. Kuntien rokotukset perustuvat THL:n ohjeistukseen.

Elettyämme nyt kaksi vuotta COVID-19 -viruksen varjossa rokotukset ovat ajankohtainen ja mielipiteitä jakava aihe. Opinnäytetyössä ei tarkoituksena ollut aiheen moralisointi tai rokotusten mainostaminen, vaan Suomen valtion lakeihin ja asetuksiin perustuva opas. (Tartuntatautilaki, Terveydenhuoltolaki.)

2 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia selkeä ja ajantasainen opas ammattiopisto Lappian lähihoitajaopiskelijoille ja heidän opettajilleen lähihoitajaopiskelijoilta vaadituista rokotuksista. Tämän oppaan myötä lähihoitajaopiskelijat saavat tietoa rokotuksista koskeviin kysymyksiinsä yhdestä lähteestä. Lisäksi toimeksiantajan pyynnöstä laadittiin erikseen pikaopas, jossa tieto tarvittavista rokotteista sekä kansallisesta rokotusohjelmasta saadaan kahdelle sivulle. Opinnäytetyön tarpeellisuus lähti siitä, että Lappian terveydenhoitaja mainitsi saavansa useasti samoja kysymyksiä monilta eri tahoilta. Oppaiden myötä opiskelijat kykenevät löytämään tarvitsemansa tiedon itse yhdestä paikasta. Tämä vähentää ylimääräisiä yhteydenottoja ja terveydenhoitaja kykenee käyttämään työaikaansa muihin tarpeellisiin tehtäviin.

Opinnäytetyön tavoitteena oli helpottaa Lappian lähihoitajaopiskelijoiden tiedonsaantia rokotusten suhteen. Osana heidän koulutustaan tulee olemaan erilaisia työharjoitteluympäristöjä, joissa rokotussuojan odotetaan olevan ajan tasalla. Rokotussuojan tarkoitus on suojata sekä opiskelijoita että heidän kohtaamiaan haavoittuvaisia potilaita, asiakkaita ja asukkaita. Tämän opinnäytetyön tuotoksena laadittu opas kokoaa lähihoitajaopiskelijan tarvitseman rokotetiedon yhteen paikkaan. Pikaopas suunniteltiin vielä tiiviimmäksi versioksi oppaasta, jotta kaikkein tärkein tieto, jonka tilaajataho halusi olevan helposti löydettävissä, olisi saatavilla erittäin helposti ja mahdollisimman lyhyesti. Valmiit oppaat ovat helposti lähestyttävä ja ne voidaan joko tulostaa tai niitä voidaan lukea sähköisesti. Oppaat auttavat opiskelijoita ja heidän opettajiaan löytämään rokotuksiin liittyviin kysymyksiin vastauksia. Potilas- sekä työturvallisuus paranee hoitajien ja opiskelijoiden rokotusten myötä.

Hyöty tilaajataholla on se, että oppaasta ja pikaoppaasta opiskelijat ja opettajat kykenevät itsenäisesti löytämään helposti vastaukset rokotuksiin liittyvissä kysymyksissä. Näin kouluterveydenhoitajan ei tarvitse ohjata jokaista oppilasta ja opettajaa erikseen. Tämä vapauttaa työaikaan terveydenhoidon muihin osa-alueisiin. Oppaita voi mahdollisesti jatkossa käyttää pohjana myös muiden alueiden ja yksiköiden opiskelijaohjauksessa.

Opinnäytetyön laatijalle hyöty on oman rokotusosaamisen kartuttaminen ja verkostoituminen alueen terveystieteiden kanssa. Oma tieto rokotuksia ohjaavista laeista ja asetuksista kasvaa ja ymmärrys kansallisesta rokotusohjelmasta konkretisoituu perusrokotusopintoja syvemmälle tasolle.

Opiskelijoille hyöty on se, että he kykenevät tarkastamaan tietoja tarvitsemistaan rokotuksista ja tietävät missä he voivat rokotuksia saada. Oppaasta he voivat lukea tietoa rokotukseen valmistautumisesta ja miten toimia rokotuksen jälkeen. Opas ja pikaopas ovat tarkoituksella mahdollisimman tiiviit, jotta haettava tieto löytyy helposti ja nopeasti.

3 SOSIAALI- JA TERVEYDENHOITOALAN OPISKELIJOIDEN JA TYÖNTEKIJÖIDEN ROKOTUKSET

3.1 Rokotustoimintaan liittyvät lait ja asetukset

Terveyspalveluista Suomessa säädetään terveydenhuoltolaissa. Terveydenhuoltoa ovat terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido. Terveydenhuoltolaissa säädetään opiskeluhuoltopalveluista, johon kuuluvat kouluterveydenhuollon lisäksi lukioiden ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden terveydenhuolto ja psykologipalvelut sekä kuraattoripalvelut. Laissa säädetään, että kunnan perusterveydenhuollon on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut omalla alueellaan sijaitsevien lukioiden ja ammatillista koulutusta antavien oppilaitosten opiskelijoilla näiden kotipaikasta riippumatta. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 17 §.)

Tartuntatautilain (1227/2016) pykälä 44 käsittelee kansallista rokotusohjelmaa. Sosiaali- ja terveysministeriö (jatkossa STM) päättää rokotusohjelman sisällön. Suuri osa Suomessa asuvista rokotetaan kansallisen rokotusohjelman mukaisesti. Rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet ovat ilmaisia rokotettaville, rokotteiden rahoitus tulee valtion budjetista (THL 2022c). Rokotusohjelman mukaisten rokotteiden ottaminen suojaaa sekä rokotettua, että hänen hoitamiaan potilaita/asiakkaita.

STM:n asetus rokotuksista (149/2017) säättää rokotteiden järjestämisestä ja rokotamisesta. Sen mukaan lääkäri on vastuussa rokotustoiminnan suunnittelusta ja toteutuksesta. Rokotuksen saa antaa ”vain lääkäri tai asianmukaisen rokotuskoulutuksen saanut sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kättilö”. Näihin ammattiryhmiin kuuluvat myös sairaanhoitajana laillistetut ensihoitajat. Lisäksi tietyin edellytyksin terveydenhoitaja-, sairaanhoitaja- tai kättilöopiskelija sekä lääketieteen opiskelija saavat rokottaa (THL 2022d). Valtioneuvoston asetus vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista (1105/2020) antaa myös rokotusoikeiden koronarokotuksissa riittävän lääkehoidon osaamisen ja asianmukaisen rokotuskoulutuksen saaneelle laboratoriohoitajalle, sosiaali- ja terveystalouden perustutkinnon suorit-

taneelle lähihoitajalle ja lähihoitajan tutkintoa edeltäneen koulutukseen suorittaneelle perushoitajalle mutta tämä tulee tapahtua terveydenhuollon ammattihenkilön välittömässä johdossa ja valvonnassa (1105/2020 3 §). Toisin sanoen esim. lähihoitaja voi antaa koronarokotuksia suoritettuaan rokotuksiin liittyvät lääkeluvat ja -opinnot ja vain terveydenhuollon ammattihenkilön ollessa läsnä. Koronarokotuksia saavat myös antaa hammaslääkärit ja hammaslääketieteen opiskelijat, mutta tietyin edellytyksin (THL 2022d).

Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoilta vaaditut rokotukset ovat samat kuin rokotukset, joita vaaditaan sosiaali- ja terveysalan työntekijöiltä Tartuntatautilain pykälässä 48. Pykälän nimen mukaisesti kyseessä on rokotussuoja potilaiden suojaamiseksi. (Tartuntatautilaki 1227/2016 48 §.)

Tartuntatautilakiin on lisätty väliaikainen pykälä 48a liittyen sosiaali- ja terveydenhoitoalalla työskentelevien koronarokotuksiin, joka on voimassa 1.1.-31.12.2022. Pykälän mukaan: ” Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa kaikissa tehtävissä, joihin liittyy lähikontaktin aiheuttama tartuntariski covid-19-taudin vakaville seuraamuksille alttiille asiakkaille tai potilaille, saa käyttää vain erityisestä syystä henkilöä, joka ei ole osoittanut, että hänellä on rokotuksen tai enintään kuusi kuukautta aikaisemmin sairastetun laboratoriovarmistetun taudin antama suoja covid-19-tautia vastaan. Työntekijä, joka ei lääketieteellisistä syistä voi ottaa rokotetta, voi osoittaa suojan covid-19-tautia vastaan todistuksella hänelle enintään 72 tuntia ennen työvuoroon saapumista tehdyn covid-19-testin negatiivisesta tuloksesta.” (Tartuntatautilaki 1378/2021 48 a §.)

Yksi terveydenhoidon perusta on laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Laissa säädetään monista potilaisiin liittyvistä asioista sekä heidän oikeuksista. Laki tunnetaan myös nimellä potilaslaki. Potilaslain pykälä 5 määrittää potilaan oikeuden saada tietoa hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamistaan. Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava potilaalle selvitys niin, että potilas kykenee itse sen riittävästä ymmärtämään. Saman lain 6 § määrittää potilaan itsemääräämisoikeuden. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa myös sitä, että

potilas voi kieltäytyä tietyistä hoitotoimenpiteistä ja häntä tulee tällöin hoitaa mahdollisuuksien mukaan muulla lääketieteellisesti hyväksytyllä tavalla.

3.2 Rokotukset

Ympäristössämme ja kehoissamme elää useita erilaisia mikro-organismeja, osa niistä hyödyllisiä, kuten suolistonmikrobit (Palva 2009) ja osa haitallisia ja jopa vaarallisia. Ihmisen elimistöllä on monia puolustusmekanismeja erilaisia taudinaiheuttajia eli patogeenejä vastaan. Näitä ovat mm. iho ja limakalvot (WHO 2020). Rokotteet ovat yksinkertainen ja turvallinen keino suojautua taudinaiheuttajia vastaan (WHO 2021).

Rokotukset ovat monelle suomalaisella tuttu asia. Syntymän jälkeen saamme useita rokotteita elämämme aikana. Voimme saada ensimmäiset kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotteet muutaman päivän (THL 2022b) tai kuukauden iässä (THL 2022c). Maailmanlaajuisesti rokotukset auttavat estämään tarttuvien tautien tarttumista miljooniin ihmisiin (ECDC 2022).

Taudinaiheuttajien tunkeutuessa elimistöön aktivoituu elimistön oma puolustusjärjestelmä immuunisysteemi. Immuunisysteemi valmistaa vasta-aineita patogeenejä vastaan. Vasta-aineita elimistössämme on tuhansia. Elimistö valmistaa oikeaa vasta-ainetta tunnistettuaan hyökkäävän patogeeni. Kun kyseessä on elimistölle ennestään tuntematon taudinaiheuttaja, menee oikean vasta-aineen valmistamiseen pitemmän aikaa, kuin silloin kun taudinaiheuttaja on jo ennestään tuttu. Joissakin tapauksissa tauti kerkeää edetä ja aiheuttaa tuhoja elimistössä ennen kuin oikea vasta-aine valmistuu elimistössä. (WHO 2020.)

Rokotukset auttavat elimistöä tunnistamaan patogeenin ja valmistamaan oikeita vasta-aineita. Rokotteet voivat sisältää heikennettyä tai inaktiivisia osia tietystä taudinaiheuttajasta, joka laukaisee immuunisysteemin käynnistymisen elimistössä. Uudemmat rokotteet sisältävät valmiin ”koodin” tietyn vasta-aineen valmistamiseen. (WHO 2020.)

Rokottautamalla tartuntatauteja vastaan suojaamme itseämme sekä muita (THL 2020c). Muissakin maissa on havaittu rokotusten vaikutus kansalaisten terveyteen ja sairaudet kuten isorokko, polio ja tetanus ja niiden aiheuttamat kuolemat ja vammautumiset ovat joko hävinneet kokonaan tai niistä on tullut erittäin harvinaisia (NHS 2019). Kaikki eivät kykene tai halua ottaa vastaan rokotteita. Ihminen voi olla allerginen jollekin rokotteen aineosalle eikä siten kykene ottamaan jotain tiettyä rokotetta (WHO 2020). Toinen voi olla rokotevastainen tai rokotekriittinen eikä halua ottaa jotain tiettyä tai mitään rokotetta. Rokotusten ottaminen Suomessa on vapaaehtoista. Ne, jotka ottavat rokotteita, auttavat myös epäsuorasti niitä, jotka eivät kykene tai halua ottaa rokotteita, koska rokotettujen määrä väestössä heikentää tarttuvan taudin kykyä levitä ympäristössä (THL 2020c). Rokotusten eteneminen väestössä auttaa luomaan ”laumaimmunitetin”, jossa rokotettu väestöä voi ajatella suojamuurina taudinaiheuttajaa vastaan (WHO 2020). Taudinaiheuttajan on vaikeampi päästä leviämään rokotetussa väestössä ja löytämään rokottamattoman henkilön (THL 2019c).

3.3 Terveydenhuoltoalan opiskelijoiden rokotukset

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan opiskelijoilta vaaditaan suoja tartuntataudeille. Tällä he suojaavat itsensä lisäksi myös työharjoitteluissa potilaita ja muita työntekijöitä. Opiskelijalla voi olla myös suoja tartuntatautia vastaan sairastetun taudin pohjalta (THL 2022f.) Suomen kansallinen rokotusohjelma kattaa kaikki terveydenhuoltoalan opiskelijoilta vaaditut rokotukset (THL 2022c). Terveydenhuoltoalan opiskelijoiden tarvitsemat rokotukset kuuluvat kansalliseen rokotusohjelmaan. Jos opiskelija on saanut Suomessa kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset (Taulukko 1), hänellä on jo mahdollisesti tarvittava rokotussuoja. Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluu myös muita rokotteita, joita ei vaadita terveydenhuoltoalan opiskelijoilta (THL 2022k.)

Taulukko 1. Kansallisen rokotusohjelman mukaisten rokotteiden aikataulu terveydenhoitoalan opiskelijoilta vaadittujen rokotteiden osalta (THL2022k)

Ikä	Rokote
3 kk	Viitosrokote (DTap-IPV-Hib): kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit
5 kk	Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)
12 kk	Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)
12–18 kk	MPR: tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko
1.5–11 v	Vesirokko (lapsille jotka eivät ole sairastaneet vesirokkoa)
4 v	Nelosrokote (DTaP-IPV): kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio
6 v	MPRV: tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko, vesirokko
6 tai 12 v	Vesirokko
14–15 v	dtap-tehoste: kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä
25 v	dtap-tehoste: kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä
45 v	dT-tehoste: kurkkumätä, jäykkäkouritus
65 v	dT-tehoste: kurkkumätä, jäykkäkouristus (10 v välein tehostus tämän jälkeen)
65 v	Influenssa (vuosittain)

Oman rokotushistoriansa voi tarkastaa useista eri lähteistä. Omakanta-palveluun (kanta.fi) siirtyvät nykyään kaikki rokotustiedot ja sieltä on helppoa tarkastaa omat rokotuksensa. Vanhat rokotukset eivät kuitenkaan sieltä löydy. Omat rokotukset voi selvittää terveyskeskuksesta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta, työterveyshuollosta, armeijasta ja yksityisistä hoitopaikoista. Kotona voi olla myös terveyskortti, josta rokotukset löytyvät. (THL 2021c.)

Tartuntatautilain mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijan mennessä työharjoitteluun paikkaan, jossa hoidetaan potilaita, jotka ovat alttiita tartuntatautien vakaville seurauksille, heillä tulee olla rokotuksen tai sairastetun taudin tuottama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan, rokotus influenssaa vastaan (kausi-influenssarokotus). Toimipisteessä, jossa hoidetaan alle 12 kuukauden ikäisiä, tulee opiskelijalla olla rokotus hinkuyskää vastaan. Tällaisia tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita henkilöitä ovat raskaana olevat, alle 12 kuukauden ikäiset

ja 65 vuotta täyttäneet ja potilaat, joilla on vakava sairaus tai lääkitys, joka merkittävästi heikentää elimistön puolustusjärjestelmää. (THL 2022f.)

Jäykkäkouristus- ja kurkkumätärokotukset on hyvä olla ajan tasalla, samoin vihurirokkoa sekä sikotautia vastaan suositellaan sairastetun taudin tai kahden MPR-rokoteannoksen suojaa. Hepatiitti B -rokotus on aiheellinen kaikille terveydenhoitoalan opiskelijoille tartuntavaaran vuoksi. Etenkin neulanpistotapaturmissa on tartuntariski, koska Hepatiitti B tarttuu verikontaktissa. Hepatiitti B -rokotusta tulee olla ainakin kaksi annosta ennen työharjoittelun aloittamista. Nykytilanteen vuoksi koronavirusrokotukset ovat ajankohtaisia. Koronarokotuksista huolehtii kunta mutta koronarokotuksia voidaan myös antaa opiskeluterveydenhuollossa. (THL 2022f.)

Kaikissa maissa rokotusohjelma ei ole samanlainen kuin Suomessa, joten ulkomaalaistaustaisten opiskelijoiden rokotussuoja on tärkeä tarkastaa. Poliorokotusta suositellaan korkean polioriskin maissa vähintään neljä viikkoa oleskelleille tai asuneille, kun edellisestä poliorokotuksesta on kulunut yli 12 kuukautta (THL 2022e). Perussarjan, eli neljä annosta (rokotussarja aloitettu alle vuoden ikäisenä) tai kolme annosta (rokotussarja aloitettu vuoden ikäisenä tai myöhemmin), jälkeen tehoste voidaan antaa ennen matkustamista korkean riskin maihin tai sieltä palatessa (THL 2022g).

Mikäli opiskelija on lähdössä ulkomaille osana opintojaan, kannattaa opiskelijoiden kohdemaan tartuntatautiriskit ja oppilaitoksen vaatima rokotesuoja tarkistaa ennen vaihtoon lähtöä (THL 2022f). Monissa maissa suositukset ovat erilaiset kuin Suomessa. Esimerkkinä Isossa-Britanniassa opiskelijoille suositellaan meningokokkrokotusta, joka suojaaa meningokokkibakteerien aiheuttamilta infektioilta (NHS 2020). Ulkomaille lähtevä opiskelija saa tarvitsemansa rokotukset opiskeluterveydenhuollossa, mikäli hän on lähdössä työharjoittelujaksolle. Jos opiskelija on lähdössä itsenäisesti opiskelemaan ulkomaille, saa hän rokotukset kotikunnalta. Rokotukset, jotka eivät kuulu kansalliseen rokotusohjelmaan, saattaa opiskelija joutua itse maksamaan (THL 2022f).

Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelija voi saada tarvitsemansa rokotteet opiskeluterveydenhuollon kautta. Lappian ammattiopiston opiskelijaterveydenhuollon järjestäminen kuuluu Kemian kaupungille. Mikäli opiskelija jostain syystä ei ole oikeutettu opiskeluterveydenhuollon palveluihin, hän voi saada tarvittavat rokotteet kunnan perusterveydenhuollosta. Rokotukset ovat maksuttomia opiskelijalle (THL 2022f).

Työharjoitteluun mennessä opiskelija voi ilmoittaa työnantajalle onko hänellä vaadittu rokotesuoja. Tämä ei ole kuitenkaan pakollista, mutta työnantaja ei ole velvollinen ottamaan opiskelijaa harjoittelujaksolle ilman rokotuksia. (THL 2022f.)

3.4 Allergisten rokottaminen

Yleensä allergiset henkilöt voidaan rokottaa normaalisti. Yliherkkyys esim. kananmunalle, formaldehydille tai antibiootille on harvoin täysi este rokottamiselle. Allergia voi estää rokotteen ottamisen, jos voidaan epäillä henkeä uhkaavaa anafylaktista reaktiota jollekin rokotteen aineosalle. Kaikissa rokotustilanteissa varaudutaan vaarallista anafylaktista reaktiota varten. (THL 2020a.)

Allergisen henkilön, joka tietää saaneensa aiemmin tietystä rokotteesta anafylaktisen tai vakavan allergisen reaktion, on tärkeää kertoa aikaisemmasta reaktiosta rokottajalle (CDC 2020). Mikäli tiedossa on yliherkkyys jollekin tietylle rokotteen ainesosalle, voidaan ennen rokotusta antaa rokotettavalle antihistamiinia tai häntä voidaan ohjeistaa oireenmukaisen allergialääkkeen käyttämisessä rokotuksen jälkeen (THL 2019f). Antihistamiinin ottaminen ennen rokotusta voi estää täysin allergisen reaktion syntymisen (Mäkelä 2021). Rokotuksen jälkeen on mahdollista tulla vasovagaalinen reaktio eli pyörtäminen. Pyörtäminen ei aiheudu rokoteallergiasta vaan sen voi laukaista itse rokotustilanne (Mustajoki 2022). Suurin osa rokotuksen jälkeisistä välittömästi ilmaantuvista reaktioista eivät johdu rokoteaineesta eivätkä ole anafylaksiaa (Mäkelä 2021).

Anafylaksia on äkillinen henkeä uhkaava allerginen reaktio. Anafylaktinen reaktio voi alkaa välittömästi altistumisen jälkeen tai hyvin pian altistumisen jälkeen. Rokotuksen saamisen jälkeen anafylaksia ilmaantuu yleensä 15 minuutin kuluessa (THL 2019a). Muistettavaa on, että varsinainen anafylaktinen reaktio on erittäin harvinainen, noin yksi tapaus miljoonaa rokotettua kohden (THL 2019a, 2021a). Lievä yliherkkyys tai allergia eivät ole vasta-aihe rokotamiselle (THL 2019d). Rokotamisessa käytetään erityistä varovaisuutta. Rokotus voidaan suorittaa lääkärin valvonnassa ja rokotetun voinnin seuranta-aikaa voidaan pidentää esimerkiksi 30 minuuttiin normaalin 15 minuutin sijaan (THL 2020a).

Rokotustilanteessa terveydenhoitaja on varautunut mahdollisiin anafylaktisiin reaktioihin, vaikka nämä ovatkin harvinaisia (THL 2019a). Saatavilla on yleensä adrenaliinia, joka voidaan pistää lihakseen anafylaksiaoireiden ilmaantuessa (THL 2022a). Mikäli opiskelijalla on kysymyksiä allergioihin ja rokotuksiin liittyen, on hänen hyvä ottaa yhteyttä omaan terveydenhoitajaan. Hän kykenee antamaan lisätietoa ja auttaa tekemään päätöksen rokotuksen ottamisesta (THL 2022d).

Anafylaksian oireet ovat yleensä rajut. Tavallisesti oireet alkavat kutinana kämmenissä, hiuspohjassa ja huulilla ja tämä leviää nopeasti ympäri kehoa. Kurkkua voi alkaa kuristamaan, ääni käheytyy ja hengitys voi alkaa vinkua. Vatsan kouristukset, oksentaminen ja ripulointi kuuluvat myös mahdollisiin oireisiin. Pulssi kiihtyy ja iho alkaa punottamaan. Verenpaine voi laskea ja sydämen rytmihäiriöitä voi kehittyä. Tajunnantilan häiriöitä voi ilmaantua. Oireet kehittyvät 10–30 minuutin kuluessa. Kaikkia näitä oireita ei välttämättä kehity jokaiselle anafylaktisen kohtausten saavalle. Anafylaksia on aina hengenvaarallinen. (Hyry 2022, SPR 2022, THL 2019a.)

Pelkästään nokkosihottuman ilmaantuminen ei tarkoita anafylaktista reaktiota. Anafylaksiasta puhuttaessa tarvitaan lisäksi muita allergistyyppisiä oireita esim. keuhkoista tai verenkiertoelimistöstä. Joskus anafylaksiaksi voidaan luulla muuta reaktiota. Tavallinen pyörtyminen, paniikkikohtaus tai sydämen rytmihäiriökohtaus voidaan virheellisesti tulkita anafylaktiseksi reaktioksi. (Hyry 2022.)

Anafylaktisen kohtauksen ensihoito on adrenaliinipistos, joka voidaan toistaa 5–15 minuutin jälkeen, mikäli oireet eivät ala helpottamaan. Jatkohoitona ovat kortisoni ja antihistamiini. Aina kun anafylaktisen kohtauksen hoitoon on käytetty adrenaliinia, suositellaan lääkärin arvioissa käyntiä päivystyksellisesti. Joskus tilanne voi myös vaatia soittoa 112, varsinkin mikäli saatavilla ei ole adrenaliinia. (SPR 2022)

3.5 Rokotusten haittavaikutukset ja niistä ilmoittaminen

Haittavaikutuksia voi olla kaikilla rokotteilla, mutta niitä esiintyy pienellä osalla. Kaikki rokotuksen jälkeen ilmaantuvat oireet eivät kuitenkaan välttämättä johdu rokotuksesta. Tavallisimpia rokotusten haittavaikutuksia ovat paikalliset oireet (kuumotus, punoitus, turvotus, kipu), lievät yleisoireet (huonovointisuus, ärtyneisyys, väsymys) ja kuume. Vakavat reaktiot ovat harvinaisia. (THL 2019b.)

Rokotteet ovat tarkkaan säädeltynä. Lääkevalvontaviranomaiset arvioivat rokotteen turvallisuuden ennen kuin se saa myyntiluvan. Rokotteen ollessa käytössä seuraavat viranomaiset rokotteen turvallisuutta ja aiheutuneita haittavaikutuksia. (THL 2019b.)

Valtakunnallista lääkkeiden haittavaikutusrekisteriä ylläpitää Fimea (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus). Fimean haittavaikutusrekisteriin kirjataan kaikkio haittavaikutusilmoitukset. Nämä tiedot lähetetään edelleen Euroopan lääkevirastolle, jonka kautta tiedot kulkeutuvat myyntiluvan haltijalle sekä Maailman terveysjärjestölle. (Fimea 2022a).

Jos potilas epäilee saaneensa rokotteesta haittavaikutuksen, hänen tulee ilmoittaa asiasta hoitavalle lääkäriensä tai muulle hoitohenkilökunnalle, joka sitten ilmoittaa haittavaikutuksesta Fimealle. Haittavaikutuksesta voi ilmoittaa sähköisellä haittavaikutusilmoituslomakkeella, joka löytyy Fimean sivuilta. Ilmoituslomakkeen voi myös tulostaa ja lähettää eteenpäin postitse tai Fimean turvapostilla. (Fimea 2022a.)

3.6 Rokotevastaisuus ja rokotekriittisyys

Rokotevastaisuus on rokotteiden ehdotonta vastustamista. Rokotevastaisen uskoon kuuluu, että rokotteet eivät toimi ja ovat tarpeettomia. Vastustukseen voi liittyä salaliittoteorioita ja huhupuheita. Rokotekriittisyys voi kohdistua tiettyyn rokotteeseen, rokotuskäyttöön, tutkimukseen tai rokotetoiimiin. Rokotekriittisyys voi kohdistua tietyn rokotteen käyttöturvallisuuteen. Rokotekriittinen perustaa yleensä tietonsa tutkimuksiin ja kykenee perustelemaan oman näkemyksensä. (Benoit & Mauldin 2021)

Rokotevastaisuus ja -kriittisyys eivät ole uusia asioita. Rokotekriittisyyttä löytyy pitkin rokotuksien historiaa (ECDC 2017). Jos seuraa television sairaalasarjoja, löytyy niistä yleensä jossain vaiheessa jakso, jossa käsitellään rokotteista kieltäytymistä. Rokotekritiikin laaja leviäminen nykypäivänä johtuu suurilta osin globalisaatiosta. Varsinkin sosiaalisen median myötä omien ajatusten jakaminen laajalle yleisölle on erittäin helppoa (Benoit & Mauldin 2021). Sosiaalisessa mediassa kukaan ei vaadi, että käytät näyttöön perustuvaa tietoa (NHS 2019).

Rokotevastaisuus ja -kriittisyys perustuu usein pelkoon, tietämättömyyteen ja osittain jopa täysin valheellisiin väitöksiin. Rokotekriittisyyttä voi aiheuttaa epäluulo rokotuksien valmistajia kohtaan tai usko siihen, että kyseinen tauti ei ole itselle uhka, joten rokotteesta ei ole itselle mitään hyötyä (ECDC 2017, 1).

Rokotusvastaisuudessa voi olla kyse monesta eri asiasta. Yksi yleisistä peloista on se, että rokotukset aiheuttavat autismia. Laajoissa tutkimuksissa rokotteiden ja autismin välillä ei ole todettu yhteyttä, niin rokotettu kuin rokotamatonkin voi löytää itsensä autismin kirjoilta (NHS 2019, THL 2020b, WHO 2021).

Rokotuskriittiset ja -kielteiset voivat keskustella terveydenhoitajan kanssa rokotuksista. Rokotusten hyödyt ovat maailmanlaajuisesti nähtävissä sekä tarttuvien tautien ehkäisemisessä että tautien oireiden helpottamisessa. Rokotus suojaa sen ottanutta henkilöä ja myös hänen ympäristöään. (THL 2019c.)

Jokaisella on oikeus kieltäytyä rokotteen ottamisesta (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 6 §). Terveydenhuollon ammattilaisella on samoin velvollisuus kertoa hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista

(5 §). Rokotuksen ottaminen on lopulta jokaisen opiskelijan oma valinta. Muistettavaa on, että harjoittelupaikka ei ole velvollinen ottamaan rokottamatonta opiskelijaa harjoittelujaksolle. Koronavirusrokotuksista kieltäytyminen tai kykenemättömyys sen ottamiselle ei ole este työskennellä sosiaali- ja terveysalan yksikössä (Tartuntatautilaki 1378/2021 48 a §). Työharjoittelupaikka voi kuitenkin kieltäytyä ottamasta opiskelijaa harjoittelujaksolle (THL 2022f).

3.7 Raskaus ja rokotukset

Raskaus ei ole este rokottautumiselle. Monet rokotteet ovat hyödyllisiä sekä äidin että lapsen terveydelle (THL 2022h). Raskaana olevan rokottamisessa on kuitenkin hyvä punnita hyödyt ja haitat. Rokottaminen on perusteltua, kun riski altistua sairaudelle on korkea, infektion saaminen on äidille ja sikiölle erittäin haitallista ja rokotteesta ei todennäköisesti aiheudu haittaa (Tiitinen 2022).

Raskaana olevan äidin ottaessa rokotuksen hän suojaa itsensä lisäksi myös syntymätöntä lastaan kohdussa mutta myös syntymän jälkeen (THL 2022h). Äidin rokotukset ehkäisevät tautiin sairastumisen lisäksi raskauteen kohdistuvaa haittaa. Äidiltä siirtyy sikiöön vasta-aineita, jotka voivat myös suojata lasta ensimmäisinä elinkuukausina synnytyksen jälkeen. Myös muiden perheenjäsenten rokottaminen suojaa pientä ihmistä heti elämän alussa. Eläviä ja heikennettyjä taudinaiheuttajia sisältäviä rokotteita ei suositella raskauden aikana (Tiitinen 2022). Eläviä rokotteita ovat esim. MPR- ja vesirokkorokotteet.

Imettäminen ei ole myöskään este rokotuksen ottamiselle. Äiti voidaan rokottaa synnyttämisen jälkeen, vaikka hän imettäisi, samoin imetettävä lapsi voidaan rokottaa (Tiitinen 2022).

3.8 Rokotusosaaminen

Rokotustoiminnasta on aina vastuussa lääkäri (Rokotusasetus 149/2017). Vastuulääkäri ei tarvitse olla fyysisesti läsnä jokaisessa rokotustilanteessa. Hän on

vastuussa kokonaisuudesta eli rokotustoiminnan suunnittelusta, järjestelystä ja asianmukaisuudesta. Vastuulääkäri on myös vastuussa siitä, että rokottajat ovat saaneet asianmukaisen koulutuksen ja että rokottajan ammattitaito on ajan tasalla.

Rokotuksia saa antaa Rokotusasetuksen (149/2017) mukaan vain lääkärit, asianmukaisen koulutuksen saaneet terveydenhoitajat, sairaanhoitajat, kätilöt ja sairaanhoitajana laillistetut ensihoitajat. Terveydenhoitaja-, sairaanhoitaja- tai kätilöopiskelijat sekä lääketieteen opiskelijat saavat rokottaa suoritettuaan hyväksytysti tietyn osan opinnoistaan sekä näytettyään osaamisen rokotuksissa (THL 2022d). Osaava rokottaja on muutakin kuin pistäjä. Rokottamisosaamiseen kuuluu itse rokotuksen lisäksi rokotustilanteeseen valmistautuminen sekä rokotuksen jälkeinen hoito ja ohjaus (Nikula 2011, 14).

Ennen rokotteen antamista rokottaja tarkistaa rokotettavalta mahdolliset allergiat ja muut vasta-aiheet rokottamiselle sekä mahdolliset aikaisemmat reaktiot rokotteen saamisen jälkeen. Rokottaja selvittää myös rokotettavan esitiedot, kuten perussairaudet ja lääkehoidot, aiemmat rokotukset ja aiemmat sairaudet. Kuume on este rokottamiselle. (Iivanainen & Syväoja 2009, 281.)

Piikkikammo eli neulapelko on yleinen pelko, joka voi vaikeuttaa rokotustilannetta. Neulapelon aiheuttamat oireet vaihtelevat sydämentykytyksestä ja täri-nästä pyörtymiseen. Neulapelkoa voivat aiheuttaa rokotusten lisäksi muut neuloihin liittyvät tilanteet kuten verinäytteen ottaminen. Rokotettava voi kertoa ennen rokotusta aikaisemmista pyörtymisistä ja huonovointisuuskohtauksista. Rokotus voidaan tällöin antaa makuullaan, jolloin rokotettavan mahdollinen kaatumisen/putoamisen riski minimoidaan. (Terveyskylä 2019.)

Turvalliseen rokottamiseen kuuluu, että rokottajana toimiva ammattilainen tarkistaa antavansa oikeaa rokotetta, oikealle henkilölle ja että annos on oikea. Mahdollisiin allergisiin ja anafylaktisiin reaktioihin on varauduttu ja rokottajalla on saatavilla lähettyvillä adrenaliinia ja sen antamiseen tarvittut välineet (esim. EpiPen -autoinjektorit tai ruisku ja neula sekä Adrenalin -ampulla). Rokottaja tarkistaa aina, että hänen käyttämänsä rokotteen viimeinen käyttöpäivä ei ole mennyt ja että

rokotetta on säilytetty oikein. Hän myös tarkistaa rokotteen ulkonäön. Rokotuksen pakkauksesta löytyy tieto siitä, mitä rokotteen kuuluu näyttää. (THL 2022j.)

On rokotteita, jotka täytyy saattaa käyttövalmiiksi ennen rokottamista. Tällöin käytetään eri neulaa rokotteen vetämiseksi ruiskuun ja sen pistämiseen rokotetavalle (THL 2022j). Rokotteen valmistamisohjeet löytyvät rokotepakkauksesta ja näihin tulee tutustua huolellisesti. Rokotteiden väärin säilyttäminen tai käsitteleminen voi aiheuttaa rokotteen tehon häviämisen kokonaan tai osittain (THL 2022i). Oma osaamistaan on hyvä myös tarkistaa ja arvioida aika ajoin.

Rokote tulee antaa oikealla tavalla ja tekniikalla. Suomessa voidaan antaa rokotteita suun kautta, lihaksensisäisesti, ihon alle, ihonsisäisesti ja nenän kautta. Rokotusalueita ei puhdisteta ennen rokotuksen antamista. Jos iho puhdistetaan antiseptisellä aineella, täytyy muistaa antaa aineen vaikuttaa iholla riittävän pitkän aikaa. Aspirointia, eli ruiskun männän vetämistä taaksepäin, ei ole välttämätöntä tehdä nykytiedon mukaan. Aspiroinnin voi kuitenkin tehdä. Lihaksen sisään ja ihonalaiskudokseen pistettäessä täytyy varmistaa, että neula ei ole verisuonessa. Jos ruiskuun tulee verta pistäessä, se tarkoittaa sitä, että neula on verisuonessa ja pistoskohtaa tulee vaihtaa. Neulaa ei tarvitse tässä vaiheessa vaihtaa, ellei ole epäilyä sen kontaminoitumisesta tai tylsistymisestä. (THL 2022i.)

Rokotuksen ottamisen jälkeen voi esiintyä väsymystä, kuumetta, sairaudentunnetta ja/tai pistospaikan paikallisoireita (kuten punoitusta, kuumotusta, turvotusta, kipua). Paikallisiin oireisiin voi käyttää paikallishoitoja kuten voiteita ja kipulääkkeitä. Rokottaja kertoo rokotetulle mahdollisista rokotuksen jälkeen ilmaantuvista reaktioista ja niiden hoidosta. Rokotetun vointia seurataan vähintään 15 minuuttia mutta voinnin seuranta voidaan jatkaa esim. 30 minuuttiin, mikäli rokotetulla on ollut aikaisempia reaktioita rokotteisiin. (THL 2019e)

Liikuntaa voi rokotuksen jälkeen harrastaa oman voinnin mukaan, mutta raskasta fyysistä ponnistelua sekä rokotetun lihaksen suoraa rasittamista suositellaan välttämään (THL 2019e, THL 2021c). mRNA-koronarokotteiden yhteydessä on hyvin

harvinaisena haittavaikutuksena todettu myokardiittia ja perikardiittia (sydänlihaksentulehdusta ja sydänpussintulehdusta) (THL 2021b). Raskasta fyysistä rasitusta suositellaan välttämään noin kolmen vuorokauden ajan.

Rokotukset kirjataan rokotetun potilastietoihin ja tarvittaessa paperiselle terveyskortille (THL 2019e). Kemian kaupungilla on käytössä Pegasos -potilastietojärjestelmä, johon myös Lappian ammattiopiston terveydenhoitaja tekee kirjauksia. Nämä tiedot siirtyvät myös Kantaan, josta opiskelijat voivat niitä tarkastella. Rokotuksista kirjataan rokottamisen päivämäärä, rokotteen geneerinen nimi sekä kauppanimi (esim. tosinameraani on Comirnatyn geneerinen nimi), rokotteen eränumero, annoksen järjestysnumero (esim. 1. annos tai tehoste), rokotustapa (esim. s.c., i.m.) ja pistokohta, rokottaja sekä mahdolliset rokotusreaktiot ja niiden toteamispäivämäärä (Iivanainen & Syväoja 2009, 280-281).

3.9 Rokotesuoja

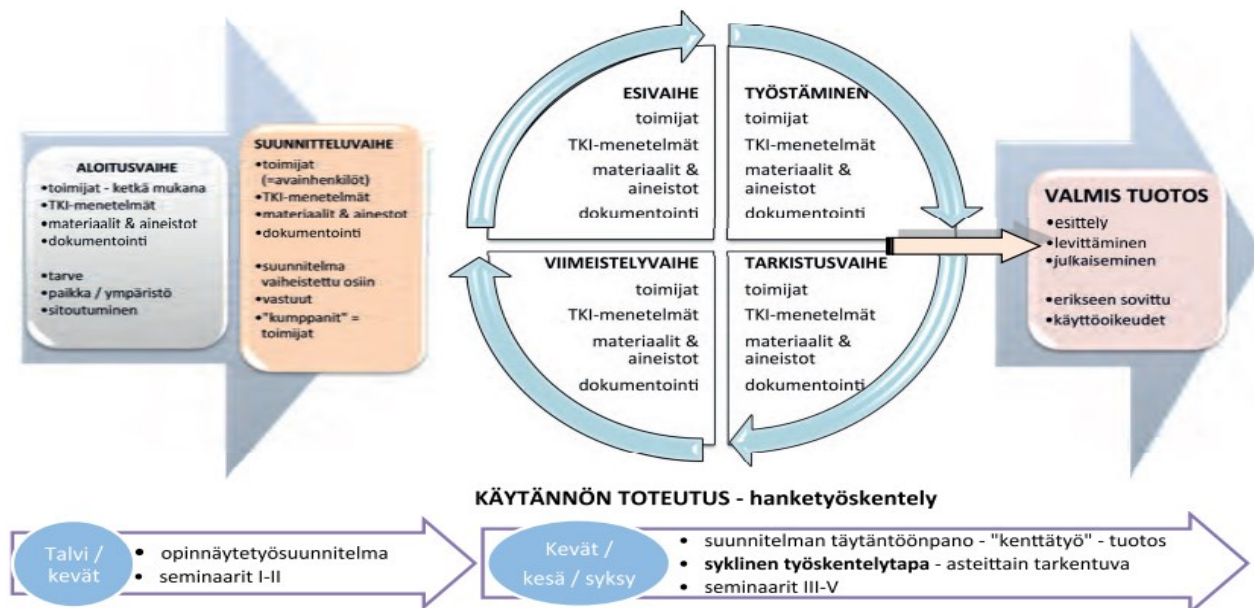
Rokotukset ovat tärkeitä tartuntatautien torjunnassa ja kansallinen rokotusohjelma on suunniteltu suojaamaan koko väestöä mahdollisimman hyvin (STM 2022). Rokotteilla ennaltaehkäistään tartuntatautien lisäksi tartuntatauteihin liittyviä jälkitauteja, vammautumisia ja kuolemia (Fimea 2022b). Rokotteet ovat tehokkain tapa ehkäistä tartuntatauteja (NHS 2019). Tartuntataudit voivat tarttua monia eri reittejä, joten hyvä hygienia ja suojautuminen eivät aina ole riittävä suoja tartuntaa vastaan (Anttila 2022). Tämän vuoksi tartuntatauteja vastaan rokotesuoja on tärkeä varsinkin terveydenhoitoalalla, jossa hoidetaan tartunnan saaneita potilaita ja käsitellään aineksia, joiden kautta tartunnan leviäminen on mahdollista (CDC 2016). Laumaimmunitteetti tarkoittaa sitä, kun suuri osa väestöstä on suojattu tartuntatautia vastaan joko rokotuksen tai sairastetun taudin kautta. Laumasuojalla suojataan sitä osaa henkilöistä, jotka eivät kykene ottamaan rokotuksia (WHO 2020).

Rokotteen antama suoja on yksilöllinen ja riippuu monesta eri tekijästä. Rokotuksesta huolimatta rokotettu voi sairastua tautiin, mutta tällöin oireet ovat yleensä

lievempiä (Fimea 2022b). Infektiotaudit ovat edelleen vakava uhka maailman terveydelle ja ne voivat aiheuttaa jälkitauteja, pysyviä vammautumisia ja jopa kuolemia. Otettu rokote suojaa sekä rokotettua että muita. Rokotteet heikentävät tartuntatautien kykyä levitä ja jopa hävittää taudin väestöstä (THL 2019c). Terveydenhuollon henkilöstön rokotukset ovat osa työ- ja potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon opiskelijat kuuluvat omalta osaltaan tähän henkilöstöön (THL 2022m).

4 LÄHIHOITAJAOPISKELIJOILLE TARKOITETTU OPAS ROKOTUKSISTA

Toiminallisen opinnäytetyön malliksi valitsin Kari Salosen (2013) mukaisen konstruktivisen mallin (Kuvio 1). Päädyin tähän malliin, koska se antaa vapaamman liikkumisen eri vaiheiden välillä kuin lineaarinen malli, mutta sen vaiheet ovat selkeämmin seurattavissa kuin spiraalimallissa. Konstruktivinen malli sallii myös inhimilliset tekijät, joita opinnäytetyöprosessin aikana tulee esille, ja antaa näille muuttuville tekijöille tilaa ja mahdollisuuden reagoida uusiin tilanteisiin ja muihin liikkuviin osiin.



Kuvio 1. Kehittämistoiminnan konstruktivinen malli (Salonen, K. 2013, 20).

4.1 Aloituskvaihe

Salosen (2013) mukaan aloitusvaihe sisältää nimensä mukaan kehittämishankkeen alkusysäyksen. Tässä vaiheessa kerrotaan kehittämistarve sekä kehittämistehtävä. Toimintaympäristö sekä mukana olevat toimijat ja heidän roolinsa kehittämistehtävässä selvitetään myös tässä vaiheessa. Tähän vaiheeseen kuuluu keskustelu eri tahojen välillä siitä, mitkä asiat ovat merkityksellisiä kehityshankkeen onnistumiselle. Sitoutuminen, tarvittava tuki sekä aiheen rajausta ja selvittäminen kuuluvat myös kehittämishankkeen aloitusvaiheeseen.

Tässä opinnäytetyössä aiheen rajaus tulee tilaajataholta. Ammattikoulu Lappialla on tarve rokotusoppaalle, joka on suunnattu nimenomaan lähihoitajaopiskelijoille sekä heidän opettajilleen. Opinnäytetyöstä keskusteltiin alun perin lyhyesti tilaajatahon kanssa, mutta työn edetessä on tilaajatahoon pidetty yhteyttä oppaan osalta, jotta valmis tuotos on tarpeen mukainen ja käytännöllinen.

Aloitusvaiheeseen tässä opinnäytetyössä on kuulunut myös aiheen esittely opinnäytetyötä ohjaavalla Lapin ammattikorkeakoulun opettajalle ja hänen hyväksyntänsä aiheen suhteen. Aihetta on perusteltu ja sen hyöty tilaajataholle, hoitotyölle ja opiskelijalle on selvitetty.

4.2 Suunnitteluvaihe

Aloitusvaiheesta siirrytään suunnitteluvaiheeseen, jossa Salosen (2013) mukaan tehdään kirjallinen opinnäytetyösuunnitelma. Tästä suunnitelmasta ilmenee tavoitteet, ympäristö, vaiheet, toimijat (eli ydin- ja avainhenkilöt), tutkimus- kehittämis- ja innovaatiomenetelmät, materiaalit ja aineistot, tiedonhankintamenetelmät, dokumentointitavat ja tuotettujen dokumenttien käsittely siinä määrin kuin se voidaan tässä vaiheessa esittää. Opinnäytetyössä mukana olevien toimijoiden tehtävät ja vastuut on hyvä selvittää myös tässä vaiheessa. Salonen huomauttaa, että on tarpeellista huomioida, että aloitus- ja suunnitteluvaiheessa ei vielä kyetä tarkoin suunnittelemaan tulevan työn kaikkia osa-alueita. Suunnitelmat eivät aina toteudu juuri kuten ajateltu. Joka tapauksessa hyvä suunnitelma on vankka pohja opinnäytetyölle tuli sitten mitä tahansa vastaan myöhemmissä vaiheissa.

Tämän opinnäytetyön tekijänä oli yksi opiskelija, joten vastuu opinnäytetyön jokaisesta vaiheesta oli minulla. Ohjaava opettaja toimi Lapin ammattikorkeakoulun edustajana, opinnäytetyön ohjaajana ja mentorina opinnäytetyön prosessin aikana. Lappian terveydenhoitaja oli yhteystyötahon Kemin kaupungin ja Lappian ammattiopiston edustaja kentällä ja hän oli myös opinnäytetyön tilaaja. Häneltä myös selvittiin ammattiopisto Lappian käytännöt rokotusten suhteen, kuten aikojen varaukset. Opinnäytetyösopimuksen allekirjoitti Kemin kaupungin neuvolan vastaava terveydenhoitaja.

Suunnitteluvaiheessa kirjoitettiin opinnäytetyösuunnitelma. Tähän suunnitelmaan kirjattiin opinnäytetyön sisältö niin kuin se siinä vaiheessa oli suunniteltu. Suunnitelma oli ajateltu niin, että siihen saattoi tulla opinnäytetyöprosessin aikana muutoksia. Muutokset sisällytettiin ongelmitta valmiiseen tuotokseen ja jokainen este, haaste ja muutos käsiteltiin niiden ilmetessä.

Suunnitteluvaiheessa suunniteltiin oppaaseen tulevaa sisältöä ja teoriaosuus kirjoitettiin oppaan tueksi. Oppaaseen tuleva tieto tarkastettiin luotettavista lähteistä ennen oppaaseen lisäämistä. Pikaopas lisättiin opinnäytetyöhön myöhemmin. Oppaan ulkonäön suunnittelu eli koko opinnäytetyöprosessin aikana. Viimeiseen muotoonsa se valmistui tarkastusvaiheessa, jolloin tilaajataho pyysi myös pikaoppaan tekemistä.

Toiminnallisen opinnäytetyön toimintaympäristö oli ammattikoulu Lappia. Opinnäytetyössä valmistettiin opas ja pikaopas Lappian lähihoitajaopiskelijoille ja heidän opettajilleen Lappian terveydenhoitajan pyynnöstä. Opinnäytetyön aikana yhteistyö Lappian terveydenhoitajan kanssa oli sähköistä kanssakäymistä.

Suunnitteluvaiheessa laadittiin myös opinnäytetyösopimus ja valmistelulomake Lapin ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Sopimus ja valmistelulomake allekirjoitettiin opinnäytetyön tekijän, ohjaajan sekä Kemin neuvolan vastaavan hoitajan toimesta sähköisesti Lapin ammattikorkeakoulun käytännön mukaisesti.

4.3 Esivaihe

Esivaiheessa opinnäytetyön tekijät ”jalkautuvat” opinnäytetyön ympäristöön, eli siirtyvät kentälle. Tämä vaihe voi Salosen (2013) mukaan sisältää yksinkertaisuudessaan lähinnä opinnäytetyön suunnitelman läpilukua eikä vaadi varsinaista jalkautumista. Tulevan työskentelyn järjestäminen tapahtuu myös tässä vaiheessa. Esivaihe voi olla hyvinkin lyhyt ja nopeasti ohi. Esivaiheeseen siirtyminen suunnitteluvaiheesta on hyvä tapahtua mahdollisimman nopealla aikataululla.

Tässä opinnäytetyössä esivaihe oli juuri tämä Salosen mukainen suunnitelman läpikäyminen. Opinnäytetyötä valmistelevia opiskelijoita on yksi, joten työnjako

oli nopea. Varsinaista jalkautumista kentälle ei ollut tarvetta tehdä, koska opinnäytetyö voitiin toteuttaa lähteiden ja tiedustelujen perusteella.

4.4 Työstövaihe

Suunnitteluvaiheen jälkeen seuraavaksi tärkein vaihe konstruktivisessa mallissa on työstövaihe Salosen mukaan (2013). Tämä on se vaihe, jossa opinnäytetyö valmistetaan. Työskentelyä voi olla jopa päivittäin. Tämä vaihe on myös pisin ja vaativin konstruktivisessa mallissa. Tässä vaiheessa kaikki opinnäytetyön osa-alueet yhdistyvät.

Tämän opinnäytetyön työstövaiheessa kerättiin materiaali opasta varten. Lähteenä käytettiin näyttöön perustuvaa tietoa ja lähteiden valinnassa lähdekritiikkiä. Kansanvälisiä lähteitä on käytetty. Lähdeluetteloa ja lähdeviitteitä päivitettiin sitä mukaa kun uusia lähteitä otettiin tekstissä käyttöön. Näin välttyttiin myöhemmin tuskastelulta siitä, mistä mikäkin tieto on tullut. Kirjallinen raportti laadittiin Lapin ammattikorkeakoulun opinnäytetyön pohjalle ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyössä käytetyt lähteet merkittiin mallin mukaisesti opinnäytetyöhön ja lähdeviitteet lisättiin tekstiin ohjeiden mukaisesti.

Oppaan sisällön kokoaminen ja ulkonäön suunnittelu ja kirjoittaminen kuuluivat työstövaiheeseen. Oppaan ulkomuoto suunniteltiin ja selvitettiin, onko Lappialta käytössä olevia vaatimuksia tai suosituksia oppaan ulkonäölle. Lappialla ei ollut valmista pohjaa oppaalle, joten opinnäytetyön tekijä suunnitteli ulkonäön itse. Opinnäytetyön tilaajalta selvitettiin, onko yleisiä kysymyksiä, joihin hän usein jou-
tuu vastaamaan.

4.5 Tarkistusvaihe

Konstruktivisen mallin seuraava vaihe, tarkistusvaihe eli arviointi, kuuluu Salosen mukaan (2013) itse asiassa jokaiseen vaiheeseen. Tarkistusvaihe on kuitenkin niin tärkeä vaihe, että se kannattaa erottaa omaksi vaiheekseen. Opinnäyte-

työn tekijä tarkastaa tässä vaiheessa tuotostansa ja arvioi onko työ valmis siirtymään seuraavaan vaiheeseen vai palautuuko se työstövaiheeseen. Sinänsä tätä arviointia todella kannattaa tehdä koko ajan opinnäytetyön edistyessä.

Tässä opinnäytetyössä arviointia tehtiin joka vaiheessa. Tarkoituksena oli, että opinnäytetyö ei siirry tarkistusvaiheeseen ennen kuin voidaan taata sen eteneminen tästä vaiheesta eteenpäin. Opinnäytetyö luettiin tässä vaiheessa läpi ja tarkastettiin opas kannesta kanteen. Tilaajataho pyysi tässä vaiheessa vielä erillisen lyhyemmän oppaan, jolloin kaksisivuinen pikaopas lisättiin opinnäytetyöhön. Tarkistusvaiheeseen kuului myös kieliasun tarkistus, jonka suoritti Lapin ammattikorkeakoulun lehtori. Hänen palautteensa perusteella opinnäytetyön teoriaosioon tuli useita muutoksia.

Tarkistusvaihe päättyi yhteistuumin ohjaavan opettajan kanssa. Opettaja antoi luvan opinnäytetyölle siirtyä viimeistelyvaiheeseen hyväksymällä esitarkastusversion.

4.6 Viimeistelyvaihe

Salosen mukaan (2013) viimeistelyvaihe voi olla yllättävän aikaa vaativa. Itse vaihe on muutenkin vaativa ja voi tulla yllätyksenä opinnäytetyön tekijöille. Toiminnallisessa opinnäytetyössä viimeisteltävänä on sekä tuotos että kehittämissankeraportti. Vastuu tästä vaiheesta on opiskelijoilla, mutta myös muut opinnäytetyöhön sitoutuneet henkilöt voivat olla mukana.

Opinnäytetyön tässä vaiheessa opas esitettiin tilaajalle sähköisessä muodossa ja pyydettiin palautetta ja kehitysehdotuksia. Opasta muokattiin saadun palautteen mukaan, kunnes se oli tilaajan tarpeen mukainen.

Opinnäytetyön kirjallisen raportin viimeistelystä vastasi opinnäytetyön laatija. Tähän kuuluu plagioinnin tunnistus Ouriginal -ohjelmalla. Opinnäytetyö palautettiin kokonaisuutena Wihiin tarkastettavaksi ja arvioitavaksi. (Lapin AMK 2021.)

Lapin ammattikorkeakoulu vaatii opinnäytetyöhön liittyvän kypsyysnäytteen, joka kuuluu viimeistelyvaiheeseen. Kypsyysnäytteeseen ilmoitaudutaan viimeistelyvaiheessa. Kypsyysnäytteen tarkastaa opinnäytetyön ohjaava opettaja. Kypsyysnäytteen kieliasun tarkastaa viestinnän opettaja. (Lapin AMK 2021.)

4.7 Valmis tuotos

Salosen (2013) mukaan kehittämishankkeessa syntyy konkreettinen tuote, kuten malli, kirja, opas tai esite. Tässä vaiheessa valmis tuote esitellään, julkaistaan ja annetaan levitykseen. Tärkeää on sopia erikseen etukäteen tämän vaiheen laajuudesta ja käyttöoikeuksista.

Tässä opinnäytetyössä valmistui opas (Liite 1) ja pikaopas (Liite 2) ammattiopisto Lappian lähihoitajaopiskelijoille. Oppaista tehtiin kaksi versiota. Ensimmäinen versio oli tämänhetkisten tietojen mukaan ajan tasalla oleva versio, joka voidaan tulostaa tai sitä voidaan lukea PDF -tiedostona. Toinen versio oli muokattava Word -tiedosto, johon tilaajataho voi jatkossa tehdä muutoksia tarpeen mukaan. Alkuperäinen omistus/laatijataho on edelleen opinnäytetyön tekijä, oppaaseen voidaan lisätä ”muokattu pvm” -merkintä, josta ilmenee, että alkuperäistä opasta on muokattu.

Valmiiden opinnäytetöiden esittäminen Lapin ammattikorkeakoululla tapahtuu yhteisissä opinnäytetöiden esitysseminaareissa. Esitysseminaarit toteutetaan webinaareina ja ne ovat yleisiä ja avoimia tilaisuuksia. (Lapin AMK 2021.) Valmis tuotos tallennettiin Wihiin arviointia varten. Opiskelija teki itsearviointin ja pyysi palautetta opinnäytetyön tilaajalta.

Tämän opinnäytetyö oppaineen tallennettiin sähköisenä YKSA:n arkistoon ja julkaistiin Theseuksessa. Oppaan tulostamisesta sovittiin tilaajatahon kanssa erikseen. Sähköiset muokattava- ja ei-muokattava -tiedostot toimitettiin tilaajalle sähköpostin välityksellä.

5 POHDINTA

5.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tämän opinnäytetyön laatija on sitoutunut noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2021). Opinnäytetyö on toteutettu noudattaen rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta sekä tulosten tallentamisessa ja esittämisessä että tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyön laatija on käyttänyt näyttöön perustuvaa tietoa laajasti ja puolueettomasti. Tämän opinnäytetyön suhteen ei ollut tarvetta tutkimusluvan hankkimiselle eikä eettistä ennakoarviointia tarvinnut tehdä. Opinnäytetyön suhteen on laadittu opinnäytetyösopimus sekä opinnäytetyön valmistelulomake. Opinnäytetyön laatija ei ole ollut esteellinen aiheen suhteen eikä hän saa materiaalista tai immateriaalista korvausta opinnäytetyön laadimisesta. Opinnäytetyön tekeminen edistää opinnäytetyön tekijän opiskelua.

Tässä opinnäytetyössä ei ole käsitelty henkilötietoja. Ainoastaan Lappian ammattiopiston opiskeluterveydenhuollon yhteystiedot on merkitty oppaaseen. Oppaassa käytetyt kuvat on hankittu internetistä kuvapankista Pixabaystä, jossa on vapaaseen käyttöön tarkoitettua materiaalia.

Opinnäytetyön lähteet ja lähdeviitteet on merkitty asiallisesti Lapin ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti (Lapin AMK 2021). Lähteiden ja lähdeviitteiden käyttö osoittaa myös kunnioitusta muita tutkijoita ja heidän työtään kohtaan (TENK 2021). Lähteiden käytön myötä opinnäytetyön tekijä myös osoittaa perehtyneensä opinnäytetyön aiheeseen perusteellisesti. Käytetyt lähteet ovat luotettavia ja perustuvat näyttöön perustuvaan tietoon. Suurin osa opinnäytetyön tiedosta on kerätty Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta.

Opinnäytetyössä käytetyt lähteet on merkitty Lapin AMK:n ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyössä ei oleteta omistusoikeutta muiden tekemään työhön ja tutkimukseen. Opinnäytetyön lähteiden kunnioittaminen tarkoittaa myös sitä, että opinnäytetyössä ei käytetä plagiointia. Tekstissä merkitään selvästi lähdeviitteet ja lähdeluettelosta löytyvät kaikki käytetyt lähteet. Suorat lainaukset, mikäli niitä opinnäytetyössä on käytetty, on merkitty asiallisesti ja viitattu alkuperäiseen lähteeseen.

Opinnäytetyössä tuotetun oppaan omistajuus siirtyy Lappian ammattiopiston opiskeluterveydenhuollolle ja he saavat muokkaamisoikeudet oppaaseen. Tulevissa muokatuissa versioissa pyydetään edelleen huomioimaan alkuperäinen tekijä, ellei opas muutu perusteellisesti niin, että se voidaan tulkita täysin uudeksi oppaaksi. Kirjallisen raportin tekijänoikeus säilyy opinnäytetyön laatijalla.

Ammattikorkeakouluissa tutkintotodistukseen johtavat opinnäytetyöt ovat julkisuuslain nojalla viranomaisen asiakirjoja eli julkisia (Arene 2020). Tämä opinnäytetyö julkaistiin Lapin ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti (Lapin AMK 2021).

Opinnäytetyössä käytetty lähdemateriaali on suurimmilta osin THL:n infektioaudit ja rokotukset -sivustolta. THL toimii STM:n alaisuudessa on ja Suomen valtion itsenäinen asiantuntija- ja tutkimuslaitos. Opinnäytetyön käsittelemää tietoa ei ole missään vaiheessa muuteltu alkuperäisestä lähteestä poikkeavaksi ja opinnäytetyön tekijä ei ole tarkoituksella muuttanut materiaalia oman ajatusmaailmansa tai tavoitteidensa edistämiseksi. Opinnäytetyön luotettavuus perustuu suurilta osin siinä käytetyn tiedon siirrettävyyteen, eli siihen, että opinnäytetyötä voidaan käyttää sellaisenaan missä tahansa terveydenhoitoalan opiskelijoiden rokotuksiin liittyvissä tilanteissa. Vaikka opinnäytetyössä valmistunut ohje on suunnattu nimen oman Lappian lähihoitajaopiskelijoille, sama teoriapohja pätee myös muihin terveydenhoitoalan opiskelijoihin ja oppilaitoksiin. Teoriatieto on myös verrattavissa kansanvälisiin lähteisiin.

5.2 Oma ammatillinen kasvu

Tämän opinnäytetyön myötä olen päässyt tutustumaan rokotusten maailmaan syvemmin kuin perusopintojakson aikana on ollut mahdollista. Lisäksi viimeisen kahden vuoden aikana olen osallistunut massarokotustoimintaan Kemin neuvolan koronarokotuksissa. Olen huomannut että, THL:n ohjeet muuttuvat tiuhaan tahtiin, mitä koronarokotusten suosituksiin on tullut, ja niiden seuraaminen ja tulkitseminen ei aina ole helppoa. Kemin neuvolan rokotusvastaavat saavatkin kunnioitukseni väsymättömästi työstään, ei ainoastaan koronarokotusten, vaan

myös muiden rokotusten saralla. Olen kyennyt heille esittämään tarkentavia kysymyksiä rokotuksista ja aina olen saanut vastauksen. Tämä asiantuntijuuden taso on jotain, johon itsekkin pyrin joskus yltäväni. Olen oppinut nöyryyttä oman rajallisen tietoni ja osaamiseni kanssa. Joka päivä on mahdollisuus oppia jotain uutta ja siihen aion pyrkiä valitussa ammatissani.

Olen oppinut paljon rokotusosaamisesta tätä opinnäytetyötä tehdessäni. Jokainen rokotustilanne on erilainen kuten jokainen asiakas on erilainen. Rokotteiden oikea säilyttäminen ja käsitteleminen vaihtelevat rokotteesta toiseen, joten jokaisen rokotteen kohdalla on tutustuttava valmistekohtaisiin ohjeisiin. Rokotuspaikan löytäminen on yhtä tärkeää kuin oikea rokotustekniikka. Mielenkiintoista työharjoittelussa on ollut aspiroiminen, joka ennen kuului rokottamiseen. Nykyisen ohjeistuksen mukaan aspirointia ei ole välttämätöntä tehdä, mutta sen voi halutessaan tehdä. Kuten kaikki muu terveydenhoitoalalla, myös rokotusosaaminen muuttuu ja paranee koko ajan.

Rokotuksien maailma on laaja. Onneksi kaikkea ei tarvitse osata ja muistaa. Paljon löytyy hyviä sähköisiä lähteitä sekä kotimaasta että ulkomailta, joista saa näyttöön perustuvaa oikeaa tietoa. Sen tiedon löytäminen joskus vaatii kuitenkin lähetekriittisyyttä. Huhutiedoille ei ole tilaa ja tämänkin vuoksi rokotuksiin liittyvä keskustelu ja tutkimus täytyy olla mahdollisimman läpinäkyvää. Sosiaalisen median maailmassa kuka tahansa voi nimetä itsensä asiantuntijaksi ilman minkäänlaisia oikeita meriittejä.

5.3 Tekemiseen liittyvä pohdintaa

Opinnäytetyön toteuttamisessa vaikeinta on ollut aloittaminen. Tietoa rokotteista löytyy hyvin laajalti, joten lähetekriittisyys on ollut tärkeää. Lähteitä on myös täytynyt karsia. Opinnäytetyössä on keskitytty Suomen lakeihin ja asetuksiin, koska tilaajana on Suomessa sijaitseva ammattikoulu.

Oikean tiedon antaminen opiskelijoille, ja myös saaminen opiskelijana, on erittäin tärkeää. Rokotusten suhteen on saatavilla paljon tietoa, josta kaikki ei ole tutkittua ja osa on suoranaisia valheita. Sosiaalisen median ja kansainvälistymisen myötä jokainen kykenee levittämään mitä tahansa tietoa totuutena. Asiallisen tiedon jakaminen opiskelijoille opintojen aikana on tärkeää kaikilla osa-alueilla. Muistan itse, kun aloitin sairaanhoitajaopinnot, kuinka ensimmäiset kolme koulupäivää olivat niin täynnä uusia asioita, että suurin osa kerkesi unohtumaan. Siksi on tärkeää, että kaikki annettu tieto on helppo löytää myös myöhemmin, kun sitä tarvitsee. Mielestäni opas rokotuksista lähihoitajaopiskelijoille onkin hyvin tarpeellinen.

Korona on ollut osa jokapäiväistä elämää nyt jo pitkään. Opinnäytetyötä tehdessä päätin kuitenkin jättää koronarokotukset opinnäytetyössä vähemmälle, koska koronarokotusten ohjeistus muuttuu niin nopeaan tahtiin, että opinnäytetyötä joutuisi muuttamaan koko ajan. Tällä hetkellä Tartuntatautilain väliaikainen pykälä 48a on voimassa vain vuoden 2022 loppuun ja jatkosta ei vielä ole tietoa. Tämän vuoksi kaikki tällä hetkellä ajankohtainen tieto vanhenee muutaman kuukauden kuluttua.

5.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Rokotukset ovat tärkeitä maailman väestön hyvinvoinnin ja terveyden kannalta. Millainen olisi maailma, jos polio riehuisi edelleen, tai jos jäykkäkouristukseen kuolisi jokainen bakteerin saanut? Koronaviruksen nopea leviäminen antaa pienen silmäyksen siihen, kuinka viheliäisiä kulkutaudit ovat. Tautien aika ei suinkaan ole ohi.

Rokotteiden vaikutus potilas- ja työturvallisuuteen on merkittävä. Hygienia ja turvatoimet eivät ole aina riittäviä täysin ehkäisemään tartuntatautien leviämistä. Neulanpistotapaturma voi tapahtua kenelle tahansa, vaikka kuinka kauan on työelämässä ollut. Opiskelijoista tulee jatkossa työntekijöitä ja he vievät opinnoistaan mukanaan ammattitaidon lisäksi omat mielipiteensä ja ajatuksensa. Opiskelijoille annettu asiallinen tieto rokotuksista ja opintojen aikana saatu rokotesuoja

siirtyvät heidän mukanaan työelämään. Myönteinen suhtautuminen rokotuksiin parantaa työ- ja potilasturvallisuutta ehkäisemällä tartuntatautien etenemistä. Työssä tai työharjoittelussa saatu tartunta voi kulkeutua kotiin saakka.

Rokotekriittisyyteen ja rokotekielteisyyteen ja näiden aiheuttajiin ja kuinka näitä käsitellään, on hyvä tutustua paremmin. Sairaanhoitajana ei riitä sanoa, että minä tiedän, vaan tätä tietoa täytyy kyetä tukemaan laajasti. Sairaanhoidajien rokotusopinnot ovat omien opintojeni aikana hyvin suppeat. Itse toivoin rokoteportfoliota kerätessäni, että nämä asiat olisi voitu käsitellä luennoilla ja olisi ollut mahdollisuutta esittää tarkentavia kysymyksiä.

Jokainen terveydenhoitoalan opiskelija ja työntekijä voi itse miettiä rokotuksen ottamisen eettistä puolta. Ottamalla rokotuksen suojaat itsesi lisäksi myös muita, potilaita mutta myös läheisiäsi. Terveydenhoitoalan opiskelijalle tulee hyvin pian opintojensa aikana vastaan ammattietiikka, joka velvoittaa kykenevän opiskelijan ottamaan rokotteen. Tämä on jokaisen kuitenkin mietittävä itse. Rokotuksen ottaminen on aina vapaaehtoista.

Opinnäytetyön aiheena olivat lähihoitajaopiskelijoilta vaaditut rokotukset, mutta kaikki käsitelty tieto koskee myös muita terveydenhoitoalan opiskelijoita. Tätä teoriaa pohjana käyttäen voi laatia vastaavan oppaan muille terveydenhoitoalan oppilaitoksille.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry (Arene) 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 18.4.2020. <http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Anttila, V. 2022. Infektioiden tartunta, taudin synty ja leviäminen. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 2.12.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00569>

Benoit, S. & Mauldin, R. 2021. The "anti-vax" movement: a quantitative report on vaccine beliefs and knowledge across social media. BMC Public Health. Viitattu 1.12.2022. <http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-12114-8#Sec1>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2020. Who Should NOT Get Vaccinated with these Vaccines? Viitattu 1.12.2022. <http://www.cdc.gov/vaccines/vpd/should-not-vacc.html>

- 2016. Recommended Vaccines for Healthcare Workers. Viitattu 2.12.2022. <https://www.cdc.gov/vaccines/adults/rec-vac/hcw.html>

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). 2017. Catalogue of interventions addressing vaccine hesitancy. Tukholma: ECDC.

- 2022. Immunisation and vaccines. Viitattu 26.4.2022. <https://www.ecdc.europa.eu/en/immunisation-and-vaccines>

Fimea 2022a. Haittavaikutusilmoituksen tekeminen. Viitattu 28.9.2022. http://www.fimea.fi/vaestolle/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutusilmoituksen-tekeminen

- 2022b. Rokotukset. Viitattu 2.12.2022. <https://www.fimea.fi/vaestolle/rokotteet>

Hyry, H. 2022. Anafylaktinen reaktio (äkillinen yliherkkyysoireyhtymä). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 28.9.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00201>

Iivanainen, A. & Syväoja, P. 2009. Hoida ja kirjaa. 3. painos. Hämeenlinna: Tammi.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Lapin ammattikorkeakoulu (Lapin AMK). 2021. Opinnäytetyön ohjesivu. Viitattu 17.4.2022. <https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Oppaat-ja-ohjeet/Opinnaytetyo>.

Mustajoki, P. 2022. Pyörtyminen (synkopee). Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 1.12.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00069>

Mäkelä, M. 2021. Allergiset reaktiot rokotteista ja allergisten rokottaminen. Skhole. Viitattu 2.12.2022.

National Health Service (NHS). 2019. Why vaccination is safe and important. Viitattu 28.10.2022. <https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/why-vaccination-is-safe-and-important/>

- 2020. MenACWY vaccine overview. Viitattu 1.12.2022. <https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/men-acwy-vaccine/>

Nikula, A. 2011. Vaccination competence – The concept and evaluation. Väitöskirja. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Palva, A. 2009. Suolistomikrobit ja niiden merkitys terveydelle. Lääketieteellinen aikakauskirja Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 26.4.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo97943>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Tampere: Juvenes Print Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2022. Rokotukset. Viitattu 2.12.2022. <https://stm.fi/rokotukset>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista 149/2017. Rokotusasetus.

Suomen Punainen Risti (SPR). 2022. Vakava allerginen reaktio (anafylaktinen reaktio). Viitattu 28.9.2022. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/vakava-allerginen-reaktio/>

Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227.

Terveydenhuoltolaki 20.12.2010/1326.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. Anafylaksia. Viitattu 16.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/haittavaikutukset-rokotuksista/haittavaikutukset-oireittain/anafylaksia>

- 2019b. Haittavaikutukset rokotuksista. Viitattu 16.10.2022. [https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/haittavai-
kutukset-rokotuksista](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/haittavai-
kutukset-rokotuksista)
- 2019c. Miksi rokotuksia tarvitaan? Viitattu 16.10.2022. [https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/miksi-ro-
kotuksia-tarvitaan-](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/miksi-ro-
kotuksia-tarvitaan-)
- 2019d. Mikä ei estä rokottamista? Viitattu 16.10.2022. [https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/usein-ky-
syttya-rokotuksista/mika-ei-esta-rokottamista-](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/usein-ky-
syttya-rokotuksista/mika-ei-esta-rokottamista-)
- 2019e. Rokotuksen jälkeen. Viitattu 23.10.2022. [https://thl.fi/fi/web/infek-
tiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokottamisen-vaiheet/rokotuk-
sen-jalkeen](https://thl.fi/fi/web/infek-
tiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokottamisen-vaiheet/rokotuk-
sen-jalkeen)

- 2019f. Yliherkkyys rokotteen ainesosalle. Viitattu 1.12.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/eri-kohderyhmien-rokottaminen/laaketieteellisten-riskiryhmien-rokottaminen/allergisten-rokottaminen/yliherkkyys-rokotteen-ainesosalle>
- 2020a. Allergisten rokottaminen. Viitattu 16.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/eri-kohderyhmien-rokottaminen/laaketieteellisten-riskiryhmien-rokottaminen/allergisten-rokottaminen>
- 2020b. Rokotusten tarpeellisuudesta ja turvallisuudesta kysyttyä. Viitattu 16.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/usein-kysyttya-rokotuksista/rokotusten-tarpeellisuudesta-ja-turvallisuudesta-kysyttya>
- 2020c. Tietoa rokotuksista. Viitattu 16.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista>
- 2021a. Mitä vasta-aiheita ja varotoimia rokottamiselle on? Viitattu 16.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/usein-kysyttya-rokotuksista/mita-vasta-aiheita-ja-varotoimia-rokottamiselle-on->
- 2021b. THL:n seuranta: sydänlihastulehdukset koronarokotuksen jälkeen ovat Suomessa harvinaisia, ja niitä esiintyy myös koronatartunnan saaneilla. Viitattu 17.10.2022. <https://thl.fi/fi/-/thl-n-seuranta-sydanlihastulehdukset-koronarokotuksen-jalkeen-ovat-suomessa-harvinaisia-ja-niita-esiintyy-myos-koronatartunnan-saaneilla>
- 2021c. Usein kysyttyä rokotuksista. Viitattu 26.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/usein-kysyttya-rokotuksista>
- 2022a. Anafylaksian hoito. Viitattu 16.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/haittavaikutukset-rokotuksista/haittavaikutukset-oireittain/anafylaksia/anafylaksian-hoito>
- 2022b. Hepatiitti B-rokote. Viitattu 1.12.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hepatiittirokotteet/hepatiitti-b-rokote>
- 2022c. Kansallinen rokotusohjelma. Viitattu 20.11.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma>
- 2022d. Kuka saa rokottaa ja miten rokotusosaaminen osoitetaan? Viitattu 9.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kuka-saa-rokottaa-ja-miten-rokotusosaaminen-osoitetaan>
- 2022e. Maahanmuuttajien rokotukset. Viitattu 28.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/eri-kohderyhmien-rokottaminen/maahanmuuttajien-rokotukset>

- 2022f. Opiskelijoiden rokotukset. Viitattu 16.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/eri-kohderyhmien-rokottaminen/opiskelijoiden-rokotukset>
- 2022g. Poliorokote. Viitattu 28.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/poliorokote-eli-ipv>
- 2022h. Raskaana olevien rokotukset. Viitattu 9.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/eri-kohderyhmien-rokottaminen/raskaana-olevien-rokotukset>
- 2022i. Rokotteiden käsittely oikein. Viitattu 23.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokottamisen-vaiheet/rokotteiden-kasittely-oikein>
- 2022j. Rokotuksen valmistelu. Viitattu 23.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokottamisen-vaiheet/rokotuksen-valmistelu>
- 2022k. Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille. Viitattu 20.11.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille>
- 2022l. Rokotustekniikat. Viitattu 23.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokottamisen-vaiheet/rokotustekniikat>
- 2022m. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön rokotukset. Viitattu 2.12.2022. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/eri-kohderyhmien-rokottaminen/sosiaali-ja-terveysalan-henkiloston-rokotukset>

Terveyskylä. 2019. Neulapelko. Viitattu 23.10.2022. <https://www.terveyskyla.fi/tutkimukseen/ennen-tutkimusta/j%C3%A4nnitt%C3%A4%C3%A4k%C3%B6-tutkimus/neulapelko>

Tiitinen, A. 2022. Raskaus, imetys ja rokotukset. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 9.10.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00968>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2021. Hyvä eettinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 18.4.2022. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

Valtioneuvoston asetus vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista 22.12.2020/1105.

World Health Organization (WHO). 2020. How do vaccines work? Viitattu 26.4.2022. https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=EAlaIQob-ChMI1p7BzLqx9wIVYQzmCh3dbwEKEAAYASAAEgJHMPD_BwE

- 2021. Vaccines and immunization: What is vaccination? Viitattu 28.10.2022. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>

LIITTEET

- Liite 1. Terveydenhuollon opiskelijoilta vaaditut rokotukset – Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille
- Liite 2. Terveydenhoitoalan opiskelijoiden ja työntekijöiden rokotukset

LIITE 1 1(9) Terveysthuollon opiskelijoilta vaaditut rokotukset – Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille



Terveysthuollon opiskelijoilta vaaditut rokotukset
Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille

Kirsi-Marja Pallas BA
Sairaanhoitajaopiskelija (AMK)

2022

LAPIN AMK⁷
Lapland University of Applied Sciences



LIITE 1 2(9) Terveysthuollon opiskelijoilta vaaditut rokotukset – Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille

Mitä rokotteita tarvitsen?

Kurkkumätä- ja jäykkäkouristusrokote (dT). Voidaan tehostaa likaisen haavan jälkeen (eläimen purema, likaiset työkalut, maa-ainesta haavassa jne) 10 vuoden jälkeen kuitenkin aikaisintaan kaksi vuotta edellisestä annoksesta. Jos työskentelee alle 1-vuotiaiden lasten kanssa, täytyy myös **hinkuyskärokote (dtaP)** olla voimassa. Hinkuyskärokote vahvistetaan viiden vuoden välein.

MPR-rokote eli tuhkarokko-, sikotauti- ja vihuriokkorokote kaksi annosta **tai sairastetut taudit.**

Vesirokkorokote kaksi annosta **tai sairastettu tauti.**

Poliorokote vähintään kolme annosta.

B-hepatiittirokote kaksi annosta ennen ensimmäistä harjoittelujaksoa. Rokoteannosten välillä vähintään 1 kk.

Vuosittainen **influenssarokote.**

Koronavirusrokote. 12–59-vuotiaille perusterveille tällä hetkellä suositellaan kolme annosta (11/2022).

Rokotukset ovat ilmaisia opiskelijoille.

Mistä tiedän mitä rokotteita minulla on?

Omat rokotteet voi tarkistaa terveystietokortista tai Kanta.fi -palvelusta. Rokotustietoja voi saada myös omasta terveyskeskuksesta/neuvolasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta, työterveyshuollosta, armeijasta ja yksityisistä hoitolaitoksista.

Missä?

Rokotuksia saa Lappian terveydenhoitajalta. Kemissä maanantaista perjantaihin on mahdollista saada rokotuksia ilman ajanvarausta klo 8–9.45 Meripuistokatu 21:ssä. Muina aikoina ajanvarauksella. Ajan voi varata puhelimitse

LIITE 1 3(9) Terveysthuollon opiskelijoilta vaaditut rokotukset – Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille

Milloin?

Rokotukset on hyvä saada ajan tasalle ennen harjoittelujen alkamista. Lappian terveydenhoitajalta saat tarvittavat rokotteet. Et välttämättä tarvitse ajanvarausta mutta vois myös varata ajan. B-hepatiittirokotuksia täytyy olla kaksi annosta ennen harjoittelun alkamista.

Miksi?

Rokotukset auttavat ennaltaehkäisemään tartuntatauteja sekä niiden jälkitauteja, vammautumisia ja kuolemia. Rokotuksen ottamalla suojaat itsesi lisäksi myös muita.

Terveysthuoltoalan opiskelijoita velvoittaa Suomen laki ottamaan rokotukset. On harjoittelupaikkoja, jotka eivät ota opiskelijoita harjoitteluun rokotteiden puuttumisen vuoksi.

Tässä ohjeessa on mukana Mehiläinen Länsi-Pohjan toimintaohje työntekijöiden ja opiskelijoiden rokotesuojasta.

§

Tartuntatautilaki pykälä 48 säätelee työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta potilaiden suojaamiseksi. Opiskelijaterveydenhuollon tehtävänä on huolehdittava opiskelijoiden rokotussuojasta. Työnantajalla on oikeus käsitellä työharjoittelussa olevan opiskelijan soveltuvuutta työtehtäviin riittävän rokotussuojan osalta. Työnantaja voi evätä pääsyn harjoitteluun puuttuvan rokotussuojan vuoksi.

Miten valmistaudun rokotukseen?

Rokotuksia varten ei tarvitse valmistautua. Pue päällesi mukavat vaatteet, mielellään sellaiset, joissa pystyt helposti paljastamaan olkaparren. Rokote annetaan valitsemaasi käteen, yleensä suositellaan ottamaan rokotus siihen käteen, joka ei ole dominantti (hallitseva). Rokotuksen jälkeen lihakseensa voi tulla paikallista kipua.

Kerro terveydenhoitajallesi mahdollisista allergioista tai rokotereaktioista, joita sinulle on aikaisemmin tullut. Kerro myös mahdollisesta piikkikammasta ennen rokottamista.

LIITE 1 4(9) Terveysthuollon opiskelijoilta vaaditut rokotukset – Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille

Rokotuksen jälkeen

Rokotuksen jälkeen voi esiintyä väsymystä, kuumetta, sairautentunnetta ja/tai paikallisoireita pistosalueella, kuten punoitusta, turvotusta ja kuumotusta.

Rokotuksen jälkeen voit käyttää paikallisesti voiteita ja kipulääkkeitä kuten ibuprofeenia, naprokseenia tai parasetamolia.

Rokotuksen jälkeen suositellaan raskaan liikunnan välttämistä. Varsinkin rokotetun lihaksen rasitus voi lisätä paikallisoireita.

mRNA-rokotuksen (koronavirusrokotus) jälkeen raskasta fyysistä rasitusta suositellaan välttämään kolmen vuorokauden ajan.

Voit sauna oman voinnin mukaan rokotuksen jälkeen.

Mikäli sinusta tuntuu, että olet saanut rokotuksesta haittavaikutuksia, ilmoita siitä terveydenhoitajallesi. Hän ilmoittaa tiedot eteenpäin Fimealle (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus).

Olen allerginen

Kerro terveydenhoitajalle allergioistasi. Monet rokotteet voivat sisältää kananmunaa, joten on tärkeää, että kerrot etukäteen mahdollisesta kananmuna-allergiasta. Kerro myös muista rokotereaktioista, joita olet mahdollisesti saanut. Jos sinulla on antihistamiinia kotona, voit ottaa sitä ennen rokotusta tai rokotuksen jälkeen allergiaoireiden varalta.

Anafylaksia on henkeä uhkaava monielimellinen allerginen reaktio. Anafylaktinen oire voi alkaa välittömästi rokotuksen jälkeen mutta myös 15–30 minuutin kuluessa rokotuksesta.

Anafylaksian varalta terveydenhoitajallesi on aina lähettyvillä adrenaliini, joka on anafylaksian ensisijainen hoito.

Olen raskaana

Raskaus ei estä rokottamista. Eläviä taudinaiheuttajia sisältäviä rokotuksia ei yleensä kuitenkaan anneta raskaana olevalle.

Rokotukset eivät ole este imettämiselle ja rokotuksen voi ottaa synnyttämisen jälkeen.

LIITE 1 5(9) Terveystieteiden opiskelijoilta vaaditut rokotukset – Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille

Olen rokotekriittinen tai rokotevastainen

Rokotuksia tutkitaan laajasti ennen kuin ne saavat myyntilupaa Suomessa. Haittavaikutuksista kerätään jatkuvasti tietoa ja nämä tiedot ilmoitetaan lääketeollisuuden turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealla jota kautta tieto etenee Euroopan lääkevirastolle, myyntiluvan haltijalle sekä Maailman Terveysjärjestölle WHO:lle.

Jos haluat keskustella rokotteista, ota yhteyttä terveydenhoitajaan asian suhteen. Terveystieteilijä on rokotussuostamisen asiantuntija ja vastaa mielellään kaikkiin kysymyksiisi.

Terveystieteiden ja hyvinvointilaitoksen mukaan laajojen tutkimusten mukaan rokotteiden ja autismin välillä ei ole todettu yhteyttä.

Lähteet

Mehiläinen Länsi-Pohja Oy. Toimintaohje MLP:n työntekijöiden ja opiskelijoiden rokotussuojasta sekä tartunnan torjunnasta.

Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos www.thl.fi/rokottaminen

Yhteystiedot

Kouluterveydenhoitaja, hyvinvointiala, Kemi
Terveystieteilijä

Ilman ajanvarausta ma-pe klo 8-9.45
Meripuistokatu 21

LIITE 1 6(9) Terveysthuollon opiskelijoilta vaaditut rokotukset – Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille

Omat rokotukseni

Tähän voit kirjata omat rokotuksesi ja sairastetut taudit.

Rokote	Päivämäärä
Jäykkäkouristus ja kurkkumätä (dT)	
Jäykkäkouristus, kurkkumätä ja hinkuyskä (dtap)	
Tuhkarokko, sikotauti ja vihurirokko x 2	
Vesirokko x 2	
Polio x 3	
B-hepatiitti x 2	
Influenssarokote	
Koronavirusrokote	

Sairastettu tauti	Vuosi
Tuhkarokko	
Sikotauti	
Vihurirokko	
Vesirokko	

LIITE 1 7(9) Terveydenhuollon opiskelijoilta vaaditut rokotukset – Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille



Päivämäärä: 10.10.2022
 Nimi: Toimintaohje MLP:n työntekijöiden ja opiskelijöiden rokotussuojasta sekä tartunnan torjunnasta
 Versio: 1
 Laajitus: Infektioiden torjuntayksikkö
 Muokkaja: Tiina Nikupeteri, 30.6.2022 12:58
 Hyväksyjä: Marika Broos, 30.6.2022 14:32
 Voimaantuloaika: 30.12.2023

Toimintaohje MLP:n työntekijöiden ja opiskelijöiden rokotussuojasta sekä tartunnan torjunnasta (Ohje koskee kaikenpituisia työsuhteita / työharjoitteluita yms.)

Työturvallisuuslainsäädännön perusteella työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöiden riittävästä suojauksesta, jos työstä tai työolosuhteista aiheutuu rokotuksia edellyttäviä vaaroja työntekijöiden terveydelle. Työturvallisuuslaki edellyttää myös, että työntekijä huolehtii työssään käytettävissä olevin keinoin niin omasta kuin muiden työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä. Terveydenhuollon työntekijöillä ja työharjoittelijoilla on lisäksi erityinen velvollisuus huolehtia potilaitensa turvallisuudesta ja terveydestä.

Uusi tartuntatautilaki (1227/2016, TTL) tehostaa henkilökunnan rokotuksia potilaiden suojaksi. Se sisältää velvoitteita työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta (48§). Lain mukaan työnantajan määrittelemissä asiakas- ja potilastiloissa, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita, saa käyttää vain erityisestä syystä henkilöä, jolla on puutteellinen rokotussuoja.

TTL 48§ koskee näissä tiloissa pysyvästi työskenteleviä ja niissä toistuvasti työtehtäviensä vuoksi käyviä henkilöitä.

Nyky-suositusten mukaan raskaana oleva työntekijä/opiskelija voi osallistua lähes kaikkien infektiopotilaiden hoitoon pois lukien alla mainitut varmennetut Covid-19-, hepatiitti E- ja parvorokko-infektiot.

Rokote	Kohderyhmä / tarkennus
dtab (Boostrix) hinkuyskä, jäykkäkouristus, kurkkumätä	Hinkuyskä tehostainen tetanus-difteria rokote tarpeellinen kaikille LPSHP:n työntekijöille / opiskelijoille. Erityisen tärkeä <12kk ikäisiä hoitavilla, joilla hinkuyskäsuoja täytyy tehostaa vähintään 5 vuoden välein. Tartuntatautilain 48§ velvoite.
Hepatiitti B 3 rokotetta	Tarpeellinen kaikille työntekijöille / opiskelijoille, joilla työssään riski altistua hepatiitti B:lle
Influenssarokote vuosittain	Tarpeellinen kaikille työntekijöille / opiskelijoille. Mikäli ei ole ottanut rokotetta, tulee kaikkien lähipotilastyöhön osallistuvien (etäisyys alle 2m) käyttää kirurgista suunänsuojasta epidemiaikauden aikana. Tartuntatautilain 48§ velvoite.
Pneumokokkirokote 1 rokote	Tarpeellinen kaikille ≥ 65-vuotiaille ja riskiryhmään kuuluvilla < 65-vuotiaille: likvorifisteli, kokleaari(simpukka)implantti, krooninen keuhkosairaus, krooninen sydänsairaus (oireita aiheuttava kliinisesti merkittävä tauti), diabetes, maksan vajaatoiminta, perna ei toimi tai se puuttuu, HIV-infektio, muu immuunipuutos (lymfoma, multipeli myelooma, nefroottinen oireyhtymä, synnynnäinen tai hankittu immuunivajaus (ei agammaglobulinemia), elimen- tai kudoksensiirron saaneet, pysyvä systeemistä kortisonihoitoa tai muuta immunosuppressiivista lääkitystä saavat).
MPR 2 rokotetta sikotauti, tuhka- ja vihurirokko	Tarpeellinen suojaa kaikilla työntekijöillä / opiskelijoilla MPR - tauteja vastaan joko sairastetuilla MPR - taudilla tai kahdella rokotteella. Tartuntatautilain 48§ velvoite
Polio	Mikäli työntekijä / opiskelija tulee polioendemiseltä alueelta, tulee hänellä olla voimassa oleva poliorokote
Vesirokkorokote 2 rokotetta	Tarpeellinen suojaa kaikilla työntekijöillä / opiskelijoilla vesirokkoa vastaan joko sairastetuilla taudilla tai kahdella rokotteella. Tartuntatautilain 48§ velvoite.
Infektio/olonisaatio	Kohderyhmä/tarkennus
Salmonella (F-BaktV1)	Mikäli työntekijä / opiskelija tulee vähintään kuukauden kestäväan työhön ravinto- huoltoon tai apteekkiin lääkkeiden valmistukseen, tulee hänelle tehdä haastattelu terveydentilasta. Jos hänellä on edeltävän kuukauden aikana ollut kuumainen ripulitauti tai perheenjäsenellä todettu salmonella, tulee hänen salmonellanegatiivisuus varmistaa ennen työskentelyn aloitusta.
Moniresistentit mikrobit (MRSA, ESBL, VRE, CPE, Candida Auris)	Moniresistenttimikrobien seulantaviljelystä otetaan henkilöstä, joka tulee tai on ollut töissä/ työharjoittelussa Pohjoismaiden ulkopuolella tai osallistunut potilaan hoitoon endeemisessä yksikössä viimeisen 12 kuukauden aikana ja henkilöllä on krooninen ihosairaus. Moniresistenttimikrobin kantajuus ei ole este työskentelylle terveydenhuollossa / työhön sijoituksella.


Mehiläinen Länsi-Pohja

Länsi-Pohjan keskussairaala
 Kauppakatu 25
 94100 KEMI

www.mehilaineniansipohja.fi

1 (2)

LIITE 1 8(9) Terveysthuollon opiskelijoilta vaaditut rokotukset – Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille



LÄNSI-POHJA

Päivitetty: 10.10.2022
 Nimi: Toimintasuojelu MLP:n työntekijöiden ja opiskelijoiden rokotussuojasta sekä tartunnan torjunnasta
 Versio: 1
 Laati: Infektioiden torjuntayksikkö
 Muokkaja: Taina Nikarinen, 30.6.2022 12:58
 Hyväksyjä: Markku Ilmas, 30.6.2022 14:32
 Voimaantuloaika: 30.12.2022

Tuberkuloosi	Mikäli työntekijä / opiskelija - tulee (syntymämaa tai kansalaisuus) tuberkuloosiin erittäin korkean ilmaantuvuuden ($\geq 150 / 100\,000$) maasta tai hän on oleskellut siellä vähintään 12 kk tai hän on työskennellyt siellä terveydenhuollossa vähintään 3 kuukauden ajan tai - hän on hoitanut tuberkuloosipotilaita missä maassa tahansa tai - hän on ollut lähikontaktissa tartuttavaan keuhkotuberkuloosipotilaaseen, tulee hänelle tehdä työhöntuloaastattelu ja thorax-röntgenkuvaus ennen työskentelemisen aloitusta (koskee myös lyhytaikaisia työsuhteita). Jos henkilön työtehtäviin kuuluu vastasyntyneiden hoitoa, on edellä mainittu tuberkuloosin ilmaantuvuusraja matalampi ($\geq 50 / 100\,000$). Tartuntatautilain 55§ velvoite. Raskaana olevaa työntekijää tulee neuvota huolettaamaan tartunnan suojaamisessa erityisen huolellisesti. Jos tästä huolimatta tartunnan riski arvioidaan merkittäväksi, tulee työntekijä sijoittaa muuhun työpisteeseen.
Hepatiitti E ja työntekijän raskaus Parvorokko ja työntekijän raskaus	Raskauden aikaiseen hepatiitti E -infektioon liittyy suuri äitikuolleisuus, jonka vuoksi raskaana olevat työntekijät/opiskelijat eivät osallistu näiden potilaiden hoitoon. Suomessa raskaana olevista 50-60% on sairastanut parvorokon ennen raskautta. Raskaana olevan tuore infektio siirtyy sikiöön 30-50%-ssa tapauksista. Erityisesti alkuraskaudessa parvovirusinfektio voi aiheuttaa sikiölle anemian, jonka vuoksi raskaana olevat työntekijät/opiskelijat eivät osallistu näiden potilaiden hoitoon.
Covid-19 ja työntekijän raskaus Laajemmat ohjeet kts. erillinen ohje	Tähänastisen tutkimustiedon perusteella näyttää siltä, että riski saada vakava koronavirusauti on suurempi ainakin niillä raskaana olevilla, joilla on jokin vaikealle koronavirusautille altistava tekijä. Raskaana olevalla on myös muita suurempi alttius saada laskimotukos, jos hän sairastuu koronavirusinfektioon. Raskaana oleva työntekijä pyritään siirtämään koronapotilaita hoitavasta työyksiköstä toiseen yksikköön. Etenkin loppuraskauden aikana (28. raskausviikosta lähtien) on huomioitava suojausten kanssa tehtävän työn mahdollinen fyysinen kuormittavuus.


Mikäli sinulla on epäselvyyttä rokotuksistasi, ota yhteyttä työterveyshuoltoon.

Mikäli kuulut oman terveytesi vuoksi riskiryhmiin, voit olla oikeutettu myös muihin rokotuksiin

Lisätietoja: IMS > Infektioiden torjunta ja hygienia > rokotukset

- > Perusterveiden aikuisten rokotukset
- > Erityisryhmien rokotukset aikuisilla

[www.thi.fi>Rokottajan käsikirja](http://www.thi.fi/Rokottajan_kasikirja)
www.thi.fi>Matkailijan terveysopas



Mehiläinen Länsi-Pohja

Länsi-Pohjan keskussairaala
 Kauppatie 25
 94100 KEMI

www.mehilainenlansipohja.fi

2 (2)

LIITE 1 9(9) Terveysthuollon opiskelijoilta vaaditut rokotukset – Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille



(Kuvat: Pixabay)

Opas perustuu opinnäytetyöhön:

"Terveysthuollon opiskelijoilta vaadittavat rokotukset
– Opas Lappian ammattiopiston lähihoitajaopiskelijoille"

2022

LIITE 2 1(2) Terveydenhoitoalan opiskelijoiden ja työntekijöiden rokotukset



TERVEYDENHOITOALAN OPISKELIJOIDEN JA TYÖNTEKIJÖIDEN ROKOTUKSET

ROKOTUKSET OVAT OPISKELIJOILLE ILMAISIA.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> JÄYKKÄKOURISTUS JA KURKKUMÄTÄ.
dT-rokote. Tehostetaan 20 vuoden välein.
65-v. jälkeen tehostetaan 10 vuoden
välein. | <input type="checkbox"/> HINKUYSKÄ
dap-rokote, mikäli työpisteessä
hoidetaan alle 12 kk ikäisiä. Ei koske
päiväkoteja. Hinkuyskä tehostetaan 5
vuoden välein. |
| <input type="checkbox"/> MPR 1/2
Tuhkarokko, sikotauti ja vihurirokko.
Kaksi rokoteannosta tai sairastetut taudit. | <input type="checkbox"/> MPR 2/2
Tuhkarokko, sikotauti ja vihurirokko.
Kaksi rokoteannosta tai sairastetut taudit. |
| <input type="checkbox"/> VESIROKKO 1/2
Vesirokko kaksi rokoteannosta tai
sairastettu tauti. | <input type="checkbox"/> VESIROKKO 2/2
Vesirokko kaksi rokoteannosta tai
sairastettu tauti. |
| <input type="checkbox"/> POLIO 1/3
Poliorokote vähintään kolme annosta. | <input type="checkbox"/> POLIO 1/3
Poliorokote vähintään kolme annosta. |
| <input type="checkbox"/> POLIO 3/3
Poliorokote vähintään kolme annosta. | |
| <input type="checkbox"/> HEPATIITTI B 1/2
Hepatiitti B-rokotus, ainakin kaksi
rokoteannosta ennen työharjoittelun
alkua. Annosten välillä vähintään 1 kk. | <input type="checkbox"/> HEPATIITTI B 2/2
Hepatiitti B-rokotus, ainakin kaksi
rokoteannosta ennen työharjoittelun
alkua. |
| <input type="checkbox"/> INFLUENSSA
Kausi-influenssarokotus vuosittain.
Vuosi _____ | <input type="checkbox"/> KORONAVIRUS
Koronavirusrokote THL:n ohjeen mukaan. |

Lisää tietoa rokottamisesta: www.thl.fi/rokottaminen

LIITE 2 2(2) Terveystieteiden opiskelijoiden ja työntekijöiden rokotukset



Kansallinen rokotusohjelma

KANSALLISEN ROKOTUSOHJELMAN MUKAINEN ROKOTUSAIKATAULU

IKÄ	ROKOTUS
0 ja 1 kk	HEPATIITTI B Kansallisen rokotusohjelman mukaan tietyille kohderyhmille.
3 kk	VIITOSROKOTE DTAP-IPV-HIB Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit.
5 kk	VIITOSROKOTE DTAP-IPV-HIB
6 kk	HEPATIITTI B Kansallisen rokotusohjelman mukaan tietyille kohderyhmille.
12 kk	VIITOSROKOTE DTAP-IPV-HIB
12-18 kk	MPR Tuhkarokko, sikotauti ja vihurirokko.
1.5-11 v	VESIROKKO Vesirokkorokote lapsille, jotka eivät ole sairastaneet vesirokkoa.
4 v	NELOSROKOTE DTAP-IPV Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä ja polio.
6 v	MPRV Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko ja vesirokko.
6 tai 12 v	VESIROKKO
14-15 v	DTAP-TEHOSTE Kurkkumätä, jäykkäkouristus ja hinkuyskä.
25 v	DTAP-TEHOSTE
45 v	DT-TEHOSTE Kurkkumätä ja jäykkäkouristus.
65 v	DT-TEHOSTE Kurkkumätä ja jäykkäkouristus. Tämän jälkeen tehoste 10 vuoden välein.
65 v	INFLUENSSAROKOTE VUOSITTAIN