

Kirsi Valtonen, Valentina Oroza ja Heli Siikamäki

Maahanmuuttajan terveystarkastus

Keskeistä

- Suomi ei aseta terveydellisiä vaatimuksia maahantuloviusumin hakijalle, eikä maahanmuuttajaa käännytetä maasta terveydellisiin perusteisiin.
- Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ohjeen mukaisesti jokaiselle pakolaiselle ja turvapaikanhakijalle suositellaan tehtäväksi terveystarkastus ja seulontatutkimukset infektio-ongelmien ehkäisemiseksi. Pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio-ongelmien ehkäisy. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:21. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112048/URN%3aNBN%3afe201504225907.pdf?sequence=1>
- Keuhkotuberkuloosin varhaiseksi toteamiseksi kaikille korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maista kotoisin oleville maahanmuuttajille tulee STM:n ohjeen mukaisesti järjestää vapaaehtoinen tuberkuloosin seulontatutkimus, mikäli Suomessa oleskelun kesto on todennäköisesti yli kolme kuukautta. Muille maahanmuuttajille ei ole olemassa valtakunnallista suositusta terveystarkastuksesta. Silti infektio-ongelmien seulonta STM:n ohjeiden mukaisesti on perusteltua, erityisesti aktiivien tuberkuloosin poissulkemiseksi. Keuhkotuberkuloosin varhainen toteaminen. Ohje maahanmuuttajien terveystarkastuk-

sesta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:8 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116270/STM_2014_8_keuhkotuberkuloosi_web_korjattu.pdf?sequence=3

- Terveystarkastuksen tarkoitus on seuloa hoidettavissa olevat tai suoja-ongelmia edellyttävät tartuntataudit ja varmistaa rokotussuoja. Seulonnan tavoitteena on suojata maahanmuuttajan omaa terveyttä sekä katkaista tartuntaketjut maahanmuuttajan läheisten ja kantaväestön suojelemiseksi tartunnoilta.
- THL ylläpitää maakohtaista listaa korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maista ja pakolaisilta ja turvapaikanhakijoilta seulottavista sairauksista. Korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maat sekä pakolaisilta ja turvapaikanhakijoilta maakohtaisesti seulottavat sairaudet. Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.thl.fi/attachments/Infektioaudit/Maaluettelo.pdf>
- Psyykkisten ongelmien ehkäisy, tunnistaminen ja hoitaminen on tärkeää.
- Erityisesti pakolaisina tulleilla on usein pysyviä vammoja sodan tai onnettomuuksien jäljiltä.
- Diabetes, verenpainetauti, sydän ja verisuonisairaudet sekä COPD ovat yleisiä myös maahanmuuttajien keskuudessa.
- Suomalainen terveydenhuolto-



järjestelmä on maahanmuuttajalle uusi asia, ja ohjataan kannattava panostaa alusta alkaen.

- Asioimistulkki on varattava paikalle, jos yhteistä kieltä ei ole.
- Terveystarkastus tehdään tehokkaimmin terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä: terveydenhoitaja haastattelee uudet tulijat ja ohjaa tutkimuksiin, lääkäri käy vastaukset läpi ja tekee tarvittaessa terveystarkastuksen ja jatkosuunnitelman.

Maahanmuuttajien ryhmät

PAKOLAISET

- Ulkomaalaislain mukaan pakolainen on ulkomaalainen, joka on joko
 1. saanut turvapaikan Suomesta
 2. otettu pakolaiskiintiössä Suomeen (kiintiöpakolainen) tai

3. saapunut perhesiteen perusteella (kohdassa 1 tai 2 tarkoitetun perheenjäsen).
- Pakolaiset ovat oikeutettuja suomalaisen sosiaaliturvaan kuten muutkin kuntalaiset.
 - Valtion ja kunnan välillä on etukäteissopimus kiintiöpakolaisten saapumisesta, joten valmistautumiseen on aikaa. Suuri osa muista pakolaisstatuksella olevista muuttaa kuntiin itsenäisesti esim. vastaanottokeskuksiin.
 - Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ohjeen mukaisesti jokaiselle pakolaiselle suositellaan tehtäväksi terveystarkastus ja seulontatutkimukset infektio-ongelmien ehkäisemiseksi.
 - Maahantulotarkastus tehdään kunnan terveyskeskuksessa tai esim. maahanmuuttajien palvelupisteessä. Infektio-ongelmien seulonta on osa pakolaisen vastaanottoa.
 - Vastaanottoa ja tulkki- ja palvelujen kustannukset korvataan vastaanoton järjestäjälle valtion varoista.

TURVAPAIKANHAKIJAT

- Turvapaikanhakija on henkilö, joka pyytää suojaa ja oleskeluoikeutta vieraasta maasta. Turvapaikkahakemus on jätettävä maahan tullessa tai mahdollisimman pian maahantulon jälkeen. Turvapaikanhakijan pakolaisuus todetaan vasta hakemukseen annettua päätöksellä. Myönteinen päätös on joko turvapaikka, tilapäinen oleskelulupa tai oleskelulupa suojelun, inhimillisen syyn tai perheenjäsenyyden perusteella.
- Turvapaikanhakijat tulevat yllättäen lyhyellä varoitusaajalla, jolloin henkilökuntaresursseja, tietotaitoa, tulkkeja jne. ei aina ehditä hankkia.
- Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) ohjeen mukaisesti jokai-

- selle turvapaikanhakijalle suositellaan tehtäväksi terveystarkastus ja seulontatutkimukset infektio-ongelmien ehkäisemiseksi.
- Saapumistarkastukset tehdään vastaanottokeskuksissa, ja infektio-ongelmien seulonta kuuluu osana turvapaikanhakijan vastaanottoon.
 - Turvapaikanhakijat ovat oikeutettuja välttämättömään sairaanhoitoon. Hoitava lääkäri arvioi hoidon välttämättömyyden. Jos turvapaikanhakija saa jatkuvaan tai pysyvään oleskeluun oikeuttavan oleskeluluvan, saa hän kuntapaikan ja on siten oikeutettu käyttämään kunnallisia terveyspalveluja.
 - Maailman terveysjärjestö (WHO) toteaa, että ensiapu tapaturmissa, pääsy hoitoon raskauden ja synnytyksen aikana, lasten pääsy hoitoon sekä kroonisista sairauksista kärsivien lääkitys ja hoito on järjestettävä.
 - Välttämättömään sairaanhoitoon voidaan lukea muun muassa pitkäaikaissairauksien (esim. diabetes ja verenpainetauti) ja mielenterveysongelmien hoito, useimmat infektiot ja tapaturmien ensiapu.

PERHEENJÄSENYYDEN PERUSTEELLA TULEVAT

- Lähes kaikki oleskeluluvan Suomesta saaneet henkilöt saavat samalla perheenjäsenyyden. Poikkeuksen muodostavat oleskeluluvan ihmiskaupan uhreina tai opiskelijoina saaneet sekä tilapäisen oleskeluluvan haltijat.
- Muilta kuin kansainvälisen suojelun perusteella oleskelupaikan saaneilta, Suomen kansalaisilta tai täällä työskenteleviltä EU-kansalaisilta ja heidän puolisoiltaan vaaditaan tietty toimeentulo, jotta perheenjäse-

niä saa tuoda maahan.

- Perheenjäseniksi lasketaan avio- ja rekisteröity puoliso, alaikäinen lapsi ja alaikäisen huoltaja sekä avopuoliso, jos puoliso on asuneet yhdessä kaksi vuotta tai heillä on yhteinen lapsi. EU-kansalaisen ja hänen puolisonsa perheenjäseniksi lasketaan myös alle 21-vuotiaat tai hakijasta riippuvaiset lapset sekä hakijasta riippuvaiset vanhemmat ja isovanhemmat.
- Perheenjäsenyyden perusteella tulevien katsotaan muuttavan Suomeen pysyvästi, ja he saavat oikeuden suomalaisen sosiaaliturvaan, kunhan oleskelulupa on myönnetty vuodeksi.
- Korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maista tuleville tulee STM:n ohjeen mukaisesti järjestää vapaaehtoinen tuberkuloosin seulontatutkimus.
- Vaikka valtakunnalliset seulontaohjeet onkin laadittu koskemaan ainoastaan pakolaisia ja turvapaikanhakijoita, kannattaa muidenkin riskialueilta (tuberkuloosin ilmaantuvuus > 50/100 000 asukasta, hepatiitti B:n kantajuus väestöstä > 2 %, HIV:n esiintyvyys aikuisväestössä > 1 %) tulijoiden infektio-ongelmien seuloa STM:n ohjeiden mukaisesti.
- Lasten rokotusohjelmat tarkistetaan ajan tasalle
- Ainoastaan kiintiöpakolaisten perheenjäsenien matkakulut Suomeen korvataan ja he ovat oikeutettuja pakolaisten vastaanottoon palveluihin.

ULKOMAILTA ADOPTOIDUT LAPSET

- Lähes puolella ulkomailta adoptoiduista lapsista todetaan tulotarkastuksessa hoitoa tai seurantaa vaativa sairaus.
- Jokaiselle ulkomailta adoptoidulle suositellaan tehtäväksi systemaattinen lääkärintarkastus.

- Rokotusohjelmat tarkistetaan ajan tasalle.

TYÖHÖN TULEVAT ULKOMAALAISET

- Kela määrittelee oikeuden Suomen sosiaaliturvaan lähtöalueen, työskentelyjakson pituuden, asumisen aiotun keston ja työssäoloehdon täytymisen mukaan.
- Kaikki riskialueilta (tuberkuloosin ilmaantuvuus > 50/100 000 asukasta, hepatiitti B:n kantajuus väestöstä > 2 %, HIV:n esiintyvyys aikuisväestössä > 1 %) tulijat kannattaa seuloa STM:n ohjeiden mukaisesti
- Tartuntatautilainsäädännön mukaan terveydenhuollossa ja alle kouluikäisten lasten sekä vanhusten hoitotehtävissä työskenteleville on työterveys- huollossa tehtävä tarvittavat tutkimukset tartuttavan tuberkuloosin.

ULKOMAALAISET OPISKELIJAT JA TUTKIJAT

- Opiskelijoiden ja tutkijoiden maassaolo katsotaan tilapäiseksi, eivätkä he ole oikeutettuja suomalaiseseen sosiaaliturvaan. Ennen Suomeen tuloa he ovat velvollisia ottamaan yksityisen sairausvakuutuksen, joka ei yleensä korvaa ennaltaehkäisyä, esim. infektioitautien seulonaa.
- Mikäli opiskelija tulee korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maasta ja mikäli Suomessa oleskelun kesto on todennäköisesti yli kolme kuukautta, tulee opiskelijalle järjestää vapaaehtoinen tuberkuloosin seulontatutkimus.
- Värjäyspositiivista tuberkuloosia sairastava on tunnistettava ja hoidettava mahdollisimman nopeasti maahan tulon jälkeen.
- Opiskelijaterveydenhuolto on asuinkunnan vastuulla.

PALUUMUUTTAJAT JA ULKOMAILLA PITKÄÄN OLESKELLEET

- Paluumuuttajilla tarkoitetaan esim. inkeriläisiä tai henkilöitä, joilla on suomalaiset sukujuuret.
- Ulkomailla pitkään oleskelleita ovat esim. työkomennuksella olleet tai ulkomailla opiskelleet.
- Paluumuuttajien ja ulkomailla pitkään oleskelleiden katsotaan muuttavan Suomeen pysyvästi, ja he saavat oikeuden suomalaiseseen sosiaaliturvaan, kunhan oleskelulupa on myönnetty vuodeksi.
- Korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maista tuleville tulee STM:n ohjeen mukaisesti järjestää vapaaehtoinen tuberkuloosin seulontatutkimus
- Vaikka valtakunnalliset muiden infektioiden kuin tuberkuloosin seulontaohjeet onkin laadittu koskemaan ainoastaan pakolaisia ja turvapaikanhakijoita, kannattaa muidenkin riskialueilta tulijoiden infektioaudit seuloa STM:n ohjeiden mukaisesti.
- Lasten rokotusohjelmat tarkistetaan ajan tasalle.

Maahanmuuttaja vastaanotolla

- Vastaanottokäynteihin on varattava runsaasti aikaa.
- On käytettävä viranomaisen tilaamaa ammattitaitoista asiomistulkkia.
- Tarkka anamneesi
 - Oleskelualueet ja olosuhteet ennen maahanmuuttoa, missä maissa on asunut
 - Koulutus- ja työanamneesi: luku- ja kirjoitustaito omalla kielellä, kielitaito, kuinka monta luokkaa käynyt koulua, ammatillinen ja muu koulutus, mitä työtä on tehnyt
 - Perhetilanne: onko koko perhe Suomessa, elääkö sukulaisia konfliktialueilla tai muuten epävarmoissa oloissa

- Aikaisemmat sairaudet ja hoidot: infektiot, vammat, pitkäaikaissairaudet, allergiat
- Aikaisemmat leikkaukset, mukaan lukien ympärileikkaus riskimaista tulevilla
- Mahdolliset altistukset tarttuville taudeille (esim. tuberkuloosikontaktit lähipiirissä, HIV-riskitekijät)
- Nykyoireet; erityisesti yskä, yskökset, veriyskä, kivut, laihtuminen, kuumeilu, ruokahaluttomuus, ripuli, yöhikoilu
- Mielenterveys: mieliala, unen laatu, mahdolliset painajaiset, keskittymisvaikeudet, muisti-ongelmat, hermostuneisuus
- Naisilla kuukautisten alku ja säännöllisyys, raskaudet ja synnytykset, ehkäisyn tarve
- Rokotushistoria, alle 7-vuotialta mahdollinen BCG-rokotusarpi
- Nykylääkitys: kaikki käytössä olevat lääkkeet ja luontais-tuotteet
- Koettu fyysinen ja psyykinen trauma: onko kokenut sotaa, vankeutta, kidutusta, pahoinpitelyä tai muuta vainoa
- Huolellinen status
 - Lapsilla pituus, paino, ravitsemustilan ja iän arvio
 - BMI ja vyötärön ympäry (keskivartalolihavuuden arviointi)
 - Riskimaista tulevilla tytöillä sukuelinten ulkoinen arviointi
 - Ihon huolellinen tarkastaminen syyhyn ja ihosairauksien toteamiseksi
 - Anemian arviointi
 - Hampaiden kunnon arviointi
 - Imusolmukkeiden, maksan ja pernan palpoin
 - Sydämen ja keuhkojen auskultointi
 - Mielialan ja vuorovaikutustaitojen arviointi
 - Muu oirenmukainen statuksen tarkistaminen

Maahanmuuttajien infektioseulonta

- STM julkaisi vuonna 2009 suosituksen pakolaisten ja turvapaikanhakijoiden infektio- tautien seulonnasta. Muille maahanmuuttajille ei ole olemassa valtakunnallista suositusta terveystarkastuksesta, mutta infektio- tautien seulonta ohjeen mukaisesti riskimaista tulevilta on perusteltua erityisesti aktiivien tuberkuloosin poissulkemiseksi.
- STM julkaisi vuonna 2014 ohjeen keuhkotuberkuloosin varhaisesta toteamisesta osana maahanmuuttajan terveystarkastusta. Ohjeen mukaan kaikille korkean tuberkuloosi- ilmaantuvuuden maista kotoisin oleville maahanmuuttajille tulee järjestää vapaaehtoinen tuberkuloosin seulontatutkimus, mikäli Suomessa oleskelun kesto on todennäköisesti yli kolme kuukautta
- THL ylläpitää maakohtaista listaa korkean tuberkuloosi- ilmaantuvuuden maista ja muista pakolaisilta ja turvapaikanhakijoilta seulottavista infektiosairauksista.
- Henkilön suostumuksella suoritetaan keuhkojen röntgenkuvaus kaiken ikäisille korkean tuberkuloosiesiintyvyyden maista tuleville mahdollisimman nopeasti maahantulon jälkeen.
 - Myös raskaana olevalle (oireettomille viimeisen raskauskuukauden aikana)
 - Seulonnasta vastaava lääkäri tarkistaa kuvan ja lausunnon viiveettä, mutta viimeistään viikon kuluttua kuvauksesta
 - Oireinen henkilö (yskä, yskökset, veriyskä), joka on saapunut korkean tuberkuloosi- ilmaantuvuuden maista, konfliktialueelta tai oleskellut pakolaisleirillä, ohjataan pikaisesti tutkimuksiin ja hoitoon.

- S-HIVAgAb tutkitaan, jos
 - syntymämaassa HIV:n esiintyvyyden aikuisväestössä on yli 1 %
 - haastattelussa tulee esiin HIV-infektion suhteen riskikäyttäytymistä
 - potilaalla on todettu tuberkuloosi
 - asiakas sitä itse toivoo.
- S-HBsAg tutkitaan, jos syntymämaassa hepatiitti B:n kantajuuden esiintyvyyden on yli 2 %.
- S-Trpa-Ab tutkitaan, jos seulotaan HIV tai hepatiitti B.
- Suolistoloisten seulonta (F-Para-O kaksi eri päivinä otettua näytettä) alle 16-vuotiailta, jotka saapuvat Kaakkois-Aasiasta, Intian niemimaalta tai Saharan eteläpuolisista Afrikan maista.
- Jos < 7-vuotiaalta korkean tuberkuloosi-ilmaantuvuuden maasta tulevalta lapselta ei löydy BCG-rokotusarpea, tutkitaan Mantoux-koe 2 TU:lla tai tehdään IGRA-testi (Interferon Gamma Release Assay) (B –LyT-bIFN tai B –TbIFNg) mahdollisen latentin tuberkuloosi-infektion poissulkemiseksi. Tämän jälkeen lapselle voidaan tulosten perusteella joko antaa BCG-rokotus tai aloittaa latentin tuberkuloosin hoito.
- Muut mahdolliset laboratoriotutkimukset suunnitellaan kohdistetusti terveydenhoitajan haastattelun ja lääkärin- tarkastuksen pohjalta. Tiedot maahantulijan lähtöpaikan tartuntatautitilanteesta ovat jatkotutkimusten pohjana.
- Kaikille alle 7-vuotiaille lapsille, raskaana oleville, vammaisille ja oireisille tehdään aina terveydenhoitajan haastattelun jälkeen lääkärintutkimus. Muille riittää terveydenhoitajan haastattelu, ja lääkärin tutkimus on tarpeen vain, jos röntgenkuvassa tai laboratoriotutkimuksissa on poikkeavaa.

- Päätös oleskeluluvan myöntämisestä ei riipu terveystarkastuksen tuloksista, eikä tuloksia ilmoiteta maahanmuuttoviranomaisille.
- Turvapaikanhakijalasten terveystarkastus ei saa viivästyttää koulun pääsyä.
- Tärkeimmät ongelmat ovat psykososiaalisia ja liittyvät pakolaisuuteen johtaneisiin tapahtumiin, erilaiseen kulttuuritaustaan ja ympäristömuutokseen. Haastatteluja ja terveystarkastuksia tekevien tulisi tuntea lähtömaan kulttuuritaustaa sekä terveyteen ja sairauteen liittyviä ajatustapoja ja uskomuksia.

MAAHANMUUTTAJAN HARKINNANVARAISET LABORATORIOTUTKIMUKSET

- Perustutkimusten (keuhkojen röntgenkuva, S-HIVAgAb, S-HBsAg, S-TRPA-Ab) lisäksi kannattaa kaikilta ottaa ainakin pieni verenkuvaa (B –PVKT), koska eri syistä johtuvat anemiat ovat yleisiä. Lisäksi voidaan ottaa harkinnan, löydösten ja maahanmuuttajan oireiden mukaan esim. alla mainittuja koekteita
 - B-Plas-O toistetusti malarialia epäiltäessä
 - Täydellinen verenkuvaa (B-TVK, B-PVK+TKD)
 - Anemian (raudanpuute, talassemiat, hemoglobinopatiat), eosinofilian (matotaudit) sekä kroonisten infektioiden etsimiseksi
 - Lasko (B-La)
 - Kroonisten infektioiden ja tuberkuloosin etsimiseksi
 - Hepatiitti C -vasta-aineet (S-HCVAb). Esiintyvyyden useissa Afrikan ja Aasian maissa sekä muutamassa Euroopan ja Etelä-Amerikan maissa yli 2.5 %
 - U-KemSeul tai U-Solut
 - Raskaana olevilta aina, muilta oireiden mukaan

- Etsitään virtsaelinten tuberkuloosia (hematuria, pyuria) tai skistosomiaasia (hematuria)
- Hematuria saattaa selittyä myös virtsatie kivillä, joiden esiintyvyys on joissakin maissa suuri (esim. Thaimaa, Intia, Pakistan).
- fB-Gluk
- Ulosteen parasiitit (F-Para-O 2–3 eri päivinä otettua näytettä) myös yli 16-vuotiailla, jos suolisto-oireita
- Ulosteen bakteeriviljely 1 (F-BaktVi1)
 - Vain, jos ripulioireita tai muut syyt antavat aiheen epäillä infektiota

Maahanmuuttajien infektiot

- Asiakkaan lähtö- ja oleskelumaan infektioepidemiologisen tilanteen tuntemus auttaa niin akuutin kuin kroonisenkin infektion diagnostiikassa.
- Akuutisti sairasta, etenkin kuumesta potilasta tutkittaessa malaria on aina suljettava pois, jos tartunta on ollut mahdollinen
- Endeemiseltä alueelta kotoisin olevalla henkilöllä malaria voi olla lievöireinen tai jopa oireeton. Raskaana olevalla maahanmuuttajalla anemia voi olla ainoa kliininen merkki malarialta.
- Laihtumisen ja väsymyksen takana voi olla tuberkuloosi tai pitkälle edennyt HIV-infektio tai molemmat yhdessä.

TUBERKULOOSI

- Monissa maissa tuberkuloosi on yhä yleinen sairaus ja hoito puutteellista. Moniresistenttiä tuberkuloosia esiintyy niinkin lähellä kuin Virossa ja Venäjällä. THL:n verkkosivuilla on lista maista, joissa tuberkuloosin

ilmaantuvuus on > 50/100 000 asukasta.

- Tuberkuloosin oireet voivat ilmaantua vuosia tartunnan jälkeen ja sen mahdollisuus on muistettava kauan Suomeen muuttamisen jälkeen. Maahanmuuttajalle annetaan tietoa tuberkuloosista ja sen oireista. Henkilöä kehoitetaan hakeutumaan viipymättä lääkärin vastaanotolle, jos hänelle ilmaantuu tuberkuloosin oireita. Filhary:n sivuilta on tulostettavissa asiakkaalle useille eri kielille käännetty yleisite tuberkuloosista.
- Hengitysoireiselle maahanmuuttajalle on tehtävä herkästi keuhkojen röntgentutkimus, ja jos löydös on epäilyttävä tuberkuloosin suhteen.
 - yskösten tuberkuloosivärjäys ja viljelynäytteet (Ex-TbVrVi) otetaan viipymättä kolmena peräkkäisenä aamuna ja
 - lähetetään potilas jatkotutkimuksiin keuhkosairauksien, sisätautien tai lastentautien poliklinikalle.
 - Jos epäillään tartuttavaa keuhkotuberkuloosia, potilas lähetetään jatkohoitoon päivystyksellisesti, etukäteen vastaanottavaa sairaalaa konsultoiden. Potilas ohjataan vastaanottavassa sairaalassa ilmaeristykseen.
- Mikäli keuhkokuvassa todetaan tuberkuloosiarpiin sopivat löydökset, tutkittavalle tehdään kontrolliröntgenkuvaukset 6 ja 12 kk:n kuluttua ensimmäisestä kuvauksesta.
- Maahanmuuttajien tuberkuloositapauksista suuri osa on keuhkojen ulkopuolista tuberkuloosia, kuten imusolmuke-, luu-, nivel- tai virtsaelintuberkuloosia. Jos tuberkuloosin endeemiseltä alueelta kotoisin olevalla henkilöllä on laihtumista, kuumeilua, anemiaa ja hypersedimentaa-

tiota ilman yskää, hänellä tulisi epäillä keuhkojen ulkopuolista tuberkuloosia. Suurentuneet imusolmukkeet etenkin kaulan alueella vahvistavat epäilyä.

- Monilla HIV-endeemisillä alueilla esiintyy runsaasti tuberkuloosia ja nämä usein esiintyvät yhdessä. Molemmat on syytä diagnostiikassa ottaa huomioon, etenkin kun oireet voivat olla hyvin samankaltaiset.

B-HEPATIITTI

- B-hepatiitin kohtalaisen esiintyvyyden (2 %–8 % väestöstä kantajia) ja suuren esiintyvyyden (yli 8 % väestöstä kantajia) maita on Afrikassa, Aasiassa, trooppisessa Amerikassa sekä Itä-Euroopassa.
- Jos potilas on hepatiitti B:n kantaja, häneltä tutkitaan myös S-HBeAg tartuttavuuden arvioimiseksi, sekä P-ALAT hepatiitin aktiivisuuden arvioimiseksi. Tarvittaessa potilas lähetetään erikoissairaanhoidon arvioon hepatiitti B:n hoidosta.
- Potilaille annetaan suulliset ja jos mahdollista kirjalliset ohjeet omalla äidinkielellä siitä, kuinka välttää veri- ja seksitartuntariskiä.
- Samassa taloudessa asuvilta ja vakituisilta seksikumppaneilta tutkitaan S-HBsAg ja S-HBcAb. Mikäli nämä ovat negatiiviset, heille annetaan maksuton B-hepatiittirokotus.
- Raskaana olevien B-hepatiittikantajaitien lapset suojataan rokotuksella ja immunoglobuliinilla heti synnytyksen jälkeen.

HIV-INFEKTIO

- Viime vuosina noin puolet Suomessa todetuista HIV-tartunnoista on todettu ulkomalaisilla.
- Jos maahanmuuttajalla on HIV-riskitekijöitä (i.v.-huumeiden

käyttö, prostituutio, vankila-tausta, miesten välinen suojaamaton seksi), on HIV:n tutkiminen indisoitua, vaikka hänen lähtömaassaan HIV-kantajien määrä aikuisväestössä olisi < 1 %. Testattavalle tai hänen huoltajalleen on annettava mahdollisuus kieltäytyä testistä.

- HIV-positiiviset ohjataan jatkotutkimuksiin erikoissairaanhoidon.
- Testin tulosta ei anneta tiedoksi turvapaikkahakemusta käsitteleville viranomaisille, vastaanottokeskuksen työntekijöille, oppilaitoksille tms.

KUPPA

- Kupan esiintyvyydestä tai ilmaantuvuudesta ei ole käytettävissä luotettavia maakohtaisia arvioita.
- Tutkitaan maahanmuuttajalta, jos häneltä tutkitaan HIV tai hepatiitti B.
- Jos Trpa-Ab on positiivinen, tutkitaan samasta näytteestä vielä S-KardAb (kardioliipiini) ja S-TPHA. Jos TPHA tai kardioliipiini on positiivinen, tehdään lähete erikoissairaanhoidon sen arvioimiseksi, onko kyseessä vanha serologinen arviointilattentti tai aktiivi kuppa.

SUOLISTON PARASIITTI-INFEKTIOT

- Suolistoparasiitit ovat yleisiä trooppisissa ja subtrooppisissa maissa (Saharan eteläpuolinen Afrikka, Kaakkois-Aasia, Intian niemimaa).
- Tavallisimpia löydöksiä ovat piiskamato (trichuris), suolinkainen (ascaris), koukkumato (ancylostoma), strongyloides ja giardia.
- Strongyloides-infektio, johon yleensä liittyy huomattava eosinofilia, voi johtaa jopa vuosien kuluttua henkeä uhkaavaan yleisinfektioon immuunivaja-

vuustilanteessa.

- Patogeeniset suolistoparasiitit on Suomen olosuhteissa perusteltua hoitaa oirettomallakin henkilöllä mahdollisten myöhempien komplikaatioiden ja joidenkin parasiittien kohdalla edelleen leviämisen ehkäisemiseksi.
- Lääkityksen jälkeen hoitotulos tarkistetaan ottamalla kaksi F-para-O-näytettä eri päivinä vähintään kolmen viikon kuluttua lääkitymisestä.

Rokotukset

- Suomalaisen rokotusohjelman mukaista rokotussuojaa tarjotaan turvapaikkaa hakeville lapsille ja raskaana oleville, kiintiöpakolaisille, turvapaikan saaneille, adoptiolapsille, opiskeluterveydenhuoltoa käyttävälle ulkomaalaisille opiskelijoille ja pysyvästi Suomeen muuttaneille. Aikuisille turvapaikanhakijoille olisi hyvä tarjota yksilön ja väestön suojelun kannalta välttämättömiä rokotuksia (rokotukset tuhkarokkoa, kurkkumätää ja poliota vastaan).
- Maahanmuuttajan aiemmin saamiin rokotusten selvittäminen voi olla vaikeaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuilla on linkit Euroopan tautiviraston (ECDC) ja Maailman terveysjärjestön (WHO) verkkosivuille, joilta löytyy eri maiden rokotusohjelmia. Jos taustatiedot ovat puutteelliset, yksilöllisellä rokotusohjelmalla on varmistettava ainakin perussuojan saavuttaminen. Epävarmoissa tilanteissa on parempi rokottaa kuin olla rokottamatta.
- Rokottamattomilla lapsilla noudatetaan ns. nopeutettua rokotusohjelmaa ja siirrytään suomalaiseseen rokotusohjelmaan heti, kun se on mahdollista.

- Jos BCG-rokotusarpea ei löydy (vasen reisi, vasen olkavarsi, harvemmin oikea reisi tai olkavarsi), on ensin tehtävä Mantoux'n koe tai IGRA-testi, jolla selvitetään, ettei rokotettava ole jo saanut tuberkuloositartuntaa. BCG-rokotus annetaan vain alle 7-vuotiaille, joilla Mantoux'n koe on negatiivinen.
- Rokottamattomille aikuisille annetaan suoja kurkkumätää, jäykkäkouristusta, poliota ja MPR-tauteja vastaan.
- Tietoja rokotuksista ja rokottamisesta löytyy THL:n verkkosivuilta.

Kirjallisuutta

1. Oroza V. Maahanmuuttaja yleislääkärin vastaanotolla. Duodecim 2007;123(4):441-7
2. Mannila S. Maahanmuuttajien terveys. Suom Lääkäril 2008;63(32):2509-2513
3. Lapinleimu H, Peltola V, Raaska H ym. Ulkomailta adoptoidun lapsen maahantulotarkastus. Suom Lääkäril 2012;67(10):775-781
4. Asiantuntijaryhmän suosituksen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Marja Tiilikainen (toim.) Ihmisoikeusliitto 2004. Tyttöjen ja naisten ympärileikkaukset Suomessa. http://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2014/05/Tyttojen_ja_naisten_ymparileikkaus_Suomessa_Suositus_sosiaali_ja_terveydenhuollon_henkilostolle_IOL_2011.pdf

Artikkelin täydellinen versio on luettavissa Lääkärin tietokannosta
Terveysportista

www.terveysportti.fi

Kirsi Valtonen Valentina Oroza
ja Heli Siikamäki

© 2016 Kustannus Oy Duodecim