





Asbesti on merkittävin työelämässä terveydellisiä haittavaikutuksia aiheuttanut aine. Sen haitat tunnistettiin jo vuosikymmeniä sitten.

Asbestin käyttö on nykyisin kielletty. Aikaisemman käytön perusteella altistuneita on Suomessa edelleen noin 50 000. Asbestin aiheuttamia ammattitauteja tai sen epäilyjä todetaan yhä lähes 600 vuodessa. Yli sata henkilöä kuolee vuosittain asbestin aiheuttamiin ammattitauteihin, etupäässä syöpiin.

Asbestisairauksien määrä on nyt suurimmillaan.

Sairauksien taustalla on menneiden vuosikymmenten asbestialtistuminen, sillä asbestille altistumisen ja siitä syntyvien sairauksien toteamisen välillä on pitkä viive, 10–40 vuotta. Suurin osa uusista todettavista sairauksista on hyvälaatuisia keuhkopussin paksuuntumisia, plakkeja.

Mitä asbesti on?

Asbesti on yleisnimitys maaperäisille kuitumaisille silikaattimineraaleille. Asbestia on useita eri laatuja. Niillä kaikilla on siinä määrin yhteiset terveydelliset haittavaikutukset, että esimerkiksi ammattitautia epäiltäessä huomioidaan vain kokonaistaltistuminen asbestille, erottamatta eri laatuja.

Asbestin käyttö ja sen rajoitukset

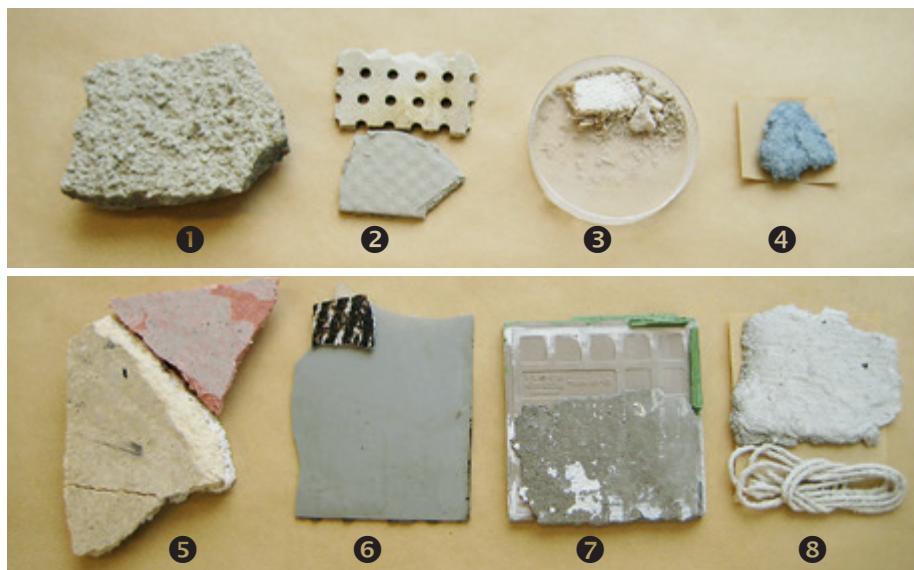
Asbestin käyttö alkoi 1900-luvun alussa. Vaikka asbestin haitat tunnistettiin vuosikymmeniä sitten, maailmassa tuotetaan edelleen vuosittain asbestia yli kaksi miljoonaa tonnia. Suomessa asbestin käyttö oli runsaimmillaan 1960- ja 1970-luvuilla.

Ensimmäiset lainsäädännölliset rajoitukset asbestin käyttöön tulivat Suomessa vuonna 1976. Vuonna 1988 asbestityö säädettiin luvanvaraiseksi ja edellyttämään erityiskoulutusta. Siitä lähtien asbestin käyttö oli vähäistä. Vuodesta 1994 lähtien asbestin käyttö, maahantuonti ja kauppa ovat olleet kiellettyjä.

Eniten asbestille on altistuttu rakennusosalalla. Tärkeimmät asbestin käyttökohteet ovat olleet asbestisementtituotteet, muun muassa Minerit, Vartti ja Luja, joita käytettiin levyinä seiniin ja kattoihin. Erityisesti levyjä työstettäessä asbestipölypitoisuudet ovat olleet suuria.

Asbestipitoisia massoja käytettiin lämpöputkien ja -kattiloiden eristämisessä vuoteen 1973 saakka. Rakenteiden palo-, ilmanvaihto-, lämpö- ja akustiikkaeristyksissä käytettiin asbestiruiskutuksia.

Asbestille voi altistua edelleen etenkin korjaus- ja saneerausrakentamisen yhteydessä. Tärkeää onkin asbestialtistuneiden seuranta, sairauksien estäminen ja varhainen havaitseminen.



- 1 Rakennuksen ulkomaalia
- 2 Asbestisementtituotteita
- 3 Putkieristettä
- 4 Ruiskutettua kroidoliitti-asbestia
- 5 Magnesiassa
- 6 Muovilaatta ja bitumiliimaa
- 7 Kiinnitys- ja saumalaastia
- 8 Krysotiili-asbestieristettä ja -narua

Asbestialtistuneiden sairaudet

Rakennusmateriaaliin sidottuna oleva ja ehjä asbesti ei aiheuta vaaraa terveydelle. Asbestipitoisia materiaaleja käsitellessä tai purettaessa ilmaan vapautuu asbestikuituja, jotka kulkeutuvat hengityksen mukana keuhkoihin.

Kaikki asbestille työssään altistuneet eivät sairastu asbestin aiheuttamiin sairauksiin.

Muiden kuin tässä mainittujen asbestisairauksien esiintyvyys on erittäin pieni.

Keuhkopussin muutokset eli plakkitauti

Asbesti aiheuttaa erilaisia keuhkopussin muutoksia. Suurin osa näistä muutoksista on ulomman keuhkopussikalvon (parietaalipleuran) paksuuntumia eli plakkeja, joilla ei ole yleensä todettu olevan vaikutusta keuhkojen toimintaan. Niistä käytetään usein nimitystä plakkitauti.

Osa muutoksista on sisemmän keuhkopussin kalvon (viskeraalipleuran) kiinnikkeitä ja paksuuntumista, joilla voi runsaana esiintyessään olla huomattavaakin merkitystä keuhkojen toimintaan.

Keuhkopussin muutokset voivat syntyä suhteellisen pienen altistumisen seurauksena kymmenien vuosien viipeellä. Keuhkopussin muutokset ovat selvästi yleisempi asbestin aiheuttama sairaus kuin asbestoosi tai syövät. Ne eivät ole syövän esiaste.

ASBESTOOSI (pölykeuhkosairaus)

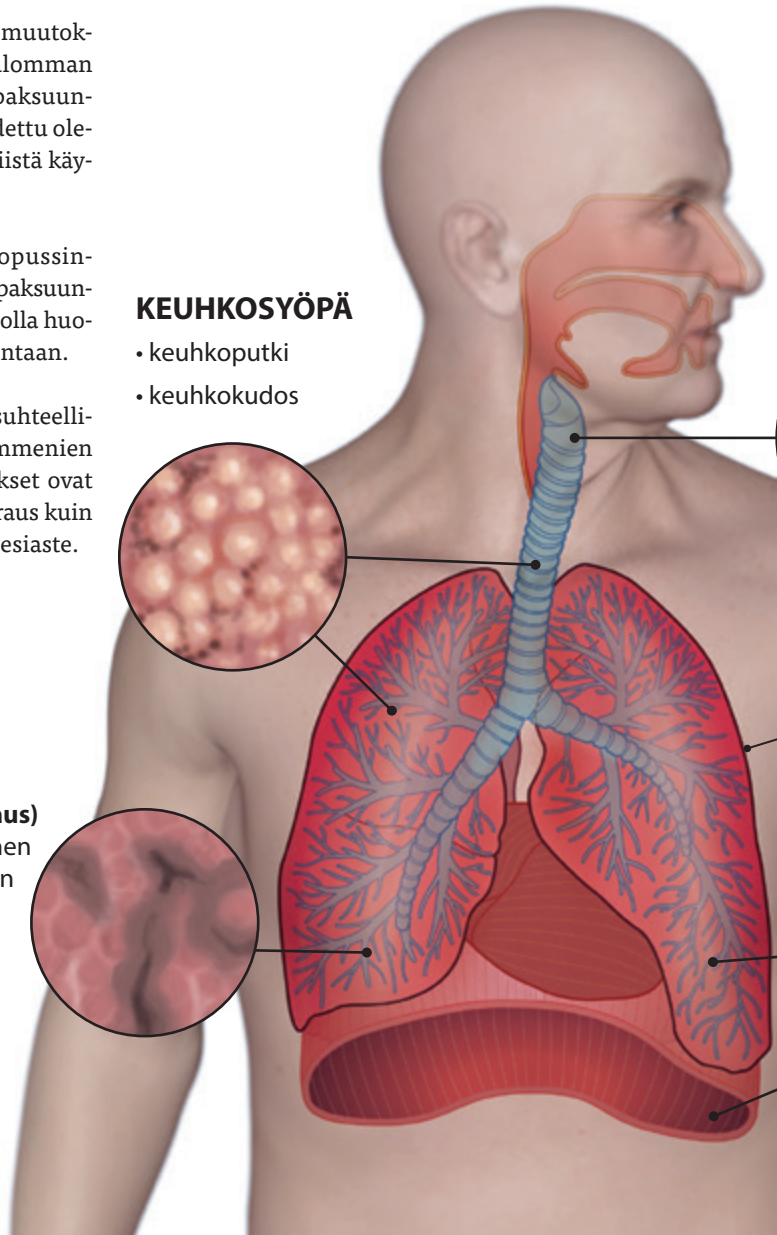
- molemminpuolinen fibroosi keuhkojen ala- ja/tai keskiosassa

Asbestipölykeuhko

Asbestoosi eli asbestipölykeuhko on perinteinen asbestisairaus. Siinä keuhkojen alaosaan keuhkokuodokseen kehittyy molemmin puolin laaja-alaista sidekudoslisää (fibroosia), joka pitkälle edettyään näkyy tavallisessa keuhkojen röntgenkuvassa. Aikaisemmin ja tarkemmin se näkyy röntgenillä niin sanotussa ohutleikekerroskuvauksessa (HRCT), joka tehdäänkin aina asbestoosia epäiltäessä.

KEUHKOSYÖPÄ

- keuhkoputki
- keuhkokudos



Asbestoosin toteaminen ammattitaudiksi edellyttää vastaavaa altistumista ja altistumisselvitystä kuin keuhkosityövissä. Asbestoosi ei ole keuhkosityövän esiaste, vaikka sen yhteydessä syntynyt syöpä korvataan ammattitautina. Uusimman tiedon mukaan myös kurkunpään syöpä tulisi korvata runsaasti asbestille altistuneille.

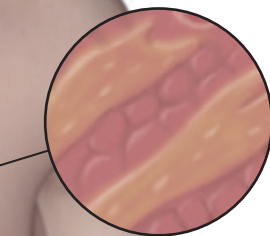
Keuhkosityöpä

Keuhkosityöpä on asbestin aiheuttama vakava sairaus. Ammattitautina korvattavia voivat olla kaikki keuhkosityöpälaadut, jotka ovat lähtöisin keuhkoputkista ja keuhkokudoksista.

Altistumisen on oltava selvä ennen kuin perusteet korvausta varten täyttyvät. Tällainen, yli kaksinkertainen sairastumisriski voi täytyä, kun henkilö on työskennellyt esimerkiksi rakennusalaalla 10–20 vuotta ennen 1980-luvun puoliväliä.

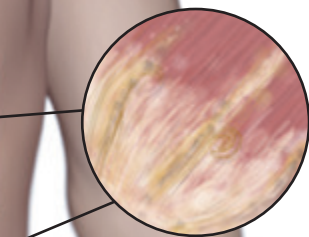


KURKUNPÄÄN SYÖPÄ



KEUHKOPUSSIN MUUTOKSET

- pleuraplaakit
- viskeraalipleuran fibroosi



MESOTELIOOMA

- keuhkopussi
- vatsakalvo

Keuhkosityövissä tulee selvittää tarkasti koko työelämän aikana tapahtunut asbestialtistuminen.

Tupakointi lisää selvästi keuhkosityöpärisiä ja tämä tulisi ottaa huomioon erityisesti ennaltaehkäisyssä. Ammattitautiharkinnassa tupakointi ei silti vaikuta ratkaisuun, vaan päätöksenteko tapahtuu pelkästään asbestin aiheuttaman lisärisikin perusteella.

Keuhkopussin tai vatsakalvon pahanlaatuinen kasvain

Mesoteliooma eli keuhkopussin tai vatsakalvon pahanlaatuinen kasvain on selkein asbestiin liittyvä ammattitautina korvattava sairaus. Yli 80 prosenttia mesotelioomaan sairastuneista on altistunut asbestille. Sairaus voi syntyä hyvinkin pienen altistumisen seurauksena.

Mesoteliooman ammattitaudiksi toteamiseen riittää vähäinenkin työperäinen altistuminen asbestille. Altistumisen alusta on kuitenkin täytynyt kulua vähintään kymmenen vuotta.

Tupakoinnilla ei ole syy-yhteyttä mesoteliooman syntymiseen, joten sitä ei oteta huomioon korvausratkaisussa.

Retroperitoneaalinen fibroosi

Retroperitoneaalinen fibroosi on erittäin harvinainen sairaus, jonka taustalta saattaa löytyä asbestille altistumista työssä. Sairaudessa kehittyvä tulehduksellista sidekudosmassaa vatsakalvon takaiseen tilaan, ja se voi aiheuttaa munuaisesta lähtevän virtsajohtimen tukkeutumisen.

Selkein asbestiin liittyvä ammattitautina korvattava sairaus on mesoteliooma. Toinen vakava asbestin aiheuttama sairaus on keuhkosityöpä.



Asbestille altistuminen työssä

Asbestille altistuminen tarkoittaa asbestin joutumista hienojakoisena pölynä hengityksen mukana keuhkoihin.

Asbestille ovat altistuneet jossain määrin kaikki menneinä vuosikymmeninä rakennuksilla työskennelleet. Asbestipöly on hienojakoisena ja hyvin kevyenä levinnyt kauttaaltaan koko rakennukseen, ja laskeutunut pöly on aina tilassa liikuttaessa noussut uudelleen lattialta ilmaan.

Eniten altistuneita ammattiryhmiä ovat olleet eristäjät, putkimiehet, kirvesmiehet, rakennussiivoojat ja apumiehet. Rakennusmestaritkaan eivät ole välttyneet altistumiselta.

1980-luvun loppupuolelle saakka korjaus- ja saneeraustöitä tehtiin pölyämisestä välttämättä ja altistumiset olivat suuria. Varsinaista purkutyötä tehneiden lisäksi kaikki saneeraustyömaalla työskennelleet altistuivat huomattavasti asbestille.

Telakoilla asbestialtistumista tapahtui asbestiruiskutusten ja asbestipitoisten sisustuslevyjen työstössä vuoteen 1977 saakka. Näiden seurauksena asbestipölyä levisi koko laivaan, ja se aiheutti varusteluvaiheessa töissä olleiden henkilöiden merkittävää altistumista.

Asbestituotteiden valmistuksessa asbestin käyttö jatkui vuoteen 1988 saakka. Asbestituotetehtaissa merkittävää altistumista tapahtui yleensä koko asbestituotetehtaan alueella.

Asbestia on käytetty paljon myös teollisuuslaitoksissa ja voimalaitoksissa putkieristeenä ja uunien eristeenä. Eristeiden asennus- ja purkutöissä altistumiset ovat olleet usein suuria.

Asbestilouhokset on suljettu, mutta kaikessa kaivos- ja louhintatyössä on huomioitava maaperässä mahdollisesti oleva asbesti.

Vähemmän merkityksellisiä kohteita ovat olleet tiivisteet, suodattimet, telat ja kitkamateriaalit erilaisissa koneiden jarruissa. Asbestipitoisia jarru- ja kytkinmateriaaleja käytettiin yleisesti 1990-luvun alkupuolelle saakka.

Autokorjaamoissa merkittävimpiä asbestipölypitoisuuksia on tavattu raskaiden ajoneuvojen huolto- ja korjaustöissä; asbestimateriaalien kuten jarruhienojen hiontatyössä. Henkilöautojen huoltotöissä altistumiset ovat olleet vähäisempiä.

Tupakoinnin lopettaminen on tärkeää, koska se vähentää oleellisesti esimerkiksi keuhkosyövän vaaraa. Tupakoivien asbestityöntekijöiden keuhkosyövän riski voi olla jopa 20–50-kertainen. Tupakoinnin lopettaminen parantaa myös keuhkojen toimintaa esimerkiksi asbestoosia sairastavilla.

Asbestille altistuminen työn ulkopuolella

Ympäristöaltistumista asbestille on tapahtunut pääasiassa asbestituotetehtaiden lähistöllä ja autojen irronneesta jarrumateriaalista. Ulkoilmaan asbestikuituja tuottivat myös louhokset, rakennustyömaat ja telakat. Nämä altistumiset ovat olleet yleensä hyvin pieniä.

Melkein kaikissa 1930–1980-luvuilla rakennetuissa tai peruskorjatuissa taloissa on käytetty asbestia. Kotona tapahtuvat asbestialtistumiset ovat tulleet lähinnä asbestisementtilevyjen työstön yhteydessä ja pannuhuoneen eristeitä asennettaessa tai purettaessa. Yleensä altistumiset ovat olleet kertaluonteisia tai muuten lyhytaikaisia, joten niillä on harvoin merkitystä asbestisairauksien kannalta.

Altistuminen saunan kiukaan takana olevan asbestisementtilevyn takia ei ole merkittävä.

Asbestia epäiltäessä ja purettaessa

Jo purkutyötä suunnitellessa on tehtävä asbestikartoitus, eli selvittävä, onko korjattavassa tilassa asbestia. Epäilyttävistä materiaaleista voidaan ottaa näyte laboratoriotutkimuksia varten.

Asbestipurkutyö on luvanvaraista. Asbestipurkutyötä tekevällä yrityksellä ja työntekijällä tulee olla koulutus ja työsuojeluviranomaisten antama valtuutus purkutyöhön.

Purkutyökohde eristetään pölyn leviämiseksi. Purun jälkeen pitää huolehtia perusteellisesti siivouksesta ja tuuletuksesta. Asbestipurkutyötä tehdessä on keskeistä varmistaa, ettei missään vaiheessa pääse syntymään terveyshaittaa työn suorittajille, muille osapuolille tai ympäristölle.



Purkutyö on luvanvaraista.

Asbestialtistuneen ja sairastuneen seuranta

Asbestisairaudet ovat erilaisia ja niiden aiheuttamat haitat sekä eteneminen poikkeavat toisistaan. Haittaa arvioidaan keuhkotoiminnan vajauksen perusteella. Siksi säännölliset seurantatarkastukset ovat tärkeitä sekä asbestisairautta sairastaville että asbestialtistuneille. Tarkastusten tiheys riippuu altistumisesta ja sairauden laadusta. Mikäli oireita ilmaantuu ennen määräaikaistarkastusta, pitää tutkimuksiin hakeutua aiemmin.

Asbestipurkutyötä tekevien ja asbestialtistuneiden seuranta työelämässä

Asbestipurkutyöhön menevälle henkilölle tehdään työtervestarkastus ennen altistavan työn alkua. Työn jatkuessa työterveyshuolto tekee määräaikaistarkastuksen kolmen vuoden välein. Jos työntekijä siirtyy toiseen työpaikkaan, työterveyshuolto antaa työntekijälle kirjalliset ohjeet jatkotarkastuksista hoitavaa tahoa varten.

Työnantaja ilmoittaa vuosittain työssä asbestille altistuneet työntekijänsä valtakunnalliseen ASAREKISTERIIN. Sitä ylläpidetään syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville aineille ja menetelmille ammatissaan altistuneiden seuranta, sairauden ennaltaehkäisyä ja tutkimusta varten.

Aikaisemmin altistuneiden suositellaan käyvän terveystarkastuksissa määrävälein. Työterveyshuolto seuraa työelämässä olevia altistuneita kolmen vuoden välein. Se ohjeistaa työelämästä pois lähtevien seurannan ja antaa altistuneelle kirjalliset ohjeet jatkotarkastuksista hoitavalle taholle.

Asbestialtistuneiden ja sairastuneiden seuranta työelämän päätyttyä

Asbestille altistumisen ja sen seurauksena syntyvien sairauksien välillä on vuosikymmenien viive. Siksi määräaikaisten seurantojen tarve jatkuu vielä työelämän jälkeenkin.

Seuranta siirtyy työelämän jälkeen terveyskeskukseen tai omalle lääkärille. **Altistuneen tulee huolehtia seurannan järjestämisestä itse.** On tärkeää

selvittää, kuinka toimia oman tilan seurannan suhteen.

Työelämästä pois jäädessä työterveyshuollon suositellaan ohjeistavan altistunutta ja antavan kirjalliset ohjeet jatkotarkastuksia varten hoitavalle taholle. Seurannan tiheys riippuu altistumisen ja sairauden laadusta.

Asbestille altistuneiden ja työelämästä poissaolevien määräaikaistarkastus järjestetään lääkärin tutkimusten ja harkinnan perusteella.

Asbestille altistuneille, joilla ei ole muutoksia tai oireita, tehdään määräaikaistarkastus yleensä kolmen vuoden välein omalla terveysasemalla. Seurantakäynnillä lääkärin yleisen terveystarkastuksen lisäksi tehdään tilanteesta riippuen muun muassa keuhkojen röntgentutkimus ja keuhkojen toimintakokeita, kuten spirometria. Mikäli muutoksia ei esiinny kolmen seurantakäynnin jälkeen, voidaan seurantaväli pidentää viiteen vuoteen.

Mikäli asbestin aiheuttamia muutoksia ei ole ilmennyt 30 vuoteen altistumisen loppumisesta, seuranta voidaan lopettaa. Vähän altistuneita, joilla ei ole vaaraa sairastua asbestoosiin, ei tarvitse seurata lainkaan.

Sairastuneita seurataan tavallisesti työlääkietieteen tai keuhkosairauksien poliklinikalla kolmen vuoden välein. Sairastuneiden seurannan tukena voidaan käyttää tarvittaessa tietokonekerroskuvausta. Hoitava taho voi myös konsultoida yliopistosairaaloissa toimivia pölykeuhkosairauksien asiantuntijaryhmiä.

Jos asbestisairaus ei seurannan aikana etene, voidaan seuranta siirtää lääkärin harkinnan mukaan terveyskeskukseen tai omalääkärille. Plakkitautiin sairastuneita, joilla on vähäinen altistuminen, ei tarvitse lääketieteellisin perustein seurata.

Oppaan lopussa on asbestialtistuneen seurantalomakkeet. Opas kannattaa ottaa mukaan lääkärin vastaanotolle ja pyytää terveydenhuollon ammattilaisia täyttämään lomake ja antamaan ohjeet seuraavaa käyntiä varten.

Ammattitautia epäiltäessä

Ammattitauti on sairaus, joka on pääasiallisesti aiheutunut työssä fysikaalisesta, kemiallisesta (kuten asbesti) tai biologisesta tekijästä. Asbestin kohdalla syysuhdetta sairauden ja työn välillä arvioidaan asbestille altistumisen määrän, keston sekä sairauden laadun perusteella.

Työhistoria tulee selvittää

Jos oireiden aiheuttajaksi epäilee aiempaa asbestialtistumista työssä, tulee siitä kertoa lääkärin vastaanotolla. Lääkäri arvioi altistumisen määrää ja oireita sekä tekee tarvittavat tutkimukset oireiden todennäköisen aiheuttajan tunnistamiseksi.

Mikäli lääkäri epäilee ammattitautia, hän tekee E-lääkärinlausunnon vakuutusyhtiöön. Lausunto lähetetään siihen vakuutusyhtiöön, jossa viimeinen asbestialtistaminen työ on ollut vakuutettuna. Lää-

käri tekee myös ilmoituksen ammattitaudin epäilystä ja todetusta ammattitaudista Aluehallintoviraston (AVI) työsuojeluviranomaiselle.

E-lausunnon lisäksi vakuutusyhtiölle tulee tehdä kirjallinen selvitys työhistoriasta ja asbestille altistumisesta. Se voidaan tehdä esimerkiksi Työterveyslaitoksen asbestialtistumiskyselylomakkeella (www.ttl.fi). Tarvittaessa Eläketurvakeskuksesta (www.tyolake.fi). Apua työhistorian ja asbestialtistumisen selvittämiseen voi pyytää sosiaalityöntekijältä, työterveyshuollosta tai työlääkietieteen poliklinikalta.

Ammattitaudin selvittämiseksi tehty perustellut ja tarpeelliset lääkärin tutkimukset korvataan, vaikka sairaus ei osoittaudukaan ammattitaudiksi. Edellytyksenä on, että ammattitautiepäily on ollut perusteltu.

Miten toimitaan asbestin aiheuttamissa ammattitautiepäilyissä?

- 1 Selvitetään, voiko sairaus olla ammattitautina korvattava (työperäinen altistuminen asbestille).
- 2 Huolehditaan siitä, että lääketieteelliset ammattitautitutkimukset tarkkoine altistumisselvityksineen tehdään riittävän pätevästi esimerkiksi yliopistollisessa sairaalassa tai Työterveyslaitoksella.
- 3 Toimitetaan E-lääkärinlausunto ja työhistoriaselvitys vakuutusyhtiön käsiteltäväksi.
- 4 Vakuutusyhtiön päätöksestä on valitusoikeus.



Kun ammattitauti todetaan

Vakuutusyhtiö lähettää ammattitautipäätöksen kirjallisena. Päätöksestä ilmenee ammattitaudin ilmenemispäivä ja myönnetyt korvaukset.

Ammattitaudin ilmenemispäiväksi katsotaan se lääkäriissäkäynnin päivä, jolloin tutkimuksia tehtiin ensimmäistä kertaa kyseisen sairauden vuoksi. Se voi olla esimerkiksi ensimmäisen keuhkokuvan tai muun vastaavan tutkimuksen päivämäärä.

Päätöksen jälkeen vakuutusyhtiöön voi ottaa yhteyttä lisätietojen saamista varten. Päätöksestä on myös muutoksenhakuoikeus. Päätöksen liitteenä on ohje valituksen laatimiseen. Tarvittaessa yhteyttä voi ottaa myös omaan ammattiliittoon tai ammattiosastoon.

Asbestin aiheuttamissa ammattitaudeissa korvaukset maksetaan tapaturmavakuutuslain mukaan. Joissakin tapauksissa voidaan hakea lisäkorvausta myös muiden lakien perusteella. Tapaturmavakuutuslain mukaisesti korvataan sairaanhoito- ja tutkimuskulut, päiväraha, haittaraha, kuntoutus, tapaturmaeläke, perhe-eläke ja haudausavustus. Sairaanhoitokuluja korvataan ilman aika- tai euromääräistä rajaa niin kauan, kun hoidon tarve kestää.

Vuoden ajalta ammattitaudin ilmenemisestä lukien ansionmenetystä voidaan korvata päivärahanä. Tämän jälkeen ansionmenetys voidaan korvata tapaturmaeläkkeenä. Usein asbestista johtuvan ammattitaudin ilmetessä ollaan jo eläkkeellä.

Haittaraha määräytyy haittaluokan mukaan

Haittaraha on veroton korvaus ammattitaudin aiheuttamasta yleisestä pysyvästä haitasta. Haittarahaan oikeuttavat vammat on jaettu 20 haittaluokkaan, joista haittaluokka 20 on korkein. Haittaluokka osoittaa ammattitaudin aiheuttaman lääketieteellisen haitan, joka on muuta kuin työkyvyn alentumista.

Haittarahan suuruus määräytyy vamman haittaluokan ja potilaan iän perusteella. Haittarahaa maksetaan ammattitaudin ilmenemisen vuosi-päivästä.

Haittaraha voidaan maksaa joko kertakaikkisena tai jatkuvana korvauksena. Asbestisyövissä haittaraha maksetaan poikkeuksellisesti aina aluksi kertakaikkisena korvauksena 10 haittaluokan mukaan ja sitten kuukausittain yli 10 haittaluokan mukaisissa tapauksissa sairauden aiheuttaman haittaluokan mukaan.

Plakit eivät aiheuta merkittävää keuhkojen toimintakyvyn huononemista. Siksi niiden takia ei makseta haittarahaa.

Kuolemantapauksissa maksetaan haudausavustus ja perhe-eläkettä myös silloin, kun ammattitauti on todettu vasta ruumiinavauksen yhteydessä. Muuta korvausta ei kuoleman jälkeen esille tulleen ammattitaudin perusteella ole mahdollista saada, ellei asia ole ollut vireillä vakuutusyhtiössä aikaisemmin.

Etuuksien ja korvauksien hakemisesta ja käytännöistä sekä vakuutuslaitosten päätöksenteosta saa lisätietoa Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta: www.stm.fi/vakuutuslaakarit.

Kuntoutus ja terveyslomat

Tapaturmavakuutuslain perusteella on mahdollisuus saada myös kuntoutusta. Siihen haetaan ammattitautia korvaavan vakuutusyhtiön kautta. Vakuutusyhtiö korvaa maksusitoumuksella kuntoutuksesta aiheutuneet kustannukset.

Lomajärjestöillä on asbestille altistuneille ja sairastuneille terveyslomia. Näillä lomilla on mahdollisuus tavata muita samaa sairautta sairastavia ja virkistäytyä. Lisätietoa lomista voi kysyä Hengitysliitosta.

Oppaan asiantuntijana Työterveyslaitoksen ylilääkäri, dosentti Panu Oksa. Oppaan työstämiseen on osallistunut Asbestityöryhmä, jossa on edustajia Hengitysliiton lisäksi Metallityöväen Liitosta, Sähköliitosta, Paperiliitosta, Rakennusliitosta, Suomen Ammattiliittojen keskusjärjestö SAK:sta ja Toimihenkilökeskusjärjestö STTK:sta.

Asbestialtistuneen terveystarkastuksen seurantakortti

Lääketieteellinen seuranta on tärkeää asbestialtistumisen ja asbestista aiheutuvan sairauden pahenemisen estämiseksi ja siitä aiheutuvan haitan seuraamiseksi. Jäätyään pois työelämästä asbestialtistuneella on itsellään vastuu seurantakäyntien järjestämisestä. Viimeisellä työterveyshuollon käynnillä saat ohjeet kuinka toimia. Mikäli olet eläkkeellä asian tullessa esille varaa aika terveyskeskuksesta tai omalta lääkäriltäsi.

Voit täyttää itse seurantakortin perustiedot. Pyydä tarvittaessa apua sinua hoitavalta lääkäriltä tai muulta henkilöstöltä. Seurantakäynnin osion täyttää lääkäri. Säilytä seurantakortti itselläsi ja ota mukaan aina käydessäsi asbestialtistumisen vuoksi terveydenhuollossa.

PERUSTIEDOT

Nimi _____ Henkilötunnus _____

Viimeisin työnantaja, jonka palveluksessa asbestialtistumista

Silloinen ammatti _____

Viimeinen altistumisvuosi _____

Arvioitu asbestialtistumisen kokonaismäärä (ympyröi arviosi)

oma arvio => vähäinen kohtalainen voimakas

lääkärin arvio => vähäinen kohtalainen voimakas

Onko ammattitauti todettu? Kyllä _____ Ei _____

Ammattitaudin toteamisvuosi _____

Vakuutusyhtiö _____

Vahinkotunnus _____

Seurantakäynti joka kolmas _____ joka viides _____ joka _____ vuosi

Lisätietoja altistumisesta/sairauksista saa kysyä (työterveyshuolto, terveyskeskus, sairaala)

yhteystiedot _____

Tupakointi ei koskaan _____ kyllä, päivittäin _____ lopettanut, vuonna _____

Muut hengityssairaudet

Lääkitys _____

Asbestisairauden hoitoon käytettävä lääke

Käytössä olevat apuvälineet (esim. happirikastin)

TERVEYDENHUOLTO TÄYTTÄÄ

Seurantakäyntipäivä ____/____ 2 ____

Paikka _____

Osoite/puhelinnumero _____

Lääkäri _____ leima _____

Kliininen tutkimus ja huomiot

Keuhkokuvaus (thorax) _____ pvm, löydös _____

Vertailu aiempaan

Keuhkojen toimintakokeet

Spirometria FVC ____/____ % viitearvosta – FEV₁ ____/____ % viitearvosta – FEV% ____/____ % viitearvosta

Vertailu ed. FVC ____/____ % viitearvosta – FEV₁ ____/____ % viitearvosta – FEV% ____/____ % viitearvosta

Muut tutkimukset (esim. diffuusiokapasiteetti DLCO)

Jatkotoimenpiteet (E-lausunto vakuutusyhtiölle, jatkotutkimuslähete, muuta...)

Seuraava kontrollikäynti

Ajankohta _____ Ajanvarauspuhelinnumero _____

Paikka _____

TERVEYDENHUOLTO TÄYTTÄÄ

Seurantakäyntipäivä ____/____ 2____

Paikka _____

Osoite/puhelinnumero _____

Lääkäri _____ leima _____

Kliininen tutkimus ja huomiot

Keuhkokuvaus (thorax) _____ pvm, löydös _____

Vertailu aiempaan

Keuhkojen toimintakokeet

Spirometria FVC ____/____ % viitearvosta – FEV₁ ____/____ % viitearvosta – FEV% ____/____ % viitearvosta

Vertailu ed. FVC ____/____ % viitearvosta – FEV₁ ____/____ % viitearvosta – FEV% ____/____ % viitearvosta

Muut tutkimukset (esim. diffuusiokapasiteetti DLCO)

Jatkotoimenpiteet (E-lausunto vakuutusyhtiölle, jatkotutkimuslähete, muuta...)

Seuraava kontrollikäynti

Ajankohta _____ Ajanvarauspuhelinnumero _____

Paikka _____

TERVEYDENHUOLTO TÄYTTÄÄ

Seurantakäyntipäivä ____/____ 2____

Paikka _____

Osoite/puhelinnumero _____

Lääkäri _____ leima _____

Kliininen tutkimus ja huomiot

Keuhkokuvaus (thorax) _____ pvm, löydös _____

Vertailu aiempaan

Keuhkojen toimintakokeet

Spirometria FVC ____/____ % viitearvosta – FEV₁ ____/____ % viitearvosta – FEV% ____/____ % viitearvosta

Vertailu ed. FVC ____/____ % viitearvosta – FEV₁ ____/____ % viitearvosta – FEV% ____/____ % viitearvosta

Muut tutkimukset (esim. diffuusiokapasiteetti DLCO)

Jatkotoimenpiteet (E-lausunto vakuutusyhtiölle, jatkotutkimuslähete, muuta...)

Seuraava kontrollikäynti

Ajankohta _____ Ajanvarauspuhelinnumero _____

Paikka _____

TERVEYDENHUOLTO TÄYTTÄÄ

Seurantakäyntipäivä ____/____ 2 ____

Paikka _____

Osoite/puhelinnumero _____

Lääkäri _____ leima _____

Kliininen tutkimus ja huomiot

Keuhkokuvaus (thorax) _____ pvm, löydös _____

Vertailu aiempaan

Keuhkojen toimintakokeet

Spirometria FVC ____/____ % viitearvosta – FEV₁ ____/____ % viitearvosta – FEV% ____/____ % viitearvosta

Vertailu ed. FVC ____/____ % viitearvosta – FEV₁ ____/____ % viitearvosta – FEV% ____/____ % viitearvosta

Muut tutkimukset (esim. diffuusiokapasiteetti DLCO)

Jatkotoimenpiteet (E-lausunto vakuutusyhtiölle, jatkotutkimuslähete, muuta...)

Seuraava kontrollikäynti

Ajankohta _____ Ajanvarauspuhelinnumero _____

Paikka _____

Tule mukaan toimintaan – saat tietoa, tukea ja neuvoja arkeen

Hengityслиitosta saat tietoa, tukea ja uusia ystäviä. Tapaat muita samassa tilanteessa olevia, joko verkossa tai vertaisryhmissä. Voit osaltasi vaikuttaa hengityssairaiden asioihin ja olla mukana tärkeässä terveydenedistämistyössä. Jäsenenä saat myös paikallisen hengitysyhdistyksen ja Hengityслиiton palvelut käyttöösi.

Liity osoitteessa www.hengityслиitto.fi
tai tilaa liittymislomake soittamalla Hengityслиittoon, p. 020 757 5000.



Hengityслиiton tarkoituksena on edistää hengitysterveyttä ja hengityssairaan hyvää elämää.

www.hengityслиitto.fi | p. 020 757 5000