

HOITOSUUNNITELMA- FRAASEILLA TULOKSIA:

HOIDON JATKUVUUTTA JA TYÖN SUJUVUUTTA

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä (ESSOTE),
perusterveydenhuolto

Mikkeli

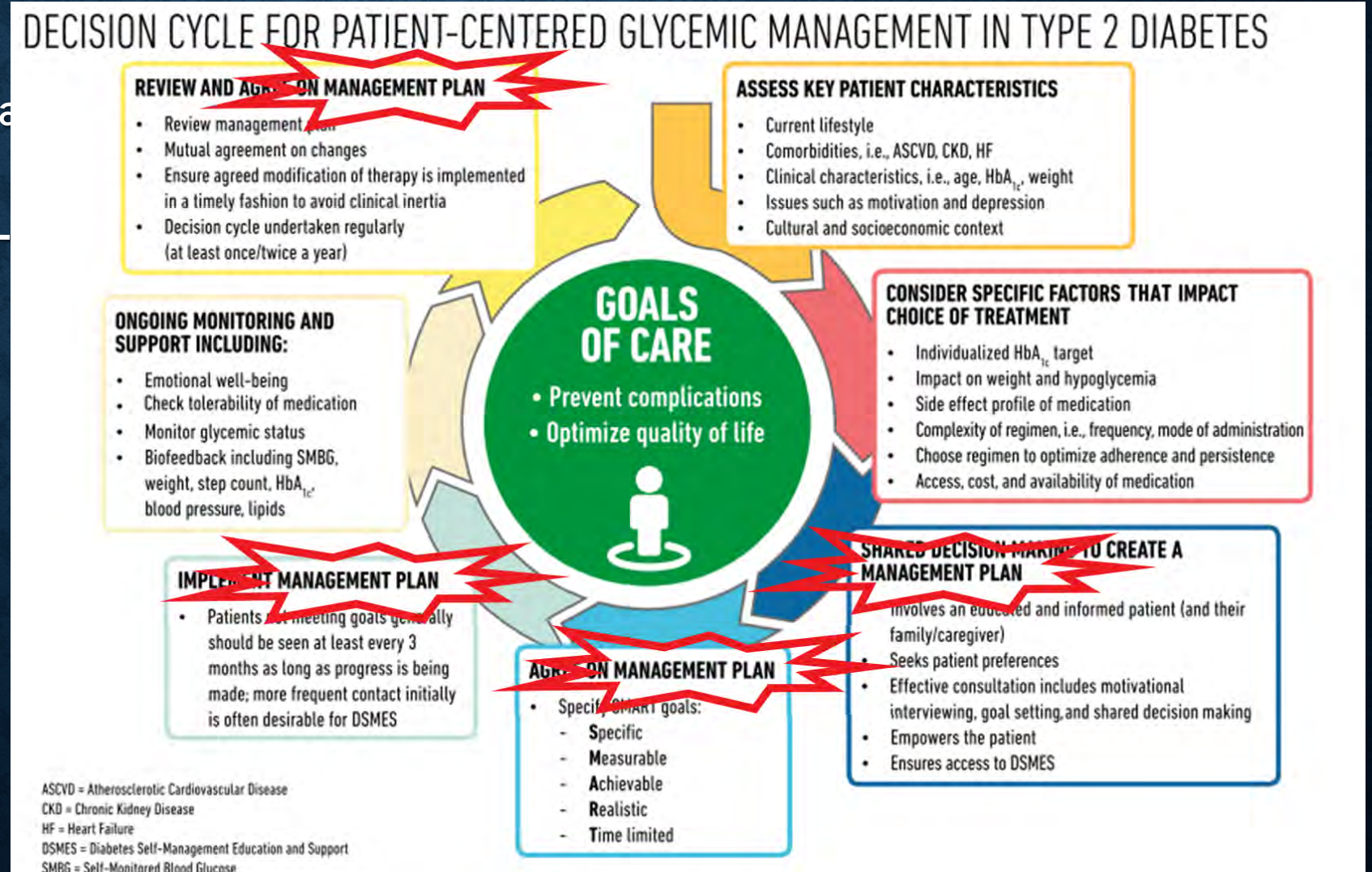
Ville Miettinen, koulutuslilääkäri PTH

TERVEYS- JA HOITOSUUNNITELMAN TEKEMISTÄ EDELLYTTÄVÄT:

- Terveystenhuoltolaki (30.12.2010/1326)
- Asetus potilasasiakirjoista (298/2009, 7 §)
- Asetus rajatusta lääkkeen määräämisestä (laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559)
- Potilaan valinnan vapaus (Th-lain 6.luku)

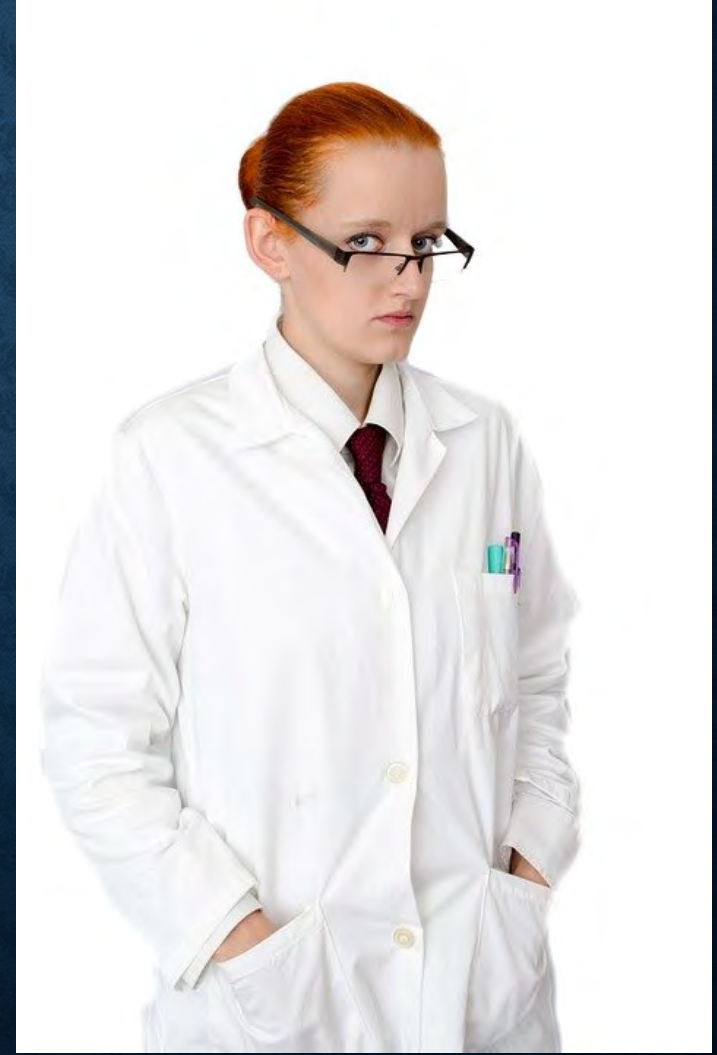
TERVEYS- JA HOITOSUUNNITELMAA KOROSTAVAT MYÖS KANSAINVÄLISET SUOSITUKSET

- Esim. ADA-EASD ja diabeteksen hoitosuositus 2018-



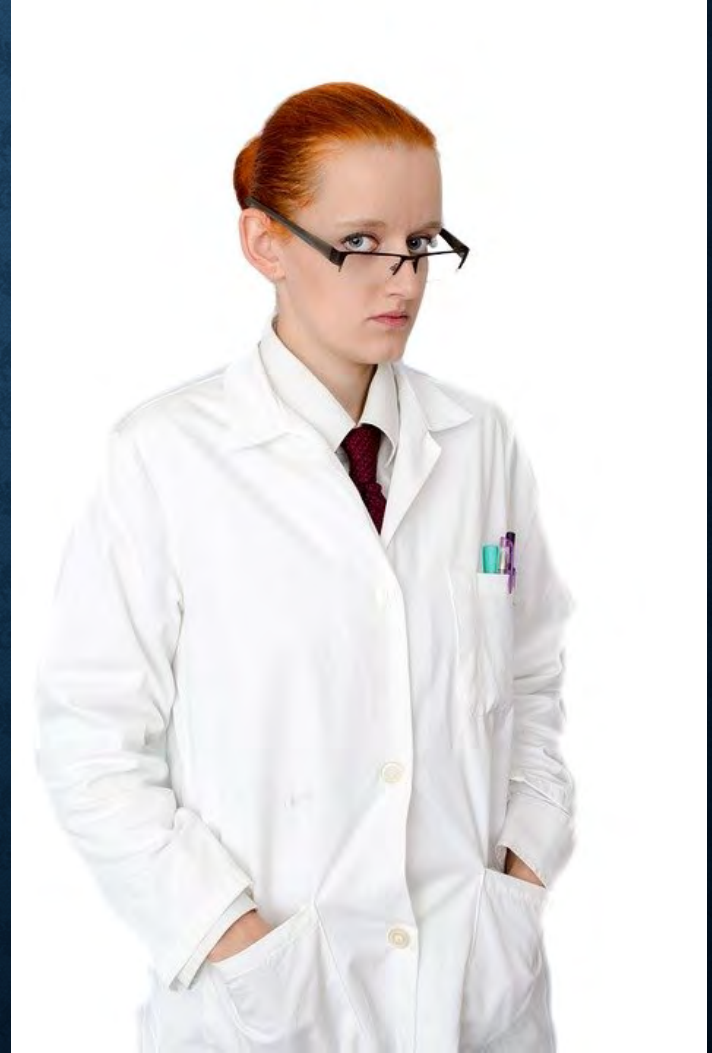
”PITÄIS TEHDÄ NIITÄ HOITOSUUNNITELMIA...”

- Pitää kuitenkin ensiksi tutustua esitietoihin
- ...ja ottaa huolellinen anamneesi
- ...ja tehdä kattava kliininen tutkimus
- ...ja tarkistaa lääkelista
- ...ja uusia lääkkeit kerralla kahdeksi vuodeksi
- ...kohdata potilas kuunnellen ja empaattisesti
- ...kirjata tämä kaikki tarkasti ja perusteellisesti, ettei Valvira pelota



AIKA EI RIITÄ!

- Jäävät tekemättä!
- Ahdistaa
- Harmittaa
- Hyöty jää saamatta



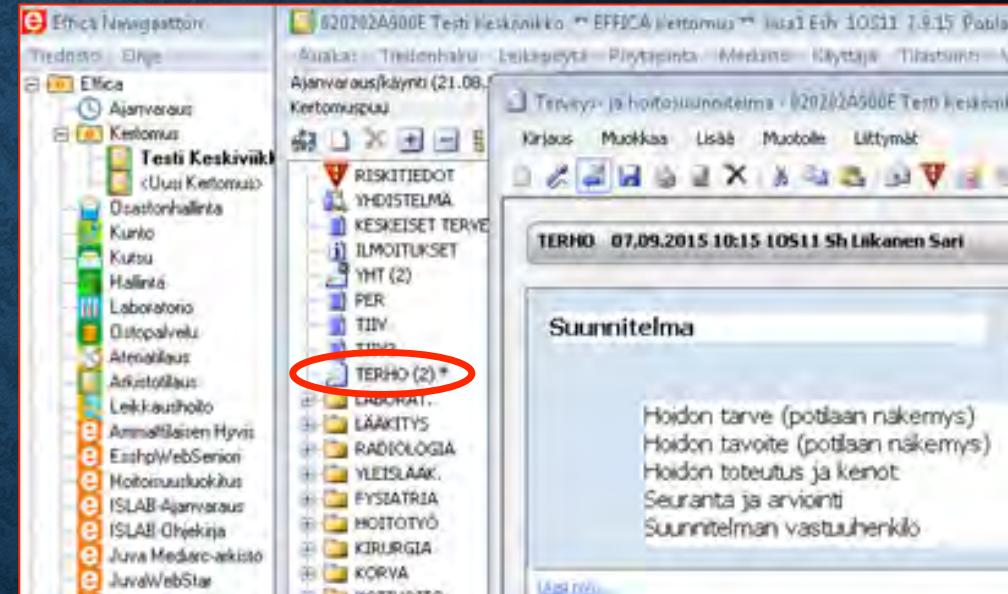
NÄIN OLI MEILLÄKIN !

- Lähtötilanteessa koottua **tietoa oli vaikea löytää** potilastietojärjestelmästä
- Potilaat itsekään **eivät oikein tienneet tavoitteita**
- Työntekijöiden **vaihtuvuus** asetti lisähaasteita



MITÄ TEHTIIN?

- Hoitosuunnitelmien paikaksi sovittiin Efficaan perustettu **erillinen TERHO-kaavake** (näkyvät Effica-puussa ylälaudassa)
- Samanaikaisesti työtä helpottamaan kehitettiin **noin 20 sairauskohtaista fraasipohjaa**
- Pohjat tehtiin tarvelähtöisesti tavallisimmille kansansairauksille ja niiden yhdistelmille



Hae

Omat (37) Yksikön (2) Organisaation (49)

Yleiset

TERHO

Astma

AVH + DM2

AVH + FA (DOAC) + GFR <60 tai IKÄ > 75

AVH + FA (Marevan)

AVH +/- FA (DOAC tai muu verenohennus)

DM2 + RR + Kol

DM2 + RR + Kol + GFR < 50

DM2 + RR + Kol + iäkäs

FA (DOAC)

FA (Marevan)

Keuhkohtaumatauti

Kilpirauhasen vajaatoiminta

KLL

KOL + FINRISKI alle 10 %

KOL + FINRISKI yli 10 %

MCC

MCC + DM2

MCC + FA (DOAC)

MCC + FA (Marevan)

RR + KOL

Yleinen pohja

Fraasin nimi: DM2 + RR + Kol

Hoitosuunnitelma

TERVEYS- JA HOITOSUUNNITELMA

Hoidon tarve:

- Tyypin 2 diabetes vuodesta , jonka lisäsairautena valkuaista virtsassa merkinä alkavasta munuaisvaurioista / hermovaurioita jaloissa / silmänpohjamuutoksia
- Kohonnut verenpaine ja kolesterolit lisäämässä riskiä lisäsairauksiin

Hoidon tavoite:

- Terveysten ja toimintakyvyn säilyttäminen
- Aivo- ja sydäninfarktien ja lisäsairauksien torjuminen, jonka vuoksi LDL (huono kolesterolit) alle 2.5 ja kotimittauksissa verenpaine alle 135/80
- HbA1c (Pitkä sokeri) alle 53, aamusokerit 5-7, aterianjälkeiset 5-10 eikä alle 4:n arvoja eli hypoglykemioita

Hoidon toteutus ja keinot:

- Lääkehoito
- Järkevä ruokavalio
- Riittävä liikunta
- Vuosittainen influenssarokotus suositeltava (ja kertaalleen Prevenar)
- Suun terveydestä huolehtiminen ja säännölliset hammastarkastukset
- Painonhallinta

Seuranta ja arviointi:

- Verenpaineen ja verensokerin kotiseuranta
- Vuorovuosin VAPO-hoitajan tai lääkärin kontrolli (kutsu tulee kotiin / aika varattava itse)
- Ennen kontrollia laboratoriokokeet: PVK+T, Na, K, Krea, LDL, Alat, fP-Gluk, HbA1c, U-Albkrea + tarvittaessa EKG
- Jalkojen tutkiminen vuosittain
- Tarvittaessa diabeteshoitajan vastaanotto
- Silmänpohjakuvauus 3 vuoden välein tai silmälääkärin ohjeen mukaisesti (edellinen)

☐ Oma ☐ Yksikön ☒ Organisaation

☒ Näkymäkohtainen

Tallenna

Valitse

Peruuta

Hae

Omat (37) Yksikön (0) Organisaation (49)

Yleiset

TERHO

- Astma
- AVH + DM2
- AVH + FA (DOAC) + GFR <60 tai IKÄ > 75 v.
- AVH + FA (Marevan)
- AVH +/- FA (DOAC tai muu verenohennus)
- DM2 + RR + Kol
- DM2 + RR + Kol + GFR < 50
- DM2 + RR + Kol + iäkäs
- FA (DOAC)
- FA (Marevan)
- Keuhkohtaumatauti
- Kilpirauhasen vajaatoiminta
- KLL
- KOL + FINRISKI alle 10 %
- KOL + FINRISKI yli 10 %
- MCC
- MCC + DM2
- MCC + FA (DOAC)
- MCC + FA (Marevan)
- RR + KOL
- Yleinen pohja

Fraasin nimi: MCC + FA (Marevan)

Hoitosuunnitelma

TERVEYS- JA HOITOSUUNNITELMA

Hoidon tarve:

- Sepelvaltimotauti
- Eteisvärinä
- Korkeat verenpaineet ja kolesteroli

Hoidon tavoite:

- Terveiden ja toimintakyvyn säilyttäminen
- Aivohalvauksen ja sydäninfarktien torjuminen, jonka vuoksi LDL (huono kolesteroli) alle 1.8, kotimittauksissa verenpaine alle 135/80 ja INR välillä 2-3
- Diabeteksen torjuminen

Hoidon toteutus ja keinot:

- Lääkehoito (Huom! Ei turhia Marevan-taukoja)
- Järkevä ruokavalio
- Riittävä liikunta
- Vuosittainen influenssarokotus suositeltava (ja kertaalleen Prevenar)
- Suun terveydestä huolehtiminen ja säännölliset hammastarkastukset
- Painonhallinta

Seuranta ja arviointi:

- Verenpaineen kotiseuranta
- Säännölliset INR-kontrollit
- Vuorovuosiin VAPO-hoitajan ja lääkärin kontrolli (kutsu tulee kotiin / aika varattava itse)
- Kontrollia edeltävästi laboratoriokokeet: PVK+T, Na, K, Krea, LDL, ALAT, fP-Gluk, 2 vuoden välein lisäksi EKG +

☐ Oma ☐ Yksikön ☒ Organisaation

☒ Näkymäkohtainen

Tallenna

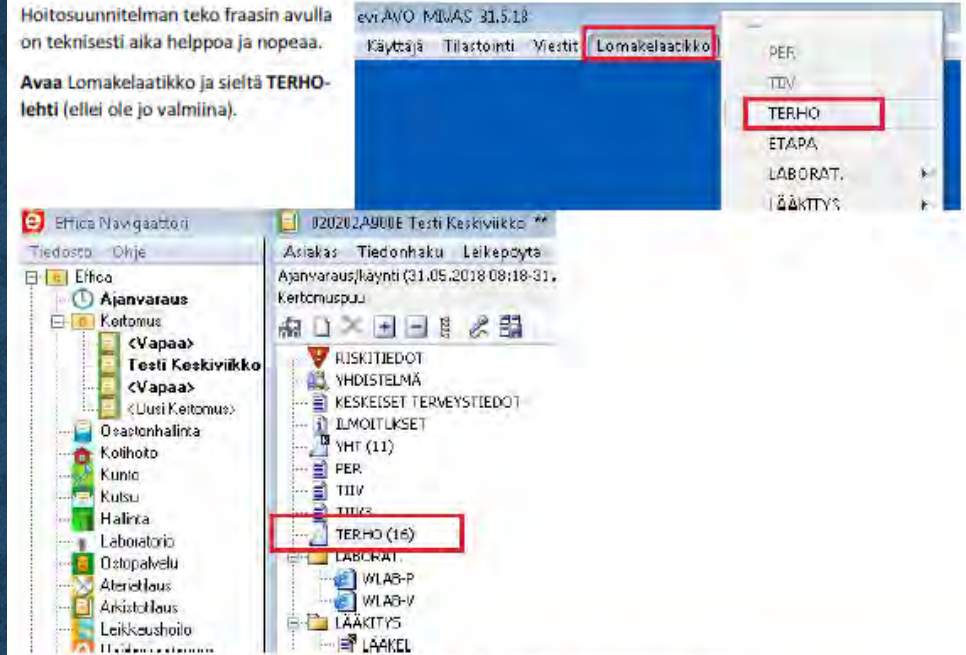
OHJEISTUKSESTA

- Fraasien käyttö ohjataan perehdytyksessä
- ” Kaikki fraasit ovat yleisiä pohjia ja tehty vastamaan yleisimpiä sairauksia ja niiden hoitosuosituksia. Tämä tarkoittaa sitä, että niistä on hyvä aloittaa, mutta **hoitosuunnitelma yksilöllistetään aina potilaan kanssa yhdessä potilaan tilanteeseen parhaiten sopivaksi. Fraasipohjat eivät vapauta ammattilaista ajattelusta!** ”
- TERHOn teko ”kuuluu” vuosikontrollikäyntiin
- Tulostetaan mukaan potilaalle

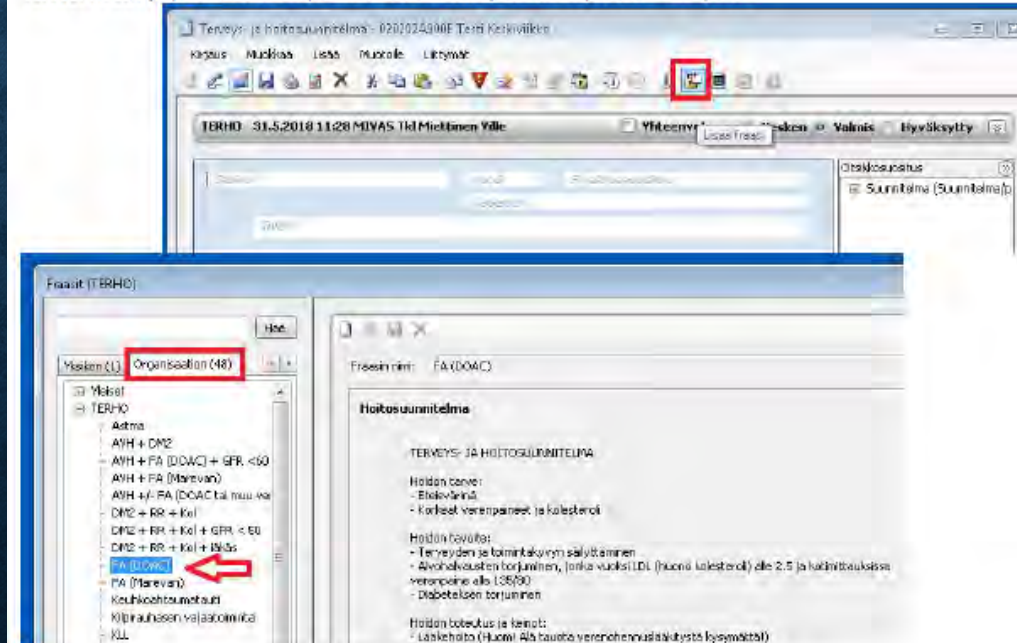
Ohjeistukset hoitosuunnitelmafraasien käyttöön

Hoitosuunnitelman teko fraasin avulla on teknisesti aika helppoa ja nopeaa.

Avaa Lomakelaatikko ja sieltä TERHO-lehti (ellei ole jo valmiina).



Aktivoi fraasit yläpainikkeesta tai pikakomennolla Ctrl F ja valitse sopivimmalta näyttävä.



TULOKSET

- Hoitosuunnitelmia tehty tähän mennessä jopa 12500kpl ESSOTEn alueella
 - Pääosin terveyskeskuksen hoitajat ja lääkärit
- Mikkelissä n 9500kpl vs väestöpohja n 54000
- TERHO-kaavakkeelle tehdyt hoitosuunnitelmat kattavat nyt noin 16-18% Etelä-Savon asukkaista



KOKEMUKSET

- Käypä hoitoa mukailevat **fraasipohjat mahdollistivat** hoitosuunnitelmien teon
 - tavanomaisen vastaanottoajan puitteissa
 - **vapauttavat ammattilaisen aikaa** yksilöllisten tavoitteiden asettamiseen potilaan kanssa
- Olemassa oleva hoitosuunnitelma
 - auttaa suuresti seuraavalla vastaanottokäynnillä
 - jäsentää kokonaisuutta myös potilaalle
 - tavoitteet voi tarkistaa
 - sovitut kontrollit voi tarkistaa



KOKEMUKSET

- "TERHO" auttaa huomaamaan, että osa pärjää kevyemmällä kontrolleilla → resursseja säästyy
- Henkilökunnan vaihtuessakin hoitosuunnitelma tuo tiettyä jatkuvuutta
- Henkilökunta kesäkandeja myöten on ottanut tämän omakseen, koska työ sujuvoituu merkittävästi



Asia esiteltiin

SLL 40/2019

ja on poikinut useita
yhteydenottoja

Mikkelissä hoito- suunnitelman teko sujuu

Apu löytyi valmiista mallipohjista.

TEKSTI HERTTA VIERULA

Viisi vuotta sitten tilanne Mikkelin terveyskeskuksessa oli tämä: hoito- ja terveystieteiden tekeminen tökki. Henkilökunta tiedosti kyllä, että suunnitelmia pitäisi tehdä, mutta aika ei riittänyt.

Tänä päivänä 54 000 mikkeliäisestä 9 300:lla on hoitosuunnitelma. Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän Essoten perusterveydenhuollon koulutusylilääkäri Ville Miettinen on tyytyväinen.

– Hoitosuunnitelmien teosta on tullut rutiniä.

Mikä sitten on muuttunut? Lääke on yksinkertainen. Hoitosuunnitelmien teko on helpottunut valmiiden mallipohjien avulla. Miettinen kertoo, että nyt niin lääkärin, hoitajan kuin kesäkandinakin on helppo ryhtyä täyttämään hoitosuunnitelmia.

Vuosikontrollit nopeutuivat

Hyvin tehdyistä hoitosuunnitelmista on vissii apua työnteossa. Olennaiset tiedot

löytyvät helpommin ja nopeammin. Samoja asioita ei tarvitse kirjata moneen kertaan, jos ne on jo hoitosuunnitelmas-
sa mainittu.

– Ne tuovat tiettyä jatkuvuutta, vaikka henkilökunnassa onkin vaihtuvuutta.

Potilaat saavat hoitosuunnitelman mukaansa ja ovat olleet tyytyväisiä. He ovat kiitelleet, että heihin suhtaudutaan kokonaisvaltaisesti.

Vuosikontrollin läpivieminen on nopeutunut. Monella pienen riskin potilaalla kontrolliväliä on myös voitu harventaa.

Valmiita mallipohjia on tehty eri sairauksille ja sairausyhdistelmille kuten astmalle, tyypin 2 diabetekselle ja sepelvaltimotautidille. Yhdistelminä on esimerkiksi sepelvaltimotauti, diabetes ja eteisvärinä. Mallipohjiin on kirjattu valmiiksi ranskalaisilla viivoilla kyseisiin sairauteen tavallisesti liittyviä komplikaatioita, hoidon tavoitteita ja keinoja sekä seurantaan ja arviointiin liittyviä toimia. Hoitosuunnitelman tekijä voi lisätä ja poistaa kohtia kunkin potilaan tilanteen mukaan.

– Hyväkään mallipohja ei sentään vapauta ammattilaista ajattelusta.

Kehitystyö jatkuu

Yhteensä pohjia on parikymmentä. Sopiva määrä on kompromissi. Jos mallipohjia on liikaa, oikea on hankala löytää. Jos niitä on liian vähän, liian suuren osan joutuu täyttämään itse. Uusia mallipohjia tehdään tarpeen mukaan. Parhailaan on tekeillä sydämen vajaatoiminnan ja osteoporoosin mallipohjat.

– Mallipohjia kehitetään koko ajan. Mutta väittäisin, että useimmiten jo löytyy sopiva mallipohja, joka ainakin hie-
man muunneltuna auttaa hoitosuunnitelman tekemisessä. ●



– Hoitosuunnitelmien teosta on tullut rutiniä, iloitsee Essoten perusterveydenhuollon koulutusylilääkäri Ville Miettinen.



MITEN MUUT TERVEYSKESKUKSET VOIVAT KÄYTTÄÄ KEHITTÄMISTYÖN KOKEMUKSIA HYVÄKSI?

- Käyttämämme fraasipohjat on lähetetty niitä kyselleille käytettäväksi ja edelleen paranneltaviksi
- ESSOTEssa syntynyt kokemus viittaa vahvasti siihen, että nimenomaan tällainen **riittävän valmis pohja** johtaa siihen, että fraasipohjia myös todellisuudessa käytetään



ESSOTE JA MIKKELI KIITTÄÄ MIELENKIINNOSTANNE!

No pitäisköhän
tuota sitten
kokeilla...?

