Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Ohjeita ammattilaisille

Pitkäaikaissairauksien hoito

Ohjeita Lapin hyvinvointialueen perusterveydenhuollon avovastaanotoille

Sisällys

Sisällys **2**
1 Ohjeissa käytettävät lyhenteet 4
2 Terveys- ja hoitosuunnitelma (Tilannekuva UNA/THS) 5
3 Pitkäaikaissairauksien hoidon ohjeelliset tavoitearvot 6
4 Hoidon seurantalomakkeet 7
5 Astma **8**
5.1 ASTMAN HOITO/UUSI POTILAS 9
5.2 ASTMAN HOITO/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ 10
5.3 Astma: LVO käynnin kirjaamisen ohje 11
5.4 Astma: HVO käynnin kirjaamisen ohje 13
5.5 Astma: THS sisältö 15
6 Eteisvärinä **16**
6.1 ETEISVÄRINÄN HOIDON MALLI/UUSI POTILAS 17
6.2 ETEISVÄRINÄ/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ 18
7 Pienten kuntien muistipolku, alle 10 000 asukkaan kunnat **19**
7.1 MUISTISAIRAAN HOITO/UUSI POTILAS 20
7.2 MUISTISAIRAAN HOITO/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ 21
7.3 Muistisairaan tuki ja neuvonta: 22
7.4 Muistisairaan hoito: HVO käyntien kirjaamisen ohje 23
7.5 Muistisairaan hoito: LVO käynnin kirjaamisen ohje 25
7.6 Muistisairaus: THS sisältö 26
8 Sepelvaltimotauti **27**
8.1 SEPELVALTIMOTAUDIN HOITO/UUSI POTILAS 28
8.2 SEPELVALTIMOTAUTI/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ 29
8.3 Lähete erikoissairaanhoitoon 30
8.4 Sepelvaltimotauti: Määräaikaiskontrollin kirjaamisen ohje 31
8.5 Sepelvaltimotauti: THS sisältö 34
9 Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden hoito **35**
9.1 TUPAKKA- JA NIKOTIINIRIIPPUVUUDEN HOITO 36
9.2 Nikotiinikorvaushoito: Depotlaastari 37
9.3 Nikotiinikorvaushoito: Depotlaastari 38
9.4 Nikotiiniyhdistelmähoito 39
9.5 Nikotiiniyhdistelmähoito 40

10 Tyypin 2 diabetes 41
10.1 TYYPIN 2 DIABETEKSEN HOITO/UUSI POTILAS 42
10.2 TYYPIN 2 DIABETEKSEN HOITO/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ 43
10.3 Diabetesta sairastavan jalan tutkiminen ja riskiluokan määrittäminen 44
10.4 Tyypin 2 diabetes: Uusi potilas, HVO ensitietokäynnin sisältö ja kirjaamisen ohje 46
10.5 Tyypin 2 diabetes: Uusi potilas, LVO ensikäynnin kirjaamisen ohje 47
10.6 Tyypin 2 diabetes: Määräaikaiskontrollin kirjaamisen ohje 49
10.7 Tyypin 2 diabetes: THS sisältö 51
11 Työttömän terveystarkastus ja työkyvyn arviointi 52
11.1 TYÖTTÖMÄN TERVEYSTARKASTUS AVOVASTAANOTOLLA 53
11.2 Työttömän terveystarkastus: HVO käynnin sisältö ja kirjaamisen ohje 54
11.3 Käytännön ohjeita työkyvyn arvioinnin tueksi 58
12 Verenpainetauti 60
12.1 VERENPAINETAUDIN HOITO/UUSI POTILAS 61
12.2 VERENPAINETAUDIN HOITO/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ 62
12.3 Verenpainetauti: LVO käynnin kirjaamisen ohje 63
12.4 Verenpainetauti: HVO käynnin kirjaamisen ohje 65
12.5 Verenpainetauti: THS sisältö 67
Palautteen ja korjausehdotusten antaminen 68
Versiohistoria 69

Pitkäaikaissairauksien hoito –
Ohjeistuksen käyttö

Ohjeistus on laadittu Lapin hyvinvointialueen (Lapha) perusterveydenhuollon avovastaanotoille. Tavoitteena on yhtenäistää alueellisesti pitkäaikaissairauksien hoitoa ja seurantaa sekä edistää hoidon jatkuvuusmallin käyttöä. Tarkoituksena on, että ammattilaiset toimivat yhteisten ohjeistusten mukaisesti ja tukevat potilasta aktiivisena toimijana omassa hoidossaan.

Sisällysluettelossa on nähtävillä sairaudet, joihin ohjeistukset on laadittu. Kaikkiin sairauksiin on tehty ohjeet sekä uuden potilaan, että hoidon piirissä olevan potilaan hoitoon. Hoito- ja seurantaohjeiden lisäksi löytyy sairauskohtaisesti käynnin kirjaamisohjeet, sekä ohjeet terveys- ja hoitosuunnitelman laatimiseen.

Sairauksien hoitoa kuvataan liikennevalomallilla, joka auttaa arvioimaan potilaan hoitoa ja seurantaa. Punainen ja keltainen väri ohjaavat ammattilaista tehostamaan potilaan hoitoa paremman hoitotasapainon saavuttamiseksi. Vihreä väri puolestaan kertoo hyvästä/melko hyvästä hoitotasapainosta. Sairauksien hoidon ohjeissa hoitajan ja lääkärin tehtävät ovat selkeästi erotettu värikoodeilla (omahoitaja = vaaleanpunainen, omalääkäri = sininen). Värikoodit auttavat nopeasti hahmottamaan, kuka vastaa mistäkin hoidon/seurannan vaiheesta. Hoitaja vastaa hoidon suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta yhdessä potilaan ja lääkärin kanssa. Lääkäri vastaa diagnoosista, lääketieteellisestä arviosta ja hoitolinjauksista. Ohjeiden avulla pyritään vahvistamaan yhdenmukaisia hoitokäytäntöjä ja hoidon jatkuvuusmallin mukaista työparityöskentelyä.

Ohjeet on laadittu Laphan pitkäaikaissairauksien hoidon työryhmän toimesta hyödyntäen Laphalla aikaisemmin käytössä olleita ohjeita, kansallisen pitkäaikaissairauksien seurantasuositusten työryhmän tuottamaa tietoa ja Käypä hoito -suosituksia. Lisäksi ohjeistusten laatimisessa on kuultu ja hyödynnetty eri alojen asiantuntijoita ja ammattilaisia. Terveydenhuollon kirjaamisen asiantuntija Anniina Rahkola on toiminut hoidon mallien kirjaamisen ohjeiden laadinnan tukena.

1 Ohjeissa käytettävät lyhenteet

ESH = Erikoissairaanhoito
Etävo = Etävastaanotto
HVO = Hoitajan vastaanotto
KA = Keskiarvo (esim. 4 vrk RR-seurannan KA)
LVO = Lääkärin vastaanotto
Lähivo = Lähivastaanotto
PTH = Perusterveydenhuolto
PTJ = Potilastietojärjestelmä
THS = Terveys- ja hoitosuunnitelma (Tilannekuva UNA/Terveys- ja hoitosuunnitelma)

2 Terveys- ja hoitosuunnitelma (Tilannekuva UNA/THS)

Terveys- ja hoitosuunnitelma (THS) on perusterveydenhuollossa laadittava suunnitelma, josta käy ilmi potilaan hoidon tarpeet, tavoitteet ja järjestäminen. THS laaditaan kaikille potilaille, joiden hoito edellyttää koordinoimista ja jotka hyötyvät tehdystä suunnitelmasta, tällaisia ovat etenkin pitkäaikais- ja monisairaat potilaat. Potilas ja terveydenhuollon ammattilainen laativat suunnitelman yhdessä ja sitä päivitetään aina hoidon seurantakäynneillä. Tilannekuva UNA:n kautta tehtävä THS tallentuu Kannan potilastietovarantoon, josta se on helposti potilaan ja hoitoon osallistuvien ammattilaisten käytössä.

Alussa käytetty aika on mahdollista saada hoitosuhteen kuluessa takaisin vähentyneinä kontakteina, kun potilas on motivoitunut omaan hoitoonsa. Potilaalle voidaan lähettää etukäteen täytettäväksi esimerkiksi Omahoitolomake, jota voidaan käyttää pohjana suunnitelman laatimisessa.

THS sisältää sekä tekstimuotoista, että rakenteista potilastietoa. Alle on kuvattu THS:n pääotsikot ja niiden sisältö. Lisäksi sairauskohtaisiin ohjeistuksiin on tuotu Tilannekuva Una/THS kirjaamiseen liittyvät, kyseistä sairautta koskevat keskeiset asiat.

1. **Terveys- ja hoitosuunnitelman perustiedot**
2. **Hoidon tarve/tarpeet**
   - Laaditaan yhdessä potilaan kanssa, keskeistä: potilas määrittelee mikä on hänelle tärkeää → edistää potilaan sitoutumista omaan hoitoonsa
3. **Hoidon tavoite/tavoitteet**
   - Yhdessä potilaan kanssa tunnistetut hoidon tavoitteet: konkreettinen ja riittävän pieni tavoite, jotta potilas kykenee itse seuraamaan tavoitteensa saavuttamista
   - Lääkäri määrittelee yksilölliset lääketieteelliset tavoitteet (esim. RR, LDL, vs, HbA1c)
4. **Hoidon toteutus ja keinot**
   - Määritellään potilaan kanssa omahoidon keinot, joita potilas voi itse toteuttaa
   - Lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta
5. **Tuki, seuranta ja arviointi**
   - Selkeä jatkohoitosuunnitelma, jolla kuvataan mitä terveydenhuollon ammattihenkilöt tekevät tukeakseen potilaan tavoitteiden saavuttamista (seuraava määräaikaiskontrolli, tarv. väliseurannat)
6. **Terveydenhuollon ammattihenkilö**
   - Nimetään hoidosta vastaava taho, omahoitaja ja omalääkäri
7. **Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätiedot**
   - Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätietoihin voidaan tallentaa tekstimuotoisina potilaan suunnitelman laatimis- tai päivitysajankohdan diagnoosi- ja/tai lääkityslistat (tarkista tiedon ajantasaisuus!)
   - Diagnoosi- ja/tai lääkityslistoja ei ylläpidetä terveys- ja hoitosuunnitelman kautta

3 Pitkäaikaissairauksien hoidon ohjeelliset tavoitearvot

Tavoitearvot ovat yleisiä suosituksia ja ne voivat vaihdella yksilöllisesti potilaan kokonaistilanteen mukaan. Hoitotavoitteet sovitaan aina yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa.

Verenpaine (kaikki tavoitearvot kotimittausten neljän vuorokauden keskiarvoja):
Lääkäri: Tehosta lääkitystä, kunnes ollaan tavoitteessa, suosi yhdistelmähoitoja.

- Yleistavoite alle **135/85 mmHg**
- Jos yli 80-vuotias: **alle 140/85 mmHg**
- Jos kardiovaskulaarisairaus (sepelvaltimotauti, aivoverenkiertohäiriöt, ASO-tauti) tai oireettomilla suurempi kuin 10 %:n FINRISKI ja tavoite voidaan haitoitta saavuttaa: **alle 125/80 mmHg**
- Jos diabetes: **alle 135/80 mmHg**
- Jos sydämenvajaatoiminta: **alle 130/80 mmHg**
- Kroonista munuaistautia sairastavalla eGFR alle 60 tai nefropatiaan liittyy albuminuria (U-Alb/Krea alle 30): **alle 125/80 mmHg**

Verensokeri:

- Paastoarvot kotimittauksissa: **alle 7 mmol/l**
- 2 h aterian jälkeiset arvot kotimittauksissa: **alle 10 mmol/l**
- HbA1c: **alle 53 mmol/mol**
- HbA1c vastasairastuneilla tavoitteena remissio: **alle 48 mmol/mol**

LDL-kolesteroli:
Hoidon tärkein peruste on arvio suurentuneesta valtimotautien kokonaisriskistä. Laske tarvittaessa FINRISKI. Aloita hoito tehokkaalla statiinilla (esim. Atorvastatin 40 mg, Rosuvastatin 10 mg).

- Väestötason yleistavoite (=FINRISKI alle 2 %): **alle 3 mmol/l**
- Kohtalainen riski (=FINRISKI 2-9,9 %): **alle 2.6 mmol/l**
- Suuri riski (=esim. diabetes): **alle 1.8 mmol/l**
- Erityisen suuren riskin potilailla (=esim. valtimotauti, diabetes, jossa kohde-elinvaurio, vaikea munuaisten vajaatoiminta GFR alle 30: **alle 1.4 mmol/l**

BMI:
Jo 3–5 % muutos alkupainoon elintapoja muuttamalla tuo merkittäviä terveyshyötyjä. (Esim. 80 kg painoisella 3 % muutos alkupainoon tarkoittaa 2,4 kg painonpudotusta). Tavoite: **normaalipaino alle 25 kg/m²**

Vyötärönympärys:
Kuvaa vatsaontelon alueelle ja sisäelimiin kertyvää liikarasvaa, liittyy sydän- ja verisuonitautien sekä muiden lihavuuden liitännäissairauksien riskeihin. Tavoite: **alle 94 cm miehet, alle 80 cm naiset**

Tupakointi, muut nikotiinituotteet:
Tupakoinnin/nikotiinituotteiden lopettaminen on keskeistä. Tavoite: **Ei lainkaan**

Liikkuminen:
Liikkumistottumukset puheeksi, fyysinen aktiivisuus elintapaohjauksen kautta. Liikkuminen voi koostua lyhyistä pätkistä ja myös arkiliikkumisesta. Tavoite: **Vähintään 150min/vko reipasta liikkumista esim. reipas kävely tai liikkuminen, joka aiheuttaa pientä hengästymistä ja hikoilua.**

LÄHTEET: Käypä hoitosuositukset. Viitattu 17.6.2025. Saatavilla: Dyslipidemiat, Kohonnut verenpaine, Tyypin 2 diabetes Painoindeksi ja vyötärön ympärys, Lihavuus. Normaalipaino laihdutustavoitteena, Diabeteksen munuaistauti

4 Hoidon seurantalomakkeet

- Astman hoidon seurantalomake
- PEF-seurantalomake
- Omahoitolomake
- Verenpaineen seurantalomake
- Verensokerin seurantalomake
- Lääkelista-lomake
- Päivittäinen selviytyminen (ADL/IADL) -lomake
- Työttömän terveystarkastuksen esitietolomake

5 Astma

Ohjeistus koskee vain aikuisen astmaa!

Hoidon tavoitteet:

- Ehkäistä yksilötasolla astman aiheuttamaa toimintakyvyn heikentymistä, työkyvyttömyyttä ja kuolemia.
- Oireettomuus, normaali keuhkojen toimintakyky ja pahenemisvaiheiden esto. Potilaan tulee käyttää vain niitä lääkkeitä, joita sairauden hoito kulloinkin edellyttää.

Keskeistä hoidossa:

- Aloittaa uuden astman hoito säännöllisellä astmalääkityksellä
- Lisätä tai vähentää hoitoa taudin hallinnan mukaan: tavoitteena on aina hyvä hallinta!
- Hoitaa pahenemisvaiheet heti ja estää pahenemisvaiheita ennalta
- Huomioida hoidon eri osa-alueet:
    - Lääkehoito:
        - Säännöllisesti inhaloitava glukokortikoidi
        - Tarvittaessa otettava lyhytvaikutteinen avaava oirelääke
        - Liitännäissairauksien lääkehoito, esim. nenäsumute
    - Omahoito, josta potilas vastaa itse: Terveyskylä/Astman itsehoito
    - Seurantakäynnit:
        - Potilaan vastuulla
        - Säännöllisesti lääkettä käyttävän tulee toimittaa Astman hoidon seurantalomake vuosittain
        - Jos astma ei ole hallinnassa tai toistuvia pahenemisvaiheita, tulee seurantakäynti varata aikaisemmin

Rakenteinen kirjaaminen:

- Kirjaamisen sisällön tulee aina kuvastaa potilaskontaktin sisältöä. Potilastietojärjestelmässä olevaan kirjaamisen mallipohjaan voit tarvittaessa lisätä muita kansallisia otsikoita ja tekstiä tai poistaa sieltä tarpeettomia.

Päivitetty 8/2025

5.1 ASTMAN HOITO/UUSI POTILAS

lapha.fi | Lapin hyvinvointialue | Euroopan unionin rahoittama NextGenerationEU

Omahoitaja

Omalääkäri

AUDIT-C/ AUDIT kerran vuodessa kaikille potilaille!

HTA – Astman oireet ja riskitekijät:

- Uloshengityksen ajoittainen vinkuna tai hengenahdistus
- Painon tunne rintakehällä, pitkittynyt yskä ja limannousu (yli 6 viikkoa)
- Oireilu vaihtelee, joskus kohtausmaista, oireita usein öisin ja aamuisin
- Hengitysteiden virusinfektiot, rasitus, kylmä ilma ja allergeenit pahentavat yksilöllisesti oireilua
- Onko astman riskitekijöitä, kuten kroonista tai allergista nuhaa, atooppista ihottumaa, työaltisteita tai suvussa astmaa?
- Kysy aina tupakointi***/nikotiinituotteet! Tarv. 30 s mini-interventio + Nikotiiniriippuvuustesti HSI

HTA:n perusteella varataan LVO (tarv. lääkärin konsultaatio)

Astman selvittelyiden käynnistäminen:

- Status, kysy aina tupakointi*** (tarv. 30 s mini-interventio)
- Thx-rtg
- PEF-seuranta 2 vk
- Spirometria → Lähete-, tutkimus- ja vastauskäytännöt yksikön ohjeiden mukaan
- **Labrat: PVK + EOS, tarv. allergiaselvittelyt (IgE-pölyseula)
- Tarv. oireiselle diagnostinen hoitokoe
- **Selkeä suunnitelma astman selvittelyistä!**

***PEF-seurannan ohjeistus hoitajan vastaanotolla:**

- **PEF-etäseuranta kaikille soveltuville potilaille**, erityisesti astman selvittelyvaiheessa/uusi potilas (kts. erilliset ohjeet etäseurannan ohjaamiseen, Ohjevideot ammattilaisille)
- PEF-seuranta tavallisella PEF-mittarilla: PEF-seurantalomake
- Ohjaa potilasta ottamaan avaava(/hoitava) lääke mukaan vastaanotolle
- **PEF-puhallustekniikan, hengityslääkkeen inhalaatiotekniikan ja seurannan toteuttamisen ohjeistus**

ASTMAN SELVITTELY JA SEURANNAN AJANKOHDAT

Lähtötilanne 0 kk

2 vk PEF-(etä)seuranta avaavan lääkkeen kanssa

- Ohjeistus HVO:lla*
- Tulosten seuranta, jos etäseuranta
- Tulosten tarkistus ja siirto (pef.fi/Orla etämittauspalvelu) PTJ:ään
- **Lääkärin kons. tai LVO**, jos lri ei ole tutkinut potilasta aiemmin

→

Tulosten tarkistus:

- 2 vk:n PEF
- Thx-rtg
- Spirometria
- Labrat**

Jos löydöksiä → Astmadiagnoosi ja lääkityksen aloitus

Jos ***löydös vain spirometriassa**, 3 kk(/6 kk) kohdalla vain spirometria!

→

Hoidon ohjaus:

- Hengityslääkkeiden käyttö ja inhalaatiotekniikka
- Itsehoito-ohjeet, Suunhoito
- Anna PEF-mittari hoidon seurannan tueksi

Ohjaus: PEF-(etä)seuranta TAI spirometria*** 3 kk kohdalla

3 kk

→

1 vk PEF-(etä)seuranta* avaavan lääkkeen kanssa, hoitava lääke käytössä

- Tulosten seuranta (etä)
- Tulosten siirto PTJ (pef.fi/Orla etämittauspalvelu)

TAI spirometria* **

→ Lääkärin kons.

→

Ei löydöksiä:
Lääkitys jatkuu ennallaan,
B-lausunto
6 kk kohdalla

Jos löydöksiä:
Lääkityksen tehostaminen
→ 6 kk kohdalla
1 vk PEF-(etä)seuranta TAI spirometria***

6 kk

→

B-lausunto ja THS

1 vk PEF-(etä)seuranta* avaavan lääkkeen kanssa, hoitava lääke käytössä

TAI spirometria***

→ Lääkärin kons.

→

B-lausunto ja THS

5.2 ASTMAN HOITO/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ

Omahoitaja
Omalääkäri

Potilas palauttaa **vuosittain** **Astman hoidon seurantalomakkeen**, seuranta potilaan vastuulla.

Kysy aina tupakointi*/ nikotiinituotteet!**
Tarv. 30 s mini-interventio + Nikotiiniriippuvuus HSI!

Hoitajan arvio tilanteesta

Astmatestin pisteet 0–19 ja pahenemisvaiheita viimeisen 6 kk ajalla:**

- **Lääkityksen käytön ja inhalaatiotekniikan tarkastaminen** vastaanotolla (yksilöllisen harkinnan mukaan etä/lähivo)
- **Jos näissä ongelmia**: ohjaa lääkkeen säännöllinen käyttö ja/tai oikea inhalaatiotekniikka ja **astmatesti 3 kk kuluttua** (hoidon seurantalomake s. 2):
  - → **Astmatestissä pisteet 20–25**: ohjaa palauttamaan Astman hoidon seurantalomake vuoden kuluttua, potilaan hoito jatkuu ennallaan
  - → **Astmatestissä pisteet 0–19**: ohjaa 1 vk:n PEF-seuranta potilaalle*
- **Jos näissä ei ongelmia**: ohjaa 1 vk:n PEF-seuranta potilaalle*

Lääkärin konsultaatio PEF-seurannan jälkeen

Astmatestin pisteet 0–19, ei pahenemisvaiheita viimeisen 6 kk ajalla:**

- **Lääkityksen käytön ja inhalaatiotekniikan tarkastaminen** vastaanotolla (yksilöllisen harkinnan mukaan etä/lähivo)
- **Jos näissä ongelmia**: ohjaa lääkkeen säännöllinen käyttö ja/tai oikea inhalaatiotekniikka ja **astmatesti 3 kk kuluttua** (hoidon seurantalomake s. 2):
  - → **Astmatestissä pisteet 20–25**: ohjaa palauttamaan Astman hoidon seurantalomake vuoden kuluttua, potilaan hoito jatkuu ennallaan
  - → **Astmatestissä pisteet 0–19**: ohjaa 1 vk:n PEF-seuranta potilaalle*
- **Jos näissä ei ongelmia**: ohjaa 1 vk:n PEF-seuranta potilaalle*

Lääkärin konsultaatio PEF-seurannan jälkeen

Astmatestin pisteet 20–25 ja pahenemisvaiheita viimeisen 6 kk ajalla:**

- **1 vk PEF-seurannan** ohjaaminen* potilaalle, samalla **lääkityksen käytön ja inhalaatiotekniikan tarkistus** vastaanotolla (yksilöllisen harkinnan mukaan etä/lähivo)
- **Lääkärin konsultaatio** PEF-seurannan jälkeen

Astmatestin pisteet 20–25, ei pahenemisvaiheita viimeisen 6 kk ajalla**

- Jos pieniannoksinen inhaloitava kortikosteroidi käytössä, potilaan **hoito jatkuu ennallaan** ja potilas ohjataan palauttamaan **Astman hoidon seurantalomake vuoden kuluttua**, tarv. yhteys aiemmin, jos oireita.
- Jos keskisuuri tai suuriannoksinen inhaloitava kortikosteroidi käytössä, **konsultoidaan lääkäriä** lääkityksen keventämisestä!

PEF-seurannan vastaus ja arvio spirometrian tarpeesta sekä jatkosuunnitelman laatiminen (THS)

Lääkityksen keventämisen harkinta ja jatkosuunnitelman laatiminen (THS)

Potilaan ohjaus lääkärin konsultaation mukaisesti. Spirometriavastaus lääkärille nähtäväksi.

****Pahenemisvaiheita viimeisen 6 kk sisällä:**

- Oireita: mm. hengenahdistus, uloshengityksen vaikeutuminen, painon / tiukkuuden tunne rintakehällä, yskä, liman eritys ja yöoireiden lisääntyminen
- Päivystys-/kiirevastaanottokäynti astman vuoksi viimeisen 6 kk:n sisällä
- Avaavan oirelääkkeen kulutus yli 300 annosta/vuosi tai lisääntynyt merkittävästi aiempaan verrattuna

POTILASOHJEITA:

- Terveyskylä: Astma
- Itsehoito:
  - ➢ Terveyskylä/Astman itsehoito
  - ➢ Terveyskylä/Suunhoito
- Spirometriaohje (LKS): Keuhkojen toimintakoe
- Inhalaatiotekniikka: Astmalääkkeen hengitystekniikka

***Tupakka kirjaamisohje:** Lisää otsikko: Terveyteen vaikuttavat tekijät >Lisää tieto: Tupakka
→ Lisää otsikko: Toimenpiteet: IHA11 (käytön kartoitus), IHA22 (mini-interventio)

Astmatesti kirjaamisohje: Lisää otsikko: Tutkimukset > Lisää tieto: Astmatesti aikuiselle

lapha.fi | Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

5.3 Astma: LVO käynnin kirjaamisen ohje

Diagnostiikka/Astman selvittelyt

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosyy	*Kirjaa potilaan/omaisen antama hoitoon hakeutumisen syy lyhyesti ja mahdollisimman yhdenmukaisesti potilaan kertoman mukaan.*
Esitiedot	*Ota huomioon hoitajan tekemä hoidon tarpeen arviointi!* - Nykysairaudet - Millaisia potilaan kokemat oireet ovat? o Missä tilanteessa oireita ilmenee ja miten? o Onko yöyskää tai pitkittynyttä yskää ja limannousua (yli 6 viikkoa), heikentynyttä rasituksensietoa tai rasituksessa ilmaantuvaa hengenahdistusta? Onko uloshengityksen ajoittaista vinkunaa tai hengenahdistusta? o Onko muihin sairauksiin viittaavia oireita (rintakipu, verivyskä, laihtuminen)? o Kysy allergiastatus, nenäpolyypit, krooninen nuha. o Onko hengitystieoireisiin jo kokeiltu inhalaatiolääkitystä? - Altisteet: Työperäiset altisteet? Lemmikit? - Sukuanamneesi
Terveyteen vaikuttavat tekijät	*Kirjataan potilaan terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilanteita. Otsikon alle kirjataan todettu tilanne. Kirjaus tehdään ensi sijassa rakenteisesti.* - Elintavat: o Liikkuminen, ravitsemus, painonhallinta, lepo, suun terveys... - Tupakointi ja muut nikotiinituotteet o Nikotiiniriippuvuus HSI jos tupakoi o Vähintään 30 s mini-interventio tarvittaessa
Nykytila	*Kirjataan terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän tutkimuksen tai selvityksen perusteella saadut tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.* - Yleisvointi - Hengitysäänten auskultaatio - Sydämen tutkiminen

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Fysiologiset mittaukset	*Kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan, esim. verenpaine, pituus ja paino.* - Verenpaine - Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI)
Toimenpiteet	*Kirjataan potilaalle tehdyt tai suunnitellut toimenpiteet, joilla on merkitystä potilaan hoidon kannalta, esim. hoitotyöhön kuuluvat, kirurgiset tai tutkimuksiin liittyvät toimenpiteet. Tehdyt toimenpiteet kirjataan THL – Toimenpideluokituksella.* - IHA10 Alkoholin ongelmakäytön strukturoitu kartoitus - IHA21 Alkoholin riski- ja haitallisen käytön mini-interventio - IHA11 Tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön strukturoitu kartoitus - IHA22 Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön mini-interventio - OAB63 hyvinvoinnin neuvonta ja ohjaus - OAB64 Digitaalisiin itse- ja omahoitopalveluihin liittyvä neuvonta ja ohjaus
Lääkehoito	*Otsikon alle kirjataan lääkehoidon ohjaukseen liittyviä arviointeja, kommentteja perusteluita ja ohjausta. Esim. lääkityksen tarkastukset ja muuttamiset kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan nk. lääkityslistaan, jos potilastietojärjestelmä mahdollistaa tämän.* - Potilaalle annettu ohjeistus lääkehoitoon liittyen (ohjaa varaamaan hoitajalle aika lääkehoidon ohjaukseen) - Tarv. nenän hoidon ohjaus - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus!
Diagnoosi	*Kirjaa diagnoosi jokaisesta kontaktista!*
Suunnitelma	*Kirjataan selkeä suunnitelma astman jatkoselvittelyistä!* - 2 viikon PEF-seuranta avaavan lääkkeen kanssa: *”Potilas varaa ajan hoitajalle PEF-seurannan ohjeistukseen, avaava lääke mukaan vastaanotolle.”* - Tee salbutamol 200 µg rec. valmiiksi (2x60 annosta) - Spirometria -lähete (potilasohjaus) - Thx-rtg-lähete - Laboratoriolähete

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

5.4 Astma: HVO käynnin kirjaamisen ohje

Kansallinen otsikko	**Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan**
Tulosyy	*Kirjaa potilaan/omaisen antama hoitoon hakeutumisen syy lyhyesti ja mahdollisimman yhdenmukaisesti potilaan kertoman mukaan.*
Esitiedot	*Tulee vastaanotolle astman seurantakäynnille…* - Nykysairaudet - Sukuanamneesi - Astman toteamisvuosi - Allergiat - Pahenemisvaiheet, oirelääkkeen käyttö

Terveyteen vaikuttavat tekijät	*Kirjataan potilaan terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilanteita. Otsikon alle kirjataan todettu tilanne. Kirjaus tehdään ensi sijassa rakenteisesti.*
	- Elintavat:
	  o Ravinto, paino, liikkuminen, lepo, suun terveys…
	- Alkoholin ja päihteiden käyttö, kirjaa rakenteisesti!
	- Tupakointi → Nikotiiniriippuvuus HSI jos tupakoi
	  o Vähintään 30 s mini-interventio tarvittaessa
	- Alkoholi: AUDIT-C

Nykytila	*Kirjataan terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän tutkimuksen tai selvityksen perusteella saadut tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.* - Yleisvointi
Tutkimukset	- Astmatesti aikuiselle, lisätietoihin pahenemisvaiheet -kyselyn tulokset - Lisää liitetiedostona PEF- ja spirometria tulokset
Fysiologiset mittaukset	*Kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan, esim. verenpaine, pituus ja paino.* - Verenpaine - Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI) - PEF-mittaus (vastaanotolla mitattu)

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ennalta-ehkäisy	*Ohjattu suunhoito…* *Kannustettu potilasta liikkumaan…* *Otettu puheeksi alkoholin käyttöön / tupakointiin liittyen…* - Rokotukset: kausi-influenssa ja COVID-19, 65–84-vuotiaille PCV (pneumokokki) - Suunhoito-ohje: Terveyskylä/Suunhoito - Omahoito: Terveyskylä/Astman itsehoito - Motivointi säännölliseen hoitoon: Hoidon tavoite on oireettomuus, keuhkojen normaali toiminta ja pahenemisvaiheiden estäminen. Oireettomuus ei ole syy lopettaa hoitoa!
Toimenpiteet	*Kirjataan THL – Toimenpideluokituksella:* - OAB42 Tunnettuun terveysongelmaan liittyvä neuvonta - IHA10 Alkoholin ongelmakäytön strukturoitu kartoitus - IHA21 Alkoholin riski- ja haitallisen käytön mini-interventio - IHA11 Tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön kartoitus - IHA22 Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön mini-interventio - OAB63 Hyvinvoinnin neuvonta ja ohjaus - OAB64 Digitaalisiin itse- ja omahoitopalveluihin liittyvä neuvonta ja ohjaus
Lääkehoito	*Lääkehoidon ohjaukseen liittyvät kommentit, perustelut ja ohjaus* - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus! - Potilaan lääkehoidon toteutuminen kotona, onko lääkkeet säännöllisessä käytössä, hoitavan/avaavan lääkkeen käyttö, nenän hoito? - Pahenemisvaiheen ohjaus! - Inhalaatiotekniikan ohjaus: Astmalääkkeen hengitystekniikka
Hoidon syy	Käyntisyy ICPC-2 tai jo aiemmin asetettu diagnoosi (ICD-10)
Konsultaatio	Tarvittaessa lääkärin konsultaatio esim. PEF-seurannan tarpeesta, selkeä kysymyksenasettelu!
Suunnitelma	Selkeä kirjaus jatkohoidosta/seurannasta *Potilas toimittaa vuoden kuluttua Astman hoidon seurantalomakkeen DigiLaphan kautta, tarvittaessa yhteys aiemmin, mikäli oireet lisääntyvät hoidosta huolimatta…* *Päivitetään terveys- ja hoitosuunnitelma.*

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

5.5 Astma: THS sisältö

- **Suunnitteluun osallistuneet ammattihenkilöt**
  - Omahoitaja/omalääkäri ja hoitoa koordinoiva taho
- **Hoidon tarpeet**
  - Hyvän hoitotasapainon ylläpitäminen ja pahenemisvaiheiden ehkäiseminen
- **Hoidon tavoitteet**
  - Potilaan kanssa tunnistetut ja potilaan sanoittamat tavoitteet, joihin hän on valmis sitoutumaan
  - PEF-tavoitearvot/omahoitorajat
  - Tupakoimattomuus
  - Oireettomuus
  - Liikkuminen ja painonhallinta
- **Toteutus ja keinot**
  - Omahoidon keinot potilaslähtöisesti, joita potilas voi itse toteuttaa
    - Omahoito: Terveyskylä/Astman itsehoito
    - Suunhoito-ohje: Terveyskylä/Suunhoito
    - Lääkehoito (hengityslääkkeet, allergioiden/nenän hoito) + pahenemisvaiheen hoito-ohje
- **Tuki, seuranta ja arviointi**
  - Suunniteltu tuki, seuranta ja arviointi kirjataan vapaamuotoisena tekstinä, jolla kuvataan mitä terveydenhuollon ammattihenkilöt tekevät tukeakseen potilaan tavoitteiden saavuttamista.
    - *Palauttaa vuosittain astman hoidon seurantalomakkeen, tarvittaessa yhteys aiemmin, mikäli oireet lisääntyvät hoidosta huolimatta*
- **Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätiedot**
  - Voidaan hakea Kannasta potilaalle asetetut, kyseisen sairauden hoidon kannalta oleelliset diagnoosit
  - Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätietoihin voidaan tallentaa tekstimuotoisina potilaan suunnitelman laatimis- tai päivitysajankohdan diagnoosi- ja/tai lääkityslistat esimerkiksi kopioimalla ne potilasyhteenvedon diagnoosi- ja lääkityslistoilta (huomioi ajantasaisuus!).

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

6 Eteisvärinä

Hoidon tavoitteet:

- Vähentää eteisvärinän riskiä ehkäisemällä ja hoitamalla sen merkittävimpiä altistavia tekijöitä – kohonnutta verenpainetta, sydänsairauksia, diabetesta ja ylipainoa ikä huomioiden.
- Tavoitteena on eteisvärinän tunnistaminen ja perussairauksien hyvä hoito ja oikein toteutettu antikoagulaatiohoito.

Keskeistä hoidossa:

- Perussairauden ja muiden rytmihäiriölle altistavien tekijöiden hoito.
- Tromboembolisia komplikaatioita estävä antikoagulaatiohoito.
- Kammiotaajuuden optimointi (sykkeenhallinta).
- Sinusrytmin palauttaminen sähköisellä tai lääkkeellisellä rytminsiirrolla ja rytmihäiriön uusiutumisen estäminen (rytminhallinta).

Päivitetty 10/2025

6.1 ETEISVÄRINÄN HOIDON MALLI/UUSI POTILAS

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Euroopan unionin rahoittama NextGenerationEU

Omahoitaja
Omalääkäri

HTA: Älykäs HTA -ohjelmisto ja ISBAR-malli

Tavallisimpia eteisvärinän oireita ovat: sydämen tykytystuntemus, väsymys, suorituskyvyn heikkeneminen, huimaus, rintakipu, hengenahdistus ja polyuria (runsas virtsaneritys). Eteisvärinä saattaa olla myös täysin oireeton.

- Perussairaudet, lääkitys, allergiat, oirekuva ja oireiden kesto, tämänhetkinen vointi

Epäily rytmihäiriöstä → Ohjelmoi EKG -päivystyslähete, lääkärin kons. ja jatkohoidon ohjaus

Eteisvärinän taustatekijöitä:

- Kohonnut verenpaine
- Sydämen vajaatoiminta
- Tyypin 2 diabetes
- Lihavuus, vähäinen fyysinen rasitus
- Uniapnea
- Alkoholin liikakäyttö
- Tupakointi
- Muut taustatekijät

LÄÄKÄRIN KONS.

- EKG:n tulkinta → Arvio hoidon kiireellisyydestä ja jatkohoidosta, ohjelmoi tarv. tutkimukset, laboratoriokokeet*
  - Huom! Harkitse pitkäaikaisrekisteröinnin tarve, jos akuutti EKG löydös on normaali.

PÄIVYSTYS/KIIREVASTAANOTTO
→ sykkeen- vai rytminhallinta

LVO

- Diagnoosi ja hoidon valinta tukosvaaratekijöiden ja rytmihäiriön keston perusteella
- Anamneesi ja kliininen tutkimus
  - CHA2DS2VA- ja HAS-BLED-pisteet
- Laboratoriokokeiden vastaukset
- Mittaukset: Paino, pulssi, RR
- AUDIT-C
- Hoitolinja: sykkeen- vai rytminhallinta?
- Antikoagulaatiohoito → Tavoitteena DOAC-lääkitys
  - Suorien antikoagulanttien edut ja haitat varfariiniin verrattuna
- Eteisvärinän kokonaisvaltainen hoito
- **Potilasohjaus:**
  - Perustietoa eteisvärinästä
  - Toimintaohje eteisvärinäkohtaukseen, ohje pulssin tunnustelusta ja pulssirajan määritys
- **Jatkohoidon ohjaus:** Laaditaan THS, jatkohoito lääkityksen mukaan:

DOAC

- YLE-lehdelle kirjaus jatkoseurannoista: laboratoriokokeet (PVK, Krea, Alat) ja kontrolliväli (GFR arvon mukaan)

Varfariini

- Lääkkeen vahvuus, INR-tavoite, hoidon kesto, annostelu, seuraavan kontrollin ajankohdan määritys
- Ensiohjaus HVO:lla 1–7 vrk kuluessa

→ **Määräaikaiskontrollit:** kts. Potilas hoidon piirissä

***Laboratoriokokeet:**

→ PVKT, K, Na, Krea, ALAT, fP-Gluk ja TSH, lipidit ja U-KemSeul
→ Tarv: P-TT-INR

HVO - Varfariinihoidon ohjaus:
Hoitajan vastaanoton ohjeet

- Potilasohjaus: Ruokavalio varfariinihoidon aikana ja Varfariinihoidon ohjaus
- Potilaalle annettava materiaali: Tietoa potilaalle: antikoagulaatiohoito
- Jatkohoidon ohjaus: INR-mittaukset hvo:lla annossäätelyohjeen mukaisesti.
- Huomioi etäseurannan mahdollisuus: Terveydenhuollon etämittaukset

6.2 ETEISVÄRINÄ/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ

Omahoitaja
Omalääkäri

Perusajatus: Oireettomuus ja oikein toteutettu antikoagulaatiohoito.
Varfariinilääkitys vaihdetaan DOAC-lääkitykseen aina, kun se on mahdollista.
Hoidon seuranta määräytyy käytössä olevan AK-lääkkeen (DOAC/varfariini) ja THS:n mukaan.
Seurannan toteutuminen potilaan vastuulla, (etä-/lähivastaanotto)
Käypä hoito: Eteisvärinä

Perussairauksien hyvä hoito on eteisvärinän hoidon kulmakivi

→ Jos potilaalla lisäksi muu sairaus, hoito etenee sen sairauden hoidon mallin mukaisesti eteisvärinä huomioiden.

DOAC-LÄÄKITYS

Jatkuva seuranta:
- THS:n mukaisten laboratoriokokeiden* säännöllinen seuranta ja ohjaus seuraavan labrakontrollin ajankohdasta
  - → 3 kk:n välein, jos GFR 15–30
  - → 6 kk:n välein, jos GFR 30–60
  - → 12 kk:n välein, jos GFR yli 60
- Tarv. lääkärin konsultaatio laboratoriokokeista

HVO vuosittain (lähi/etä):
- Yleisvointi, rytmihäiriöoireet, elintavat ja omahoidon tukeminen***
- Mittaukset: Paino, RR, pulssi, huom. määritetty pulssiraja!
- Laboratoriokokeet*
- HAS-BLED, CHA2Ds2VA
- Terveyteen vaikuttavat tekijät:
  - Tupakka/nikotiinituotteet, Alkoholin käyttö
- Päivitä lääkelista
- Tarv. lääkärin konsultaatio

VARFARIINI-LÄÄKITYS

Jatkuva seuranta:
- INR-mittaukset hvo:lla annossäätelyohjeen mukaisesti
  - → Huomioi etäseurannan mahdollisuus
- Tarv. lääkärin konsultaatio hoitotasapainoon liittyen

HVO vuosittain (lähi/etä):
- Yleisvointi, rytmihäiriöoireet, elintavat ja omahoidon tukeminen***
- Mittaukset: RR, pulssi, paino
- Laboratoriokokeet*, tarv. lääkärin kons.
- HAS-BLED, CHA2Ds2VA
- Terveyteen vaikuttavat tekijät:
  - Tupakka/nikotiinituotteet, Alkoholin käyttö
- Päivitä lääkelista
- Laske TTR% → vaihto DOAC, jos TTR alle 80 %
- Tarv. lääkärin konsultaatio, kts. konsultaatioaiheet**:

LVO vähintään 4 vuoden välein, edeltävästi vuosittaiset laboratoriokokeet*
- Perussairaudet ja lääkitys
- Status ja oireet (EHRA-luokitus)
- Laboratoriokoevastaukset
- Verenpaine, pulssi
- HAS-BLED, CHA2Ds2VA, TTR%
- THS päivittäminen, tarv. hoidon tehostaminen ja arvio tarv. lisätutkimuksista

***Laboratoriokokeet**
DOAC-lääkitys:
- 3, 6 tai 12 kk välein: PVK, Krea ja Alat (GFR-arvon mukaan)
- Vuosittain: PVK, K, Na, Krea, Alat
- EKG oireiselta ja ennen LVO

VARFARIINI-lääkitys:
- Vuosittain: INR, PVK, K, NA, Krea, Alat
- EKG oireiselta ja ennen LVO

****Konsultaatioaiheet:**
- Potilas haluaa vaihtaa DOAC:iin
- CHA2Ds2VA = 0 (AK-hoidon lopetus?) tai HAS-BLED suurempi kuin CHA2Ds2VA
- TTR% alle 50
  - Huom! Jos TTR alle 50 % yli 6 kk ja potilas ei halua vaihtaa DOAC-lääkitykseen → varfariinin lopetus?
- Varfariini + ASA-yhdistelmä
- Jos pulssi yli määritetyn rajan kotiseurannassa

*****Omahoidon tukeminen:**
- Hyvinvointia arkeesi, Terveyskylä, Sydänliitto

lapha.fi | Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

7 Pienten kuntien muistipolku, alle 10 000 asukkaan kunnat

Muistipolkuun on kuvattu muistisairaan potilaan hoidon kulku PTH:n avovastaanotolla:

- Potilaan muistioire, hoidon tarpeen arviointi ja ohjaus muistitutkimuksiin
- Alkuselvittelyt muistihoitajalla
- Geriatrin/lääkärin konsultaatio tutkimuksista
- Ensikäynti muistipolilla, diagnostiikka ja hoidon aloitus
- Hoidon seuranta ja määräaikaiskontrollit diagnoosin jälkeen
- Muistisairauden seuranta toteutuu muistipolilla siihen asti, kunnes potilas on kotihoidon tai tehostetun palveluasumisen piirissä.

Hoidon tavoitteet:

- Ohjata ja yhtenäistää diagnostiikkaa, jotta potilaan hoito toteutuisi tarkoituksenmukaisesti ja potilaan palvelut järjestyisivät saumattomasti sairauden edetessä.
- Muistisairauden varhainen diagnosointi, sairauden hyvä hoito, elämänlaadun tukeminen, sairauden etenemisen hidastaminen ja muistipotilaan/läheisten elämänlaadun turvaaminen kaikissa sairauksien vaiheissa

Keskeistä hoidossa:

- Muistioireen tunnistaminen ja selvitys
- Diagnoosin asettaminen, hoidon aloittaminen ja yksilöllisen terveys- ja hoitosuunnitelma
- Muistipotilaan ja omaisten kannalta on tärkeää hoidon jatkuvuus – se, että potilaan hoitoa koordinoi omahoitaja ja omalääkäri.

Rakenteinen kirjaaminen:

- Kirjaamisen sisällön tulee aina kuvastaa potilaskontaktin sisältöä. Potilastietojärjestelmässä olevaan kirjaamisen mallipohjaan voit tarvittaessa lisätä muita kansallisia otsikoita ja tekstiä tai poistaa sieltä tarpeettomia.

Päivitetty 8/2025

7.1 MUISTISAIRAAN HOITO/UUSI POTILAS

Ohjeistus alle 10000 asukkaan kuntiin

lapha.fi | Lapin hyvinvointialue
Euroopan unionin rahoittama NextGenerationEU

Omahoitaja

Omalääkäri

Huoli muistista

- Potilaan/omaisen yhteydenotto, terveyden/sosiaalitoimen työntekijältä tullut pyyntö tehdä muistitutkimukset. Kts huomioitavaa** laatikko.

Hoidon tarpeen arvio: Älykäs hoidontarpeen arviointi, ISBAR

- Perussairaudet, lääkitykset, allergiat
- Oirekuva, niiden kesto ja tämänhetkinen vointi:
  - Muistioireen alkaminen, orientaatio, arjen pärjääminen, poissulkeminen: päänalueen tapaturmat, mahd. halvausoireet ja puheentuotto/ymmärrys

HTA:n perustuen tunnistettu muistioire → yhteydenotto muistipolille → viesti suoraan muistihoitajalle, muistihoitaja varaa ajan tutkimuksiin

- Muistiselvittelyjen ohjaus ja hoidon käynnistäminen matalalla kynnyksellä muistihoitajan vastaanotolla. Suositus, että omainen menisi mukaan vastaanotolle
- Annetaan/lähetään potilaalle/omaiselle vastaanottoa edeltävästi täytettäväksi: Lääkelista, ADL-IADL-lomake, Tutkittavan muistikysely, Läheisen muistikysely, RR- ja vs-kotiseurantalomakkeet

****Huomioitavaa**

- Alle 65-v. työssä käyvien muistiselvittelyt tth:n kautta tai terveyskeskuksen hoitajalla
- Jos akuutti sairastuminen (esim. infektio, sydäntilanne, keuhkosairaus, yt-lasku, akuutti sekavuus):
  → muistitutkimukset tehdään 3–6 kk kuluttua
- Jos selkeä päihdeongelma:
  → ohjaus päihdehoitajalle, muistitutkimuksia edeltävästi 6 kk päihteettömyys
- Jos aktiivit syöpätutkimukset tai hoidot kesken:
  → uusi arvio esim. 6 kk kuluttua

HVO, Alkuselvittelyt muistihoitajalla, hyödynnä käynnin kirjaamisen ohjetta**:**

- Potilaan esitiedot, oireet, lähisuvun muistisairaudet
- Lääkityksen tarkistus ja lääkelistan päivitys
- Lomakkeiden tarkistus/yhteenveto: ADL/IADL-lomake, tutkittavan ja läheisen muistikyselyt
- Kotiseurantojen kirjaus: RR- ja vs-seuranta
- CERAD
- GDS-15
- Paino, pituus, BMI, vy, painon muutokset, Ortostaattinen koe, jos huimausta/tasapainovaikeutta
- AUDIT-C jos yli 4 pistettä → Alkoholi-E + Alkoholinriippuvuustesti SADD (annetaan mukaan täytettäväksi)
- Tupakointi, tarv. Lyhyt Fagerström ja 30 s mini-interventio
- Kalkkilaskuri, jos ei ole tehty viim. 6kk aikana
- jos ajokortti: TMT-A, MAZE-testi, visus
- CDR-luokitus
- Hoidon rajaukset, jos ne on aikaisemmin kirjattu

Geriatrin/tk-lääkärin konsultaatio jatkohoidosta

- Edeltävästi muistilaboratoriokokeet*, jos ei viim. 6 kk aikana otettu

Geriatrin/tk-lääkärin konsultaatio:

→ **Epäily** etenevästä muistisairaudesta
→ lähete pään kuvantamiseen
MRI Synlab ostopalveluna / Länsi-Pohjassa terveystalolta
CT LKS/LPKS radiologia
→ Ajanvaraus LVO ensikäynnille muistipoli/ geriatrin vastaanotto

→ **Ei epäilyä** etenevästä muistisairaudesta
→ THS, johon selkeä jatkoseurantaohjeistus

LVO, ensikäynti

- Diagnostiikka, hoidon aloitus
- CDR-luokitus, jos ei ole vielä tehty
- Kannanotto ajoterveyteen, ampuma-aseisiin
- Tarvittavat lausunnot (C-lausunto, edunvalvonta, ajoterveys)
- THS laatiminen, tavoitteiden ja kontrollivälin määrittäminen, kts. muistisairaan hoito/potilas hoidon piirissä

Keskeiset linkit potilasohjaukseen:

- Käypähoito muistisairaudet, Muistisairaan neuropsyk. oireiden hoito
- Terveyskylä: Muistisairaudet

***Muistilaboratoriokokeet:**

- PVK, NTA, ALAT, GT, fP-Gluk, HbA1c, TSH, T4-V, Ca-Ion, FS-FOLAAT, D-25, LDL, B12-TC2
- EKG, jos ei ole vuoteen katsottu
- PEth harkinnan mukaan

Päivitetty 8/2025

7.2 MUISTISAIRAAN HOITO/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ

Ohjeistus alle 10000 asukkaan kuntiin

Omahoitaja
Omalääkäri

Muistisairauden seuranta muistipolilla, kunnes potilas on kotihoidon tai tehostetun palveluasumisen piirissä. Potilaalle/omaiselle annetaan suora puhelinnumero muistihoitajalle.

→Seurantakäyntiä edeltävästi Lääkelista, ADL-IADL-lomake, RR- ja vs-kotiseurantalomakkeet

Perusajatus: Potilaalle laaditaan terveys- ja hoitosuunnitelma.

Perussairauksien kontrollit hoitavan tahon kautta yksikön käytänteiden mukaisesti. Tavoitteena on, että potilaan kokonaishoidosta vastaava taho on selkeästi määritelty/kirjattu.

HVO tai etäkontakti 1 kk diagnoosista

HVO 6 kk lääkityksen aloittamisesta

Muistikontrollit muistihoitajalla, tarvittaessa LVO/geriatrin vastaanotto
- Lähivastaanotto 1 v välein
- Etäkontaktit 6 kk välein

Kontaktin sisältö:
- Uuden muistipotilaan ohjauskäynti
- Lääkityksen sopivuuden arviointi
- Muistisairaan tuki ja neuvonta
  → Annetaan infopaketti*
- Tietoa Laphan ikääntyneiden palveluista, yhteystiedot potilaalle ja omaiselle

Muistihoitajan lähivastaanoton sisältö, hyödynnä käynnin kirjaamisen ohjetta:
- MMSE, MMSE ohjeet, CDR-luokitus, kellotaulu, GDS-15
- Paino, painon muutokset, 4 vrk RR-seuranta
- Mahdolliset käytösoireet?
- ADL-IADL toimintojen kartoitus vuosittain
- Ajokortti: TMT-A, MAZE-testi, visus (näkötaulu laseilla ja ilman)
- Muistisairaan tuki ja neuvonta

Lääkärin/geriatrin konsultaatio tai vastaanotto tarvittaessa:
- Muistisairaudessa tapahtuu etenemistä ja tarvitaan lääkehoidon tehostamista
- On tullut käytösoireita
- Lausunnon tarve

Säännöllisen etäkontaktin sisältö:
- Omaisen tukeminen
- Muistisairaan tuki ja neuvonta
- Tarv. lääkärin/geriatrin konsultaatio

LÄÄKÄRIN/GERIATRIN konsultaatio tai vastaanotto tarvittaessa
- Hoito- ja kuntoutussuunnitelma
- Tarv. lääkehoidon tehostaminen
- Tarvittavat lausunnot (C-lausunto, edunvalvonta, ajoterveys, ampuma-aseluvat)
- Hoidon rajaukset

***Potilaalle/omaiselle annettava infopaketti:**
- Ravitsemusopas
- Annetaan oman kunnan palveluohjauksen yhteystiedot
- Lapin Muistiyhdistyksen toiminta, muisti- ja omaiskahvilatoiminta, Toimintamme Lapin kunnissa
- Esite päivätoiminnasta ja hakemuspohja (kuntakohtainen)
- Esite intervallipaikasta – yhteistyö palveluohjauksen kanssa
- Palveluliikenteen aikataulut (kuntakohtainen)
- Liikuntaneuvonta – kuntakohtainen liikuntaneuvonta -ohje
- Onni TV-esite

Keskeiset linkit ammattilaiselle muistisairaan hoidon tueksi:
- Käypähoito muistisairaudet
- Muistisairaan neuropsykiatristen oireiden hoito
- Terveyskylä: Muistisairaudet
- Muistiliitto

Muistisairauskontrollia edeltävät laboratoriokokeet:
- Yksilöllisyys/harkinta, tarv. lääkärin kons.
- Perussairauksien mukaan labrakontrollit, kts. sairauskohtaiset hoidon mallit

lapha.fi | Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

7.3 Muistisairaan tuki ja neuvonta:

- Lapha:
  - → Lapha ikääntyneiden palvelut
  - → Hakemus ikääntyneiden asumispalveluihin
  - → Hakemus kotihoitoon
  - → Hakemus 65 vuotta täyttäneiden omaishoitoon
  - → Hakemus ikääntyneiden tukipalveluihin
  - → Hyvinvointia arkeesi
  - → Tarvittaessa ohjaus fysioterapiaan
- Muistiliitto:
  - → Elämää muistisairauden kanssa
  - → Tukea arkeen
  - → Hoito ja kuntoutus
  - → Etuudet ja oikeudet
    - ➢ Hoitotahto
    - ➢ Edunvalvontavaltuutus
    - ➢ Edunvalvonta
    - ➢ Omaishoidon tuki
  - → Yleisimmät tukimuodot
    - ➢ Eläkettä saavan hoitotuki)
- Kela:
  - → Omaishoitajan kuntoutuskurssit
- Terveyskylä:
  - → Muistisairauksien hoito
  - → Muistisairaan läheiselle
  - → Muistisairaan tuki ja neuvonta
  - → Muistisairaan ravitsemus
  - → Ravintolisät muistisairauden hoidossa
- Ikäinstituutti:
  - → Ikäihmisten liikunta ja ravitsemusopas

Kirjaamisohjeet ja toimenpidekoodit

ADL/IADL/CERA0/DMMSE/GDS-15/TMT-A
kirjaamisohje:
- Lisää otsikko: Testaus- ja arviointitulokset > Valitse tehty testi
- Lisää otsikko: Toimenpiteet: AXX01 (muisti)

RR kirjaamisohje:
- Lisää otsikko: Fysiologiset mittaukset >Verenpaine: Lisätiedot: kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA

AUDIT-C/SADD kirjaamisohje:
→ Lisää otsikko: Terveyteen vaikuttavat tekijät >Lisää tieto: AUDIT-C tai SADD
→ Lisää otsikko: Toimenpiteet: IHA10

*****Tupakka kirjaamisohje:**
→ Lisää otsikko: Terveyteen vaikuttavat tekijät >Lisää tieto: Tupakka
→ Lisää otsikko: Toimenpiteet: IHA11 (käytön kartoitus), IHA22 (mini-interventio)

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

7.4 Muistisairaan hoito: HVO käyntien kirjaamisen ohje

Hyödynnä tätä ohjeistusta kaikilla vastaanottokäynneillä soveltuvin osin

Kansallinen otsikko	**Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan**
Tulosyy	*Tulee muistiselvittelyihin…*
Esitiedot	*Kirjataan keskeiset tiedot potilaan terveydestä* - Nykysairaudet: muistisairaus todettu (kk/vuosi), käytössä oleva muistilääkitys - Onko potilaalla voimassa oleva ajokortti? - Keskeiset esitiedot tämänhetkisestä sairaudentilasta - Muut esitiedot: Potilaan hoitoon vaikuttavat tiedot mm. elämäntilanne ja mahdolliset tukitoimet - Hoidon rajaukset, jos ne on aikaisemmin kirjattu → kirjataan riskitietoihin.
Terveyteen vaikuttavat tekijät	*Kirjataan potilaan terveyden/sairauden tilanne ensi sijassa rakenteisesti.* - Elintavat: Ravinto, paino, liikkuminen, lepo, suun terveys (hammastarkastus tehty viimeksi kk/vuosi, suunhoitorutiinit?) - AUDIT-C jos yli 4 pistettä → Alkoholi-E + Alkoholinriippuvuustesti SADD (annetaan mukaan täytettäväksi) - Tupakointi, jos tupakoi tarv. Nikotiiniriippuvuus HSI ja 30 s mini-interventio - Kalkkilaskuri
Nykytila	*Kirjataan vo:lla todetut tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.* - Status, muistioireet- mitä oireita, käytöksen ja mielialan muutokset - Yleisvointi: tämänhetkinen vointi ja oirekuva. Psyykkinen vointi: elämänhallinta, jaksaminen.
Toimintakyky	*Otsikon alle kirjataan tietoa henkilön kyvystä ja edellytyksistä selviytyä arjen toimintojen fyysisistä, psyykkisistä, sosiaalisista ja kognitiivisista vaatimuksista, sekä näihin liittyvä kehitys tai muutokset.* - ADL/IADL, Tutkittavan ja läheisen muistikyselyt
Testaus- ja arviointitulokset	*Otsikon alle kirjataan sekä tutkimusten suorittamiseen liittyvät tiedot että niihin perustuvat johtopäätökset.* - *Aikaisemmat tulokset MMSE ja CDR-luokitus, numeerinen—vertailu helpompaa* - MMSE, MMSE ohjeet, CDR-luokitus, kellotaulu, GDS-15 - Jos ajokortti: TMT-A, MAZE-testi, visus

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

Tutkimukset	Ohjelmoidaan muistilaboratoriokokeet ennen geriatrin/tk-lääkärin konsultaatiota, mikäli laboratoriokokeita ei ole otettu viimeisen 6 kk:n sisään.
Fysiologiset mittaukset	*Kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan.* - Verenpaine (vastaanotolla mitattu) - Pulssi/syke - Verenpaine (Kotiseuranta, Lisätietoihin kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA) - Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI, lisätietoihin painonmuutokset) - Ortostaattinen koe
Ennaltaehkäisy	*Kirjataan rokotuksiin, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen annettu ohjaus/tieto vapaamuotoisena tekstinä* - hoidon ohjaus ja läheisen tuki/neuvonta
Toimenpiteet	*Kirjataan potilaalle tehdyt tai suunnitellut toimenpiteet, joilla on merkitystä potilaan hoidon kannalta. Tehdyt toimenpiteet kirjataan THL – Toimenpideluokituksella.* - OAB48 Elintapoihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - OAB63 hyvinvoinnin neuvonta ja ohjaus - IHA10 Alkoholin ongelmakäytön strukturoitu kartoitus - IHA21 Alkoholin riski- ja haitallisen käytön mini-interventio - IHA11 Tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön strukturoitu kartoitus - IHA22 Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön mini-interventio
Lääkehoito	*Lääkehoidon ohjaukseen liittyvät kommentit, lääkehoidon toteutuminen, mahdolliset sivuvaikutukset ja ohjaus* - Tarkista ja kirjaa ajantasainen lääkitys, lääkelistan päivitys
Hoidon syy	*ICPC-luokitus* P20 Muistihäiriö, tai lääkärin jo asettama diagnoosi (ICD-koodi)
Konsultaatio	Geriatrin/lääkärin konsultaatio - Selkeä kysymyksen asettelu!
Suunnitelma	Selkeä kirjaus jatkohoidosta/seurannasta - *THS päivitys* - *Hoidon tavoitteiden ja jatkohoidon määrittäminen*

lapha.fi | Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

7.5 Muistisairaan hoito: LVO käynnin kirjaamisen ohje

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosyy	*Kirjaa hoitoon hakeutumisen syy*
Esitiedot	*Tulee vastaanotolle tilanne- ja jatkoarviota varten.* - Nykysairaudet - Sukuanamneesi: lähisuvun muistisairaudet - Keskeiset esitiedot tämänhetkisestä sairaudentilasta, yleisvoinnista ja edeltävistä tutkimuksista - Huomioidaan hoidon rajaukset, jos ne on aikaisemmin kirjattu -> kirjataan riskitietoihin
Nykytila	*Status ja arvio tämänhetkisestä terveydentilasta*
Riskitiedot	*Esimerkiksi hoitotahto, hoidon rajaukset, hoitolinjaukset*
Tutkimukset	*Kirjaus /yhteenveto saaduista tuloksista*
Lausunto	*C-lausunto, edunvalvonta, ajoterveys, kannanotto ampuma-aseisiin*
Lääkehoito	*Otsikon alle kirjataan lääkehoidon ohjaukseen liittyviä arviointeja, kommentteja perusteluita ja ohjausta. Esim. lääkityksen tarkastukset ja muuttamiset kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan nk. lääkityslistaan, jos potilastietojärjestelmä mahdollistaa tämän.* - *Tarkista lääkelistan ajantasaisuus, uusi reseptit* - *Potilaan/omaisen ohjaus lääkehoitoon liittyen*
Diagnoosi	*Kirjaa diagnoosi jokaisesta kontaktista!*
Suunnitelma	*Kirjataan terveydentilaa, tutkimusta, hoitoa, kuntoutusta ja niiden järjestämistä käsittelevä suunnitelma.* - *Laaditaan terveys- ja hoitosuunnitelma* - *Hoidon tavoitteiden ja jatkohoidon määrittäminen*

lapha.fi | Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

7.6 Muistisairaus: THS sisältö

- **Suunnitteluun osallistuneet ammattihenkilöt**
  - Omahoitaja/omalääkäri ja hoitoa koordinoiva taho
- **Hoidon tarpeet**
  - Sairauden hyvä hoito, muistisairaan/omaisen arjen ja elämänlaadun tukeminen
- **Hoidon tavoitteet**
  - Yhdessä potilaan ja omaisen kanssa tunnistetut tavoitteet
  - Lääkärin asettamat tavoitetasot:
    - RR-tavoite, Huom! RR alarajan tavoitteen kirjaus erityisesti iäkkäille ja hauraille potilaille.
    - Liikunta, tupakka- yleisiä terveyteen liittyviä tavoitteita
    - Muut mahdollisiin pitkäaikaissairauksiin liittyvät tavoitteet (LDL, HbA1c ym.)
    - Ravitsemus ja painon seuranta
- **Toteutus ja keinot**
  - Omahoidon tuen keinot potilaslähtöisesti, joita potilas/omainen voivat itse toteuttaa
    - Suunniteltu omahoito: Elintapaohjaus
    - Suunterveys: säännölliset tarkastukset ja itsehoito
    - Lääkehoito ja siihen liittyvät huomiot
- **Tuki, seuranta ja arviointi**
  - *Suunniteltu tuki, seuranta ja arviointi kirjataan vapaamuotoisena tekstinä, jolla kuvataan mitä terveydenhuollon ammattihenkilöt tekevät tukeakseen potilaan tavoitteiden saavuttamista.*
  - Sovitut jatkohoidon seurannat. Muistisairauden hoidon seuranta jatkuu muistipolilla, lähivastaanotto hoitajan vastaanotolla 1 vuoden välein, säännölliset etäkontaktit 6 kk välein, tarvittaessa lääkärin/geriatrin vastaanotto. Tarvittaessa yhteys aiemmin, mikäli voinnissa muutosta.
- **Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätiedot**
  - Voidaan hakea Kannasta potilaalle asetetut, kyseisen sairauden hoidon kannalta oleelliset diagnoosit
  - Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätietoihin voidaan tallentaa tekstimuotoisina potilaan suunnitelman laatimis- tai päivitysajankohdan diagnoosi- ja/tai lääkityslistat esimerkiksi kopioimalla ne potilasyhteenvedon diagnoosi- ja lääkityslistoilta (huomioi ajantasaisuus!).

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

8 Sepelvaltimotauti

Hoidon tavoitteet:

- Sepelvaltimotaudin varhainen tunnistaminen sekä oikea-aikainen ja hyvä hoito ovat keskeisiä potilaan elämänlaadun tukemisessa, sairauden etenemisen hidastamisessa ja sydäninfarktin, muiden sydäntapahtumien, komplikaatioiden sekä liitännäissairauksien ehkäisyssä.
- Säännöllinen hoidon seuranta parantaa potilaiden elämänlaatua sekä työ- ja toimintakykyä.
- Potilaan hoidon jatkuvuus varmistuu omahoitajan ja omalääkärin yhteistyönä sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tiiviinä yhteistyönä, kts: Sepelvaltimotautipotilaan hoitoketju (Lapin HVA)

Keskeistä hoidossa:

- Diagnoosin asettaminen, hoidon aloittaminen (elintapahoito + lääkehoito) ja THS:n laatiminen
    - Tavoitearvot nopeasti tavoitteeseen!
    - Elintapaohjauksessa ja omahoidon tukemisessa huomioidaan potilaan elämäntilanne, voimavarat ja yksilöllisyys.
    - Ohjauksessa keskeisiä asioita ovat sydänystävällinen ruoka, liikkuminen, tupakoimattomuus, painonhallinta ja hampaiden säännöllinen hoito.
    - Lisäksi hoidon yhteydessä tulee huomioida ajantasaiset rokotukset sekä arvioida mahdollinen uniapnea ja masennus, jotka voivat vaikuttaa hoitotasapainoon ja potilaan jaksamiseen.

Rakenteinen kirjaaminen:

- Kirjaamisen sisällön tulee aina kuvastaa potilaskontaktin sisältöä. Sepelvaltimotautipotilaan hoidon mallien kirjaamisen mallipohjiin voit tarvittaessa lisätä muita kansallisia otsikoita ja tekstiä tai poistaa sieltä tarpeettomia.

Päivitetty 5/2025

8.1 SEPELVALTIMOTAUDIN HOITO/UUSI POTILAS

lapha.fi | Lapin hyvinvointialue | Euroopan unionin rahoittama NextGenerationEU

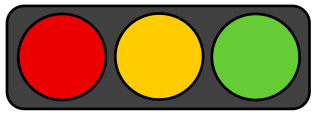
Omahoitaja
Omalääkäri

Lapha: sepelvaltimotautipotilaan hoitoketjukuvaus

Hoidon tarpeen arvio Älykäs HTA ohjelmiston avulla, ISBAR
Alkuoireet usein epämääräisiä: rintakipu, joka voi säteillä muualle (kaula, olkapäät, lapaluiden väli), hengenahdistus, etova olo/pahoinvointi, närästys. Oireita yleensä rasituksessa, helpottavat levossa tai nitraatilla.
Tunnista akuutti tilanne = **sepelvaltimotautikohtaus* → Soitto 112**
- Perussairaudet, lääkitys, allergiat, oirekuva ja oireiden kesto, tämänhetkinen vointi

→ Toimi potilaan oirekuvan mukaan, huomioi mahd. edeltävät tutkimukset ja jatkohoito

****Riskitekijät:**
- Tupakointi
- HTA, hyperkolesterolemia, DM2
- Ylipaino, keskivartalolihavuus
- Rasvamaksa
- Vähäinen liikunta, runsas istuminen
- Stressi, masennus
- Uniapnea
- Parodontiitti



AKUUTTI TILANNE → SOITTO 112
Rintakipu ei mene ohi levolla

KIIRE-LVO/PÄIVYSTYS 1-3 vrk:n sisällä
Tarv. lääkärin kons. hoidon kiireellisyydestä.
Rintakipu ilmenee jo kevyessä rasituksessa, menee ohi levolla, nopeasti kehittynyt oirekuva

KIIREETÖN LVO 1-3 vk:n sisällä
Kuukausien mittaan kehittynyt rasitukseen liittyvä rintakipu, menee ohi levolla, nyt oireeton
→ Edelt. laboratoriokokeet**** ja RR-seuranta

***Sepelvaltimotautikohtaus**
Laaja-alainen puristava rintakipu, joka ei mene ohi levolla eikä nitraatilla
- Voi tuntua painon tunteena, närästyksenä
- Saattaa säteillä kaulalle, leukaperiin, vasempaan käsivarteen tai lavan seutuun
- Kipu ei ole aina kovin voimakasta
- Mahdollinen hengenahdistus
- Ikääntyneillä ja diabeetikoilla voi oireilla epämääräisesti hengenahdistuksena, huonovointisuutena ja heikotuksen tunteena

Sepelvaltimotautikohtauksen todennäköisyyteen vaikuttavia oireita

- Anamneesi, riskitekijöiden kartoitus, status
- Tutkimukset: PVK, TnT, K, Na, Krea, P-Gluk, CRP, EKG. tarv. proBNP ja/tai Thx-rtg
- RR, BMI
- Epäily MCC:stä: Arvio kliinisestä ennakkotodennäköisyydestä, Diagnostisen tutkimuksen valinta
  - Ennakkotodennäköisyys 5-15 % → **Aloita riskitekijöiden** hoito**
  - Ennakkotodennäköisyys yli 15 % → **Aloita riskitekijöiden** hoito ja lääkehoito**** jo ennen diagnostisia tutkimuksia
- Tarvittaessa ESH-konsultaatio → Arvio ESH:oon lähettämisen kiireellisyydestä
- **Selkeä suunnitelma jatkohoidosta**

- Anamneesi, riskitekijöiden kartoitus, status
- Tutkimukset: RR, BMI, vy, RR-kotiseuranta, laboratoriokokeet, tarv. Thx-rtg
- Epäily MCC:stä: Arvio kliinisestä ennakkotodennäköisyydestä, Diagnostisen tutkimuksen valinta
  - Ennakkotodennäköisyys 5-15 % → **Aloita riskitekijöiden** hoito**
  - Ennakkotodennäköisyys yli 15 % → **Aloita riskitekijöiden** hoito ja lääkehoito**** jo ennen diagnostisia tutkimuksia
- **Selkeä suunnitelma jatkohoidosta**

Oire- ja riskitekijäkontrolli n. 1 kk lääkityksen aloituksesta

Oireinen: lähete erikoissairaanhoitoon
Ohje lähetteen kirjaamiseen

Oireeton: THS, jatkot Potilas hoidon piirissä -mallin mukaan

****LÄÄKEHOITO**
Ennustetta parantava lääkehoito:
- Dyslipidemian hoito: Statiini (+ tarv. etsetimibi)
- Antitromboottinen lääkitys: oireisella potilaalla ASA (tai ASA-allergiselle klopidogreeli)
- ACE-estäjät tai ATII-reseptorinsalpaajat

Oireita lievittävä lääkehoito:
- Beetasalpaajat
- Nitraatit (lyhyt- ja/tai pitkävaikut. nitraatit)
- Kalsiumsalpaajat

*****Laboratoriokokeet** (jos ei ole vuoteen otettuna)
PVK, K, Na, Krea, ALAT, TSH, fP-Gluk, HbA1c, LDL (lipidipaketti, jos edellisestä yli 5 v.), U-Alb/Krea, EKG

8.2 SEPELVALTIMOTAUTI/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ

Omahoitaja
Omalääkäri

Perusajatus: Laaditaan THS, sairauden etenemisen ehkäiseminen elintapa- ja lääkehoidolla
Käypä hoito: Krooninen sepelvaltimo-oireyhtymä
Seurannan toteutuminen potilaan vastuulla

Riskitekijöitä, joihin voi itse vaikuttaa:
Tupakointi, kohonnut verenpaine ja kolesteroli, DM2, ylipaino, keskivartalolihavuus, rasvamaksa, vähäinen liikunta, runsas istuminen, stressi, masennus, uniapnea ja parodontiitti.

HVO ENSIKÄYNTI 1-3 kk toimenpiteestä/diagnoosista

Tarkista PTH/ESH laadittu hoitosuunnitelma ja ohjelmoi tarvittaessa edeltävät tutkimukset

Esitiedot: perussairaudet, elintavat, lääkitys
- Tarkista, että määrätyt lääkkeet ovat käytössä, päivitä lääkelista
- Mahdollisten edeltävien tutkimusten tarkistus

Oireisto: rasituksensieto/rintatuntemukset, lyhytvaikutteisen nitraatin tarve, vointi

Riskitekijöiden kartoitus:
- Kansansairauksien riskitesti (diabetes- ja muistisairaudet)
- Mittaukset: RR, paino, BMI, vy
- Nikotiinituotteiden käyttö, tarv. 30 s mini-interventio ja Nikotiiniriippuvuus HSI
- Alkoholin käyttö: AUDIT-C, tarv. AUDIT
- Mieliala, tarv. BDI-21 tai GDS-15
- Uniapneaepäily: ESS, STOP-Bang-kysely
- Liikkumistottumukset: Liikuntaohje
- Suunterveys

Omahoidon tukeminen ja tietoa sairaudesta**
- Vertaistuki: Lapin sydänpiiri, puh. 040 549 8831

Laaditaan THS: tavoitteet (RR, LDL, BMI, vy)

Jatkohoidon ohjaus: LVO 6 kk tmp/dg:sta

Tarvittaessa lääkärin konsultaatio

Lääkärin konsultaatio
- Tarv. lääkehoidon tehostaminen, harkinta kuvantamisen/toimenpiteen tarpeesta
- Jatkosuunnitelman laatiminen, THS päivitys

LVO ENSIKÄYNTI 6 kk toimenpiteestä/diagnoosista

Ohjelmoi tarvittaessa edeltävät tutkimukset

Esitiedot: perussairaudet, elintavat

Status

Oireisto: rasituksensieto/rintatuntemukset, lyhytvaikutteisen nitraatin tarve → tarv. harkinta tutkimuksista

Lääkehoito***
- Tarkista lääkekorvattavuus, päivitä lääkelista, uusi reseptit

Terveyteen vaikuttavat tekijät:
- Nikotiinituotteiden käyttö, tarv. 30 s mini-interventio ja Nikotiiniriippuvuus HSI
- Alkoholin käyttö: AUDIT-C, tarv. AUDIT

Omahoidon tukeminen**
- Kelan sopeutumiskurssit
- Lapin sydänpiiri, puh. 040 549 8831

Liitännäissairaudet/muut sairaudet:
- Huomioi muut hoidon mallit
- THS ja tavoitteiden päivittäminen tarv. (RR, LDL, BMI, vy)

Jatkohoidon ohjaus: HVO etä/puh. 12 kk kuluttua, laboratoriolähete valmiiksi

MÄÄRÄAIKAISKONTROLLIT

HVO etä/puh 1 v. välein

Edeltävästi RR-seuranta, lääkelista ja laboratoriokokeet*

Esitiedot: perussairaudet ja lääkitys
- Tarkista, että määrätyt lääkkeet ovat käytössä, päivitä lääkelista

Oireisto: rasituksensieto/rintatuntemukset, lyhytvaikutteisen nitraatin tarve, vointi

Tutkimustulokset:
- RR-seuranta (KA ja pulssitaso)
- Laboratoriokoevastaukset

Tarv. elintapaohjaus ja omahoidon tukeminen**

Lääkärin kons. tarvittaessa

Lääkärin konsultaatio
- Tarv. lääkehoidon tehostaminen, harkinta kuvantamisen/toimenpiteen tarpeesta
- Jatkosuunnitelman laatiminen, tarv. THS päivitys

LVO 2–3 v. välein (lähi/etä)

Edeltävästi RR-seuranta, omahoitolomake, lääkelista ja laboratoriokokeet*

- RR-seuranta
- Omahoitolomake
- Laboratoriokoevastaukset

Käynnin sisältö: kts. LVO ensikäynti 6 kk

****Omahoidon tukeminen:**
- **Terveyskylä:** Tietoa sepelvaltimotaudista, Liikunta sepelvaltimotaudin hoidossa ja Painonhallintapolku
- **Lapha:** Hyvinvointia arkeesi
- **Sydänliitto**: Sydänystävällinen ruokavalio
- **Sydänkeskus:** Seksuaaliterveys
- **Terveysportti:** Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito, Liikuntaohje

***Määräaikaiskontrollia edeltävät laboratoriokokeet:**
- Vuosittain: PVK, Alat, K, Na, Krea, LDL
- 2–3 vuoden välein lisäksi: fP-Gluk, HbA1c U-Alb/Krea, EKG

8.3 Lähete erikoissairaanhoitoon

Akuuteissa tilanteissa LKS etupäivystäjän konsultaatio

Lähete erikoissairaanhoitoon
- LKS: Sis-pkl Koronaariangio
- LPKS: Sisätautien kardiologia

Sepelvaltimoiden angiografian lähettämisen indikaatiot:
- Normaalia elämää häiritsevä angina pectoris (AP) asianmukaisesta lääkityksestä huolimatta
- Korkean riskin potilas ja/tai suuren vaaran löydökset
- AP ja sydämen vajaatoiminta
- Epävarma diagnoosi, kajoamattomat tutkimukset eivät sovi

Lähetteen olisi hyvä sisältää seuraavat asiat:

Anamneesi
- Perussairaudet, allergiat, lääkitys (Huom! ennusteeseen vaikuttava maksimaalinen lääkitys aloitettu)
- Aikaisemmat sepelvaltimotautiin liittyvät toimenpiteet ja mahdolliset tehdyt tutkimukset
- Potilaan oirekuvaus, kesto (mm. tyypillinen rintakipu, hengenahdistus, rasituksen sieto), toimintakyky
- Oirekontrollin toteutuminen
- Riskitekijät: tupakointi, sukurasite, diabetes, dyslipidemia, hypertensio (RR-taso)

Status

Tutkimukset
- Kirjaa otettujen laboratoriokokeiden vastaukset

8.4 Sepelvaltimotauti: Määräaikaiskontrollin kirjaamisen ohje

Lääkäri ja hoitaja

		Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
		Tulosyy	*Kirjaa hoitoon hakeutumisen syy*
		Esitiedot	*Huomioi hoidossa potilaan PTH:ssa tai ESH:ssa laadittu hoitosuunnitelma* *Tulee vastaanotolle hoitosuunnitelman mukaisesti…Potilaalle tehty…* - Nykysairaudet, esitiedot edeltäneestä toimenpiteestä/diagnoosista ja edeltävä hoito - Sukuanamneesi: sydän- ja verisuonisairauksien sukurasite - Potilaan oma näkemys hoidosta ja hoitotasapainosta: vointi, rasituksen sieto/rintatuntemukset, lyhytaikaisen nitraatin tarve… - Mahdollisten edeltävien tutkimusten tarkistus ja kirjaus
		Terveyteen vaikuttavat tekijät	*Kirjataan potilaan terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilanteita. Kirjaus tehdään ensisijaisesti rakenteisesti.* - Elintavat: Ravinto, paino, liikkuminen, lepo (huomioi mahd. uniapneaepäily, tarv Stop-Bang kysely), suun terveys (hammastarkastus tehty viimeksi kk/vuosi, suunhoitorutiinit) - Diabetesriskin tunnistaminen T2D: Tee Kansansairauksien riskitesti → kirjaa dm-riskipisteet ja lisätietoihin muistisairauden riskipisteet - Alkoholin ja päihteiden käyttö: tee AUDIT-C ja kirjaa tulos - Tupakointi o Tarv. Nikotiiniriippuvuus HSI ja 30 s mini-interventio - Masennuskysely BDI - GDS-15 (mielialakysely yli 65 v)
		Nykytila	*Kirjataan tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.* - Yleisvointi: tämänhetkinen vointi ja oirekuva. Psyykkinen vointi: elämänhallinta, jaksaminen. - Lääkäri: Hengitysäänien auskultaatio, Sydämen tutkiminen
		Tutkimukset	*Kirjataan laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista tehdyt huomiot ja löydökset*

Fysiologiset mittaukset	*Kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan.* - Verenpaine (vastaanotolla mitattu) - Pulssi/syke - Verenpaine (Kotiseuranta, Lisätietoihin kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA) - Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI) - Vyötärönympärys
Ennaltaehkäisy	*Kirjataan rokotuksiin, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen annettu ohjaus/tieto vapaamuotoisena tekstinä, kts. Terveyteen vaikuttavat tekijät kohta* - *Keskusteltu ravitsemukseen liittyen... (ravitsemusohjaus)* - *Kannustettu potilasta liikkumaan...* - *Keskusteltu painonhallinnasta ....* - *Otettu puheeksi alkoholin käyttöön /tupakointiin /päihteiden käyttöön liittyen...* Omahoidon tueksi: - Liikkumistottumukset: Liikuntaohje - Ohjaus suunhoitoon: Suunterveys - Vertaistuki: Lapin sydänpiiri, puh.0405498831 - Lapha Hyvinvointia arkeesi - Terveyskylä: Tietoa sepelvaltimotaudista, Liikunta sepelvaltimotaudin hoidossa ja Painonhallintapolku - Sydänliitto: Sydänystävällinen ruokavalio - Sydänkeskus**:** Seksuaaliterveys - Terveysportti: Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito, Liikuntaohje
Toimenpiteet	*Kirjataan tehdyt toimenpiteet THL – Toimenpideluokituksella.* - OAB48 Elintapoihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - OAB63 hyvinvoinnin neuvonta ja ohjaus - OAB64 digitaalisiin itse- ja omahoitopalveluihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - IHA10 Alkoholin ongelmakäytön strukturoitu kartoitus - IHA21 Alkoholin riski- ja haitallisen käytön mini-interventio - IHA11 Tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön strukturoitu kartoitus - IHA22 Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön mini-interventio

Lääkehoito	*Lääkehoidon ohjaukseen liittyvät kommentit, lääkehoidon toteutuminen, mahdolliset sivuvaikutukset ja ohjaus* - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus, uusi reseptit
Hoidon syy	*Käyntisyy (ICPC-2) tai lääkärin potilaalle jo asettama diagnoosi (ICD-10)*
Diagnoosi	
Konsultaatio	*Tarvittaessa lääkärin konsultaatio* - Selkeä kysymyksenasettelu!
Suunnitelma	*Kirjaus jatkohoidosta/seurannoista* - Laaditaan/päivitetään terveys- ja hoitosuunnitelma - Määräaikaiskontrollit hoitajalla 1 vuoden välein ja lääkärillä 2–3 vuoden välein. Varaa itse ajan. o Ohjelmoitu edeltävät tutkimuspyynnöt... Ohjeistus tutkimuksiin liittyen: ravinnotta, virtsanäyte, sydänfilmi. Varaa itse ajan laboratorioon. o Määräaikaiskokontrollia ennen 4 vrk:n verenpaineseuranta - Tarvittaessa on jo aiemmin yhteydessä omaan tiimiin mikäli voinnissa tapahtuu muutosta. - Ohjaaminen kuntoneuvolaan/fysioterapiaan - Vertaistuki: Kelan sopeutumisvalmennus, Lapin sydänpiiri puh: 0405498831

8.5 Sepelvaltimotauti: THS sisältö

- **Suunnitteluun osallistuneet ammattihenkilöt**
  - Omahoitaja/omalääkäri ja hoitoa koordinoiva taho
- **Hoidon tarpeet**
  - Hyvän hoitotasapainon ylläpitäminen ja liitännäissairauksien ehkäiseminen
- **Hoidon tavoitteet**
  - Potilaan kanssa tunnistetut **ja potilaan sanoittamat tavoitteet**, joihin hän on valmis sitoutumaan
    - *Tavoitteiden asettamiseen huomiona: Tupakointi, kohonnut RR, kolesteroli, DM2, ylipaino, keskivartalolihavuus, ei alkoholiperäinen rasvamaksatauti, vähäinen liikunta, runsas istuminen, stressi, masennus ja paradontiitti ovat keskeisiä riskitekijöitä, joihin potilas voi vaikuttaa.*
    - *Esim: **numeerisia** (paino), elintapoihin liittyviä (ravinnon laatu, liikunnan lisääminen) tai **omahoitoon liittyviä** päivittäisiä tekoja*
  - Lääkärin asettamat tavoitetasot:
    - RR-tavoite, Huom! RR alarajan määritys erityisesti iäkkäille ja hauraille potilaille.
    - *LDL, BMI, vy*
- **Toteutus ja keinot**
  - Omahoidon tuen keinot potilaslähtöisesti, joita potilas voi itse toteuttaa
    - Suunniteltu omahoito: **Terveyskylä:** Painonhallintapolku, **Lapha:** Hyvinvointia arkeesi, **Sydänliitto:** Sydänystävällinen ruokavalio, **Terveysportti:** Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito, Liikuntaohje
    - Lääkehoito ja siihen liittyvät huomiot
    - Suunterveys: säännölliset tarkastukset ja itsehoito
- **Tuki, seuranta ja arviointi**
  - Kirjataan sovitut toimet tavoitteiden saavuttamiseksi
    - *Sovitut jatkohoidon seurannat. Määräaikaiskontrollit hoitajalla 1 vuoden välein, lääkärillä 2–3 vuoden välein. Varaa itse ajat.*
    - *Tarvittaessa yhteys aiemmin, mikäli voinnissa muutosta…*
- **Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätiedot**
  - Voidaan hakea Kannasta potilaalle asetetut, kyseisen sairauden hoidon kannalta oleelliset diagnoosit
  - Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätietoihin voidaan tallentaa tekstimuotoisina potilaan suunnitelman laatimis- tai päivitysajankohdan diagnoosi- ja/tai lääkityslistat esimerkiksi kopioimalla ne potilasyhteenvedon diagnoosi- ja lääkityslistoilta (huomioi ajantasaisuus!).

9 Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden hoito

Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön lopettaminen on keskeinen osa monien sairauksien hoitoa. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus on pitkäaikaissairaus, joka vaatii toistuvaa tukea ja seurantaa. Terveydenhuollon ammattilaisten tehtävänä on tunnistaa käyttö ja riippuvuus, kehottaa potilasta lopettamaan käyttö sekä auttaa ja kannustaa häntä vieroituksessa.

Hoidon tavoitteet:

- Tupakoimattomuus/nuuskan tai nikotiinipussien käytön lopetus

Keskeistä hoidossa:

- Puheeksiotto!
- Varenikliini, bupropioni, nortriptyliini ja nikotiinikorvaushoito ovat tehokkaita, ja niitä tulee aktiivisesti käyttää vieroituksessa. Varenikliini on lääkkeistä tehokkain.
- Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön uudelleen aloittaminen ei tarkoita vieroituksen lopullista epäonnistumista. Relapseihin johtaneet syyt tulee ymmärtää.
- Hoitosuunnitelmaan tulee kirjata yhdessä potilaan kanssa vieroituksen tavoitteet ja toteutus.

Päivitetty 10/2025

9.1 TUPAKKA- JA NIKOTIINIRIIPPUVUUDEN HOITO

lapha.fi | Lapin hyvinvointialue | Euroopan unionin rahoittama NextGenerationEU

Omahoitaja
Omalääkäri
Omahoitaja tai Omalääkäri

KYSY AINA TUPAKKA- JA NIKOTIINITUOTTEIDEN KÄYTTÖ!
(Tupakka, sähkötupakka, nuuska, nikotiinipussit)

Kirjaa:
- Käyntisyy P17 Tupakointi TAI Diagnoosi F17.1 Haitallinen käyttö tupakka, F17.2 Riippuvuusoireyhtymä tupakka
- Lisää otsikko Terveyteen vaikuttavat tekijät > Lisää tieto: Tupakointi
  - Tupakkatuotteiden käyttö/lopetus
  - Lisätietoihin:
    - Mitä tupakka/nikotiinituotetta käyttää/on käyttänyt ja määrä (kpl/vrk). Lisäksi askivuodet* jos tupakoi/on tupakoinut.

***Askivuosien laskeminen:**
- Päivittäin poltettujen askien (1 aski = 20 savuketta) määrä x tupakoinnin kesto vuosina

TAI

- Päivittäin poltettujen savukkeiden määrä x 365 x tupakoinnin kesto vuosina, jaetaan tulos kahdellakymmenellä

Muista COPD-riski tupakoivilla, oireet!
- Riski kasvaa yli 20 askivuotta tupakoineilla ja yli 40-vuotiailla!

HAASTATTELE
- Nikotiiniriippuvuustesti HSI tai Nuuskatesti
- **Onko potilas harkinnut lopettamista?**

EI | **EHKÄ** | **KYLLÄ**

ILMAISE HUOLI!
- Mini-interventio
- Säästölaskuri
- Tupakoinnin lopettamisen terveyshyödyt

Toimenpidekoodit:
→ IHA11 (käytön kartoitus)
→ IHA22 (mini-interventio)
→ Kirjaa aina Diagnoosi/Käyntisyy

Lisätietoa:
- Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito
- Tupakoinnin lopettaminen
- Nuuska ja nikotiinipussit
- Hengitysliiton savuttomuusmateriaalit myös pohjoissaameksi

HERÄTTELE!
- Mini-interventio
- Lopettaisinko tupakoinnin?
- Tupakoinnin lopettamisen terveyshyödyt
- Säästölaskuri

Sovi soittoaika itselle 2 vk:n päähän

UUSI LÄÄKEKOKEILU TAI NIKOTIINIYHDISTELMÄHOITO

TUPAKOINTI JATKUU

OHJAA NEUVONTA JA TUKI:
- Yksikön oma vieroitusryhmä
- Hengitysliiton vieroitusryhmä (etä)
- Tupakoinnin lopettaminen itsehoito-ohjelma

TEE VIEROITUSSUUNNITELMA (THS) JA SOVI KONTROLLIT:
- Lääkehoito → Lääkärin kons.

TAI

- Nikotiinikorvaushoito (1, 2) tai Yhdistelmähoito (1, 2)
  → Suositellaan yli 10 savuketta/pv tupakoiville ja voimakkaasti nikotiiniriippuvaisille** nuuskan käyttäjille

KONTROLLIT (lääke/korvaushoito)
- Hoitajan soitto 1–2 vk, 4 vk ja 3 kk kuluttua hoidon aloituksesta (pl. potilaat, joilla hoidon seuranta omassa ryhmässä)

LÄÄKÄRIN KONS.
Vieroituslääke
- Varenikliini rajoitetusti peruskorvattava, edellytyksenä Erillisselvitysmerkintä reseptissä

****Vahva nikotiiniriippuvuus:**
- HSI pisteet 3–6 tai
- Nuuska-testin pisteet 6 tai yli

TUPAKOINTI LOPPUU

9.2 Nikotiinikorvaushoito: Depotlaastari

Vaihtoehto 1

Jos tupakoit runsaasti (yli 20 savuketta/vrk):

1. Kiinnitä yksi 25 mg/16 tunnin laastari (Vaihe 1) aamulla ja poista se nukkumaan mennessäsi.
2. Hoidon kesto on yksilöllinen. Aloita vieroittautuminen laastarista noin 2 kuukauden kuluttua käyttämällä ensin yhtä 15 mg/16 tunnin laastaria (Vaihe 2) päivässä 2 viikon ajan ja sitten yhtä 10 mg/16 tunnin laastaria (Vaihe 3) päivässä 2 viikon ajan.

Jos tupakoit vähän (korkeintaan 20 savuketta/vrk):

1. Kiinnitä yksi 15 mg/16 tunnin laastari (Vaihe 2) aamulla ja poista se nukkumaan mennessäsi.
2. Hoidon kesto on yksilöllinen. Aloita vieroittautuminen laastarista noin 2 kuukauden kuluttua käyttämällä yhtä 10 mg/16 tunnin laastaria (Vaihe 3) päivässä 4 viikon ajan.

Runsaasti tupakoivat			**Vähän tupakoivat**		
Annosohjelma		**Hoidon kesto**	**Annosohjelma**		**Hoidon kesto**
Vaihe 1	Yksi 25 mg/16 tunnin laastari päivässä	2 kuukautta	**Vaihe 1**		
Vaihe 2	Yksi 15 mg/16 tunnin laastari päivässä	2 viikkoa	**Vaihe 2**	Yksi 15 mg/16 tunnin laastari päivässä	2 kuukautta
Vaihe 3	Yksi 10 mg/16 tunnin laastari päivässä	2 viikkoa	**Vaihe 3**	Yksi 10 mg/16 tunnin laastari päivässä	4 viikkoa
Yli 6 kuukauden hoitoa ei suositella. Jotkut tupakoinnin lopettaneista saattavat kuitenkin tarvita pitempiaikaista hoitoa tupakoinnin uudelleenaloittamisen välttämiseksi.					

9.3 Nikotiinikorvaushoito: Depotlaastari

Vaihtoehto 2

Annos on yksi laastari kerran vuorokaudessa ja sen annetaan olla paikallaan 24 tuntia tai valveillaoloajan. Laastarin ympärivuorokautinen käyttö on tarpeen, jos “tupakanhimo” tuntuu jo aamulla. Laastarin vahvuus valitaan tupakointitottumusten mukaan.

Jos tupakoit runsaasti (yli 20 savuketta/vrk):

1. Kiinnitä yksi 21 mg/24 tunnin laastari (Vaihe 1) vuorokaudessa.
2. Hoidon kesto on yksilöllinen. Aloita vieroittautuminen laastarista noin 3–4 viikon kuluttua käyttämällä ensin yhtä 14 mg/24 tunnin laastaria (Vaihe 2) vuorokaudessa 3–4 viikon ajan ja sitten yhtä 7 mg/24 tunnin laastaria (Vaihe 3) vuorokaudessa 3–4 viikon ajan.

Jos tupakoit vähän (alle 20 savuketta/vrk):

1. Kiinnitä yksi 14 mg/24 tunnin laastari (Vaihe 2) vuorokaudessa.
2. Hoidon kesto on yksilöllinen. Aloita vieroittautuminen laastarista noin 3–8 viikon kuluttua käyttämällä yhtä 7 mg/24 tunnin laastaria (Vaihe 3) vuorokaudessa 3–8 viikon ajan.

Runsaasti tupakoivat			**Vähän tupakoivat**		
Annosohjelma		**Hoidon kesto**	**Annosohjelma**		**Hoidon kesto**
Vaihe 1	Yksi 21 mg/24 tunnin laastari vuorokaudessa	3–4 viikkoa	**Vaihe 1**		
Vaihe 2	Yksi 14 mg/24 tunnin laastari vuorokaudessa	3–4 viikkoa	**Vaihe 2**	Yksi 14 mg/24 tunnin laastari vuorokaudessa	2 kuukautta
Vaihe 3	Yksi 7 mg/24 tunnin laastari vuorokaudessa	3–4 viikkoa	**Vaihe 3**	Yksi 7 mg/24 tunnin laastari vuorokaudessa	4 viikkoa
Hoitoaika yhteensä enintään 12 viikkoa (3 kuukautta).					

9.4 Nikotiiniyhdistelmähoito

Vaihtoehto 1: Depotlaastari + imeskelytabletti

Voimakkaasti tupakasta riippuvaiset, jotka kokevat nikotiinihimoa laastarihoidon aikana tai jotka ovat epäonnistuneet käyttäessään yhtä nikotiinikorvausvalmistetta, voivat käyttää nikotiinilaastaria yhdessä imeskelytabletti 1 mg kanssa. Käyttäjän pitää lopettaa tupakointi kokonaan yhdistelmähoidon aikana.

Hoidon kesto	Laastari	Imeskelytabletti 1 mg
Ensimmäiset 6–12 viikkoa	Yksi 21 mg/24 tunnin laastari vuorokaudessa	Tarvittaessa, suositeltu määrä 5–6 tbl/pv. (max. 15 tbl/pv.)
Seuraavat 3–6 viikkoa	Yksi 14 mg/24 tunnin laastari vuorokaudessa	Käytä imeskelytabletteja tarvittaessa
3–6 viikon ajan	Yksi 7 mg/24 tunnin laastari vuorokaudessa	Käytä imeskelytabletteja tarvittaessa
Vaihtoehtoisesti voit lopettaa laastarin käytön 6–12 viikon jälkeen ja käyttää imeskelytabletteja tarpeen mukaan hoidon loppuun asti, vähentämällä imeskelytablettien määrää asteittain. Hoidon keston suositus 6 kk, imeskelytablettien käyttöä voidaan jatkaa korkeintaan 9 kk asti.		

9.5 Nikotiiniyhdistelmähoito

Vaihtoehto 2: Depotlaastari + purukumi TAI suusumute

Voimakkaasti tupakasta riippuvaiset, jotka kokevat nikotiinihimoa laastarihoidon aikana tai jotka ovat epäonnistuneet käyttäessään yhtä nikotiinikorvausvalmistetta, voivat käyttää nikotiinilaastaria yhdessä 2 mg purukumin tai 1 mg/annos suusumutteen kanssa. Käyttäjän pitää lopettaa tupakointi kokonaan yhdistelmähoidon aikana.

Hoidon kesto	Laastari	Purukumi 2 mg TAI Suusumute 1 mg/annos
Ensimmäiset 8 viikkoa	Yksi 25 mg/16 tunnin laastari päivässä	Purukumi 2 mg: Tarpeen mukaan, suositeltu annos 5–6 purukumia päivittäin, max. 15 purukumia/pv. **TAI** Suusumute 1 mg/annos: Tarpeen mukaan n. 13 annosta/pv., max. 32 annosta/pv.
Seuraavat 2 viikkoa	Yksi 15 mg/16 tunnin laastari päivässä	Tarvittaessa purukumi 2 mg **TAI** suusumute 1 mg/annos
Seuraavat 2 viikkoa	Yksi 10 mg/16 tunnin laastari päivässä	Tarvittaessa purukumi 2 mg **TAI** suusumute 1 mg/annos
Hoidon loppuun		Vähennä asteittain purukumin **TAI** suusumutteen määrää
Vaihtoehtoisesti voit lopettaa laastarin käytön 8 viikon jälkeen ja käyttää nikotiinipurukumia tai suusumutetta tarpeen mukaan.		

10 Tyypin 2 diabetes

Potilaan hoidon seuranta ensisijaisesti Diabetes digihoitopolulla.

Hoidon tavoitteet:

- Tavoitteena on diabeteksen ehkäisy, varhainen toteaminen, hyvä hoito, elämänlaadun tukeminen, liitännäissairauksien ehkäiseminen ja komplikaatioiden estäminen.
- **Huom!** Jos tiedossa olevan diabeteksen kesto on alle 6 vuotta, tavoitellaan remissiota eli normoglykemiaa elintapamuutosten ja painonhallinnan avulla ikä ja kokonaistilanne huomioiden.

Keskeistä hoidossa:

- Diagnoosin asettaminen, hoidon aloittaminen (elintapahoito + lääkehoito) ja THS:n laatiminen viivytyksettä
    - Tavoitearvot nopeasti tavoitteeseen!
    - Elintavoilla on merkittävä rooli sairauden hallinnassa. Elintapaohjauksessa ja omahoidon tukemisessa huomioidaan potilaan elämäntilanne, voimavarat ja yksilöllinen diabeteksen hoito. Elintapaohjaus toteutetaan yksilöllisesti potilaan motivaatio ja hoitotavoitteet huomioiden.

Rakenteinen kirjaaminen:

- Kirjaamisen sisällön tulee aina kuvastaa potilaskontaktin sisältöä. Potilastietojärjestelmässä olevaan kirjaamisen mallipohjaan voit tarvittaessa lisätä muita kansallisia otsikoita ja tekstiä, tai poistaa sieltä tarpeettomia.

Päivitetty 8/2025

10.1TYYPIN 2 DIABETEKSEN HOITO/UUSI POTILAS

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Euroopan unionin rahoittama NextGenerationEU

Omahoitaja
Omalääkäri

HTA
- Perussairaudet, lääkitykset, allergiat
- Potilaan oirekuva, oireiden kesto ja tämänhetkinen vointi
  - ➢ Huom! Potilas usein täysin oireeton!
- **Toimi potilaan oirekuvan mukaan seuraavasti ja huomioi jatkohoito**

Diabeteksen seulonta: Potilaan oirekuva ja Tyypin 2 diabeteksen riskitekijät*

Oireinen	**Oireeton** Tee Kansansairauksien riskitesti ja arvioi **riskitekijät***	
- Jano, suuret virtsamäärät, selittämätön laihtuminen	**Merkittävä riski:** DM-riskipisteet yli 11 **TAI** vähintään 2 riskitekijää	**Vähäinen riski:** DM-riskipisteet alle 12 ja 0–1 riskitekijää*
- P-Gluk kiireellisenä, lisäksi HbA1c **Lääkärin konsultaatio** - Tarv. lisätutkimukset, mm. ketoaineet	**Ohjelmoi HbA1c ja fP-Gluk, tarv. glukoosirasitus** Huolehdi vastauksen katsominen ja jatkohoito Lääkärin kons. tarv.	**Uusi arviointi viiden vuoden kuluttua** - Elintapaohjaus
Diabeettiset arvot**	**Esidiabeettiset arvot****	**Normaalit arvot**
Lääkärin konsultaatio ➔ Diagnoosin asettaminen ja lääkityksen aloitus	**Digihoitopolku tai HVO** Elintapaohjaus, Laphan ohje Seuranta: vuosittain fP-Gluk ja HbA1c, 5 v. välein Gluk-R1	**Etäkontakti** Elintapaohjaus Uusi arvio kolmen vuoden kuluttua

LÄÄKÄRIN KONSULTAATIO
- DM2-dg, lääkityksen aloittaminen ja jatkosuunnitelman laatiminen
- Laboratoriokokeet*** tarvittaessa
- Ohjataan 2 kk:n sisään ensitietoon (ryhmä/HVO)

Ensitieto
- DM2 sairautena, omahoidon ohjaus ja digihoitopolun esittely, kts. käynti

LVO-käynnin kiireellisyys lääkärin arvion mukaan, mieluiten ensitiedon jälkeen
- Alkukartoitus, jalan tutkiminen ja riskiluokan määrittäminen
- THS laatiminen, tavoitteet: HbA1c, LDL, RR, paastosokeri, aterian jälkeinen vs-arvo, BMI, vyötärönympärys
- B-lausunto lääkekorvattavuudesta, lähete silmänpohjakuviin yksikön ohjeiden mukaan
- 6 kk:n sisään HVO:lle (kts. potilas hoidon piirissä)

***Tyypin 2 diabeteksen riskitekijät:**
- Tyypin 2 diabetesta lähisuvussa
- BMI yli 30 kg/m² tai vyötärönympärys miehillä yli 100 cm, naisilla yli 90 cm
- Joskus todettu suurentunut glukoosipitoisuus, heikentynyt glukoosinsieto (IGT), suurentunut paastoarvo (IFG) tai raskausdiabetes
- Kohonnut verenpaine tai kardiovaskulaarisairaus

****Tyypin 2 diabeteksen diagnostiset kriteerit:**

Oireinen: ➔ Yksikin poikkeava tulos oireisella riittää!
- P-Gluk yli 11 mmol/l
- HbA1c 48 mmol/l tai yli
- fP-Gluk 7 mmol/l tai yli
- Glukoosirasituksessa 2 h arvo yli 11mmol/l

Oireeton:
- HbA1c 48 mmol/l tai yli ➔ Yksikin poikkeava tulos riittää
- fP-Gluk 7 mmol/l tai yli **toistetusti** eri päivinä (uusi koe 2–4 vk:n kuluessa) **TAI** lisäksi poikkeava 2 h arvo
  - Jos fP-Gluk yli 11 mmol/l ➔ Hoito aloitetaan heti!
- Glukoosirasituksessa 2 h arvo yli 11 mmol/l **toistetusti** eri päivinä **TAI** lisäksi poikkeava fP-Gluk

Esidiabetes:
- ➢ fP-Gluk 6.1–6.9 mmol/l (suurentunut paastoarvo, IFG)
- ➢ Glukoosirasituksessa 2 h arvo 7.8–11 mmol/l (heikentynyt glukoosinsieto, IGT)

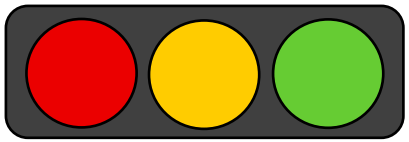
Raskausdiabetes
- ➢ Glukoosirasituksessa fP-Gluk 5.3 mmol/l tai yli, 1 h arvo 10.0 mmol/l tai yli ja 2 h arvo 8.6 mmol/l tai yli

****Laboratoriotutkimukset:**
- HbA1c, lipidit, ALAT, K, Krea, U-Alb/Krea, TSH, PVK
- EKG ainakin yli 40-vuotiailta
- Valikoidusti GAD-vasta-aineet ja C-peptidi

10.2 TYYPIN 2 DIABETEKSEN HOITO/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ

Omahoitaja
Omalääkäri

Määräaikaiskontrollit vuorotellen hoitajalla/lääkärillä liikennevalojen mukaisin välein (lähi-/etävo)
➔ Edeltävästi RR-seuranta, vs-seuranta, lääkelista, omahoitolomake ja laboratoriokokeet*
Perusajatus: THS:n mukaiset muuttujat nopeasti tavoitteeseen, tarv. tihennetty seuranta 1–3 kk



MÄÄRÄAIKAISKONTROLLIT TIHEÄMMIN (MAX. 6 KK)

- Ensimmäisen vuoden aikana **TAI**
- Mikään muuttuja (HbA1c, LDL, RR) ei ole tavoitteessa
  - **Ei-tavoitteessa olevat muuttujat nopeasti tavoitteeseen!** Tihennetty seuranta 1–3 kk

MÄÄRÄAIKAISKONTROLLIT 18 KK VÄLEIN, jos jokin näistä:

- Insuliini tai vähintään 2 DM-lääkettä/ yhdistelmälääke
- Vain 1 muuttuja (HbA1c, LDL, RR) tavoitteessa
  - **Ei-tavoitteessa olevat muuttujat nopeasti tavoitteeseen!** Tihennetty seuranta 1–3 kk
- Diabeettinen kohde-elinvaurio (silmänpohja-, munuais- tai hermostovaurio) ja/tai valtimotauti (MCC, ASO, AVH)
- Jalkojen riskiluokka 2 tai 3

MÄÄRÄAIKAISKONTROLLIT 24 KK VÄLEIN, jos kaikki näistä täyttyy:

- Vain 1 tablettimuotoinen DM-lääke käytössä
- Diagnoosista yli 1 vuosi
- Pärjää
- Ei kohde-elinvaurioita eli E11.9
- Jalkojen riskiluokka 0 tai 1
- Vähintään 2 muuttujaa (HbA1c, LDL, RR) tavoitteessa
  - **Ei-tavoitteessa oleva muuttuja nopeasti tavoitteeseen!** Tihennetty seuranta 1–3 kk

Jos diabeteksen kesto alle 6 v., **tavoitellaan remissiota** (normoglykemia) elintapamuutosten ja painonhallinnan avulla ikä ja kokonaistilanne huomioiden.

***Määräaikaiskontrollia edeltävät laboratoriokokeet:**

- PVK, HbA1c, K, Na, Krea, U-Alb/Krea
  Lisäksi LDL, jos statiini käytössä
- **3**(/4) **vuoden välein ennen LVO-käyntiä lisäksi:**
  ALAT, LDL ja EKG
- **5 vuoden välein lisäksi:**
  TSH, lisäksi B12-vitamiini, jos metformiini käytössä

Omahoitaja — MÄÄRÄAIKAISKONTROLLIN MUISTILISTA — Omalääkäri

- Liitä potilas Diabetes digihoitopolulle aina, kun se on mahdollista
- Huomio edeltävät lomakkeet ja laboratoriokokeet*
- **Hoidon ohjaus ja omahoidon tukeminen****, elintavat/painonhallinta
- Päivitä THS: **Hoidon tavoitteet** yhdessä potilaan kanssa (HbA1c, LDL, RR, kotimittausten paasto-arvo, aterian jälkeinen arvo, vyötärön ympärys ja BMI,), lri:n kons. tarvittaessa
  - Päivitä tavoitteet, mikäli todetaan liitännäissairaus!
- Kirjaa ICPC-2/ICD-10
- Päivitä lääkelista, merkitse päivitetyksi, uusi reseptit
- Tupakka/nikotiinituotteet***, tarv. Nikotiiniriippuvuus HSI ja 30 s mini-interventio
- Alkoholi: AUDIT-C
- Suunhoito: hammastarkastus tehty kk/vuosi, suunhoitorutiinit?
- Jalan tutkiminen ja riskiluokan määrittäminen, tarv. lähete jalkojenhoitoon (kriteerit)
- Tarkista silmänpohjakuvien toteutuminen
- Ohjelmoi seuraava määräaikaiskontrolli liikennevalojen mukaan, laboratoriolähete valmiiksi

****Hoidon ohjaus ja omahoidon tukeminen:**

- Ammattilaisen tueksi hoidon ohjaukseen: Hoito tutuksi
- Elintapaohjauksen ja omahoidon tueksi: Terveyskylä: Diabetestalo/Elintapaohjaus ja Painonhallintatalo/Painonhallintapolku, Lapha: Hyvinvointia arkeesi

RR kirjaamisohje:

➢ Lisää otsikko: Fysiologiset mittaukset >Verenpaine: Lisätietoihin kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA

AUDIT-C kirjaamisohje:

➔ Lisää otsikko: Terveyteen vaikuttavat tekijät >Lisää tieto: AUDIT-C
➔ Lisää otsikko: Toimenpiteet: IHA10

*****Tupakka kirjaamisohje:**

➔ Lisää otsikko: Terveyteen vaikuttavat tekijät >Lisää tieto: Tupakka
➔ Lisää otsikko: Toimenpiteet: IHA11 (käytön kartoitus), IHA22 (mini-interventio)
➔ Kirjaa diagnoosi/Käyntisyy

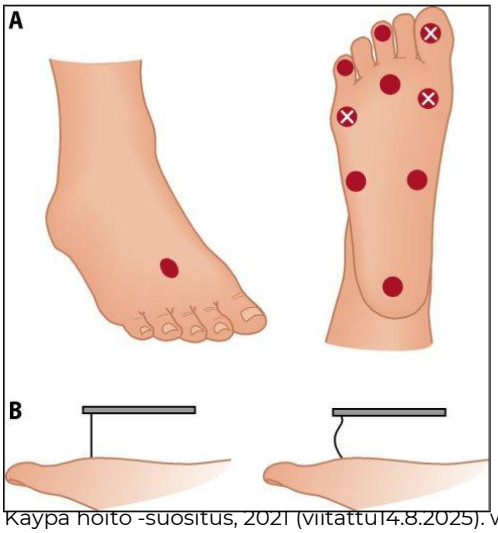
lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

10.3 Diabetesta sairastavan jalan tutkiminen ja riskiluokan määrittäminen

- Kirjaa aiemmat amputaatiot ja aiemmat jalkahaavat
- Tutki jalan rakenne (kirjaa merkittävät rakennevirheet kuten päällekkäin menevät varpaat, vasaravarpaat, vaivaisenluu, charcot'n jälkitila, lattajalka)
- Tutki jalan suojatunto monofilamentin avulla (kts. **kohta 1.**)
- Arvioi jalan verenkierto sykkeiden palpaatiolla (kts. **kohta 2.**)
- Määrittele riskiluokka ja ohjaa jatkohoito (kts. **kohta 3.**)

1. Monofilamenttitutkimus



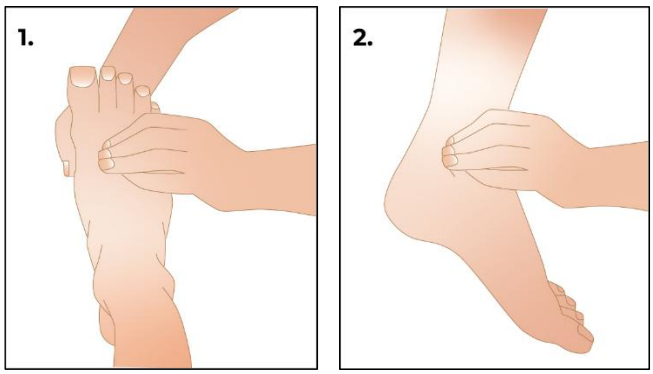
Kaypa hoito -suositus, 2021 (viitattu14.8.2025). www.kaypahoito.fi

Monofilamenttitutkimus ennustaa hyvin haavariskiä. Tutkimuskohtia on kymmenen (A), mutta kolmen pisteen tutkiminen (merkitty rasteilla) antaa lähes yhtä varman tuloksen.

Potilas makaa selällään silmät suljettuina ja säiettä painetaan ihoa vasten kohtisuorassa kulmassa n. sekunnin ajan voimalla, joka saa säikeen taipumaan (B).

Yksikin tuntopuutoskohta merkitsee patologista löydöstä. Normaali tulos kirjataan 3/3 l.a., poikkeava esim. 2/3 l.dx (oikea), 3/3 l.sin (vasen).

2. Alaraajojen pulssin palpaatio



Alaraajan pulssit tunnustellaan seuraavassa järjestyksessä:

1. Arteria dorsalis pedis (ADP)
2. Arteria tibialis posteriot (ATP)

Kirjataan ADP oikea/vasen ja ATP oikea/vasen löydöksellä + tai –

➔ Ohjaa ABI-mittaukseen, jos et tunne ADP tai ATP eikä potilaalla todettua alaraajojen valtimotautia (PAD)

Poikkeava ABI-arvo: alle 0.9 ➔ Lääkärin kons.

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

3. Riskiluokan määrittäminen

Riski-luokka	Haavariski vrt. terve	Kriteerit	Hoito ja tutkimukset
0		Ei suojaavan tunnon puutosta, ei alaraajan valtimotautia (PAD)	Uusi riskinarvio määräaikaiskontrollien yhteydessä tai aikaisemmin, jos jalkaongelmia.
			Omahoidon ohjaus: Jalkojenhoidon ohjaus, Jalkineohjaus, Voimisteluohje
1	Kaksinkertainen	Suojaavan tunnon puuttuminen tai alaraajan valtimotauti (PAD)	Uusi tarkastus ja riskinarvio määräaikaiskontrollien yhteydessä tai aikaisemmin, jos jalkaongelmia.
			Omahoidon ohjaus: Jalkojenhoidon ohjaus ja jalkojen omahoito-ohje potilaalle, Jalkineohjaus, Voimisteluohje
2	Yli viisinkertainen	Jokin seuraavista: • suojaavan tunnon puuttuminen ja alaraajan valtimotauti (PAD) • suojaavan tunnon puuttuminen ja jalkojen rakenteellisia tai nivelten toiminnallisia muutoksia • alaraajan tukkiva valtimotauti (PAD) ja jalkojen rakenteellisia tai nivelten toiminnallisia muutoksia	Uusi tarkastus ja riskinarvio määräaikaiskontrollien yhteydessä tai aikaisemmin, jos jalkaongelmia. Säännölliset käynnit jalkojenhoitajalla: • Laphan jalkojenhoidon kriteeristö • Myönnetään komplisoitumattomassa tilanteessa **1–2 käyntikertaa/vuosi jalkojenhoitajalla**. Uusi lähete voidaan myöntää, jos on selkeä hoitoa vaativa komplikaatio tai sen uhka; esim. haava.
			Omahoidon tehostus: Jalkojenhoidon ohjaus, jalkojen omahoito-ohje potilaalle, Voimisteluohje
			Verenkiertohäiriöiden tutkiminen (ABI) ja hoitomahdollisuuksien selvittäminen
			Yksilöllisten pohjallisten tai erikoisjalkineiden tarpeen arvio
3	Yli kymmenkertainen	Suojaavan tunnon puuttuminen tai alaraajojen tukkiva valtimotauti (PAD) sekä yksi tai useampi seuraavista: • aikaisempi jalkahaava • nykyinen jalkahaava • jalkaterän osa-amputaatio tai nilkan yläpuolinen amputaatio • loppuvaiheen munuaistauti	Uusi tarkastus ja riskinarvio jokaisen käynnin yhteydessä tai aikaisemmin, jos jalkaongelmia. Säännölliset käynnit jalkojenhoitajalla hoitosuunnitelman mukaisesti: • Laphan jalkojenhoidon kriteeristö • Myönnetään komplisoitumattomassa tilanteessa **1–2 käyntikertaa/vuosi jalkojenhoitajalla**. Uusi lähete voidaan myöntää, jos on selkeä hoitoa vaativa komplikaatio tai sen uhka; esim. haava.
			Omahoito: Jalkojenhoidon ohjaus, jalkojen omahoito-ohje potilaalle, Voimisteluohje
			Yksilöllisten pohjallisten tai erikoisjalkineiden tarpeen arvio
Taulukko mukailtu: Diabetekseen liittyvät jalkaongelmat: Käypä hoito -suositus, 2021 (viitattu14.8.2025). www.kaypahoito.fi			

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

10.4 Tyypin 2 diabetes: Uusi potilas, HVO ensitietokäynnin sisältö ja kirjaamisen ohje

Tavoite: Ohjauskäynnin yhteydessä potilas liitetään Diabetes digihoitopolulle, jossa hoidon seuranta toteutuu.

Kansallinen otsikko	**Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan**
Tulosyy	*Kirjaa hoitoon hakeutumisen syy*
Esitiedot	*Tulee vastaanotolle Tyypin 2 diabeteksen ensitietokäynnille. Potilaalle asetettu DM2 diagnoosi x.x.xxxx (h*uomioi lääkärin kirjaus diagnoosin asettamiseen liittyen).
Nykytila	*Kirjataan tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.* - Yleisvointi lyhyesti, pääpaino ohjauksessa
Ennalta-ehkäisy	***Käynnin tarkoitus on, että potilas saa ohjauksen diabeteksen hoitoon ja omahoidon toteutukseen, hyödynnä digihoitopolkua.*** *Käyty läpi diabetesta sairautena ja ohjattu omahoito* - Merkittävin riskitekijä on ylipaino: Painonhallintapolku - Elintapaohjaus ja omahoito/Terveyskylä: o Tyypin 2 diabetes, Lisäsairaudet (munuaiset, silmät, hermosto, jalat, suun terveys, seksuaaliterveys ym.), Diabeteksen omahoito - Sokerimittarin käytön opastus: Verensokerin mittaaminen, Verensokerin omaseuranta, Glukoosipitoisuuden omamittaus - Omahoidon tueksi: Hyvinvointia arkeesi
Toimenpiteet	*Kirjataan toimenpiteet THL – Toimenpideluokituksella.* - OAB48 Elintapoihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - OAB63 Hyvinvoinnin neuvonta ja ohjaus - OAB64 Digitaalisiin itse- ja omahoitopalveluihin liittyvä neuvonta ja ohjaus
Lääkehoito	Kirjataan vain, jos lääkehoidossa epäselvyyttä/huolta *Lääkehoidon ohjaukseen liittyvät kommentit, perustelut ja ohjaus*
Hoidon syy	Käyntisyy T90 Diabetes, tyyppi2 (ICPC-2) tai jo aiemmin asetettu diagnoosi
Apuvälineet ja hoitotarvikkeet	Kirjataan annetut hoitotarvikkeet - Tuotteen nimi, REF numero, kulutusmäärä, huomiot tuotteeseen liittyen
Suunnitelma	Selkeä kirjaus jatkohoidosta/seurannasta *Vs-omaseurantaohje, hoitotarvikejakelu, elintavat/omahoito. Lääkärin vastaanotto x-ajan kuluttua, aika ilmoitetaan potilaalle…*

10.5 Tyypin 2 diabetes: Uusi potilas, LVO ensikäynnin kirjaamisen ohje

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosyy	*Kirjaa potilaan/omaisen antama hoitoon hakeutumisen syy lyhyesti ja mahdollisimman yhdenmukaisesti potilaan kertoman mukaan.*
Esitiedot	*Ota huomioon aikaisemmat kirjaukset.* - Nykysairaudet, esitiedot diabeteksesta, alkaminen ja edeltävä hoito - Sukuanamneesi: Sydän- ja verisuonisairauksien sukurasitteet
Terveyteen vaikuttavat tekijät	*Kirjataan potilaan terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilanteita. Kirjaus tehdään ensi sijassa rakenteisesti.* - Elintavat: Ravinto, paino, liikkuminen, lepo, suun terveys (hammastarkastus tehty viimeksi kk/vuosi, suunhoitorutiinit?) - AUDIT-C - Tupakointi (ja muut nikotiinituotteet) o Nikotiiniriippuvuus HSI jos tupakoi, tarv. vähintään 30 s mini-interventio
Nykytila	*Status ja tarkempi arvio tämänhetkisestä voinnista* - **Hyödynnä tarv.** Diabetesta sairastavan alkukartoitusta - Yleisvointi - Hengitysäänien auskultaatio - Sydämen tutkiminen - Alaraajojen tutkiminen
Tutkimukset	*Kirjataan laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista tehdyt huomiot ja löydökset.*
Fysiologiset mittaukset	*Kirjataan **rakenteisesti**.* - Lisätietoihin vs-kotiseurannan tulokset - Verenpaine (vastaanotolla mitattu) - Pulssi/syke - Verenpaine (Kotiseuranta, Lisätietoihin kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA) - Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI) - Vyötärönympärys
Ennalta-ehkäisy	*Kirjataan terveyden edistämisen ohjaukseen ja ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon liittyvää tietoa.*

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

Toimenpiteet	*Kirjataan potilaalle tehdyt toimenpiteet THL – Toimenpideluokituksella.* - OAB48 Elintapoihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - OAB63 Hyvinvoinnin neuvonta ja ohjaus - OAB64 Digitaalisiin itse- ja omahoitopalveluihin liittyvä neuvonta ja ohjaus IHA10 Alkoholin ongelmakäytön strukturoitu kartoitus - IHA21 Alkoholin riski- ja haitallisen käytön mini-interventio - IHA11 Tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön strukturoitu kartoitus - IHA22 Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön mini-interventio
Lääkehoito	*Kirjataan lääkehoidon ohjaus.* - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus ja uusi tarv. reseptit
Diagnoosi	*Kirjaa diagnoosi jokaisesta kontaktista. Diagnooseiksi merkitään kaikki käynnin aikana hoidetut tai muutoin hoitoon olennaisesti vaikuttavat potilaan diagnoosit.*
Suunnitelma	*Kirjataan selkeä suunnitelma jatkosta!* - Laaditaan B-lausunto - Lähete silmänpohjakuvauksiin - Jatkohoito-ohjaus: HVO:lle 6 kk:n kuluttua, edeltävät tutkimukset/kotiseurannat: laboratoriokontrollit (lähetteet valmiiksi), VS- ja RR-seuranta, omahoitolomake - Laaditaan THS (kts. THS sisältö) ja kirjataan hoidon tavoitteet: HbA1c, paastosokeri, aterian jälkeinen vs-arvo, LDL, RR, BMI, vyötärönympärys

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

10.6 Tyypin 2 diabetes: Määräaikaiskontrollin kirjaamisen ohje

Lääkäri ja hoitaja

		Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
		Tulosyy	*Tulee sovitusti tyypin 2 diabeteksen määräaikaiskontrolliin…*
		Esitiedot	- Nykysairaudet - Sukuanamneesi: sydän- ja verisuonisairauksien sukurasite - Potilaan oma näkemys hoidosta ja hoitotasapainosta

		Terveyteen vaikuttavat tekijät	*Kirjataan potilaan terveyden/sairauden tilanne ensi sijassa rakenteisesti.* ***Hyödynnä omahoitolomakkeen tietoja.***
			- Elintavat: Ravinto, paino, liikkuminen, lepo, suun terveys (hammastarkastus tehty viimeksi kk/vuosi, suunhoitorutiinit?)
			- Alkoholin ja päihteiden käyttö:
			  o AUDIT-C
			  o Tupakointi → 30 s mini-interventio ja Nikotiiniriippuvuus HSI, jos tupakoi

		Nykytila	*Kirjataan tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.* Status, omahoidon toteutuminen ja haasteet, mieliala ja hoidossa jaksaminen - Yleisvointi - Sydämen tutkiminen - Alaraajojen tutkiminen (Jalan tutkiminen ja riskiluokan määrittäminen) - Silmäpohjakuvaus - Insuliinin pistopaikat
		Tutkimukset	*Kirjataan laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista tehdyt huomiot ja löydökset.*
		Fysiologiset mittaukset	*Kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan.* - Lisätietoihin vs-kotiseurannan tulokset - Verenpaine (vastaanotolla mitattu) - Pulssi/syke - Verenpaine (Kotiseuranta, Lisätietoihin kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA) - Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI) - Vyötärönympärys

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

Ennalta-ehkäisy	*Kirjataan rokotuksiin, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen annettu ohjaus/tieto* - Merkittävin riskitekijä on ylipaino! Terveyskylä Painonhallinta-polku - Elintapaohjaus ja omahoito/Terveyskylä: o Tyypin 2 diabetes o Lisäsairaudet (munuaiset, silmät, hermosto, jalat, suun terveys, seksuaaliterveys ym.) o Diabeteksen omahoito - Sokerimittarin käytön opastus: Verensokerin mittaaminen, Verensokerin omaseuranta, Glukoosipitoisuuden omamittaus, Omamittaus ja liuskojen määrä: Laphan hoitotarvikkeiden jakeluohje - Omahoidon tueksi: Hyvinvointia arkeesi
Toimenpiteet	*Toimenpiteet kirjataan THL – Toimenpideluokituksella* - OAB48 Elintapoihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - OAB63 Hyvinvoinnin neuvonta ja ohjaus - OAB64 Digitaalisiin itse- ja omahoitopalveluihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - IHA10 Alkoholin ongelmakäytön strukturoitu kartoitus - IHA21 Alkoholin riski- ja haitallisen käytön mini-interventio - IHA11 Tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön strukturoitu kartoitus - IHA22 Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön mini-interventio
Lääke-hoito	*Lääkehoidon toteutumiseen liittyvät tiedot* - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus, uusi reseptit
Hoidon syy	**Hoitaja**: Käyntisyy T90 Diabetes, tyyppi2 (ICPC-2) tai jo aiemmin asetettu diagnoosi. **Lääkäri**: Diagnoosi (ICD-10)
Apuvälineet ja hoitotarvikkeet	Kirjataan annetut hoitotarvikkeet Tuotteen nimi, REF numero, kulutusmäärä, huomiot tuotteeseen liittyen
Konsultaatio	Tarv. lääkärin konsultaatio esim. laboratoriovastauksista, tavoitearvoista, jos yli tavoitteen - Selkeä kysymyksenasettelu!
Suunnitelma	Selkeä kirjaus jatkohoidosta/seurannasta - Päivitetään/laaditaan THS, kts. THS sisältö - Ohjelmoi seuraava määräaikaiskontrolli liikennevalojen mukaan, kts. diabeteksen hoidon malli - Kirjaa edeltävät tutkimukset: Laboratoriolähete valmiiksi, vastaanottoa edeltävästi omahoitolomake, RR- ja vs-kotiseurannat

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

10.7 Tyypin 2 diabetes: THS sisältö

- **Suunnitteluun osallistuneet ammattihenkilöt**
  - Omahoitaja/omalääkäri ja hoitoa koordinoiva taho
- **Hoidon tarpeet**
  - Hyvän hoitotasapainon ylläpitäminen ja liitännäissairauksien ehkäiseminen
  - Muistutuksena: Jos tiedossa olevan diabeteksen kesto on alle 6 vuotta, **tavoitellaan remissiota eli normoglykemiaa elintapamuutosten ja painonhallinnan avulla** ikä ja kokonaistilanne huomioiden.
- **Hoidon tavoitteet**
  - Potilaan kanssa tunnistetut ja **potilaan sanoittamat tavoitteet**, joihin hän on valmis sitoutumaan:
    - *Esim: **numeerisia** (paino), **elintapoihin liittyviä** (ravinnon laatu, liikunnan lisääminen) tai **omahoitoon liittyviä** päivittäisiä tekoja*
  - Lääkärin asettamat tavoitetasot:
    - Verensokeritavoitetasot: paastoverensokeri, 2 h aterian jälkeinen sokeri, HbA1c
    - RR-tavoitetaso, RR alarajan määrittäminen erityisesti iäkkäille ja hauraille potilaille
    - LDL tavoitetaso
    - Painotavoite, BMI ja vyötärönympärys
    - Tupakointi: Jatkaa tupakoimattomuutta/Tupakoinnin lopettaminen
- **Toteutus ja keinot**
  - Omahoidon tuen keinot potilaslähtöisesti, joita potilas voi itse toteuttaa
    - Suunniteltu omahoito: esim. Terveyskylä Diabeteksen omahoito, Painonhallintapolku, Lapha Hyvinvointia arkeesi
    - Verensokerin omaseuranta-ohje
    - Lääkehoito ja siihen liittyvät huomiot
    - Jalkojen riskiluokka x, jalkojen hoidon ohjeistus
    - Suunterveys: säännölliset tarkastukset ja itsehoito
- **Tuki, seuranta ja arviointi**
  - Kuvataan sovitut toimet tavoitteiden saavuttamiseksi
    - Sovitut jatkohoidon seurannat. Määräaikaiskontrollit vuorotellen hoitajalla ja lääkärillä Laphan hoidon mallin mukaisesti
    - *Tarvittaessa yhteys aiemmin, mikäli voinnissa muutosta tai kotimittauksissa verensokeri tai verenpaine yli tavoitteen…*
- **Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätiedot**
  - Voidaan hakea Kannasta potilaalle asetetut, kyseisen sairauden hoidon kannalta oleelliset diagnoosit
  - Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätietoihin voidaan tallentaa tekstimuotoisina potilaan suunnitelman laatimis- tai päivitysajankohdan diagnoosi- ja/tai lääkityslistat esimerkiksi kopioimalla ne potilasyhteenvedon diagnoosi- ja lääkityslistoilta (huomioi ajantasaisuus!).

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

11 Työttömän terveystarkastus ja työkyvyn arviointi

Hoidon malliin on kuvattu työttömän terveystarkastuksen ja työkyvyn arvioinnin toteutuminen perusterveydenhuollon avovastaanotoilla.

Työttömät ovat sairaampia kuin työssäkäyvät, erityisesti mielenterveyden ongelmat ovat monesti diagnosoimatta ja hoitamatta. Sairaudet voivat heikentää työttömän työkykyä ja työllistymistä.

Terveystarkastuksen tavoitteet:

- Muodostaa kokonaiskäsitys asiakkaan terveydestä, hyvinvoinnista, voimavaroista ja työ- ja toimintakyvystä.
- Arvioida terveydentilaa työssä selviytymisen ja työllistymisen näkökulmasta sekä kartoittaa terveydentilasta niihin mahdollisesti aiheutuvia riskejä.
- Selvittää hoidon tarve ja muu ohjauksen ja tuen tarve.
- Tukea yksilön työ- ja toimintakykyä.

Rakenteinen kirjaaminen:

Osana työttömän terveystarkastuksen ja työkyvyn arvioinnin hoidon mallia on kuvattu HVO käynnin sisältö ja kirjaamisen ohje. Kirjaamispohjassa on huomioitu kansalliset otsikot ja rakenteisen kirjaamisen periaatteet. Tarkoituksena on helpottaa ammattilaisen työtä selkeiden rakenteiden avulla ja näin yhdenmukaistaa kirjaamista ja parantaa kirjatun tiedon laatua ja hyödynnettävyyttä.

Päivitetty 2/2026

11.1 TYÖTTÖMÄN TERVEYSTARKASTUS AVOVASTAANOTOLLA

Euroopan unionin osarahoittama

lapha.fi

Omahoitaja tai yksikön terveystarkastuksia tekevä hoitaja

Omalääkäri tai yksikön työkykyarvioita tekevä lääkäri

Monialainen yhteistyö

Yhteydenotto, hoidon tarpeen arvio ja ajanvaraus

- Potilas/asiakas varaa itse ajan tai ajanvaraus sosiaalitoimen/työllisyyspalveluiden ohjaamana (ammattilaisen yhteydenotto tai saate/lähete)
- **HTA:** Kirjaa syy yhteydenotolle ja se mitä terveystarkastuksen avulla halutaan selvittää.
- **Ajanvaraus:** 2 h ajanvaraus HVO:lle
  - Sis. 15min toimistoaika: hoitaja perehtyy esi- ja taustatietoihin, 1h30min HVO ajan terveystarkastukselle, sekä 15min toimistoaika vastaanoton jälkeen kirjaamiselle
- **Selvitä, valmistele ja ohjaa:** tarvittavat asiakirjat/lomakkeet/tutkimukset, mitä vastaanottoa edeltävästi tulee tehdä ja toimittaa vastaanotolle
  - Suostumus henkilötietojen vaihtoon ja käsittelyyn -lomake
  - Esitietolomake, BDI-lomake, AUDIT kysely, RR-kotiseurantalomake, Lääkelistalomake
  - Ohjanneen tahon saate/lähete ja muut tarvittavat asiakirjat, joissa keskeiset taustatiedot
  - Potilaan/asiakkaan suostumuksella ajanvarauksista tieto ohjaavalle taholle

Terveystarkastus on terveydenhoitoa, se on asiakkaalle/potilaalle vapaaehtoinen ja maksuton.

- Jatkokäynneistä ja mahdollisista lausunnoista peritään asiakasmaksulainen ja -asetuksen mukaiset maksut.
- **Sosiaalietuudet ja tietyt työllisyyspalvelut** edellyttävät työ- ja toimintakykyä rajoittavan sairauden, vian tai vamman todentamista.
- **Työkyvyn arvioissa koordinaatiovastuu on sosiaalipalveluissa.**
- **Työkyvyn ja työllistymisen** edellyttää voimavaralähtöistä lähestymistapaa

HVO (2 h)

- **Perehdy** asiakkaan/potilaan esi- ja taustatietoihin ja terveystarkastuksen tarpeelle, mitä halutaan selvittää
- **Käynnin sisältö →** kts. ja hyödynnä terveystarkastuksessa soveltuvin osin käynnin sisältö ja kirjaamisen ohjetta
- **Jatkohoito:** Kirjaa suunnitelma, tavoitteet ja seuranta.
  - → Varataan ja ohjelmoidaan tarvittavat jatkoajat ja edeltävät tutkimukset ja laboratoriokokeet*
  - → Huolehditaan lääkärin vastaanotolle tarvittavat esitiedot/asiakirjat/palautteet/kuvaukset valmiiksi ja LVO ajanvaruksesta tieto sosiaalipalveluihin.
  - → Pyydetään sosiaalitoimesta sosiaalisentilanteenkuvaus lääkärille, jos potilas on ko. tahosta ohjattu vastaanotolle.
  - → Palaute ohjanneelle taholle → Asiakkaan/potilaan suostumuksella tieto/kannanotto terveystarkastuksessa esiin tulleesta työ- ja toimintakyvystä, osatyökykyisyydestä tai työkyvyn rajoitteista.

LVO (1 h)

- Diagnostiikka, hoidon aloitus
- Terveydentilan, työ- ja toimintakyvyn sekä kuntoutustarpeen selvitys ja tarvittavien lausuntojen laatiminen.
- Arviot/lausunnot/todistukset sairauden hoidosta, kuntoutumismahdollisuuksista ja sairauspoissaoloista
- Käytännön ohjeita työkyvyn arvioinnin tueksi

MONIALAINEN YHTEISTYÖ

- Yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon, työkyvyntuentiimin, työllisyyspalvelujen ja kelan asiantuntijoiden kanssa
- Tarpeen mukaan ajanvaraus sos- ja terv. huollon palveluihin, esim. ft:lle, toimintaterapeutille, ravitsemusterapeutille, suun terv. huoltoon, mt- ja riippuvuuspalveluihin tai aikuissosiaalityöhön.
- Kuntien ja järjestöjen hyte-palveluihin ohjaus, Hyvinvointia arkeesi

***Laboratoriokokeet:**

- PVK, fP-gluk, HBA1C, K, Na, Krea, TSH, Alat ja LDL (lipidipaketti, jos edellisestä yli 5 v)
- B-Peth, jos Audit riskipisteet: miehet yli 6, naiset yli 5 ja harkitusti kliiniseen arvioon perustuen
- EKG, jos sydän- tai rytmihäiriötuntemuksia

Keskeiset linkit potilasohjaukseen:

- Opas työttömän terveystarkastuksen toteuttajalle
- Kirjaamisopas- Työttömän terveystarkastus
- Monialaisen yhteistyön malli
- Paljon palveluita tarvitsevan tunnistaminen

11.2 Työttömän terveystarkastus: HVO käynnin sisältö ja kirjaamisen ohje

Kansallinen otsikko	**Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan**
Tulosyy	*Tulee sovitusti työttömän terveystarkastukseen...*
Esitiedot	- Nykysairaudet - Koulutus ja ammatti: o Koulutus- ja opiskeluhistoria tai tutkinnot. o Tieto koulutuksen mukauttamisesta tai keskeyttämisestä, oppimisen haasteet ja tulokset mahdollisista neuropsykologisista testeistä. o Tieto mihin ammattiin tai tehtävään on hakeutumassa tai mikä ala kiinnostaa. o Tieto aiemmista työtehtävistä ja niiden mielekkyydestä. - Työ: o Tiedot työtilanteesta, työhistoriasta, viimeisimmästä työsuhteesta, työttömyyden kestosta ja toistuvuudesta. o Tieto nykyisistä työkyvyn tuen palveluista sekä tieto mahdollisista työssä selviytymisen arvioista. o Kirjataan myös mahdolliset eläkehaut. - Asuminen: o Tieto, joilla voi olla vaikutusta työllistymiseen tai työllistymiskykyyn. - Perhe- ja sosiaaliset suhteet: o Sosiaalinen tukiverkosto ja perhesuhteet, yksinäisyyden kokemus. - Taloudellinen tilanne: - Sukuanamneesi: o Sydän- ja verisuonisairauksien sukurasite
Terveyteen vaikuttavat tekijät	*Kirjataan ensi sijassa rakenteisesti.* ***Hyödynnä esitietolomakkeen tietoja.*** - Elintavat: o Ravinto, lepo, liikkuminen ja harrastukset, seksuaaliterveys, suun terveys (hammastarkastus tehty viimeksi kk/vuosi, suunhoitorutiinit?) o Koettu turvallisuuden kokemus kotona ja ihmissuhteissa →lähisuhdeväkivallan puheeksiotto - Alkoholin ja päihteiden käyttö: AUDIT-C - Tupakointi ja muut nikotiinituotteet: o Jos tupakoi → Nikotiiniriippuvuus HSI ja 30 s mini-interventio - Päihteiden käyttö:

	- Masennuskysely BDI - Diabetesriskin tunnistaminen T2D: o Tee Kansansairauksien riskitesti → kirjaa dm-riskipisteet ja lisätietoihin sydän- ja verisuonisairauksien ja muistisairauden riskipisteet - Median käyttö ja peliriippuvuus: - Mahdolliset riippuvuudet:
Nykytila	*Kirjataan tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.* Status, omahoidon toteutuminen ja haasteet, mieliala ja jaksaminen - Yleisvointi (somaattinen ja psyykkinen tila)
Fysiologiset mittaukset	*Kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan.* Tarpeen mukaan mittaukset: - Kuulo: o Vapaa kirjaus esim. onko kuulon alenemaa, altistuta melusaasteelle - Näkö: o Vapaa kirjaus esim. milloin nääntarkastus tehty, onko silmälaseja, onko silmäsairauksia/silmä tmp:tä tehty - Verenpaine ja pulssi o Lisätietoihin kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA - Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI) - Vyötärönympärys
Tutkimukset	*Kirjataan laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista tehdyt huomiot ja löydökset.*
Ennaltaehkäisy	*Kirjataan rokotuksiin, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen annettu ohjaus/tieto* - Tarvittaessa täydennetään rokotussuoja - Terveystottumusten arvioinnin pohjalta tarjotaan yksilöllistä tarpeen mukaista ohjausta. - Omahoidon tueksi: Hyvinvointia arkeesi, Painonhallintapolku, Kaiku-kortti
Toimintakyky	*Kirjataan arvio työ- ja toimintakyvystä.* - Työkykypistemäärä 0–10. o 0= täysin työkyvytön, 10= työkyky parhaimmillaan. - Työskentely nykyisessä ammatissa kahden vuoden kuluttua: o 1=selviytyy täysin, 2=selviytyy osittain, 3=ei selviydy - Kirjaus asiakkaan/potilaan arviosta jatkaa työelämässä, työkyvystä ja työssä selviytymisestä. o Työ- ja toimintakykyä estävät ja mahdollistavat tekijät: - Kuvaus miten toimintakyvyn haasteet näkyvät arjessa ja sosiaalisissa tilanteissa.

	○ Fyysiset vai psykososiaaliset toimintakyvyn haasteet.
Toimenpiteet	*Kirjataan potilaalle tehdyt tai suunnitellut toimenpiteet, joilla on merkitystä potilaan hoidon kannalta. Tehdyt toimenpiteet kirjataan THL – Toimenpideluokituksella.* - OAA68 Työttömien terveystarkastus - OAB48 Elintapoihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - OAB63 Hyvinvoinnin neuvonta ja ohjaus - OAB64 Digitaalisiin itse- ja omahoitopalveluihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - OAB36 Liikunnan puheeksiotto - OAB75 Terveyden ylläpitoon liittyvä ravitsemusohjaus - OAB61: Kulttuurihyvinvoinnin neuvonta ja ohjaus - OAB62: Luontopalvelujen ja lähiluonnossa liikkumisen neuvonta ja ohjaus - IHA10 Alkoholin ongelmakäytön strukturoitu kartoitus - IHA21 Alkoholin riski- ja haitallisen käytön mini-interventio - IHA11 Tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön strukturoitu kartoitus - IHA22 Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön mini-interventio
Lääkehoito	*Lääkehoidon ohjaukseen liittyvät kommentit, lääkehoidon toteutuminen, mahdolliset sivuvaikutukset ja ohjaus* - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus, laita reseptien uusimispyynnöt
Hoidon syy	A98 terveyden ylläpito/ sairauden ennaltaehkäisy - Tarkennin: työttömän terveystarkastus
Konsultaatio	Tarvittaessa lääkärin konsultaatio, tai muu palvelu-- - Selkeä kysymyksenasettelu!
Suunnitelma	*Selkeä kirjaus jatkohoidosta, tavoitteista ja seurannasta.* - Laaditaan suunnitelma, ohjelmoidaan tarv. jatkoajat ja edeltävät tutkimukset ja laboratoriokokeet***** - Arvioinnin pohjalta yksilöllistä tarpeen mukaista ohjausta/ajanvarausta ○ Lääkäriaika työ- ja toimintakykyarvioon ▪ Ohjelmoi edeltävät tutkimukset, laboratoriolähete, tarv. lääkärin kons tarvittavista lisätutkimuksista ▪ Huolehdi muut tarvittavat vastaanottoa edeltävät seurannat/lomakkeet, mm. koulutus- ja työhistoria, työkokeilut ja niiden palautteet, kuntoutusjaksojen tiedot/palautteet, sosiaalisen tilanteen kuvaus.

	▪ Lisäksi pyydetään sosiaalisen tilanteen kuvaus lääkärille, jos potilas on sosiaalitoimesta ohjattu. ▪ Ajanvarauksesta tieto sosiaalipalveluihin o Yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon, työkyvyntiimin, työllisyyspalvelujen ja kelan asiantuntijoiden kanssa o Tarpeen mukaan ajanvaraus sos- ja terv. huollon palveluihin, esim. ft:lle, toimintaterapeutille, ravitsemusterapeutille, suun terv.huoltoon, mt- ja riippuvuuspalveluihin tai aikuissosiaalityöhön. o Kuntien ja järjestöjen hyte-palveluihin ohjaus - Huolehdi ja kirjaa terveydenhuollon palveluiden ja monialaisen yhteistyön koordinointi. - Palaute ohjanneelle taholle yksikön ohjeiden mukaan → Asiakkaan/potilaan suostumuksella tieto/kannanotto terveystarkastuksessa esiin tulleesta työ- ja toimintakyvystä, osatyökykyisyydestä tai työkyvyn rajoitteista. - Kirjaa ja arkistoi Kelan suostumuslomake Y100 tietojen vaihtoon arkistoitu.

11.3 Käytännön ohjeita työkyvyn arvioinnin tueksi

Lääkärin vastaanotto:
Lääkärille tieto potilaan ajanvarauksesta yksikön ohjeiden mukaan. Tärkeä on huomioida lääkärille aikaa potilaan esitietoihin/potilaspapereihin lukemiseen.

- Lääkärille ohjataan potilaat, joilla epäillään taustalla olevan sairaus / vika / vamma, joka heikentää työkykyä ja ne potilaat, joille on tarpeen tehdä työ- ja toimintakyvyn arvio. Monesti työllisyyspalveluiden tai sosiaalitoimen ohjaamat potilaat vaativat työkykyarvion.
- Mikäli potilas tulee sosiaalipuolen ohjaamana, tulee sosiaalityöntekijä mukaan vastaanotolle sovitusti, esim. vastaanoton alkuun ja yleensä myös vo:n lopuksi kuulemaan yhteenvedon ja jatkosuunnitelman. Sosiaalityöntekijälle on hyvä ilmoittaa ajanvaraus hyvissä ajoin, mukana olo voi toteutua etänä tai läsnä vastaanottona.

Toimintakykyarvio:

- Hoitaja on huolehtinut tarvittavat tiedot lääkärille etukäteen mm. aiemmasta koulutus- ja työhistoriasta, arjen toimintakyvystä, aiemmasta sairaushistoriasta, annetuista hoidoista ja mahdollisesti tehdyistä kuntoutustoimenpiteistä ja sosiaalisentilanteenkuvauksesta.
- Tarvittaessa kirjoitetaan sairausloma / kuntoutustukihakemus (B-lausunto työkyvyttömyydestä)
- Jos tarkemmat selvittelyt ovat tarpeen, on tärkeää tehdä moniammatillista yhteistyötä potilaan tarpeet huomioiden esim. kuntoutuksen lääkärin kanssa. Esimerkkejä yhteistyötahoista:
    - Epäily hankalammasta mt-puolen sairaudesta (ei hoidu tk:ssa) tai neuropsykiatrisesta sairaudesta
    - Aikuisten lähete aikuispsykiatrialle
    - Nuorten (13–17-vuotiaat) lähetteet nuorisopsykiatrialle
    - Tarv. yhteys päihdepuoleen / A-klinikkaan
    - Tarv. lähete erikoisalojen poliklinikoille oireen / sairauden mukaan
    - Aivovammaepäilyt lähetetään neurologian pkl:lle
    - Epäily kehitysvammasta (ei aiempaa diagnostiikkaa tehtynä), ohjelmoida jatkoselvitys
    - ESH:n kuntoutuspkl:lle lähetetään moniongelmaiset potilaat, joille tarpeen tehdä kuntoutussuunnitelma. Potilailla tulisi olla motivaatio työelämään paluuseen.
        - Kuntoutuspkl:lle voi tarvittaessa tehdä myös konsultaatiopyyntöjä, jos on epävarma, miten potilaan kanssa tulee edetä.

Muutamia huomioita:

- Alle 29-vuotiaat voivat hakeutua ilman lääkärinlausuntoa Kelan tarjoamaa NUOTTI-valmennukseen
- Mikäli potilas tarvitsee ammatillista kuntoutusta, kuntoutuksen kustantaa joko KELA tai työeläkelaitos (työhistoriaa vähintään 5 v takana eikä työelämästä ole kulunut kovin kauaa aikaa).
- KELA:n toimenpiteitä ovat esim.: koulutuskokeilu, ammatillinen kuntoutus /työkokeilu, uudelleen kouluttautuminen, ammatillisen kuntoutusselvityksen tekeminen.
- Työeläkelaitoksen keinot: työkokeilu, työhönvalmennus, koulutus ammattiin, elinkeinotuki.

Tukiviidakosta muutamia pointteja:

- Sairausloman pituus max 300 pvä, tässä työkykyä verrataan ammatilliseen työkykyyn.
- Työkyvyttömyyseläkettä hakiessa työkykyä verrataan yleiseen työkykyyn (eli ihminen voi olla ammattiinsa työkyvytön, mutta yleistä työkykyä on ja eläkettä ei tämän vuoksi myönnetä).
- Osatyökyvyttömyyseläke on mahdollista vain työeläkelaitosten kautta, ei KELA:n kautta.

Sosiaalihuoltolain mukaiset ilmoitukset kaikkia ikäryhmiä koskien

- Tunnista huoli ja toimi:
  - Tunnista aikuisen sosiaalihuollon tarve ja toimi – herätteet työn tueksi
  - Tunnista lapsen sosiaalihuollon tai suojelun tarve ja toimi – herätteet työn tueksi
  - Lapha - Hakemukset ja ilmoitukset sosiaalipalveluihin
  - Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen soveltamisohjeet lapin hyvinvointialueella

12 Verenpainetauti

Hoidon tavoitteet:

- Kohonneen verenpaineen ehkäisy elintapaohjauksen avulla.
- Diagnoosin asettaminen ja hoidon aloittaminen (elintapahoito + lääkehoito).
    - Estää verenpainetautiin liittyviä kohde-elinvaurioita, vähentää ennenaikaisia sydän- ja verisuonitautitapahtumia sekä -kuolemia ja lisätä terveiden elinvuosien määrää.

Keskeistä hoidossa:

- Aloittaa viivytyksettä verenpainetaudin hoito ja laatia THS.
    - Verenpaine nopeasti tavoitteeseen!
    - Elintapahoito: Kohonneen verenpaineen tärkeimpiä muutettavissa olevia riskitekijöitä ovat liiallinen suolan (natriumin) saanti, runsas alkoholin käyttö, vähäinen fyysinen aktiivisuus ja ylipaino. Lakritsi ja salmiakki (glykyrritsiini) voivat kohottaa verenpainetta, joten niiden käytön rajoitus/välttäminen.

Rakenteinen kirjaaminen:

- Kirjaamisen sisällön tulee aina kuvastaa potilaskontaktin sisältöä. Potilastietojärjestelmässä olevaan kirjaamisen mallipohjaan voit tarvittaessa lisätä muita kansallisia otsikoita ja tekstiä tai poistaa sieltä tarpeettomia.

Päivitetty 6/2025

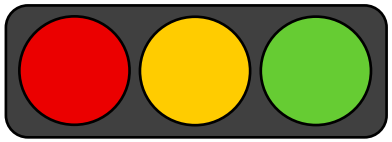
12.1 VERENPAINETAUDIN HOITO/UUSI POTILAS

lapha.fi Lapin hyvinvointialue
Euroopan unionin rahoittama NextGenerationEU

Omahoitaja
Omalääkäri

Vastaanotolla mitattu systolinen painetaso 140–180 mmHg TAI diastolinen painetaso 90–110 mmHg
(jos valtimotaudin vaaratekijöitä 130–139 mmHg tai 85–89 mmHg) **TAI muu epäily verenpainetaudista**
→ Ohjelmoi 4 vrk RR-seuranta → Keskiarvo (KA)

Hälyttävä RR yli 180/110 mmHg
→ Toimitaan ÄlykäsHTA -ohjelmiston ohjeiden mukaan: päivystys/kiirevo



Hälyttävä
yli 180/110

Konsultoi lääkäriä:
- Ohjataan potilas päivystykseen tai kiirevastaanotolle!

Varaa HVO elintapaohjaukseen:
- Terveyskylä: Verenpaine, Verenpaine haltuun
- AUDIT-C
- Kysy aina tupakka***! Tarv. Nikotiiniriippuvuus HSI ja 30 s mini-interventio
- Kansansairauksien riskitesti
- FINRISKI

Hypertensio
145/90 tai yli

Ohjelmoi labrat*

Varaa HVO elintapaohjaukseen:
- Terveyskylä: Verenpaine, Verenpaine haltuun
- AUDIT-C
- Kysy aina tupakka***! Tarv. Nikotiiniriippuvuus HSI ja 30 s mini-interventio
- Kansansairauksien riskitesti
- FINRISKI

Varaa LVO 30 min (tarv. 60 min)
- Lääkityksen aloitus
- **Suositus:**
  LVO 2 vk:n sisään, jos RR 160–180/100–110

Lievä hypertensio
135–144/85–89

Ohjelmoi labrat*

Elintapaohjaus (etä-/lähivo):
- Terveyskylä: Verenpaine, Verenpaine haltuun
- AUDIT-C
- Kysy aina tupakka***! Tarv. Nikotiiniriippuvuus HSI ja 30 s mini-interventio
- Kansansairauksien riskitesti
- FINRISKI

Lääkkeetön hoito 3–6 kk
- Uusi RR-seuranta → LVO jos RR ei tavoitteessa!

TAI

LVO 30 min (tarv. 60 min) jos munuaissairaus, sydän- ja verisuonisairaus tai kohde-elinvaurio → Lääkityksen aloitus

Normaali
alle 135/85 tai
alle 140/85 (yli 80-v)

Elintapahoito:
- Terveyskylä: Verenpaine, Verenpaine haltuun

Ohjaa potilaalle 4 vrk RR- kotiseuranta 2–4 krt/vuosi:
- Yhteys tiimiin, jos KA yli hoitotavoitteen

Lääkityksen aloitus (Lääkkeen valinta) ja lääkelistan päivitys → **RR NOPEASTI TAVOITTEESEEN 1-2 KK!**
- THS: Tavoitteet (RR, tupakka, FINRISKI-pisteet, kansansairauksien riskitaso, RR alaraja iäkkäille ja hauraille)
- Laita RR-hoitotavoite rec + THS, uusi tarv. muut reseptit

***Labrat:** PVK, fP-Gluk, K, Na, Krea, LDL (Lipidipaketti Trigly, Kol, HDL, LDL, jos edellisestä yli 5 v.), ALAT, TSH, U-Kem-Seul, U-Alb/Krea, EKG

OMAHOIDON TUKEMINEN:
- Ennaltaehkäisy: tärkeimpiä muutettavissa olevia riskitekijöitä ovat liiallinen suolan saanti, runsas alkon käyttö, vähäinen fyysinen aktiivisuus ja ylipaino. Ohjaa myös lakritsin ja salmiakin välttäminen.
- Elintapaohjauksen ja itsehoidon tueksi: Verenpaine haltuun, Suola ruokavaliossa, Hyvinvointia arkeesi

12.2 VERENPAINETAUDIN HOITO/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ

Omahoitaja
Omalääkäri

Perusajatus: Verenpaine nopeasti tavoitteeseen ja laaditaan potilaalle THS.
Jos potilaalla lisäksi esim. DM2/MCC, hoito etenee niiden hoidon mallien mukaisesti.

Yleistavoite alle 135/85 kotimittauksissa (yli 80-vuotiailla alle 140/85 mmHg)

Seurannan toteutuminen potilaan vastuulla!**

RR-kotiseurannan KA tasot	
Hälyttävä yli 180/110	**Lievä hypertensio** 135–144/85–89
Hypertensio 145/90 tai yli	**Normaali** alle 135/85 tai alle 140/85 (yli 80-v)

****Vuosittain:**
- RR-seuranta

Lääkärin kons., jos RR yli tavoitteen → Nopeasti tavoitteeseen!
- Ohjaa itsehoito-ohjelma: Verenpaine haltuun

****2 vuoden välein:**
- Laboratoriokokeet, RR-seuranta, Lääkelista

Lääkärin kons., jos RR yli tavoitteen tai laboratoriokokeissa poikkeavuutta → Nopeasti tavoitteeseen!
- Ohjaa itsehoito-ohjelma: Verenpaine haltuun
- Lääkelistan päivittäminen

****4 vuoden välein:**
- Laboratoriokokeet, RR-seuranta, Omahoitolomake, Lääkelista

HVO (etä/lähi)
- Kansansairauksien riskitesti
  → Jos kohonnut diabetesriski, arvioi tilanne seulontamallin avulla
- FINRISKI
- Kysy aina tupakointi***! Tarv. Nikotiiniriippuvuus HSI ja 30 s mini-interventio
- AUDIT-C
- Elintapaohjaus (Terveyskylä: Verenpaine, Verenpaine haltuun) esitietojen perusteella
- Lääkelistan päivittäminen
- Jos seuraavia oireita: hengenahdistus, rintakipu, rytmihäiriöt/epätasainen syke, heikentynyt rasituksensieto, alaraajaturvotus, nopea painonnousu) → EKG-lähete!

Lääkärin konsultaatio
- Arvio potilaan tilanteesta, tarv. lääkehoidon tehostaminen ja THS päivittäminen

Lääkärin kannanotto:
- Laboratoriokoevastaukset, harkitaan EKG, jos huono hoitotasapaino
- Tavoitteiden ja kontrollivälin määrittäminen THS:aan
- THS päivittäminen (RR, laboratoriokokeet, FINRISKI, Kansansairauksien riskitaso)
- LVO yksilöllisen harkinnan mukaan!

THS kirjaamisohje:
- THS päivitys: hoidon tavoitteet ja ohje: vältä lakritsia, suositus suolan käytön rajoittamisesta

RR kirjaamisohje:
- Lisää otsikko: Fysiologiset mittaukset >Verenpaine: Lisätietoihin kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA

AUDIT-C kirjaamisohje:
→ Lisää otsikko: Terveyteen vaikuttavat tekijät >Lisää tieto: AUDIT-C
→ Lisää otsikko: Toimenpiteet: IHA10

*****Tupakka kirjaamisohje:**
→ Lisää otsikko: Terveyteen vaikuttavat tekijät >Lisää tieto: Tupakka
→ Lisää otsikko: Toimenpiteet: IHA11 (käytön kartoitus), IHA22 (mini-interventio)

*****Määräaikaiskontrollia edeltävät laboratoriokokeet:**
- **2 vuoden välein:** K, Na, Krea (ei oteta, jos vain kalkkisalpaaja käytössä)
- **4 vuoden välein:** K, Na, Krea, U-Alb/Krea, lipidit, HbA1c

12.3 Verenpainetauti: LVO käynnin kirjaamisen ohje

Diagnostiikka

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosyy	*Kirjaa hoitoon hakeutumisen syy*
Esitiedot	*Ota huomioon hoitajan tekemä hoidon tarpeen arviointi!* - Nykysairaudet - Sukuanamneesi (sydän- ja verisuonisairauksien sukurasite)

Terveyteen vaikuttavat tekijät	*Kirjataan potilaan terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilanteita. Kirjaus tehdään ensi sijassa rakenteisesti.*
	- Elintavat
	  o Ravinto: ruokavalio, ateriarytmi, suolan käyttö, lakritsi…
	  o Paino ja sen muutokset
	  o Liikkuminen
	  o Lepo
	  o Suun terveys (hammastarkastus tehty viimeksi kk/vuosi, suunhoitorutiinit?)
	- Tupakointi (ja muut nikotiinituotteet)
	  o Nikotiiniriippuvuus HSI jos tupakoi
	  o Vähintään 30 s mini-interventio tarvittaessa
	- AUDIT-C

Nykytila	*Kirjataan tehtyjen tutkimuksen tai selvityksen perusteella saadut tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.* - Yleisvointi - Sydämen tutkiminen
Tutkimukset	*Kirjataan laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista tehdyt huomiot ja löydökset, jotka erityisesti tulee huomioida hoidossa.*
Fysiologiset mittaukset	- Verenpaine (vastaanotolla mitattu) - Pulssi/syke - Verenpaine (Kotiseuranta, Lisätietoihin: kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA) - Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI) - Vyötärönympärys

Toimenpiteet	*Kirjataan potilaalle tehdyt tai suunnitellut toimenpiteet, joilla on merkitystä potilaan hoidon kannalta, esim. hoitotyöhön kuuluvat, kirurgiset tai tutkimuksiin liittyvät toimenpiteet. Tehdyt toimenpiteet kirjataan THL – Toimenpideluokituksella.* - OAB63 Hyvinvoinnin neuvonta ja ohjaus - OAB64 Digitaalisiin itse- ja omahoitopalveluihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - IHA10 Alkoholin ongelmakäytön strukturoitu kartoitus - IHA21 Alkoholin riski- ja haitallisen käytön mini-interventio - IHA11 Tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön strukturoitu kartoitus - IHA22 Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön mini-interventio
Lääkehoito	*Otsikon alle kirjataan lääkehoidon ohjaukseen liittyviä arviointeja, kommentteja perusteluita ja ohjausta. Esim. lääkityksen tarkastukset ja muuttamiset kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan nk. lääkityslistaan, jos potilastietojärjestelmä mahdollistaa tämän.* - Potilaalle annettu ohjeistus lääkehoitoon liittyen - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus!
Diagnoosi	*Kirjaa diagnoosi jokaisesta kontaktista!*
Suunnitelma	*Kirjataan selkeä suunnitelma jatkosta!* - Lääkityksen aloitus: laboratoriokontrollit (lähetteet valmiiksi) + uusi RR-seuranta - *Laaditaan THS*

12.4 Verenpainetauti: HVO käynnin kirjaamisen ohje

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosyy	*Kirjaa potilaan/omaisen antama hoitoon hakeutumisen syy lyhyesti ja mahdollisimman yhdenmukaisesti potilaan kertoman mukaan.*
Esitiedot	*Tulee vastaanotolle kohonneen verenpaineen vuoksi/verenpainetaudin seurantakäynnille… Potilas toimittanut edeltävästi verenpaineseurannan…* - Nykysairaudet - Potilaan oma näkemys hoidosta ja hoitotasapainosta

Terveyteen vaikuttavat tekijät	*Kirjataan potilaan terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilanteita. Kirjaus tehdään ensi sijassa rakenteisesti.*
	- Elintavat:
	  ○ Ravinto, paino, liikkuminen, lepo, suun terveys (hammastarkastus tehty viimeksi kk/vuosi, suunhoitorutiinit?)
	- FINRISKI
	- Diabetesriskin tunnistaminen T2D, Lisätietoihin Kansansairauksien riskitestin tulokset
	- AUDIT-C
	- Tupakointi:
	  ○ Nikotiiniriippuvuus HSI jos tupakoi
	  ○ Vähintään 30 s mini-interventio tarvittaessa

Nykytila	*Kirjataan terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän tutkimuksen tai selvityksen perusteella saadut tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.* - Yleisvointi - Seurantakäynti: Jos seuraavia oireita: hengenahdistus, rintakipu, rytmihäiriöt/epätasainen syke, rasituksensieto, alaraajaturvotus, nopea painonnousu) → EKG-lähete!
Tutkimukset	*Kirjataan laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista tehdyt huomiot ja löydökset, jotka erityisesti tulee huomioida hoidossa*
Fysiologiset mittaukset	- Verenpaine: Lisätietoihin kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA - Kohoin painoindeksi (pituus, paino, BMI) - Vyötärönympärys

Ennalta-ehkäisy	*Otsikon alle kirjataan terveyskasvatukseen, terveyden edistämisen ohjaukseen ja ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon liittyvää tietoa. Otettu puheeksi alkoholin käyttöön / tupakointiin liittyen…* *Kannustettu potilasta…* - *Ennaltaehkäisy: tärkeimpiä muutettavissa olevia riskitekijöitä ovat liiallinen suolan saanti, runsas alkon käyttö, vähäinen fyysinen aktiivisuus ja ylipaino. Lakritsin ja salmiakin välttäminen.* - *Elintapaohjaus ja omahoito: Terveyskylä Verenpaine, Verenpaine haltuun, Hyvinvointia arkeesi*
Toimenpiteet	*Kirjataan potilaalle tehdyt tai suunnitellut toimenpiteet, joilla on merkitystä potilaan hoidon kannalta. Tehdyt toimenpiteet kirjataan THL – Toimenpideluokituksella.* - OAB48 Elintapoihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - OAB63 Hyvinvoinnin neuvonta ja ohjaus - OAB64 digitaalisiin itse- ja omahoitopalveluihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - IHA10 Alkoholin ongelmakäytön strukturoitu kartoitus - IHA21 Alkoholin riski- ja haitallisen käytön mini-interventio - IHA11 Tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön strukturoitu kartoitus - IHA22 Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön mini-interventio
Lääkehoito	*Lääkehoidon ohjaukseen liittyvät kommentit, perustelut ja ohjaus* - *Tarkista lääkelistan ajantasaisuus!* - *Potilaan lääkehoidon toteutuminen kotona ja mahdolliset sivuvaikutukset*
Hoidon syy	*Käyntisyy K85 Kohonnut verenpaine (ICPC-2) tai jo aiemmin asetettu diagnoosi (ICD-10)*
Konsultaatio	*Tarvittaessa lääkärin konsultaatio esim. laboratoriovastauksista, verenpainetasosta* - *Selkeä kysymyksenasettelu!*
Suunnitelma	*Selkeä kirjaus jatkohoidosta/seurannasta* *… Lääkkeetön hoito 3–6 kk / LVO / Potilas toimittaa vuoden kuluttua verenpaineseurannan…* *Laaditaan/päivitetään terveys- ja hoitosuunnitelma.*

12.5 Verenpainetauti: THS sisältö

- **Suunnitteluun osallistuneet ammattihenkilöt**
  - Omahoitaja/omalääkäri ja hoitoa koordinoiva taho
- **Hoidon tarpeet**
  - Hyvän hoitotasapainon ylläpitäminen ja liitännäissairauksien ehkäiseminen
- **Hoidon tavoitteet**
  - Potilaan kanssa tunnistetut ja potilaan sanoittamat tavoitteet, joihin hän on valmis sitoutumaan
    - *Tavoitteiden asettamiseen huomiona: Kohonneen verenpaineen tärkeimpiä muutettavissa olevia riskitekijöitä ovat suolan (natriumin) liiallinen saanti, runsas alkoholin käyttö, vähäinen fyysinen aktiivisuus ja ylipaino. Tupakoimattomuus.*
  - Lääkärin asettamat tavoitetasot:
    - RR-tavoite, Huom! RR alarajan määrittäminen erityisesti iäkkäille ja hauraille potilaille.
    - LDL
    - Tupakointi: Jatkaa tupakoimattomuutta/Lopettaa tupakoinnin…
    - FINRISKI, Kansansairauksien riskipisteet/taso
- **Toteutus ja keinot**
  - Omahoidon tuen keinot potilaslähtöisesti, joita potilas voi itse toteuttaa
    - Suunniteltu omahoito: esim. Terveyskylä Verenpaine, Verenpaine haltuun, Hyvinvointia arkeesi
    - Lääkehoito ja siihen liittyvät huomiot
- **Tuki, seuranta ja arviointi**
  - Suunniteltu tuki, seuranta ja arviointi kirjataan vapaamuotoisena tekstinä, jolla kuvataan mitä terveydenhuollon ammattihenkilöt tekevät tukeakseen potilaan tavoitteiden saavuttamista.
    - *Sovitut jatkohoidon seurannat. Palauttaa vuosittain verenpaineen kotiseuran, tarvittaessa yhteys aiemmin, mikäli voinnissa muutosta…*
- **Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätiedot**
  - Voidaan hakea Kannasta potilaalle asetetut, kyseisen sairauden hoidon kannalta oleelliset diagnoosit
  - Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätietoihin voidaan tallentaa tekstimuotoisina potilaan suunnitelman laatimis- tai päivitysajankohdan diagnoosi- ja/tai lääkityslistat esimerkiksi kopioimalla ne potilasyhteenvedon diagnoosi- ja lääkityslistoilta (huomioi ajantasaisuus!).

Palautteen ja korjausehdotusten antaminen

Palautteesi Pitkäaikaissairauksien hoidon ohjeistusten käytettävyydestä on tärkeää. Toivomme, että annat palautetta ja mahdollisia korjausehdotuksia alla olevan palautelinkin tai QR-koodin kautta. Kaikki palautteet käsitellään ja huomioidaan kehittämistyössä. Palautteessa voit ilmoittaa virheistä, ehdottaa parannuksia sisältöihin/ohjeistuksiin ja antaa yleistä palautetta sisällön hyödynnettävyydestä ja selkeydestä.

Palautelinkki päivitetään myöhemmin.

Versiohistoria

Pvm.	**Versio**	**Muutos**	**Laadittu** (nimi ja pvm.)	**Hyväksytty** (nimi ja pvm.)
25.8.2026	13	- Päivitetty THL:n linkit: AUDIT-C, miniinterventio, lähisuhdeväkivallan kartoitus. Lisäksi Laphan intraan johtavat linkit päivitetty ja lisätty hoitotarvikejakeluohjeen linkki. - Poistettu toimimaton palautelinkki, uusi linkki myöhemmin.	Johanna Karjalainen 25.8.2026	Hanna Korpela, johtava lääkäri 6.10.2026
6.2.2026	12	- Lisätty Työttömän terveystarkastuksen ja työkyvyn arvioinnin hoidon malli - Lisätty yhtenäinen työttömän terveystarkastuksen esitietolomake	Johanna Kontiosalo, Eija Mukkala (sh), Leena Mölläri, Nina Kemilä yhteistyössä Laphan monialaisen asiatuntijakokoonpanon kanssa.	Tuula Saukkonen, sairauksien ehkäisyn ja hoidon johtaja, Lapha 6.2.2026
11.12.2025	10–11	- Lisätty Eteisvärinän hoidon malli - Lisätty Sepelvaltimotaudin hoidon malliin linkki Laphan sepelvaltimotaudin hoitoketjukuvaukseen.	Laphan pitkäaikaissairauksien hoidon työryhmä*: Maria Hagnäs, Katja Jokelainen, Johanna Kontiosalo, Ilona Mikkola, Marianna Plathan	Elli Holappa, LL, yleislääketieteen erikoislääkäri, johtava lääkäri Lapha 12.12.2025
28.11.2025	6–9	- Lisätty Pienten kuntien muistipolku - Muokattu DM2 hoidon malli/uusi potilas: diabeteksen seulontakohtaa tarkennettu otettavien laboratoriokokeiden osalta - Lisätty hoidon malliin muistutus Diabetes digihoitopolulle ohjauksesta	Pienten kuntien muistipolku: Eliisa Aatsinki, geriatrian erikoislääkäri, yhdessä Geriatripalvelut Lapha -työryhmän kanssa. Muistipolun mallinnus: Eliisa Aatsinki, Katja Jokelainen, Johanna Kontiosalo DM2 hoidon malli/uusi potilas: diabeteksen seulontakohdan tarkennus: Laphan pitkäaikaissairauksien hoidon työryhmä*:	Elli Holappa, LL, yleislääketieteen erikoislääkäri, johtava lääkäri Lapha 28.11.2025

Pvm.	**Versio**	**Muutos**	**Laadittu** (nimi ja pvm.)	**Hyväksytty** (nimi ja pvm.)
			Maria Hagnäs, Katja Jokelainen, Johanna Kontiosalo, Ilona Mikkola, Marianna Plathan	
29.10.2025	5	Lisätty: - Sepelvaltimotaudin hoidon malli - Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden hoito -malli	Laphan pitkäaikaissairauksien hoidon työryhmä*: Maria Hagnäs, Katja Jokelainen, Johanna Kontiosalo, Ilona Mikkola, Marianna Plathan	Elli Holappa, LL, yleislääketieteen erikoislääkäri, johtava lääkäri Lapha 30.10.2025
5.9.2025	2–4	- Päivitetty Astman selvittely ja seurannan ajankohdat - Lisätty DM2 hoidon malli - Korjattu kirjoitusasua	Laphan pitkäaikaissairauksien hoidon työryhmä*: Maria Hagnäs, Katja Jokelainen, Johanna Kontiosalo, Ilona Mikkola, Marianna Plathan	Tuula Saukkonen, sairauksien ehkäisyn ja hoidon johtaja, Lapha 5.9.2025
23.6.2025	1		Laphan pitkäaikaissairauksien hoidon työryhmä*: Maria Hagnäs, Katja Jokelainen, Johanna Kontiosalo, Ilona Mikkola, Marianna Plathan 23.6.2025	Elli Holappa, LL, yleislääketieteen erikoislääkäri, johtava lääkäri Lapha 23.6.2025

*Laphan pitkäaikaissairauksien hoidon työryhmä:

- Hoitotyön asiantuntijuus:
  - Katja Jokelainen, terveydenhoitaja, osastonhoitaja Lapha
  - Johanna Kontiosalo, terveydenhoitaja YAMK, suunnittelija Lapha

- Lääketieteen asiantuntijuus:
  - Maria Hagnäs, dosentti, yleislääketieteen erikoislääkäri, koulutusylilääkäri Lapha
  - Ilona Mikkola, dosentti, yleislääketieteen erikoislääkäri, terveyskeskuslääkäri Lapha
  - Marianna Plathan, LL, yleislääketieteen erikoislääkäri, terveyskeskuslääkäri Lapha