



Lapin hyvinvointialue
Lapin perusterveydenhuolto
Lapin perusterveystieteiden tutkimuskeskus
Lapin perusterveystieteiden tutkimuskeskus



Euroopan unionin
rahoittama

NextGenerationEU

Ohjeita ammattilaisille

Pitkäaikaissairauksien hoito

Ohjeita Lapin hyvinvointialueen perusterveydenhuollon avovastaanotoille

Ohjeita ammattilaisille

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 Muistisairaahan tuki ja neuvonta:	22
7.4 Muistisairaahan hoito: HVO käyntien kirjaamisen ohje.....	23
7.5 Muistisairaahan hoito: LVO käynnin kirjaamisen ohje	25
7.6 Muistisairaahan hoito: THS sisältö	26
8 Sepelvaltimotauti	27
8.1 SEPELVALTIMOTAUDIN HOITO/UUSI POTILAS	28
8.2 SEPELVALTIMOTAUTTI/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ.....	29
8.3 Lähetetieto erikoissairaanhoidon.....	30
8.4 Sepelvaltimotauti: Määräaikaisten tutkimusten 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

Ohjeita ammattilaisille

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: Määräaikaishoidon 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

Ohjeita ammattilaisille

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 hyödynnäen Laphalla aikaisemmin käytössä olleita ohjeita, kansallisen pitkäaikaissairauksien seurantasuosituksen työryhmän tuottamaa tietoa ja Käypä hoito -suosituksia. Lisäksi ohjeistusten laatimisessa on kuultu ja hyödynnetty eri alojen asiantuntijoita ja ammattilaisia. Terveystieteiden kirjauksen asiantuntija Anniina Rahkola on toiminut hoidon mallien kirjauksen 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)

Ohjeita ammattilaisille

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 monisairaavat potilaat. Potilas ja terveydenhuollon ammattilainen laativat suunnitelman yhdessä ja sitä päivitetään aina hoidon seurantaikäynneillä. 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. Terveystietojen 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

Ohjeita ammattilaisille

3 Pitkäaikaissairauksien hoidon ohjeelliset tavoitearvot

Tavoitearvot ovat yleisiä suosituksia ja ne voivat vaihdella yksilöllisesti potilaan kokonais-tilanteen 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 haittoitta saavuttaa: **alle 125/80 mmHg**
- Jos diabetes: **alle 135/80 mmHg**
- Jos sydämen vajaatoiminta: **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**

Vyötärön ympäryys:

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

Ohjeita ammattilaisille

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 hoitosuosituksen. Viitattu 17.6.2025. Saatavilla: Dyslipidemiat, Kohonnut verenpaine, Tyypin 2 diabetes Painoindeksi ja vyötärön ympäryys, 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

Ohjeita ammattilaisille

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:
 - o Lääkehoito:
 - Säännöllisesti inhaloitava glukokortikoidi
 - Tarvittaessa otettava lyhytvaikutteinen avaava oirelääke
 - Liitännäissairauksien lääkehoito, esim. nenäsumute
 - o Omahoito, josta potilas vastaa itse: [Terveyskylä/Astman itsehoito](#)
 - o 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.

5.1 ASTMAN HOITO/UUSI POTILAS

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***/nikotiiniuotteet! Tarv. 30 s mini-interventio + Nikotiiniriippuvuudesta 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 → Lähetä-, 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**

AUDIT-C/
AUDIT
kerran
vuodessa
kaikille
potilaille!

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 etämitauspalvelu) 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

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

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

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*/
nikotiiniuotteet!**
Tarv. 30 s mini-interventio
+ Nikotiiniriippuvuus HSI!

Hoitajan arvio tilanteesta

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

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

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

Astmatestin pisteet 20–25, 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

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

- **Lääkärin konsultaatio** PEF-seurannan jälkeen

- 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 erityys 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: Terveysteen 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
Lapin buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lapin pue'rrvääjjamvu'vdd



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lapin buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lapin pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

5.3 Astma: LVO käynnin kirjaamisen ohje

Diagnostiikka/Astman selvittelyt

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosy	<i>Kirjaa potilaan/omaisen antama hoitoon hakeutumisen syy lyhyesti ja mahdollisimman yhdenmukaisesti potilaan kertoman mukaan.</i>
Esitiedot	<p><i>Ota huomioon hoitajan tekemä hoidon tarpeen arviointi!</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Nykysairaudet- Millaisia potilaan kokemat oireet ovat?<ul style="list-style-type: none">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, veriyskä, laihtuminen)?o Kysy allergiastatus, nenäpolyypit, krooninen nuha.o Onko hengitystieoireisiin jo kokeiltu inhalaatiolääkitystä?- Altisteet: Työperäiset altisteet? Lemmikit?- Sukuanamneesi
Terveysten vaikuttavat tekijät	<p><i>Kirjataan potilaan terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilanteita. Otsikon alle kirjataan todettu tilanne. Kirjaus tehdään ensi sijassa rakenteisesti.</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Elintavat:<ul style="list-style-type: none">o Liikkuminen, ravitsemus, painonhallinta, lepo, suun terveys...- Tupakointi ja muut nikotiinituotteet<ul style="list-style-type: none">o <u>Nikotiiniriippuvuus HSI</u> jos tupakoio Vähintään <u>30 s mini-interventio</u> tarvittaessa
Nykytila	<p><i>Kirjataan terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän tutkimuksen tai selvityksen perusteella saadut tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Yleisvointi- Hengitysänten auskultaatio- Sydämen tutkiminen



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lapin buresveadjiinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lapin pue'rrvääjjamvu'vdd



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lapin buresveadjiinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lapin pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

Fysiologiset mittaukset	<p><i>Kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan, esim. verenpaine, pituus ja paino.</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Verenpaine- Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI)
Toimenpiteet	<p><i>Kirjataan potilaalle tehty tai suunnitellut toimenpiteet, joilla on merkitystä potilaan hoidon kannalta, esim. hoitotyöhön kuuluvat, kirurgiset tai tutkimuksiin liittyvät toimenpiteet. Tehty toimenpiteet kirjataan THL – Toimenpideluokituksella.</i></p> <ul style="list-style-type: none">- 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	<p><i>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.</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Potilaalle annettu ohjeistus lääkehoitoon liittyen (ohjaa varamaan hoitajalle aika lääkehoidon ohjaukseen)- Tarv. nenän hoidon ohjaus- Tarkista lääkelistan ajantasaisuus!
Diagnoosi	<p><i>Kirjaa diagnoosi jokaisesta kontaktista!</i></p>
Suunnitelma	<p><i>Kirjataan selkeä suunnitelma astman jatkoselvittelyistä!</i></p> <ul style="list-style-type: none">- 2 viikon PEF-seuranta avaavan lääkkeen kanssa: <i>"Potilas varaa ajan hoitajalle PEF-seurannan ohjeistukseen, avaava lääke mukaan vastaanotolle."</i><ul style="list-style-type: none">o Tee salbutamol 200 µg rec. valmiiksi (2x60 annosta)- Spirometria -lähete (<u>potilasohjaus</u>)- Thx-rtg-lähete- Laboratoriolähete



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lapin buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlv
Lapin pue'rrvääjjamvu'vdd



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lapin buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlv
Lapin pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

5.4 Astma: HVO käynnin kirjaamisen ohje

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosyy	<i>Kirjaa potilaan/omaisen antama hoitoon hakeutumisen syy lyhyesti ja mahdollisimman yhdenmukaisesti potilaan kertoman mukaan.</i>
Esitiedot	<i>Tulee vastaanotolle astman seurantakäynnille...</i> <ul style="list-style-type: none">- Nykysairaudet- Sukuanamneesi- Astman toteamisvuosi- Allergiat- Pahenemisvaiheet, oirelääkkeen käyttö
Terveyteen vaikuttavat tekijät	<i>Kirjataan potilaan terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilanteita. Otsikon alle kirjataan todettu tilanne. Kirjaus tehdään ensi sijassa rakenteisesti.</i> <ul style="list-style-type: none">- Elintavat:<ul style="list-style-type: none">o Ravinto, paino, liikkuminen, lepo, suun terveys...- Alkoholin ja päihteiden käyttö, kirjaa rakenteisesti!- Tupakointi → <u>Nikotiiniriippuvuus HSI</u> jos tupakoi<ul style="list-style-type: none">o Vähintään <u>30 s mini-interventio</u> tarvittaessa- Alkoholi: <u>AUDIT-C</u>
Nykytila	<i>Kirjataan terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän tutkimuksen tai selvityksen perusteella saadut tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.</i> <ul style="list-style-type: none">- Yleisvointi
Tutkimukset	<ul style="list-style-type: none">- Astmatesti aikuiselle, lisätietoihin pahenemisvaiheet -kyselyn tulokset- Lisää liitetiedostona PEF- ja spirometria tulokset
Fysiologiset mittaukset	<i>Kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan, esim. verenpaine, pituus ja paino.</i> <ul style="list-style-type: none">- Verenpaine- Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI)- PEF-mittaus (vastaanotolla mitattu)



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lapin buresveadjiinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lapin pue'rrvääjjamvu'vdd



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lapin buresveadjiinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lapin pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

Ennalta-ehkäisy	<p><i>Ohjattu suunhoito...</i> <i>Kannustettu potilasta liikkumaan...</i> <i>Otettu puheeksi alkoholin käyttöön / tupakointiin liittyen...</i></p> <ul style="list-style-type: none">- 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	<p><i>Kirjataan THL – Toimenpideluokituksella:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- 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	<p><i>Lääkehoidon ohjaukseen liittyvät kommentit, perustelut ja ohjaus</i></p> <ul style="list-style-type: none">- 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	<p>Käyntisyys ICPC-2 tai jo aiemmin asetettu diagnoosi (ICD-10)</p>
Konsultaatio	<p>Tarvittaessa lääkärin konsultaatio esim. PEF-seurannan tarpeesta, selkeä kysymyksenasettelu!</p>
Suunnitelma	<p>Selkeä kirjaus jatkohoidosta/seurannasta</p> <p><i>Potilas toimittaa vuoden kuluttua Astman hoidon seurantalomakkeen DigiLaphan kautta, tarvittaessa yhteys aiemmin, mikäli oireet lisääntyvät hoidosta huolimatta...</i></p> <p><i>Päivitetään terveys- ja hoitosuunnitelma.</i></p>



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguvlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlv
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguvlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlv
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

5.5 Astma: THS sisältö

- **Suunnitteluun osallistuneet ammattihenkilöt**
 - o Omahoitaja/omalääkäri ja hoitoa koordinoiva tahon
- **Hoidon tarpeet**
 - o Hyvän hoitotasapainon ylläpitäminen ja pahenemisvaiheiden ehkäiseminen
- **Hoidon tavoitteet**
 - o Potilaan kanssa tunnistetut ja potilaan sanoittamat tavoitteet, joihin hän on valmis sitoutumaan
 - o PEF-tavoitearvot/omahoitorajat
 - o Tupakoimattomuus
 - o Oireettomuus
 - o Liikkuminen ja painonhallinta
- **Toteutus ja keinot**
 - o Omahoidon keinot potilaslähtöisesti, joita potilas voi itse toteuttaa
 - Omahoito: [Terveyskylä/Astman itsehoito](#)
 - Suunhoito-ohje: [Terveyskylä/Suunhoito](#)
 - Lääkehoito (hengitysläkkeet, allergioiden/nenän hoito) + pahenemisvaiheen hoito-ohje
- **Tuki, seuranta ja arviointi**
 - o 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**
 - o Voidaan hakea Kannasta potilaalle asetetut, kyseisen sairauden hoidon kannalta oleelliset diagnoosit
 - o 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



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ohjeita ammattilaisille

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.
- Kammiotajuuden optimointi (sykkeenhallinta).
- Sinusrytmin palauttaminen sähköisellä tai lääkkeellisellä rytminsiirrolla ja rytmihäiriön uusiutumisen estäminen (rytminhallinta).

6.1 ETEISVÄRINÄN HOIDON MALLI/UUSI POTILAS

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, laboratoriotestit*
- o Huom! Harkitse pitkäaikaisrekisteröinnin tarve, jos akuutti EKG löydös on normaali.

PÄIVYSTYS/KIIREVASTAANOTTO
→ sykkeen- vai rytmihallinta

LVO

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

*Laboratoriotestit:

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

DOAC

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

Varfariini

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

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

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 laboratoriotestien* säännöllinen seuranta ja ohjaus seuraavan laboratoriotestien 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 laboratoriotesteistä

HVO vuosittain (lähi/etä):

- Yleisvointi, rytmihäiriöoireet, elintavat ja omahoidon tukeminen***
- Mittaukset: Paino, RR, pulssi, huom. määritetty pulssiraja!
- Laboratoriotestit*
- HAS-BLED, CHA2Ds2VA
- Terveysten vaikuttavat tekijät:
 - o Tupakka/nikotiiniuutteet, Alkoholin käyttö
- Päivitä lääkelista
- Tarv. lääkärin konsultaatio

LVO vähintään 4 vuoden välein, edeltävästi vuosittaiset laboratoriotestit*

- Perussairaudet ja lääkit
- Status ja oireet (EHRA-luokitus)
- Laboratoriotestien vastaukset
- Verenpaine, pulssi
- HAS-BLED, CHA2Ds2VA, TTR%
- THS päivittäminen, tarv. hoidon tehostaminen ja arvio tarv. lisätutkimuksista

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
- Laboratoriotestit*, tarv. lääkärin kons.
- HAS-BLED, CHA2Ds2VA
- Terveysten vaikuttavat tekijät:
 - o Tupakka/nikotiiniuutteet, Alkoholin käyttö
- Päivitä lääkelista
- Laske TTR% → vaihto DOAC, jos TTR alle 80 %
- Tarv. lääkärin konsultaatio, kts. konsultaatioaiheet**:

*Laboratoriotestit

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
 - o 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

Ohjeita ammattilaisille

7 Pienten kuntien muistipolku, alle 10 000 asukkaan kunnat

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

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

Hoidon tavoitteet:

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

Keskeistä hoidossa:

- Muistioireen tunnistaminen ja selvitys
- Diagnoosin asettaminen, hoidon aloittaminen ja yksilöllisen terveyst- 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.

7.1 MUISTISAIRAAN HOITO/UUSI POTILAS

Ohjeistus alle 10000 asukkaan kuntiin

Omahoitaja

Omalääkäri

Huoli muistista

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

Hoidon tarpeen arvio: Älykäs hoidontarpeen arviointi

- Perussairaudet, lääkitykset, allergiat
- Oirekuva, niiden kesto ja tämänhetkinen vointi:
 - Muistioireen alkaminen, orientaatio, arjen pärjääminen, poissulkeminen: päänaalueen 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: Läakelista, 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 päihdeettömyys
- 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/yhteenvedo: 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 + Alkoholinriippuvuudesta 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 terveysalolta
 - 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. muistisairaahan hoito/potilas hoidon piirissä

Keskeiset linkit potilasohjaukseen:

- Käypähoito muistisairaudet, Muistisairaahan 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

7.2 MUISTISAIRAAN HOITO/POTILAS HOIDON PIIRISSÄ

Ohjeistus alle 10000 asukkaan kuntiin

Omahoitaja

Omalääkäri

Muistisairauden seuranta muistipolilla, kunnes potilas on kotihoidon tai tehostetun palveluasuminen 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

Kontaktin sisältö:

- Uuden muistipotilaan ohjauskäynti
- Lääkityksen sopivuuden arviointi
- [Muistisairaahan tuki ja neuvonta](#)
 - Annetaan infopaketti*
- Tietoa [Laphan ikääntyneiden palveluista](#), yhteystiedot potilaalle ja omaiselle

HVO 6 kk lääkityksen aloittamisesta

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)
- [Muistisairaahan tuki ja neuvonta](#)
- Lääkärin/geriatrin konsultaatio tai vastaanotto tarvittaessa:**
 - Muistisairaudessa tapahtuu etenemistä ja tarvitaan lääkehoidon tehostamista
 - On tullut käytösoireita
 - Lausunnon tarve

Muistikontrollit muistihoitajalla, tarvittaessa LVO/geriatrin vastaanotto

- **Lähivastaanotto 1 v välein**
- **Etäkontaktit 6 kk välein**

Säännöllisen etäkontaktin sisältö:

- Omaisen tukeminen
- [Muistisairaahan tuki ja neuvonta](#)
- Tarv. lääkärin/geriatrin konsultaatio

LÄÄKÄRIN/GERIATRIN konsultaatio tai vastaanotto tarvittaessa

- Hoito- ja kuntoutussuunnitelma
- Tarv. lääkehoidon tehostaminen
- Tarvittavat lausunnot (C-lausunnot, 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 hakemusohje (kuntakohtainen)
- Esite intervallipaikasta – yhteistyö palveluohjauksen kanssa
- Palveluliikenteen aikataulut (kuntakohtainen)
- Liikuntaneuvonta – kuntakohtainen liikuntaneuvonta -ohje
- [Onni TV-esite](#)

Keskeiset linkit ammattilaiselle muistisairaahan hoidon tueksi:

- [Käypähoito muistisairaudesta](#)
- [Muistisairaahan neuropsykiatristen oireiden hoito](#)
- Terveysylä: [Muistisairaudesta](#)
- [Muistiliitto](#)

Muistisairauskontrollia edeltävät laboratoriokokeet:

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

Ohjeita ammattilaisille

7.3 Muistisairaahan 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](#)
 - [Muistisairaahan läheiselle](#)
 - [Muistisairaahan tuki ja neuvonta](#)
 - [Muistisairaahan ravitseminen](#)
 - [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 iltaka

AUDIT-C/SADD kirjaamisohje:

- Lisää otsikko: Terveysteen vaikuttavat tekijät > Lisää tieto: AUDIT-C tai SADD
- Lisää otsikko: Toimenpiteet: IHA10

*****Tupakka kirjaamisohje:**

- Lisää otsikko: Terveysteen vaikuttavat tekijät > Lisää tieto: Tupakka
- Lisää otsikko: Toimenpiteet: IHA11 (käytön kartoitus), IHA22 (mini-interventio)



Ohjeita ammattilaisille

7.4 Muistisairaahan hoito: HVO käyntien kirjaamisen ohje

Hyödynnä tätä ohjeistusta kaikilla vastaanottokäynneillä soveltuvin osin

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosy	<i>Tulee muistiselvittelyihin...</i>
Esitiedot	<p><i>Kirjataan keskeiset tiedot potilaan terveydestä</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	<p><i>Kirjataan potilaan terveyden/sairauden tilanne ensi sijassa rakenteisesti.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Elintavat: Ravinto, paino, liikkuminen, lepo, suun terveys (hammastarkastus tehty viimeksi kk/vuosi, suunhoitorutiinit?) - <u>AUDIT-C</u> jos yli 4 pistettä → <u>Alkoholi-E</u> + <u>Alkoholinriippuvuustesti SADD</u> (annetaan mukaan täytettäväksi) - Tupakointi, jos tupakoi tarv. <u>Nikotiiniriippuvuus HSI</u> ja <u>30 s mini-interventio</u> - <u>Kalkkilaskuri</u>
Nykytila	<p><i>Kirjataan vo:lla todetut tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Status, muistioireet- mitä oireita, käytöksen ja mielialan muutokset - Yleisvointi: tämänhetkinen vointi ja oirekuva. Psykkinen vointi: elämänhallinta, jaksaminen.
Toimintakyky	<p><i>Otsikon alle kirjataan tietoa henkilön kyvystä ja edellytyksistä selviytyä arjen toimintojen fyysisistä, psyykkisistä, sosiaalisista ja kognitiivisista vaatimuksista, sekä näihin liittyvä kehitys tai muutokset.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ADL/IADL, Tutkittavan ja läheisen muistikyselyt
Testaus- ja arviointitulokset	<p><i>Otsikon alle kirjataan sekä tutkimusten suorittamiseen liittyvät tiedot että niihin perustuvat johtopäätökset.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Aikaisemmat tulokset MMSE ja CDR-luokitus, numeerinen—vertailu helpompaa</i> - <u>MMSE</u>, <u>MMSE ohjeet</u>, <u>CDR-luokitus</u>, <u>kellotaulu</u>, <u>GDS-15</u> - Jos ajokortti: <u>TMT-A</u>, <u>MAZE-testi</u>, <u>visus</u>

Ohjeita ammattilaisille

Tutkimukset	Ohjelmoidaan muistilaboratoriokokeet ennen geriatrin/tk-lääkärin konsultaatiota, mikäli laboratoriokokeita ei ole otettu viimeisen 6 kk:n sisään.
Fysiologiset mittaukset	<i>Kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan.</i> <ul style="list-style-type: none"> - 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) - <u>Ortostaattinen koe</u>
Ennaltaehkäisy	<i>Kirjataan rokotuksiin, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen annettu ohjaus/tieto vapaamuotoisena tekstinä</i> <ul style="list-style-type: none"> - hoidon ohjaus ja läheisen tuki/neuvonta
Toimenpiteet	<i>Kirjataan potilaalle tehty tai suunnitellut toimenpiteet, joilla on merkitystä potilaan hoidon kannalta. Tehty toimenpiteet kirjataan THL – Toimenpideluokituksella.</i> <ul style="list-style-type: none"> - 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	<i>Lääkehoidon ohjaukseen liittyvät kommentit, lääkehoidon toteutuminen, mahdolliset sivuvaikutukset ja ohjaus</i> <ul style="list-style-type: none"> - Tarkista ja kirjaa ajantasainen lääkitys, lääkelistan päivitys
Hoidon syy	<i>ICPC-luokitus</i> P20 Muistihäiriö, tai lääkärin jo asettama diagnoosi (ICD-koodi)
Konsultaatio	Geriatrin/lääkärin konsultaatio <ul style="list-style-type: none"> - Selkeä kysymyksen asettelu!
Suunnitelma	Selkeä kirjaus jatkohoidosta/seurannasta <ul style="list-style-type: none"> - THS päivitys - Hoidon tavoitteiden ja jatkohoidon määrittäminen



Ohjeita ammattilaisille

7.5 Muistisairaahan hoito: LVO käynnin kirjaamisen ohje

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosy	<i>Kirjaa hoitoon hakeutumisen syy</i>
Esitiedot	<i>Tulee vastaanotolle tilanne- ja jatkoarviota varten.</i> <ul style="list-style-type: none"> - Nykysairaudet - Sukuanamneesi: lähisuvun muistisairaudet - Keskeiset esitiedot tämänhetkisestä sairaudentilasta, yleisvoinnista ja edeltävistä tutkimuksista - Huomioidaan hoidon rajaukset, jos ne on aikaisemmin kirjattu -> kirjataan riskitietoihin
Nykytila	<i>Status ja arvio tämänhetkisestä terveydentilasta</i>
Riskitiedot	<i>Esimerkiksi hoitotahto, hoidon rajaukset, hoitolinjaukset</i>
Tutkimukset	<i>Kirjaus /yhteenveto saaduista tuloksista</i>
Lausunto	<i>C-lausunto, edunvalvonta, ajoterveys, kannanotto ampuma-aseisiin</i>
Lääkehoito	<i>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.</i> <ul style="list-style-type: none"> - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus, uusi reseptit - Potilaan/omaisen ohjaus lääkehoitoon liittyen
Diagnoosi	<i>Kirjaa diagnoosi jokaisesta kontaktista!</i>
Suunnitelma	<i>Kirjataan terveydentilaa, tutkimusta, hoitoa, kuntoutusta ja niiden järjestämistä käsittelevä suunnitelma.</i> <ul style="list-style-type: none"> - Laaditaan terveys- ja hoitosuunnitelma - Hoidon tavoitteiden ja jatkohoidon määrittäminen



Ohjeita ammattilaisille

7.6 Muistisairaus: THS sisältö

- **Suunnitteluun osallistuneet ammattihenkilöt**
 - o Omahoitaja/omalääkäri ja hoitoa koordinoiva tahon
- **Hoidon tarpeet**
 - o Sairauden hyvä hoito, muistisairaahan/omaisen arjen ja elämänlaadun tukeminen
- **Hoidon tavoitteet**
 - o Yhdessä potilaan ja omaisen kanssa tunnistetut tavoitteet
 - o 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**
 - o Omahoidon tuen keinot potilaslähtöisesti, joita potilas/omaisen voivat itse toteuttaa
 - Suunniteltu omahoito: [Elintapaohjaus](#)
 - Suunterveys: säännölliset tarkastukset ja itsehoito
 - Lääkehoito ja siihen liittyvät huomiot
- **Tuki, seuranta ja arviointi**
 - o *Suunniteltu tuki, seuranta ja arviointi kirjataan vapaamuotoisena tekstinä, jolla kuvataan mitä terveydenhuollon ammattihenkilöt tekevät tukeakseen potilaan tavoitteiden saavuttamista.*
 - o Sovitut jatkohoidon seurannat. Muistisairaahan hoidon seuranta jatkuu muistipolilla, lähivastaanotto hoitajan vastaanotolla 1 vuoden välein, säännölliset etäkontaktit 6 kk välein, tarvittaessa lääkärin/geriatriin vastaanotto. Tarvittaessa yhteys aiemmin, mikäli voinnissa muutosta.
- **Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätiedot**
 - o Voidaan hakea Kannasta potilaalle asetetut, kyseisen sairaahan hoidon kannalta oleelliset diagnoosit
 - o 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!).

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

8.1 SEPELVALTIMOTAUDIN HOITO/UUSI POTILAS

Omahoitaja

Omalääkäri

Lapha: sepel-
valtimotauti-
potilaan hoi-
toketjukuvaus

Hoidon tarpeen arvio Älykäs HTA ohjelmiston avulla

Alkuoireet usein epämääräisiä: rintakipu, joka voi säteillä muualle (kaula, olkapäät, lapaluiden väli), hengenahdistus, etova olo/pahoinvointi, närästys. Oireita yleensä rasituksessa, helpottavat levossa tai nitraatilla.

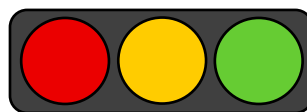
Tunnista akuutti tilanne = **sepelvaltimotautikohtaus*** → **Soitto 112**

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

→ **Toimi potilaan oirekuvan mukaan, huomioi mahdolliset 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

***Sepelvaltimotautikohtaus**

Laaja-alainen puristava rintakipu, joka ei mene ohi levolla eikä nitraatilla

- Voi tuntua painon tunteena, närästyksenä
- Saattaa säteillä kaulalle, leukaperiin, vasemman käsivarteen tai lavan seutuun
- Kipu ei ole aina kovin voimakasta
- Mahdollinen hengenahdistus
- Ikäänntyneillä ja diabeetikoilla voi oireilla epämääräisesti hengenahdistuksena, huonovointisuutena ja heikotuksen tunteena

Sepelvaltimotautikohtauksen todennäköisyyteen vaikuttavia oireita

*****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

KIIRE-LVO/PÄIVYSTYS 1-3 vrk:n sisällä Tarv. lääkärin kons. hoidon kiireellisyydestä.

Rintakipu ilmenee jo kevyessä rasituksessa, menee ohi levolla, nopeasti kehittynyt oirekuva

- 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
 - o Ennakkotodennäköisyys 5-15 % → **Aloita riskitekijöiden** hoito**
 - o Ennakkotodennäköisyys yli 15 % → **Aloita riskitekijöiden** hoito ja lääkehoito***** jo ennen diagnostisia tutkimuksia
- Tarvittaessa ESH-konsultaatio → Arvio ESH:oon lähettämisen kiireellisyydestä
- **Selkeä suunnitelma jatkohoidosta**

KIIREETÖN LVO 1-3 vk:n sisällä

Kuukausien mittaan kehittynyt rasitukseen liittyvä rintakipu, menee ohi levolla, nyt oireeton → Edelt. laboratoriotutkimukset**** ja RR-seuranta

- Anamneesi, riskitekijöiden kartoitus, status
- Tutkimukset: RR, BMI, vy, RR-kotiseuranta, laboratoriotutkimukset, tarv. Thx-rtg
- Epäily MCC:stä: Arvio kliinisestä ennakkotodennäköisyydestä, Diagnostisen tutkimuksen valinta
 - o Ennakkotodennäköisyys 5-15 % → **Aloita riskitekijöiden** hoito**
 - o 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 erikoissairaanhoidon
Ohje lähetteen kirjaamiseen

Oireeton: THS, jatkot Potilas hoidon piirissä
-mallin mukaan

******Laboratoriotutkimukset** (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 määrättyt lääkkeet ovat käytössä, päivitä lääkelista
- Mahdollisten edeltävien tutkimusten tarkistus

Oireisto: rasituksensieto/rintatuntemukset, lyhytvaikutteisen nitraatin tarve, vointi

Riskitekijöiden kartoitus:

- Kansansairauksien riskitesti (diabetes- ja muisti-sairaudet)
- Mittaukset: RR, paino, BMI, vy
- Nikotiini- ja tupakkatuotteiden 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

Terveysteen vaikuttavat tekijät:

- Nikotiini- ja tupakkatuotteiden 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

MÄÄRÄAIKAIKONTROLLIT

HVO etä/puh 1 v. välein

Edeltävästi RR-seuranta, lääkelista ja laboratoriokokeet*

Esitiedot: perussairaudet ja lääkitys

- Tarkista, että määrättyt 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 sepelvaltimotautista, Liikunta sepelvaltimotautin hoidossa ja Painonhallintapolku
- **Lapha:** Hyvinvointia arkeesi
- **Sydänliitto:** Sydänystävällinen ruokavalio
- **Sydänkeskus:** Seksuaaliterveys
- **Terveysportti:** Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito, Liikuntaohje

***Määräaikaiskontrollia edeltävät laboratoriokokeet:**

- o Vuosittain: PVK, Alat, K, Na, Krea, LDL
- o 2-3 vuoden välein lisäksi: fP-Gluk, HbA1c U-Alb/Krea, EKG

Ohjeita ammattilaisille

8.3 Lähete erikoissairaanhoidon

Akuuteissa tilanteissa LKS etupäivystäjän konsultaatio

Lähete erikoissairaanhoidon

- 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

Ohjeita ammattilaisille

8.4 Sepelvaltimotauti: Määräaikaiskontrollin kirjaamisen ohje

Lääkäri ja hoitaja

	Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
	Tulosyy	<i>Kirjaa hoitoon hakeutumisen syy</i>
	Esitiedot	<p><i>Huomioi hoidossa potilaan PTH:ssa tai ESH:ssa laadittu hoitosuunnitelma</i></p> <p><i>Tulee vastaanotolle hoitosuunnitelman mukaisesti...Potilaalle tehty...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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
	Terveysten vaikuttavat tekijät	<p><i>Kirjataan potilaan terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilanteita. Kirjaus tehdään ensisijaisesti rakenteisesti.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 - Alkoholien ja päihteiden käyttö: tee AUDIT-C ja kirjaa tulos - Tupakointi <ul style="list-style-type: none"> o Tarv. Nikotiiniriippuvuus HSI ja 30 s mini-interventio - Masennuskysely BDI - GDS-15 (mielialakysely yli 65 v)
	Nykytila	<p><i>Kirjataan tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Yleisvointi: tämänhetkinen vointi ja oirekuva. Psykkinen vointi: elämäntilanteita, jaksaminen. - Lääkäri: Hengityssäänien auskultaatio, Sydämen tutkiminen
	Tutkimukset	<i>Kirjataan laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista tehdyt huomiot ja löydökset</i>

Ohjeita ammattilaisille

Fysiologiset mittaukset	<p><i>Kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Verenpaine (vastaanotolla mitattu) - Pulssi/syke - Verenpaine (Kotiseuranta, Lisätietoihin kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA) - Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI) - Vyötärönympäryys
Ennaltaehkäisy	<p><i>Kirjataan rokotuksiin, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen annettu ohjaus/tieto vapaamuotoisena tekstinä, kts. Terveyteen vaikuttavat tekijät kohta</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Keskusteltu ravitsemukseen liittyen... (ravitsemusohjaus)</i> - <i>Kannustettu potilasta liikkumaan...</i> - <i>Keskusteltu painonhallinnasta</i> - <i>Otettu puheeksi alkoholin käyttöön /tupakointiin /päihteiden käyttöön liittyen...</i> <p>Omahoidon tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liikkumistottumukset: Liikuntaohje - Ohjaus suunhoitoon: Suunterveys - Vertaistuki: Lapin sydämpiiri, 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	<p><i>Kirjataan tehdyt toimenpiteet THL – Toimenpideluokituksella.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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

Ohjeita ammattilaisille

Lääkehoito	<i>Lääkehoidon ohjaukseen liittyvät kommentit, lääkehoidon toteutuminen, mahdolliset sivuvaikutukset ja ohjaus</i> <ul style="list-style-type: none"> - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus, uusi reseptit
Hoidon syy	<i>Käyntisyy (ICPC-2) tai lääkärin potilaalle jo asettama diagnoosi (ICD-10)</i>
Diagnoosi	
Konsultatio	<i>Tarvittaessa lääkärin konsultaatio</i> <ul style="list-style-type: none"> - Selkeä kysymyksenasettelu!
Suunnitelma	<i>Kirjaus jatkohoidosta/seurannoista</i> <ul style="list-style-type: none"> - Laaditaan/päivitetään terveys- ja hoitosuunnitelma - Määräaikaiskontrollit hoitajalla 1 vuoden välein ja lääkärillä 2–3 vuoden välein. Varaa itse ajan. <ul style="list-style-type: none"> o Ohjelmoitu edeltävät tutkimuspyynnöt... Ohjeistus tutkimuksiin liittyen: ravinnotta, virtsanäyte, sydänfilmi. Varaa itse ajan laboratorioon. o Määräaikaiskontrollia 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



Ohjeita ammattilaisille

8.5 Sepelvaltimotauti: THS sisältö

- **Suunnitteluun osallistuneet ammattihenkilöt**
 - o Omahoitaja/omalääkäri ja hoitoa koordinoiva taho
- **Hoidon tarpeet**
 - o Hyvän hoitotasapainon ylläpitäminen ja liitännäissairauksien ehkäiseminen
- **Hoidon tavoitteet**
 - o Potilaan kanssa tunnistetut **ja potilaan sanoittamat tavoitteet**, joihin hän on valmis sitoutumaan
 - *Tavoitteiden asettamiseen huomiona: Tupakointi, kohonnut RR, kolesterolit, 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*
 - o Lääkärin asettamat tavoitetasot:
 - RR-tavoite, Huom! RR alarajan määrittäminen erityisesti iäkkäille ja hauraille potilaille.
 - LDL, BMI, vy
- **Toteutus ja keinot**
 - o 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**
 - o Kirjataan sovitut toimet tavoitteiden saavuttamiseksi
 - *Sovitut jatkohoidon seurannat. Määräaikaishälytykset hoitajalla 1 vuoden välein, lääkärillä 2–3 vuoden välein. Varaa itse ajat.*
 - *Tarvittaessa yhteys aiemmin, mikäli voinnissa muutosta...*
- **Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätiedot**
 - o Voidaan hakea Kannasta potilaalle asetetut, kyseisen sairauden hoidon kannalta oleelliset diagnoosit
 - o 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!).



Ohjeita ammattilaisille

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. Terveystieteiden 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.

9.1 TUPAKKA- JA NIKOTIINIRIIPPUVUUDEN HOITO

Omahoitaja
Omalääkäri
Omahoitaja
tai
Omalääkäri

KYSY AINA TUPAKKA- JA NIKOTIINITUOTTEIDEN KÄYTTÖ!

(Tupakka, sähkötupakka, nuuska, nikotiinipussit)

Kirjaa:

- Käyntisy P17 Tupakointi TAI Diagnoosi F17.1 Haitallinen käyttö tupakka, F17.2 Riippuvuusoireyhtymä tupakka
- Lisää otsikko Terveysteen vaikuttavat tekijät > Lisää tieto: Tupakointi
 - o Tupakkatuotteiden käyttö/lopetus
 - o 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

- Nikotiiniriippuvuudesta 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/Käyntisy

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 rajoitusti 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 yhdistelmähoitoaikana.

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 yhdistelmähoitoaikana.

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.		



Ohjeita ammattilaisille

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
 - o Tavoitearvot nopeasti tavoitteeseen!
 - o 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.

10.1TYYPIN 2 DIABETEKSEN HOITO/UUSI POTILAS

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 <u>Kansansairauksien riskitesti</u> 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 arvon mukaan, mieluiten ensitiedon jälkeen
- Alkukartoitus, jalan tutkiminen ja riskiluokan määrittäminen
- THS laatiminen, tavoitteet: HbA1c, LDL, RR, paastosokeri, aterian jälkeinen vs-arvo, BMI, vyötärönympäryys
- 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 vyötärönympäryys 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

***Laborioritutkimukset:

- 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

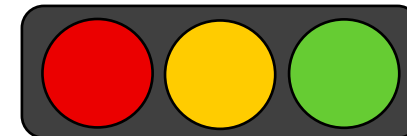
Omahoitaja

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**



MÄÄRÄAIKAIKONTROLLIT TIHEÄMMIN (MAX. 6 KK)

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

MÄÄRÄAIKAIKONTROLLIT 18 KK VÄLEIN, jos jokin näistä:

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

MÄÄRÄAIKAIKONTROLLIT 24 KK VÄLEIN, jos kaikki näistä täyttyy:

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

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

*Määräaikaiskontrollia edeltävät laboriokokeet:

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

Omahoitaja

MÄÄRÄAIKAIKONTROLLIN 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 ympäryys ja BMI,), Iri:n kons. tarvittaessa
 - o Päivitä tavoitteet, mikäli todetaan liitännäissairaus!
- Kirjaa ICPC-2/ICD-10
- Päivitä lääkelista, merkitse päivitetyksi, uusi reseptit
- Tupakka/nikotiini tuotteet***, tarv. Nikotiiniriippuvuus HSI ja 30 s mini-interventio
- Alkoholit: 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: Terveystalo: Diabetestalo/Elintapaohjaus ja Painonhallintatalo/Painonhallintapolku, Lapha: Hyvinvointia arkeesi

RR kirjaamisohje:

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

AUDIT-C kirjaamisohje:

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

***Tupakka kirjaamisohje:

➔ Lisää otsikko: Terveystalon vaikuttavat tekijät >Lisää tieto: Tupakka
➔ Lisää otsikko: Toimenpiteet: IHA11 (käytön kartotus), IHA22 (mini-interventio)
➔ Kirjaa diagnoosi/Käyntisyys

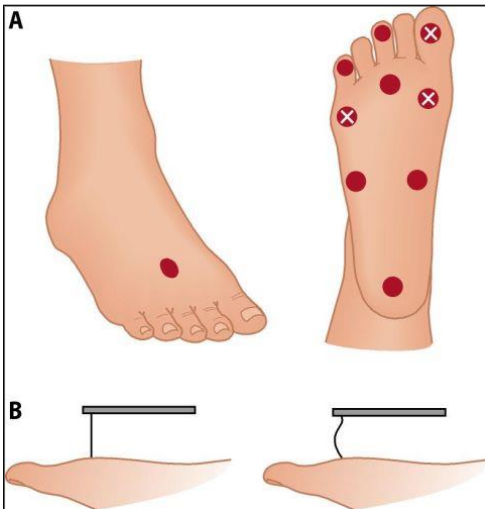


Ohjeita ammattilaisille

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



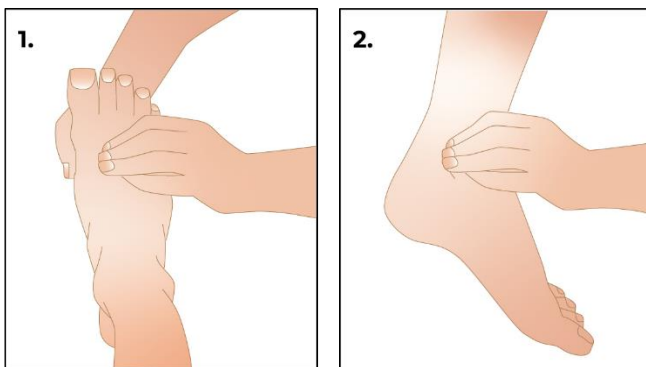
Monofilamenttitutkimus ennustaa hyvin haavariskiä. Tutkimuskohtia on kymmenen (A), mutta kolmen pisteen tutkiminen (merkitty rasteilla) antaa lähes yhtä varman tuloksen.

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. Normaalitulos kirjataan 3/3 l.a., poikkeava esim. 2/3 l.dx (oikea), 3/3 l.sin (vasen).

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

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.

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 määraaikaiskontrollien yhteydessä tai aikaisemmin, jos jalkaongelmia. Omahoidon ohjaus: Jalkojenhoidon ohjaus , Jalkineohjaus , Voimisteluohje
1	Kaksinkertainen	Suojaavan tunnon puuttuminen tai alaraajan valtimotauti (PAD)	Uusi tarkastus ja riskinarvio määraaikaiskontrollien yhteydessä tai aikaisemmin, jos jalkaongelmia. Omahoidon ohjaus: Jalkojenhoidon ohjaus ja jalkojen omahoito-ohje potilaalle , Jalkineohjaus , Voimisteluohje
2	Yli viisinkertainen	Jokin seuraavista: <ul style="list-style-type: none"> • 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 määraaikaiskontrollien yhteydessä tai aikaisemmin, jos jalkaongelmia. Säännölliset käynnit jalkojenhoitajalla: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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

Ohjeita ammattilaisille

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

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

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosy	<i>Kirjaa hoitoon hakeutumisen syy</i>
Esitiedot	<i>Tulee vastaanotolle Tyypin 2 diabeteksen ensitietokäynnille. Potilaalle asetettu DM2 diagnoosi x.x.xxxx (huomioi lääkärin kirjaus diagnoosin asettamiseen liittyen).</i>
Nykytila	<i>Kirjataan tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.</i> <ul style="list-style-type: none"> - Yleisvointi lyhyesti, pääpaino ohjauksessa
Ennaltaehkäisy	<i>Käynnin tarkoitus on, että potilas saa ohjauksen diabeteksen hoitoon ja omahoidon toteutukseen, hyödynnä digihoitopolkua.</i> <i>Käyty läpi diabetesta sairautena ja ohjattu omahoito</i> <ul style="list-style-type: none"> - Merkittävin riskitekijä on ylipaino: <u>Painonhallintapolku</u> - Elintapaohjaus ja omahoito/Terveyskylä: <ul style="list-style-type: none"> o <u>Tyypin 2 diabetes, Lisäsairaudet</u> (munuaiset, silmät, hermosto, jalat, suun terveys, seksuaaliterveys ym.), <u>Diabeteksen omahoito</u> - Sokerimittarin käytön opastus: <u>Verensokerin mittaaminen, Verensokerin omaseuranta, Glukoosipitoisuuden omamittaus</u> - Omahoidon tueksi: <u>Hyvinvointia arkeesi</u>
Toimenpiteet	<i>Kirjataan toimenpiteet THL – Toimenpideluokituksella.</i> <ul style="list-style-type: none"> - OAB48 Elintapoihin liittyvä neuvonta ja ohjaus - OAB63 Hyvinvoinnin neuvonta ja ohjaus - OAB64 Digitaalisiin itse- ja omahoitopalveluihin liittyvä neuvonta ja ohjaus
Lääkehoito	<i>Kirjataan vain, jos lääkehoidossa epäselvyyttä/huolta</i> <i>Lääkehoidon ohjaukseen liittyvät kommentit, perustelut ja ohjaus</i>
Hoidon syy	<i>Käyntisy T90 Diabetes, tyyppi2 (ICPC-2) tai jo aiemmin asetettu diagnoosi</i>
Apuvälineet ja hoitotarvikkeet	<i>Kirjataan annetut hoitotarvikkeet</i> <ul style="list-style-type: none"> - Tuotteen nimi, REF numero, kulutusmäärä, huomiot tuotteen liittyen
Suunnitelma	<i>Selkeä kirjaus jatkohoidosta/seurannasta</i> <i>Vs-omaseurantaohje, hoitotarvikejakelu, elintavat/omahoito. Lääkärin vastaanotto x-ajan kuluttua, aika ilmoitetaan potilaalle...</i>

Ohjeita ammattilaisille

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

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosyy	<i>Kirjaa potilaan/omaisen antama hoitoon hakeutumisen syy lyhyesti ja mahdollisimman yhdenmukaisesti potilaan kertoman mukaan.</i>
Esitiedot	<p><i>Ota huomioon aikaisemmat kirjaukset.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nykysairaudet, esitiedot diabeteksestä, alkaminen ja edeltävä hoito - Sukuanamneesi: Sydän- ja verisuonisairauksien sukurasitteet
Terveysten vaikuttavat tekijät	<p><i>Kirjataan potilaan terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilanteita. Kirjaus tehdään ensi sijassa rakenteisesti.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Elintavat: Ravinto, paino, liikkuminen, lepo, suun terveys (hammastarkastus tehty viimeksi kk/vuosi, suunhoitorutiinit?) - AUDIT-C - Tupakointi (ja muut nikotiinituotteet) <ul style="list-style-type: none"> o <u>Nikotiiniriippuvuus HSI</u> jos tupakoi, tarv. vähintään <u>30 s mini-interventio</u>
Nykytila	<p><i>Status ja tarkempi arvio tämänhetkisestä voinnista</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hyödynnä tarv. <u>Diabetesta sairastavan alkukartoitusta</u> - Yleisvointi - Hengitysäänien auskultaatio - Sydämen tutkiminen - Alaraajojen tutkiminen
Tutkimukset	<i>Kirjataan laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista tehdyt huomiot ja löydökset.</i>
Fysiologiset mittaukset	<p><i>Kirjataan rakenteisesti.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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) - Vyötärönympäry
Ennaltaehkäisy	<i>Kirjataan terveyden edistämisen ohjaukseen ja ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon liittyvää tietoa.</i>

Ohjeita ammattilaisille

Toimenpiteet	<p><i>Kirjataan potilaalle tehdyt toimenpiteet THL – Toimenpideluokituskella.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	<p><i>Kirjataan lääkehoidon ohjaus.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus ja uusi tarv. reseptit
Diagnoosi	<p><i>Kirjaa diagnoosi jokaisesta kontaktista. Diagnooseiksi merkitään kaikki käynnin aikana hoidetut tai muutoin hoitoon olennaisesti vaikuttavat potilaan diagnoosit.</i></p>
Suunnitelma	<p><i>Kirjataan selkeä suunnitelma jatkosta!</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Laaditaan B-lausunto - Lähetä silmänpohjakuvauksiin - Jatkohoito-ohjaus: HVO:lle 6 kk:n kuluttua, edeltävät tutkimukset/kotiseurannat: laboratoriokontrollit (lähetteet valmiiksi), VS- ja RR-seuranta, omahoitolomake - Laaditaan THS (<u>ks. THS sisältö</u>) ja kirjataan hoidon tavoitteet: <u>HbA1c, paastosokeri, aterian jälkeinen vs-arvo, LDL, RR, BMI, vyötärönympäry</u>



Ohjeita ammattilaisille

10.6 Tyypin 2 diabetes: Määräaikaiskontrollin kirjaamisen ohje

Lääkäri ja hoitaja

	Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
	Tulosyy	<i>Tulee sovitusti tyypin 2 diabeteksen määräaikaiskontrolliin...</i>
	Esitiedot	<ul style="list-style-type: none"> - Nykysairaudet - Sukuanamneesi: sydän- ja verisuonisairauksien sukurasite - Potilaan oma näkemys hoidosta ja hoitotasapainosta
	Terveyteen vaikuttavat tekijät	<p><i>Kirjataan potilaan terveyden/sairauden tilanne ensi sijassa rakenteisesti. Hyödynnä omahoitolomakkeen tietoja.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Elintavat: Ravinto, paino, liikkuminen, lepo, suun terveys (hammastarkastus tehty viimeksi kk/vuosi, suunhoitorutiinit?) - Alkoholin ja päihteiden käyttö: <ul style="list-style-type: none"> o <u>AUDIT-C</u> o Tupakointi → <u>30 s mini-interventio</u> ja <u>Nikotiiniriippuvuus HSI</u>, jos tupakoi
	Nykytila	<p><i>Kirjataan tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.</i></p> <p>Status, omahoidon toteutuminen ja haasteet, mieliala ja hoidossa jaksaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yleisvointi - Sydämen tutkiminen - Alaraajojen tutkiminen (<u>Jalan tutkiminen ja riskiluokan määrittäminen</u>) - Silmäpohjakuvaus - Insuliinin pistopaikat
	Tutkimukset	<i>Kirjataan laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista tehdyt huomiot ja löydökset.</i>
	Fysiologiset mitaukset	<p><i>Kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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



Ohjeita ammattilaisille

Ennaltaehkäisy	<p><i>Kirjataan rokotuksiin, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen annettu ohjaus/tieto</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Merkittävin riskitekijä on ylipaino! Terveyskylä Painonhallintapolku - Elintapaohjaus ja omahoito/Terveyskylä: <ul style="list-style-type: none"> 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 jake-luohje (linkki tulee myöhemmin) - Omahoidon tueksi: Hyvinvointia arkeesi
Toimenpiteet	<p><i>Toimenpiteet kirjataan THL – Toimenpideluokituksella</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	<p><i>Lääkehoidon toteutumiseen liittyvät tiedot</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus, uusi reseptit
Hoidon syy	<p>Hoitaja: Käyntisyys T90 Diabetes, tyyppi2 (ICPC-2) tai jo aiemmin asetettu diagnoosi. Lääkäri: Diagnoosi (ICD-10)</p>
Apuvälineet ja hoitotarvikkeet	<p>Kirjataan annetut hoitotarvikkeet</p> <p>Tuotteen nimi, REF numero, kulutusmäärä, huomiot tuotteeseen liittyen</p>
Konsultaatio	<p>Tarv. lääkärin konsultaatio esim. laboratoriovastauksista, tavoitearvoista, jos yli tavoitteen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selkeä kysymyksenasettelu!
Suunnitelma	<p>Selkeä kirjaus jatkohoidosta/seurannasta</p> <ul style="list-style-type: none"> - Päivitetään/laaditaan THS, kts. THS sisältö - Ohjelmoi seuraava määräaikaikontrolli liikennevalojen mukaan, kts. diabeteksen hoidon malli - Kirjaa edeltävät tutkimukset: Laboratoriolähete valmiiksi, vastaanottoa edeltävästi omahoitolomake, RR- ja vs-kotiseurannat



Ohjeita ammattilaisille

10.7 Tyypin 2 diabetes: THS sisältö

- **Suunnitteluun osallistuneet ammattihenkilöt**
 - o Omahoitaja/omalääkäri ja hoitoa koordinoiva taho
- **Hoidon tarpeet**
 - o Hyvän hoitotasapainon ylläpitäminen ja liitännäissairauksien ehkäiseminen
 - o Muistutuksena: Jos tiedossa olevan diabeteksen kesto on alle 6 vuotta, **ta-voitellaan remissiota eli normoglykemiaa elintapamuutosten ja painonhallinnan avulla** ikä ja kokonaistilanne huomioiden.
- **Hoidon tavoitteet**
 - o 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*
 - o 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 vyötärön ympärys
 - Tupakointi: Jatkaa tupakoimattomuutta/Tupakoinnin lopettaminen
- **Toteutus ja keinot**
 - o 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**
 - o Kuvataan sovitut toimet tavoitteiden saavuttamiseksi
 - Sovitut jatkohoidon seurannat. Määräaikaishälykset 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**
 - o Voidaan hakea Kannasta potilaalle asetetut, kyseisen sairauden hoidon kannalta oleelliset diagnoosit
 - o 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!).

Ohjeita ammattilaisille

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 ot-sikot ja rakenteisen kirjaamisen periaatteet. Tarkoituksena on helpottaa ammattilaisen työtä selkeiden rakenteiden avulla ja näin yhdenmukaistaa kirjaamista ja parantaa kirjatun tiedon laatua ja hyödynnettävyyttä.

Omahoitaja
tai yksikön
terveystar-
kastuksia te-
kevä hoitaja

Omalääkäri
tai yksikön
työkykyarvi-
oita 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
 - o Sis. 15min toimisto-aika: hoitaja perehtyy esi- ja taustatietoihin, 1h30min HVO ajan terveystarkastukselle, sekä 15min toimisto-aika vastaanoton jälkeen kirjaamiselle
- **Selvitä, valmistele ja ohjaa:** tarvittavat asiakirjat/lomakkeet/tutkimukset, mitä vastaanottoa edeltävästi tulee tehdä ja toimittaa vastaanotolle
 - o [Suostumus henkilötietojen vaihtoon ja käsittelyyn -lomake](#)
 - o [Esitietolomake](#), [BDI-lomake](#), [AUDIT kysely](#), [RR-kotiseurantalomake](#), [Lääkelistalomake](#)
 - o Ohjanneen tahon saate/lähete ja muut tarvittavat asiakirjat, joissa keskeiset taustatiedot
 - o 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 voimavaroja lähemmäs lähestymistä](#)

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 ajanvarauksesta tieto sosiaalipalveluihin.
 - Pyydetään sosiaalitoimesta sosiaalisentilanteenkuvauksia 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
- Terveystilan, 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, työkyvyntuontiimin, 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, HBAIC, 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](#)

Ohjeita ammattilaisille

11.2 Työttömän terveystarkastus: HVO käynnin sisältö ja kirjaamisen ohje

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosyy	<i>Tulee sovitusti työttömän terveystarkastukseen...</i>
Esitiedot	<ul style="list-style-type: none"> - Nykysairaudet - Koulutus ja ammatti: <ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> o Tieto, joilla voi olla vaikutusta työllistymiseen tai työllistymiskykyyn. - Perhe- ja sosiaaliset suhteet: <ul style="list-style-type: none"> o Sosiaalinen tukiverkosto ja perhesuhteet, yksinäisyyden kokemus. - Taloudellinen tilanne: - Sukuanamneesi: <ul style="list-style-type: none"> o Sydän- ja verisuonisairauksien sukurasite
Terveyteen vaikuttavat tekijät	<i>Kirjataan ensi sijassa rakenteisesti. Hyödynnä esitietolomakkeen tietoja.</i> <ul style="list-style-type: none"> - Elintavat: <ul style="list-style-type: none"> o Ravinto, lepo, liikkuminen ja harrastukset, seksuaaliterveys, suun terveys (hammastarkastus tehty viimeksi kk/vuosi, suunhoitorutiinit?) o Koettu turvallisuuden kokemus kotona ja ihmissuhteissa → lähisuuhdeväkivallan puheeksiotto - Alkoholin ja päihteiden käyttö: AUDIT-C - Tupakointi ja muut nikotiiniuotteet: <ul style="list-style-type: none"> o Jos tupakoi → Nikotiiniriippuvuus HSI ja 30 s mini-interventio - Päihteiden käyttö:

Ohjeita ammattilaisille

	<ul style="list-style-type: none"> - Masennuskysely BDI - Diabetesriskin tunnistaminen T2D: <ul style="list-style-type: none"> o Tee Kansansairauksien riskitesti → kirjaa dm-riskipisteet ja lisätietoihin sydän- ja verisuonisairauksien ja muistisairauden riskipisteet - Median käyttö ja peliriippuvuus: - Mahdolliset riippuvuudet:
Nykytila	<p><i>Kirjataan tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.</i></p> <p>Status, omahoidon toteutuminen ja haasteet, mieliala ja jaksaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yleisvointi (somaattinen ja psyykinen tila)
Fysiologiset mittaukset	<p><i>Kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan.</i></p> <p>Tarpeen mukaan mittaukset:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kuulo: <ul style="list-style-type: none"> o Vapaa kirjaus esim. onko kuulon alenemaa, altistuta melusaasteelle - Näkö: <ul style="list-style-type: none"> o Vapaa kirjaus esim. milloin näöntarkastus tehty, onko silmälasia, onko silmäsairauksia/silmä tmp:tä tehty - Verenpaine ja pulssi <ul style="list-style-type: none"> o Lisätietoihin kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA - Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI) - Vyötärön ympäryys
Tutkimukset	<p><i>Kirjataan laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista tehdyt huomiot ja löydökset.</i></p>
Ennaltaehkäisy	<p><i>Kirjataan rokotuksiin, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen annettu ohjaus/tieto</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tarvittaessa täydennetään rokotussuojaa - Terveystottumusten arvioinnin pohjalta tarjotaan yksilöllistä tarpeen mukaista ohjausta. - Omahoidon tueksi: Hyvinvointia arkeesi, Painonhallintapolku, Kaiku-kortti
Toimintakyky	<p><i>Kirjataan arvio työ- ja toimintakyvystä.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Työkykypistemäärä 0–10. <ul style="list-style-type: none"> o 0= täysin työkyvytön, 10= työkyky parhaimmillaan. - Työskentely nykyisessä ammatissa kahden vuoden kuluttua: <ul style="list-style-type: none"> o 1=selviytyy täysin, 2=selviytyy osittain, 3=ei selviydy - Kirjaus asiakkaan/potilaan arviosta jatkaa työelämässä, työkyvystä ja työssä selviytymisestä. <ul style="list-style-type: none"> o Työ- ja toimintakykyä estävät ja mahdollistavat tekijät: - Kuvaus miten toimintakyvyn haasteet näkyvät arjessa ja sosiaalisissa tilanteissa.

Ohjeita ammattilaisille

	<ul style="list-style-type: none"> o Fyysiset vai psykososiaaliset toimintakyvyn haasteet.
Toimenpiteet	<p><i>Kirjataan potilaalle tehty tai suunnitellut toimenpiteet, joilla on merkitystä potilaan hoidon kannalta. Tehty toimenpiteet kirjataan THL – Toimenpideluokituksella.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 nikotiiniuotteiden käytön strukturoitu kartoitus - IHA22 Tupakka- ja nikotiiniuotteiden käytön mini-interventio
Lääkehoito	<p><i>Lääkehoidon ohjaukseen liittyvät kommentit, lääkehoidon toteutuminen, mahdolliset sivuvaikutukset ja ohjaus</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus, laita reseptien uusimispyynnöt
Hoidon syy	<p>A98 terveyden ylläpito/ sairauden ennaltaehkäisy</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tarkennin: työttömän terveystarkastus
Konsultaatio	<p>Tarvittaessa lääkärin konsultaatio, tai muu palvelu--</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selkeä kysymyksenasettelu!
Suunnitelma	<p><i>Selkeä kirjaus jatkohoidosta, tavoitteista ja seurannasta.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Laaditaan suunnitelma, ohjelmoidaan tarv. jatkoajat ja edeltävät tutkimukset ja laboratoriokokeet* - Arvioinnin pohjalta yksilöllistä tarpeen mukaista ohjausta/ajanvarausta <ul style="list-style-type: none"> o Lääkäriaika työ- ja toimintakykyarvioon <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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.

Ohjeita ammattilaisille

- Lisäksi pyydetään sosiaalisen tilanteen kuvaus lääkärille, jos potilas on sosiaalitoimesta ohjattu.
- Ajanvarauksesta tieto sosiaalipalveluihin
 - Yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon, työkyvyntiimin, 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
- 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.



Ohjeita ammattilaisille

11.3 Käytännön ohjeita työkyvyn arvioinnin tueksi

Lääkärin vastaanotto:

Lääkärille tieto potilaan ajanvarauksesta yksikön ohjeiden mukaan. Tärkeä on huomioida lääkäriä 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 vastaanotona.

Toimintakykyarvio:

- Hoitaja on huolehtinut tarvittavat tiedot lääkäriä etukäteen mm. aiemmasta koulutus- ja työhistoriasta, arjen toimintakyvystä, aiemmasta sairaushistoriasta, annetuista hoidoista ja mahdollisesti tehdyistä kuntoutustoimenpiteistä ja sosiaalisen tilanteen kuvauksesta.
- Tarvittaessa kirjoitetaan sairausloma / kuntoutustukihakemus (B-lausunto työkyvyttömyydestä)
- Jos tarkemmat selvittelyt ovat tarpeen, on tärkeää tehdä moniammatillista yhteistyötä potilaan tarpeet huomioiden esim. kuntoutuksen lääkäriä kanssa. Esimerkkejä yhteistyötahoista:
 - o Epäily hankalammasta mt-puolen sairaudesta (ei hoidu tk:ssa) tai neuropsykiatrisesta sairaudesta
 - o Aikuisten lähete aikuispsykiatrialle
 - o Nuorten (13–17-vuotiaat) läheteet nuorisopsykiatrialle
 - o Tarv. yhteys päihdepuoleen / A-klinikkaan
 - o Tarv. lähete erikoisalujen poliklinikoille oireen / sairauden mukaan
 - o Aivovammaepäilyt lähetetään neurologian pkl:lle
 - o Epäily kehitysvammasta (ei aiempaa diagnostiikkaa tehtynä), ohjelmoida jatkoselvitys
 - o 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.



Ohjeita ammattilaisille

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:
 - o Tunnista aikuisen sosiaalihuollon tarve ja toimi – [herätteet työn tueksi](#)
 - o Tunnista lapsen sosiaalihuollon tai suojelun tarve ja toimi – [herätteet työn tueksi](#)
 - o Lapha - [Hakemukset ja ilmoitukset sosiaalipalveluihin](#)
 - o [Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen soveltamisohjeet lapin hyvinvointialueella](#)



Ohjeita ammattilaisille

12 Verenpainetauti

Hoidon tavoitteet:

- Kohonneen verenpaineen ehkäisy elintapaohjauksen avulla.
- Diagnoosin asettaminen ja hoidon aloittaminen (elintapahoito + lääkehoito).
 - o 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.
 - o Verenpaine nopeasti tavoitteeseen!
 - o 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.

12.1 VERENPAINETAUDIN HOITO/UUSI POTILAS

Omahoitaja

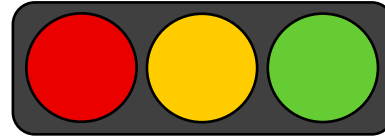
Omalääkäri

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. [Ni-kotiiniriippuvuus 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. [Ni-kotiiniriippuvuus 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. [Ni-kotiiniriippuvuus 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 [mu-
nuais- ja sydän- ja verisuoni-
sairaus tai kohde-elinvaurio](#) → Lää-
kityksen aloitus

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

Elintapahoito:

- Terveyskylä: [Verenpaine, Verenpaine haltuun](#)

**Ohjaa potilaalle 4 vrk RR- koti-
seuranta 2–4 krt/vuosi:**

- Yhteys tiimiin, jos KA yli hoito-
tavoitteen

***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 muu-
tettavissa olevia riskitekijöitä ovat
liiallinen suolan saanti, runsas al-
kon käyttö, vähäinen fyysinen aktii-
visuus ja ylipaino. Ohjaa myös lak-
ritsin ja salmiakin välttäminen.
- Elintapaohjauksen ja itsehoidon
tueksi: [Verenpaine haltuun](#), [Suola
ruokavaliossa](#), [Hyvinvointia arkeesi](#)

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

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 laboratorionkokeissa poikkeavuutta → Nopeasti tavoitteeseen!

- Ohjaa itsehoito-ohjelma: Verenpaine haltuun
- Lääkelistan päivittäminen

****4 vuoden välein:**

- Laboratoriokokeet, RR-seuranta, Omahoitolo-make, Lääkelista

HVO (etä/lähi)

- Kansansairauksien riskitestit
 - 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-lähetel!

Lääkärin konsultaatio

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

THS kirjaamisohje:

- THS päivitys: hoidon tavoitteet ja ohje: välttää 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: Terveysten vaikuttavat tekijät >Lisää tieto: AUDIT-C
- Lisää otsikko: Toimenpiteet: IHA10

*****Tupakka kirjaamisohje:**

- Lisää otsikko: Terveysten 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

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!



Ohjeita ammattilaisille

12.3 Verenpainetauti: LVO käynnin kirjaamisen ohje

Diagnostiikka

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosy	<i>Kirjaa hoitoon hakeutumisen syy</i>
Esitiedot	<i>Ota huomioon hoitajan tekemä hoidon tarpeen arviointi!</i> <ul style="list-style-type: none"> - Nykysairaudet - Sukuanamneesi (sydän- ja verisuonisairauksien sukurasite)
Terveysten vaikuttavat tekijät	<i>Kirjataan potilaan terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilanteita. Kirjaus tehdään ensi sijassa rakenteisesti.</i> <ul style="list-style-type: none"> - Elintavat <ul style="list-style-type: none"> 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) <ul style="list-style-type: none"> o <u>Nikotiiniriippuvuus HSI</u> jos tupakoi o Vähintään <u>30 s mini-interventio</u> tarvittaessa - <u>AUDIT-C</u>
Nykytila	<i>Kirjataan tehtyjen tutkimuksen tai selvityksen perusteella saadut tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.</i> <ul style="list-style-type: none"> - Yleisvointi - Sydämen tutkiminen
Tutkimukset	<i>Kirjataan laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista <u>tehdyt huomiot ja löydökset</u>, jotka erityisesti tulee huomioida hoidossa.</i>
Fysiologiset mittaukset	<ul style="list-style-type: none"> - Verenpaine (vastaanotolla mitattu) - Pulssi/syke - Verenpaine (Kotiseuranta, Lisätietoihin: kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA) - Kehon painoindeksi (pituus, paino, BMI) - Vyötärönympäryys

Ohjeita ammattilaisille

Toimenpiteet	<p><i>Kirjataan potilaalle tehtyt tai suunnitellut toimenpiteet, joilla on merkitystä potilaan hoidon kannalta, esim. hoitotyöhön kuuluvat, kirurgiset tai tutkimuksiin liittyvät toimenpiteet. Tehtyt toimenpiteet kirjataan THL – Toimenpideluokituksella.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	<p><i>Otsikon alle kirjataan lääkeshoidon ohjaukseen liittyviä arviointeja, kommentteja perusteluita ja ohjausta. Esim. lääkityksen tarkastukset ja muuttamiset kirjataan ensisijaisesti potilastietojärjestelmän rakenteiseen osaan nk. lääkityslistaan, jos potilastietojärjestelmä mahdollistaa tämän.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Potilaalle annettu ohjeistus lääkehoitoon liittyen - Tarkista lääkelistan ajantasaisuus!
Diagnoosi	<p><i>Kirjaa diagnoosi jokaisesta kontaktista!</i></p>
Suunnitelma	<p><i>Kirjataan selkeä suunnitelma jatkosta!</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lääkityksen aloitus: laboriokontrollit (lähetteet valmiiksi) + uusi RR-seuranta - Laaditaan THS

Ohjeita ammattilaisille

12.4 Verenpainetauti: HVO käynnin kirjaamisen ohje

Kansallinen otsikko	Otsikon sisältö, valmiit tekstit kirjaamisen pohjaan
Tulosy	<i>Kirjaa potilaan/omaisen antama hoitoon hakeutumisen syy lyhyesti ja mahdollisimman yhdenmukaisesti potilaan kertoman mukaan.</i>
Esitiedot	<p><i>Tulee vastaanotolle kohonneen verenpaineen vuoksi/verenpainetaudin seurantakäynnille... Potilas toimittanut edeltävästi verenpaine-seurannan...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nykysairaudet - Potilaan oma näkemys hoidosta ja hoitotasapainosta
Terveyteen vaikuttavat tekijät	<p><i>Kirjataan potilaan terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilanteita. Kirjaus tehdään ensi sijassa rakenteisesti.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Elintavat: <ul style="list-style-type: none"> o Ravinto, paino, liikkuminen, lepo, suun terveys (hammastarkastus tehty viimeksi kk/vuosi, suunhoitorutiinit?) - <u>FINRISKI</u> - Diabetesriskin tunnistaminen T2D, Lisätietoihin <u>Kansansairauksien riskitestin tulokset</u> - <u>AUDIT-C</u> - Tupakointi: <ul style="list-style-type: none"> o <u>Nikotiiniriippuvuus HSI</u> jos tupakoi o Vähintään <u>30 s mini-interventio</u> tarvittaessa
Nykytila	<p><i>Kirjataan terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän tutkimuksen tai selvityksen perusteella saadut tiedot potilaan senhetkisestä tilasta.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Yleisvointi - Seurantakäynti: Jos seuraavia oireita: hengenahdistus, rintakipu, rytmihäiriöt/epätasainen syke, rasituksensieto, alaraajaturvotus, nopea painonnousu) → EKG-lähetä!
Tutkimukset	<i>Kirjataan laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista tehdyt huomiot ja löydökset, jotka erityisesti tulee huomioida hoidossa</i>
Fysiologiset mittaukset	<ul style="list-style-type: none"> - Verenpaine: Lisätietoihin kotimittausten KA, RR-vaihteluväli, pulssin vaihteluväli, aamu- ja ilta-KA - Kohoin painoindeksi (pituus, paino, BMI) - Vyötärönympäryys

Ohjeita ammattilaisille

Ennaltaehkäisy	<p><i>Otsikon alle kirjataan terveystasvatukseen, terveyden edistämisen ohjaukseen ja ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon liittyvää tietoa. Otettu puheeksi alkoholin käyttöön / tupakointiin liittyen...</i></p> <p><i>Kannustettu potilasta...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Ennaltaehkäisy: tärkeimpiä muutettavissa olevia riskitekijöitä ovat liiallinen suolan saanti, runsas alkon käyttö, vähäinen fyysinen aktiivisuus ja ylipaino. Lakritsin ja salmiakin välttäminen.</i> - <i>Elintapaohjaus ja omahoito: Terveyskylä <u>Verenpaine</u>, <u>Verenpaine haltuun</u>, <u>Hyvinvointia arkeesi</u></i>
Toimenpiteet	<p><i>Kirjataan potilaalle tehtyt tai suunnitellut toimenpiteet, joilla on merkitystä potilaan hoidon kannalta. Tehtyt toimenpiteet kirjataan THL – Toimenpideluokituksella.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	<p><i>Lääkehoidon ohjaukseen liittyvät kommentit, perustelut ja ohjaus</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Tarkista lääkelistan ajantasaisuus!</i> - <i>Potilaan lääkehoidon toteutuminen kotona ja mahdolliset sivuvaikutukset</i>
Hoidon syy	<p><i>Käyntisyys K85 Kohonnut verenpaine (ICPC-2) tai jo aiemmin asetettu diagnoosi (ICD-10)</i></p>
Konsultaatio	<p><i>Tarvittaessa lääkärin konsultaatio esim. laboratoriovastauksista, verenpainetasosta</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Selkeä kysymyksenasettelu!</i>
Suunnitelma	<p><i>Selkeä kirjaus jatkohoidosta/seurannasta</i></p> <p><i>... Lääkkeetön hoito 3–6 kk / LVO / Potilas toimittaa vuoden kuluttua verenpaineseurannan...</i></p> <p><i>Laaditaan/päivitetään terveys- ja hoitosuunnitelma.</i></p>



Ohjeita ammattilaisille

12.5 Verenpainetauti: THS sisältö

- **Suunnitteluun osallistuneet ammattihenkilöt**
 - o Omahoitaja/omalääkäri ja hoitoa koordinoiva taho
- **Hoidon tarpeet**
 - o Hyvän hoitotasapainon ylläpitäminen ja liitännäissairauksien ehkäiseminen
- **Hoidon tavoitteet**
 - o 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.*
 - o 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**
 - o 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**
 - o Suunniteltu tuki, seuranta ja arviointi kirjataan vapaamuotoisena tekstinä, jolla kuvataan mitä terveydenhuollon ammattihenkilöt tekevät tukeakseen potilaan tavoitteiden saavuttamista.
 - *Sovitut jatkohoidon seurannat. Palauttaa vuosittain verenpaineen kotiseurannan, tarvittaessa yhteys aiemmin, mikäli voinnissa muutosta...*
- **Terveys- ja hoitosuunnitelman lisätiedot**
 - o Voidaan hakea Kannasta potilaalle asetetut, kyseisen sairauden hoidon kannalta oleelliset diagnoosit
 - o 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!).

Ohjeita ammattilaisille

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](#)

QR-koodi:





Ohjeita ammattilaisille

Versiohistoria

Pvm.	Versio	Muutos	Laadittu (nimi ja pvm.)	Hyväksytty (nimi ja pvm.)
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 asiantuntijakokouksen kanssa.	Tuula Saukkonen, sairauksien ehkäisy 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 laboratoriotulosten 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 seulontakohtaan tarkennus: Laphan pitkäaikaissairauksien hoidon työryhmä*: Maria Hagnäs, Katja Jokelainen, Johanna Kontiosalo, Ilona Mikkola, Marianna Plathan	Elli Holappa, LL, yleislääketieteen erikoislääkäri, johtava lääkäri Lapha 28.11.2025
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

Ohjeita ammattilaisille

Pvm.	Versio	Muutos	Laadittu (nimi ja pvm.)	Hyväksytty (nimi ja pvm.)
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:
 - o Katja Jokelainen, terveydenhoitaja, osastonhoitaja Lapha
 - o Johanna Kontiosalo, terveydenhoitaja YAMK, suunnittelija Lapha
- Lääketieteen asiantuntijuus:
 - o Maria Hagnäs, dosentti, yleislääketieteen erikoislääkäri, koulutusylilääkäri Lapha
 - o Ilona Mikkola, dosentti, yleislääketieteen erikoislääkäri, terveyskeskuslääkäri Lapha
 - o Marianna Plathan, LL, yleislääketieteen erikoislääkäri, terveyskeskuslääkäri Lapha