

Opinnäytetyö (AMK)
Suuhygienistikoulutus
2018

Helena Dulce, Meri Sistonen

WINHIT-KIRJAAMINEN KANTA- JÄRJESTELMÄSSÄ

– Ohjemateriaali suuhygienistiopiskelijalle
Ruisklinikka-Studentaliin

Helena Dulce, Meri Sistonen

WINHIT-KIRJAAMINEN KANTA-JÄRJESTELMÄSSÄ

- Ohjemateriaali suuhygienistiopiskelijalle Ruisklinikka-Studentaliin

Nykypäivänä potilastietojen käsittely, reseptien kirjoittaminen ja lääketietokantojen käyttö tapahtuvat pitkälti sähköisesti. On ymmärretty, että potilaiden liikkuvuus edellyttää tietojen liikkuvuutta ja tietojen jakamista terveydenhuollon eri toimijoiden kesken. Tietojen jakaminen puolestaan onnistuu, kun sähköiset potilastiedot arkistoidaan valtakunnallisesti ja keskitetysti. Tätä varten on luotu Kansallinen Terveysarkisto eli Kanta. Kanta-järjestelmä edellyttää yhtenäisiä tietosisältöjä potilasasiakirjoissa, ja tähän pyritään vastaamaan lisäämällä tietojen rakenteista kirjaamista.

Myös suun terveydenhuollossa on alettu siirtyä niin julkisella kuin yksityisellä sektorilla Kanta-palveluiden käyttöön. Turun ammattikorkeakoulun työtoiminnassa Ruisklinikka-Studentalissa on käytössä WinHIT-asiakastietojärjestelmä, johon asiakkaiden käyntitiedot kirjataan. WinHIT-asiakastietojärjestelmä on yhteensopiva Kanta-järjestelmän kanssa. Studental-työtoiminnassa harjoittelevat suuhygienistiopiskelijat ovat alkaneet käyttää WinHIT-asiakastietojärjestelmää Kanta-liitännässä syyslukukaudella 2017.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia ohjemateriaali WinHIT-kirjaamiseen Kanta-järjestelmässä suuhygienistiopiskelijoille Ruisklinikka-Studentaliin. Tavoitteena oli koota laajasta opasmateriaalista suuhygienistiopiskelijan käyttöön soveltuva ohjeistus. Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, millainen on hyvä ohjemateriaali ja miten potilastiedot kirjataan WinHIT-asiakastietojärjestelmään sen liityttyä Kanta-järjestelmään. Opinnäytetyön tuotoksena koottiin WinHIT-kirjaamisen avuksi ohjemateriaali, jossa sanallisesti opastetaan kohta kohdalta potilastietojen kirjaamisen eri vaiheet WinHIT-asiakastietojärjestelmään. Sanallisen ohjeen vaiheita havainnollistavat kuvat, jotka ovat ohjemateriaalin lopussa kuvaliitteenä. Ohjemateriaalissa on liitteenä myös hoitokertomuksen kirjaamisen sisällöllinen runko, jota opiskelija voi käyttää pohjana kirjaamisessa.

ASIASANAT:

Kansallinen Terveysarkisto Kanta, potilastietojärjestelmä, WinHIT, Studental-työtoiminta, rakenteinen kirjaaminen, ohjemateriaali.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Dental Hygiene

Spring 2018 | number of pages 38, number of pages in appendices 53

Helena Dulce, Meri Sistonen

RECORDING PATIENT INFORMATION IN THE WINHIT DATA SYSTEM IN KANTA CONNECTION

- Instruction Manual for Dental Hygienist Students in Ruisklinikka-Studental

Nowadays, management of medical records, writing out prescriptions and usage of pharmaceutical databases are effected electronically. Mobility of patients requires data mobility and sharing information between different healthcare institutions and operators. Sharing the information is possible when the electronic patient records are being archived nationwide and centrally. For this purpose, National Archive of Health Information, Kanta, has been created. Kanta system requires uniform structures in the patient records. Therefore, the amount of structured documentation has been increased.

Oral healthcare system has also become part of Kanta services both in the public and private sectors. In Turku University of Applied Sciences, dental hygienist students participate in clinical practise in Ruisklinikka-Studental. There the students enter patient records in WinHIT data system. WinHIT data system is Kanta compatible. Dental hygienist students practising in Ruisklinikka-Studental have started using WinHIT data system in Kanta connection in the autumn term 2017.

The purpose of the thesis was to draw up an instruction manual for recording patient information in the WinHIT data system in Kanta connection for the dental hygienist students practising in Ruisklinikka-Studental. The aim of the thesis was to gather from a vast instruction material a manual that is suitable for dental hygienist students. The task of the thesis was to find out what a good instruction manual is like and how the patient information is recorded in the WinHIT data system in Kanta connection. As the output of the thesis, an instruction manual for WinHIT data system was created. In the manual, it is explained step by step how the patient information is recorded in the WinHIT data system. Pictures illustrating the steps are attached in the end of the manual. Attached to the manual is also a guideline for dental hygienist students for recording medical data, where the content of the necessary patient information is specified.

KEYWORDS:

National Archive of Health Information Kanta, medical record data system, WinHIT, practical training in Studental, structured documentation, instruction manual.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	1
2 KANTA – KANSALLINEN TERVEYSARKISTO	4
2.1 Kanta-järjestelmän taustaa	4
2.2 Kanta-palvelut	5
2.3 Kanta-järjestelmän käyttöönotto suun terveydenhuollossa	7
2.4 VRK-kortti	9
3 KIRJAAMINEN SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA	11
3.1 Lainsäädäntöpohja	11
3.2 Rakenteinen kirjaaminen	12
3.3 WinHIT-asiakastietojärjestelmä	17
4 SUUHYGIENISTIKOULUTUS JA STUDENTAL-TYÖTOIMINTA	21
4.1 Suuhygienisti	21
4.2 Harjoittelu Ruisklinikka-Studentalissa	22
4.3 Toiminta Ruisklinikka-Studentalissa	22
4.4 Asiakastietojen kirjaaminen Ruisklinikka-Studentalissa	23
4.5 Ruisklinikka-Studental lähitulevaisuudessa	23
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT	25
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	26
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	26
6.2 Oppaan laatimisen lähtökohtia	27
7 TUOTOKSEN TARKASTELU	30
8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	32
9 POHDINTA	34
LÄHTEET	36

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyön tuotos: WinHIT-kirjaaminen Kanta-järjestelmässä – Ohjemateriaali suuhygienistiopiskelijalle Ruisklinikka-Studentaliin.

Liite 2. Tiedonhakupöytäselitys.

KUVAT

Kuva 1. Keskeisten rakenteiden tietojen ja suun terveydenhuollon tietojen suhde (Virkkunen ym. 2015, 27).

15

TAULUKOT

Taulukko 1. Rakenteinen kirjaaminen hoitoprosessin vaiheen mukaan Ruisklinikka-Studentalissa (mukaillen THL 2016b, liite 1).

17

1 JOHDANTO

Valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset palvelut, Kanta-palvelut, on luotu suomalaisen terveydenhuollon potilas- ja asiakastietojen hallintaa varten (THL 2016a). Kanta-palvelujen taustalla ovat laki sähköisestä lääkemääräyksestä (61/2007) ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007). Nämä lait muun muassa velvoittavat Resepti-palvelun käyttöönoton pakolliseksi apteekkeille ja terveydenhuollon toimintayksiköille sekä julkiset terveydenhuollon organisaatiot tallentamaan potilastiedot valtakunnallisesti keskitettyyn arkistoon (Kanta 2017a). Kanta-palveluihin kuuluvat ammattilaisten käyttöön tarkoitetut Potilastiedon arkisto, Resepti-palvelu (eResepti), kansallinen Lääketietokanta ja Tiedonhallintapalvelu sekä kansalaisille tarkoitettu Omakanta-palvelu (Kanta 2017c). Potilastiedon arkistossa potilastiedot voidaan säilyttää pitkäaikaisesti, ja arkiston avulla tietoja voidaan myös välittää terveydenhuollon palvelunantajien kesken. Potilastiedon arkistoa käytetään potilastietojärjestelmällä. (Kanta 2017e.) Edellytyksenä Kanta-palveluiden hyödyntämiselle ovat potilasasiakirjoihin määritellyt yhtenäiset tietorakenteet, eli tiedon kirjaaminen rakenteisesti (Virkkunen ym. 2015, 13).

Suun terveydenhuollon tietojen arkistointi Kantaan käynnistyi kesäkuun 2017 alussa niin julkisissa kuin yksityisissä organisaatioissa (Kanta-palveluiden uutiskirje 24.8.2017), ja vuoden 2017 loppuun mennessä suun terveydenhuollon organisaatioista valtaosan odotettiin käyttävän Kanta-palveluita (THL 2017). Turun kaupungin suun terveydenhuollossa tietoja Kantaan on alettu tallentaa 14.6.2017 lähtien (Turku.fi 2017). Suun terveydenhuollon potilastietojärjestelmistä Kanta-yhteensopivia olivat elokuussa 2017 AssisDent, WinHIT ja Lifecare (Tilander 2017, 12). WinHIT-asiakastietojärjestelmä on käytössä Turun ammattikorkeakoulun Ruisklinikka-Studentalissa. Studental-työtoiminnassa harjoittelevat suuhygienistiopiskelijat ovat alkaneet käyttää WinHIT-asiakastietojärjestelmää Kanta-liitännässä syyslukukaudella 2017. WinHIT käyttää tietojärjestelmänsä nimikettä asiakastietojärjestelmä, joka on sama asia kuin potilastietojärjestelmä. Tässä työssä käytetään nimikettä asiakastietojärjestelmä silloin, kun asia käsittelee WinHIT-tietojärjestelmää.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee pitää potilaista jatkuvaan muotoon laadittua, aikajärjestyksessä etenevää potilaskertomusta (Virkkunen ym. 2015, 17). Merkin-
töjen tekemistä potilaskertomukseen kutsutaan kirjaamiseksi. Potilasasiakirjojen laati-

mista ja käsittelyä säätelee lainsäädäntö, ja potilastietojen käsittelyyn liittyvistä seikoista säädetään useissa eri laeissa. Suun terveydenhuollon kirjaamista säätelevät samat lait ja asetukset kuin muutakin terveydenhuollon kirjaamista, muun muassa potilaslaki ja potilasasiakirja-asetus (THL 2016b, 5).

Potilastietoa voidaan kirjata sekä rakenteisesti että vapaamuotoisena tekstinä. Näkyvän tietosisältö voi muodostua yksinomaan rakenteisiin kenttiin tehdyistä kirjauksista, mutta rakenteisia tietoja voidaan aina täydentää vapaamuotoisella tekstillä. Kanta-palveluiden hyödyntäminen edellyttää yhtenäisiä tietorakenteita potilasasiakirjoissa, ja juuri niitä rakenteisella kirjaamisella luodaan. (Virkkunen ym. 2015, 13, 25.) Suun terveydenhuollossa suuri osa kirjattavasta sisällöstä on rakenteista (THL 2016b, 5). Keskeinen rakenteinen potilastieto on erikoisalasta riippumatonta, hoidon kannalta keskeistä tietoa. Valtakunnallisesti on määritelty myös erikoisala- ja ammattikohtaisia rakenteisia tietoja, jotka käsittävät kyseisen osa-alueen edellyttämiä rakenteisia tietoja. Tällaiset tiedot eivät sisälly keskeisiin potilastietoihin. Esimerkiksi suun terveydenhuollossa on tarpeen välittää yksityiskohtaista rakenteista tietoa hampaiden ja suun alueen tilasta muille suun terveydenhuollon yksiköille. (Virkkunen ym. 2015, 27.) Suun terveydenhuollossa tarvitaan siis keskeisen rakenteisen tiedon lisäksi potilastietojärjestelmässä asiakirjoista kootun tiedon pohjalta koostettua suun terveydenhuollon erikoisalakohdaista rakenteista tietoa (THL 2016b, 5).

Turun ammattikorkeakoulun 2. ja 3. lukuvuoden suuhygienistiopiskelijat suorittavat kliinistä harjoittelua Turun kaupungin hyvinvointitoimialaan kuuluvassa Ruisklinikka-Studentalissa. Kanta-järjestelmään liittymisen myötä myös Ruisklinikka-Studentalissa kirjataan rakenteisesti hoitoprosessin vaiheen mukaan. Kanta-järjestelmään liittyminen ja rakenteisen tiedon lisääntyminen aiheuttivat muutoksia sekä kirjaamisprosessiin että WinHIT-asiakastietojärjestelmään. Sen myötä tuli tarve laatia uusi ohjemateriaali suuhygienistiopiskelijoille WinHIT-kirjaamiseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on laatia ohjemateriaali WinHIT-kirjaamiseen Kanta-järjestelmässä suuhygienistiopiskelijoille Ruisklinikka-Studentaliin. Opinnäytetyön tavoitteena on koota laajasta opasmateriaalista juuri suuhygienistiopiskelijan käyttöön soveltuva ohjeistus. Opiskelija voi tutustua ohjemateriaaliin jo ennen Studental-harjoittelujaksoa, ja hän voi käyttää sitä apunaan tehdessään kirjauksia potilastietojärjestelmään. Tehtävänä tässä opinnäytetyössä on selvittää, miten potilastiedot kirjataan WinHIT-asiakastietojärjestelmään sen liittyttyä Kanta-järjestelmään ja millainen on hyvä ohjemateriaali. Opinnäytetyössä vastataan näihin kysymyksiin ja vastauksista saadun

tiedon avulla laaditaan ohjemateriaali suuhygienistiopiskelijalle WinHIT-kirjaamiseen Kanta-järjestelmässä.

2 KANTA – KANSALLINEN TERVEYSARKISTO

Valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset palvelut, Kanta-palvelut, on luotu suomalaisen terveydenhuollon potilas- ja asiakastietojen hallintaa varten. Kanta-palveluiden avulla terveydenhuollon organisaatiot voivat käyttää ja arkistoida potilas- ja reseptitietoja verkossa. Kanta-palveluihin kuuluu myös kansalaisten käyttöön rakennettu Omakanta-palvelu, jossa kansalainen saa käyttöönsä omat terveydenhuollossa kirjatut terveys- ja lääketietonsa. (THL 2016a.)

2.1 Kanta-järjestelmän taustaa

Kanta-palvelujen taustalla ovat laki sähköisestä lääkemääräyksestä (61/2007) ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007). Laki sähköisestä lääkemääräyksestä säätelee Resepti-palvelun käyttöönoton pakolliseksi apteekkeille, terveydenhuollon toimintayksiköille ja terveydenhuollon toimintayksikön tiloissa vastaanottoa pitävillä ammatinharjoittajille. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (asiakastietolaki) puolestaan velvoittaa julkiset terveydenhuollon organisaatiot tallentamaan potilastiedot valtakunnallisesti keskitettyyn arkistoon. Yksityisille terveydenhuollon organisaatioille keskitetyn arkiston käyttöönotto on pakollista silloin, kun potilasasiakirjojen pitkäaikaissäilytys tapahtuu sähköisesti. (Kanta 2017a.)

Kanta-palvelut ovat monen tahon yhteistyön aikaansaannos, ja Kanta-palveluiden suunnittelussa, koordinoinnissa ja toteutuksessa on mukana useita eri tahoja: Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), Kansaneläkelaitos (Kela), Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL), Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) sekä Väestörekisterikeskus (VRK). Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa Kanta-palveluiden koordinoinnista ja lainsäädännöstä. Kela vastaa Resepti-palvelun, kansallisen Lääketietokannan, Potilas-tiedon arkiston ja Omakannan rakentamisesta ja ylläpidosta. Lisäksi Kela vastaa mm. tietojärjestelmien tukipalveluista ja kansallisen koodistopalvelun teknisestä rakentamisesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos puolestaan tarjoaa ohjeistusta ja neuvontaa sekä tuottaa Kantaan liittymiseen tarvittavaa materiaalia. Se myös vastaa mm. sähköisen tiedonhallinnan operatiivisesta ohjauksesta ja tietojärjestelmissä käytettävistä koodistoista ja luokituksista. Valvira vastaa mm. terveydenhuollon ammattihenkilöiden kes-

kusrekisterin tietoihin perustuvista palveluista ja Väestörekisterikeskus tietojärjestelmä-palveluiden tunniste- ja varmennepalveluista. (Kanta 2017b.)

2.2 Kanta-palvelut

Kanta-palveluihin kuuluvat ammattilaisten käyttöön tarkoitetut Potilastiedon arkisto, Resepti-palvelu (eResepti), kansallinen Lääketietokanta ja Tiedonhallintapalvelu sekä kansalaisille tarkoitettu Omakanta-palvelu (Kanta 2017c). Kanta-palveluja käyttävät terveydenhuollon ammattilaistahot – palvelujen tuottajat ja apteekit – ovat asiakkaita suhteessa Kanta-palveluihin ja maksavat käyttämistään palveluista käyttömaksuja. Kanta-järjestelmän avulla pyritään lisäämään sekä terveydenhuollon ammattilaisten oikeusturvaa että potilasturvallisuutta. Hoidollisesta näkökulmasta katsottuna potilaan tiedot ovat saatavissa organisaatiosta riippumatta potilaan luvalla. Potilaalla on puolestaan mahdollisuus tarkastella omia potilastietojaan ja vaikuttaa niiden käyttöön. (Kanta 2017d.) Edellytyksenä Kanta-palveluiden hyödyntämiselle ovat potilasasiakirjoihin määritellyt yhtenäiset tietorakenteet, eli tiedon kirjaaminen rakenteisesti (Virkkunen ym. 2015, 13). Rakenteista kirjaamista käsitellään luvussa 3.

Potilastiedon arkisto

Sähköiset potilastiedot arkistoidaan keskitetysti Potilastiedon arkistoon, jossa tiedot voidaan säilyttää pitkäaikaisesti. Arkiston avulla tietoja voidaan myös välittää terveydenhuollon palvelunantajien kesken, sillä potilastiedot arkistoidaan teknisesti yhteneväisessä muodossa, jolloin tiedot voidaan siirtää järjestelmästä toiseen ja ne ovat aina kulloisenkin potilasta hoitavan tahon saatavilla. Potilastiedon arkistoa käytetään potilastietojärjestelmällä. Järjestelmää käyttävät henkilöt tunnustetaan, ja he kirjautuvat järjestelmään omalla terveydenhuollon ammattikortilla eli VRK-kortilla. Arkistossa olevien potilastietojen käytöstä ja luovutuksista kirjataan aina lokitiedot, jotka mahdollistavat jälkivalvonnan. Näin varmistetaan potilastietojen tietoturvallinen ja lainmukainen käyttö. (Kanta 2017e.)

Se terveydenhuollon toimintayksikkö, joka on tallentanut kulloisetkin potilastiedot arkistoon, on tuottamiensa tietojen rekisterinpitäjä, ja tiedot ovat tallentaneen rekisterinpitäjän käytettävissä. Jos potilastietoja haetaan toisen rekisterinpitäjän rekisteristä, kyseessä on luovutus, johon tarvitaan potilaan suostumus. Potilaan antama suostumus

on voimassa toistaiseksi ja käsittää kaikki järjestelmässä jo olevat ja myös siihen myöhemmin tallennettavat potilastiedot, mutta potilas voi halutessaan rajata suostumuksen laajuutta. Ennen kuin potilas antaa suostumuksensa, hänelle kerrotaan terveydenhuollossa Kanta-järjestelmästä, siihen tallennettavista tiedoista ja tietojen käyttömahdollisuuksista sekä mahdollisuudesta rajoittaa tietojen luovutusta. (Kanta 2017e.)

Resepti-palvelu, Reseptikeskus ja Lääketietokanta

Kaikki reseptit kirjoitetaan 1.1.2017 lähtien sähköisesti häiriö- ja poikkeustilanteita lukuun ottamatta. Sähköiset reseptit ovat tallennettuina Reseptikeskukseen. Resepti-palvelun avulla potilaan reseptitiedot ovat saatavissa Reseptikeskuksesta terveydenhuollon ammattilaisen käyttöön. Tietoja käytetään potilastietojärjestelmän avulla. (Kanta 2017f.)

Reseptitietojen katselu edellyttää voimassa olevaa hoitosuhdetta ja potilaan suostumusta. Potilaan hoitoon liittyvään reseptitietojen katseluun riittää suullinen suostumus. Tiedot haetaan Reseptikeskuksesta potilaan henkilötunnuksella. Tietojen katselun peruste pitää aina kirjata potilastietojärjestelmään. (Kanta 2017g.)

Sähköiseen lääkemääräykseen liittyy Lääketietokanta-palvelu, joka sekin on osa Kanta-palveluita. Lääketietokannassa ovat lääkkeen määräämisen ja toimittamisen kannalta tarpeelliset tiedot lääkkeestä, sen hinnasta ja korvattavuudesta ja tiedot muun muassa keskenään vaihtokelpoisista lääkkeistä. Lääkkeen tietojen tulee sähköisessä lääkemääräyksessä olla yhteneväiset lääketietokannan tietojen kanssa. Lääketietokannan ylläpitäjä on Kela. (Kanta 2017h.)

Tiedonhallintapalvelu

Valtakunnallinen Tiedonhallintapalvelu on osa Potilastiedon arkistoa. Siihen tallennetaan potilaan tahdonilmaisu- ja suostumustiedot, kuten tieto siitä, että potilasta on informoitu Kanta-palveluista, potilaan suostumus potilastietojen luovutukseen tai potilastietojen luovutuskiellot sekä hoitotahto ja potilaan kanta elinluovutuksiin. Tiedonhallintapalveluun tallennettujen suostumus- ja tahdonilmaustietojen rekisterinpitäjä on Kela. (Kanta 2017e.)

Omakanta

Omakanta on Kanta-palvelujen kansalaisille tarkoitettu osio, jossa potilas näkee terveydenhuollossa kirjatut tiedot. Se on henkilökohtainen internetpalvelu, johon kirjaututaan pankkitunnuksilla, sähköisellä henkilökortilla tai mobiilivarmenteella. Omakannassa näkyy tietoja, kun kansalaisen potilastietoja on tallennettu Potilastiedon arkistoon tai kun potilaalle on kirjoitettu resepti. Lapsen huoltaja voi katsella alle 10-vuotiaan lapsensa tietoja. Reseptit ja lääkeostot näkyvät Omakannassa, ja siellä voi tulostaa yhteenvedon resepteistä sekä lähettää reseptin uusimispyyntön terveydenhuoltoon. (Kanta 2017i.)

Potilaalle on kerrottava hänen terveystietojensa tallentamisesta Potilastiedon arkistoon. Omakannassa potilas voi antaa suostumuksensa omien terveystietojensa luovuttamiseen muiden terveydenhuollon palveluntarjoajien käyttöön Potilastiedon arkiston kautta, samoin siellä voi tehdä Potilastiedon arkistoon tallennettuja terveystietoja koskevan luovutuskiellon. Omakannassa voi myös tallentaa tahdonilmaisun koskien hoitotahtoa ja elinluovutustahtoa. (Kanta 2017i.)

2.3 Kanta-järjestelmän käyttöönotto suun terveydenhuollossa

Suun terveydenhuollon tietojen tallentaminen Kantaan parantaa terveydenhuollon mahdollisuuksia saada tietoa potilaan kokonaisterveydestä. Suun terveydenhuollon toimijat voivat hyödyntää hoitotilanteessa muun terveydenhuollon potilaskirjauksia ja päinvastoin. Myös suun terveydenhuollon kirjaukset ovat potilaan katseltavissa Omakanta-palvelussa. (Kanta-palveluiden uutiskirje 24.8.2017.)

Suun terveydenhuollon tietojen arkistointi Kantaan käynnistyi kesäkuun 2017 alussa niin julkisissa kuin yksityisissä organisaatioissa (Kanta-palveluiden uutiskirje 24.8.2017). Vuoden 2017 loppuun mennessä suun terveydenhuollon organisaatioista valtaosan odotetaan käyttävän Kanta-palveluita. Ensimmäisenä Potilastiedon arkistoon liittyi Kouvolan hammastiimi ja toisena Mustijoen perusturva (Mäntsälän kunta). Heti perässä arkistoon liittyi muun muassa Lohja. Helsingissä alettiin tallentaa suun terveydenhuollon tietoja Potilastiedon arkistoon marraskuussa 2017. (THL 2017.) Turun kaupungin suun terveydenhuollossa tietoja Kantaan on alettu tallentaa 14.6.2017 lähtien (Turku.fi 2017).

Tähän mennessä arkistoon on liitytty AssisDent, Lifecare ja WinHIT -tietojärjestelmillä (Kanta-palveluiden uutiskirje 24.8.2017). Ensimmäisenä Potilastiedon arkistoon liittyneellä Kouvolan Hammastimillä on käytössä AssisDent, ja ensimmäisten joukossa liittyneellä Lohjalla puolestaan WinHIT. Lohjalla Potilastiedon arkistoon liityttiin yhteisellä ponnistuksella: yhteistyössä mukana olivat THL, WinHIT-asiakastietojärjestelmän toimittaja In Net Oy, Lohjan ja kolmen muun kunnan tietohallinnot sekä paikalliset suun terveydenhuollon yksiköt ja näiden pääkäyttäjät. Koordinoijana toimi ulkopuolinen ICT-konsultti Primesolutions. Lohja tarjoaa palvelinympäristön Karviaiselle, Siuntiolle ja Inkoolle, ja kaikki käyttävät samaa potilastietojärjestelmää. Timo Mynttinen Kouvolan Hammastimistä kertoo, että käytännön hyödyt hammaslääkärille arkistoon liittymisestä jäävät vielä nähtäväksi. Hän odottaa, että potilaan terveystietojen näkemisestä on joissain tilanteissa hyötyä hoitopäätöksiä tehtäessä. Hän arvelee, että myös hoitotietojen kirjauksiin tulee lisää selkeyttä ja täsmällisyyttä. Lohjan kaupungin terveystietopalvelupäällikkö EHL Jari Linden tuo esiin samat positiiviset vaikutukset: Hammaslääkäri saa helpommin tietoa potilaasta, joka käy hoidossa eri sektoreilla tai on vaihtanut paikkakuntaa. Samoin Kannan vaatima rakenteinen kirjaaminen ohjaa ja yhdenmukaistaa kirjaamista ja parantaa potilasasiakirjamerkintöjen laatua. (Tilander 2017, 9–11.)

Jari Linden kertoo, että Lohjalla liittymisestä luotiin projekti, joka aikataulutettiin seuraavasti: Syksyn 2016 aikana järjestettiin muun muassa pääkäyttäjäkoulutus, THL:n rakenteisen kirjaamisen koulutus, Kanta-verkkokoulu ja loppukäyttäjäkoulutus. WinHITin Kanta-versio otettiin käyttöön marras-joulukuussa 2016, omavalvontasuunnitelma ja käyttöönottokokeet tapahtuivat kevään 2017 aikana. Lindenin mukaan liittyminen sujui kokonaisuutena yllättävän helposti. Haastavana asiana koettiin teknisten ongelmien ratkaisu ja potilastietojärjestelmän Kanta-version opettelu. Apua he saivat potilastietojärjestelmän toimittajalta In Net Oy:ltä (WinHIT) ja tietohallintoyksiköiltä. Parhaat tietolähteet koettiin olevan THL ja projektia koordinoanut ICT-asiiantuntija. Linden toteaaakin, että ICT-asioita kannattaa hoitaa kuntien välisenä yhteistyönä. (Tilander 2017, 11.)

Potilastietojärjestelmien Kanta-valmius elokuussa 2017 oli seuraavanlainen:

- AssisDent 6 (Entteri Oy): Kanta-yhteensopiva
- WinHIT (In Net Oy): Kanta-yhteensopiva
- Lifecare (Tieto Oyj): Kanta-yhteensopiva
- MeriOral, Mediatri (Mediconsult Oy): Kelan Kanta-palveluissa testauksessa
- eRA (Atostek Oy): Kelan Kanta-palveluissa testauksessa

- Receptumin Helmi ja Opus Dental liittyvät eRA-järjestelmän kautta, eivät sertifioitu itse
- Abilita (Abilita Oy, ruotsinkielinen): Kelan Kanta-palveluissa testauksessa. (Tilander 2017, 12.)

2.4 VRK-kortti

Väestörekisterikeskuksen terveydenhuollon varmennekortti eli VRK-kortti tunnetaan myös nimillä varmennekortti, toimikortti, älykortti tai VRK-toimikortti. Tämä kortti on terveydenhuollossa työskentelevien työntekijöiden varmenneratkaisu, joka takaa tietojärjestelmäpalveluiden ja kansallisten sähköisten palveluiden kuten eReseptin ja Kanta-arkiston käytön turvallisuuden. (VSSHP 2015, 3.) Kortti on henkilökohtainen ja vain ammattihenkilö, jolla on Valviran myöntämä ammattikelpoisuus, voi saada kortin (Kanta 2017j). Varmennekortti on ikään kuin henkilöllisyystodistus tilanteissa, kun henkilöä ei voida nähdä kasvokkain ja tunnistus tehdään sähköisesti. Kortti helpottaa ja antaa turvaa tietoverkossa tehdyssä tunnistamisessa, salauksessa ja sähköisen allekirjoituksen tekemisessä. (Väestörekisterikeskus 2017.)

Kortista ilmenee kortin voimassaoloaika, kortinhaltijan rekisteröintinumero, suku- ja etunimi sekä ammattioikeusnimike. Kortti on sidottu kortinhaltijan ammattioikeuteen ja samalla kortilla voi työskennellä valtakunnallisesti eri terveydenhuollon organisaatioissa. Maksuton ammattikortti on voimassa viisi vuotta, ja sen voi hakea julkisen terveydenhuollon rekisteröintipisteistä. Kortti on henkilökohtainen, ja kortinhaltija vastaa kaikista toimista, joita kortilla on tehty sähköiseen palvelimeen. Jos kortti varastetaan tai se häviää, kortinhaltijan vastuu päättyy vasta siinä vaiheessa, kun hän on tehnyt siitä ilmoituksen sulkupalveluun. (Eevertti 2017.)

Terveydenhuollon työpaikoilla, joissa käytetään sähköistä potilastietojärjestelmää, henkilökunta tarvitsee tietojärjestelmäoikeuksia potilastietojen käsittelyä varten. Potilasta hoitavalla ammattihenkilöllä tulee olla oikeus lukea potilaansa tietoja ja hänen on voitava tehdä potilastietoihin merkintöjä. Jotta potilas saisi mahdollisimman kokonaisvaltaista hoitoa, tulisi potilasta hoitavan henkilökunnan tutustua tämän potilasrekisteriin, josta näkyy aikaisemmat hoitotiedot. Näin pystytään hahmottamaan koko hoitoprosessi, jota eri hoitoketjun osapuolet tukevat yhteistoiminnalla. Hoitohenkilökunnan tulee osata hyödyntää koko aluetietojärjestelmän tietoja hoidossa, riippumatta siitä mikä organisaatio on alun perin kirjannut tiedon. (VSSHP 2015, 1.)

Työpaikan tulee vastata potilastietojen käsittelyn lainmukaisuudesta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007, 16 §). Tämä tarkoittaa, että kaikki potilastietoja käsittelevät henkilöt tulee yksilöidä, tunnistaa ja todentaa yksiselitteisesti (L 159/2007, 8 §, sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2007, 4 §). Tunnistus tulee olla tehtävissä myös silloin, kun kyseessä on työssäoppimista tai harjoittelua suorittava ammattikorkeakoulun tai toisen asteen oppilaitoksen opiskelija. Jotta työntekijä saa käsitellä potilastietoja, tulee hänen tuntee tietosuojakäytänteet. Siihen saa koulutusta Kanta.fi-koulutusohjelmassa, johon opiskelija voi kirjautua omalla terveydenhuollon henkilöstökortilla. (VSSH 2015, 1.)

3 KIRJAAMINEN SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA

Kaikissa terveydenhuollon toimintayksiköissä ja jokaisen itsenäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee pitää potilaista jatkuvaan muotoon laadittua, aikajärjestyksessä etenevää potilaskertomusta (Virkkunen ym. 2015, 17). Merkintöjen tekemistä potilaskertomukseen kutsutaan kirjaamiseksi. Suun terveydenhuollon kirjaamista säätelevät samat lait ja asetukset kuin muutakin terveydenhuollon kirjaamista, muun muassa potilaslaki ja potilasasiakirja-asetus (THL 2016b, 5). Suun terveydenhuollossa suuri osa kirjattavasta sisällöstä on rakenteista (ibid.). Yksi suun terveydenhuollossa kirjaamiseen käytettävistä potilastietojärjestelmistä on WinHIT-asiakastietojärjestelmä. Se on käytössä Turun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden työtoiminnassa Ruisklinikka-Studentalissa.

3.1 Lainsäädäntöpohja

Potilasasiakirjojen laatimista ja käsittelyä säätelee lainsäädäntö, ja potilastietojen käsittelyyn liittyvistä seikoista säädetään useissa eri laeissa. Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjojen laatimista ja käsittelyä koskevasta oppaasta käy ilmi, että potilastietoja koskeva lainsäädäntö on muuttunut viime vuosina merkittävästi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 3). Potilaslaki, eli laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön merkitsemään potilasasiakirjoihin tiedot, joita tarvitaan potilaan hoidon järjestämiseen, suunnitteluun, toteuttamiseen ja seurantaan (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 758/1992, 12 §). Potilaslain perusteella sosiaali- ja terveysministeriö antoi vuonna 2001 ensimmäisen asetuksen potilasasiakirjoista: asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä (99/2001). Vuonna 2007 säädettiin asiakastietolaki, eli laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007). Siinä säädetään myös Kanta-palvelusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 11.)

Lainsäädännön muutosten perusteella sosiaali- ja terveysministeriö antoi vuonna 2009 uuden asetuksen potilasasiakirjoista, jota kutsutaan potilasasiakirja-asetukseksi (sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)). Se koskee sekä sähköisiä että perinteisiä asiakirjoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 11.) Siinä on säädetty potilaskertomukseen kirjattavista perustiedoista ja hoitoa koskevista merkin-

nöistä, ja se asettaa vaatimuksia potilasasiakirjojen sisällölle (Virkkunen ym. 2015, 17). Asetuksessa esimerkiksi määritellään, että potilasasiakirjoihin kuuluvat muun muassa potilaskertomus ja siihen liittyvät potilastiedot tai asiakirjat sekä muut potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä syntyneet tai muualta saadut tiedot ja asiakirjat. Asetuksessa määritellään myös, mitä ovat potilasasiakirjoihin merkittävät perustiedot (kuten potilaan henkilötiedot ja tiedot merkinnän tekijästä) sekä potilaskertomukseen merkittävät keskeiset hoitotiedot: jokaisesta potilaan palvelutapahtumasta tehdyistä merkinnöistä tulee tarpeellisessa laajuudessa käydä ilmi tulosyy, esitiedot, nykytila, havainnot, tutkimustulokset, ongelmat, taudinmääritys tai terveystarve, johtopäätökset, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta, sairauden kulku sekä loppulausunto. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009.)

Toukokuussa 2011 tuli lisäksi voimaan uusi terveydenhuoltolaki (1326/2010). Se mahdollistaa potilastietojen luovuttamisen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja sen jäsenkuntien välillä entistä joustavammin. Myös henkilötietolaki (523/1999) koskee potilastietojen käsittelemistä silloin, kun potilastiedot on tallennettu sähköisiin henkilörekistereihin tai muihin rekistereihin, joista yksittäistä potilasta koskevat tiedot ovat helposti saatavissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 11, 15.)

3.2 Rakenteinen kirjaaminen

Potilastietoa voidaan kirjata sekä rakenteisesti että vapaamuotoisena tekstinä. Näkyvän tietosisältö voi muodostua yksinomaan rakenteisiin kenttiin tehdyistä kirjauksista, mutta rakenteisia tietoja voidaan aina täydentää vapaamuotoisella tekstillä. Potilaskertomuksen otsikot jäsentävät potilaskertomusta myös silloin, kun kirjaus koostuu vapaamuotoisesta tekstistä. Keskeinen rakenteinen potilastieto on erikoisalasta riippumaton, hoidon kannalta keskeistä tietoa. Kanta-palveluiden hyödyntäminen edellyttää yhtenäisiä tietorakenteita potilasasiakirjoissa, ja juuri niitä rakenteisella kirjaamisella luodaan. (Virkkunen ym. 2015, 13, 25–27.)

Terveydenhuollon rakenteisen kirjaamisen oppaassa luetellaan keskeisten rakenteisten tietojen periaatteita, joita ovat muun muassa seuraavat:

- Rakenteiset tiedot ovat keskeiseltä osin yhteneviä sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmissä.
- Tietosisällöt ovat yhtenevät sekä julkisilla että yksityisillä palvelun antajilla.

- Potilaskertomus palvelee eri ammattiryhmien tarpeita.
- Potilaskertomukseen kirjataan terveyden seurannan, hoidon toteutuksen ja arvioinnin kannalta kaikki tarpeellinen tieto. Kaikkiin rakenteisten tietojen tietokenttiin ei tule välttämättä kirjausta potilaan jokaisen hoitokontaktin yhteydessä.
- Valtakunnallisesti on määritelty yhtenäiset hoidon kannalta keskeiset tietosisällöt ja hoidon lisäksi potilashallintoon tai muuhun hoidon järjestämiseen, kuten ajanvaraukseen, liittyviä tietorakenteita.
- Tarkoituksena on, että potilaskertomuksen tietosisältöä voidaan hyödyntää myös hoidon saatavuuden ja laadun seurannassa, toiminnan sujuvuuden, vaikuttavuuden ja vertailtavuuden arvioinnissa sekä muissa valtakunnallisissa tilastoinneissa ja tutkimuksissa.

(Virkkunen ym. 2015, 26.)

Rakenteisen kirjaamisen hyötyjä

Terveydenhuollon rakenteisen kirjaamisen oppaassa Virkkunen ym. (2015, 15) katsovat, että rakenteisesta kirjaamisesta on hyötyä niin terveydenhuollon ammattihenkilölle, organisaation johdolle kuin potilaalle. Kun tiedon kirjaaminen on aiempaa yhdenmukaisempaa, ammattihenkilön näkökulmasta rakenteisen kirjaamisen odotetaan parantavan potilastiedon laatua ja helpottavan tiedon löytymistä sekä hyödyntämistä omassa terveydenhuollon organisaatiossa ja oman potilastietojärjestelmän sisällä. Sen lisäksi tietoa voidaan hyödyntää eri toimipaikoissa tai terveydenhuollon organisaatioissa ja eri potilas-tietojärjestelmissä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden avulla, kun keskeiset potilastiedon rakenteet eivät poikkea toisistaan eri organisaatioissa.

Organisaatiotasolla hyötyjen nähdään olevan hyvinkin moninaiset: Rakenteista tietoa voidaan käyttää toiminnan seurantaan ja arviointiin aiempaa paremmin, kun tiedon rakenteistaminen helpottaa tiedon hyödyntämistä muun muassa kliinisessä tutkimuksessa, erilaisessa päätöksenteossa, laadun arvioinnissa ja kustannusten seurannassa. Myös lakiperustaiset, valtakunnan tason valvonta- ja seurantatehtävät helpottuvat. Lisäksi sähköiseen potilaskertomukseen voidaan liittää päätöksenteon tuki, joka tarjoaa hoito-ohjeita ja varoittaa mahdollisista virhe- tai vaaratilanteista. (Virkkunen ym. 2015, 15.)

Potilaan näkökulmasta puolestaan rakenteisuus parantaa hoidon laatua, kun kirjaaminen ohjaa ammattihenkilöä noudattamaan hoitoprosessia tai hoitosuosituksia ja kun

potilaan tiedot ovat aiempaa laadukkaampia, paremmin saatavissa ja löydettävissä. Potilas saattaa esimerkiksi ohjautua nopeammin oikeaan hoitoon ja sen ansiosta hoidon kesto voi lyhentyä. Myös potilasturvallisuus lisääntyy, kun ajantasainen tieto on saatavilla hoitavasta organisaatiosta riippumattomasti. Samoin potilaan oikeusturva paranee, kun sähköisten potilastietojen käyttöä voidaan seurata paperiasiakirjoja tarkemmin ja kun tiedon käyttäjien yhteinen käsitteistö vähentää tulkintaepäselvyyksiä. Omakannassa potilaskertomuksen tietoja on potilaan katseltavissa, ja potilas voi varmistaa kertyvän tiedon oikeellisuuden. Tarkoitus on, että tulevaisuudessa potilas voi myös itse tuottaa terveystietojaan esimerkiksi ennen hoitokäyntiä. Potilaan osallistuminen tietojen tuottamiseen voi voimaannuttaa potilasta ja sitouttaa häntä paremmin hoitoon, parantaa hoitoprosessin joustavuutta potilaan näkökulmasta ja välillisesti lisää myös terveydenhuollon tuottavuutta. (Virkkunen ym. 2015, 16.)

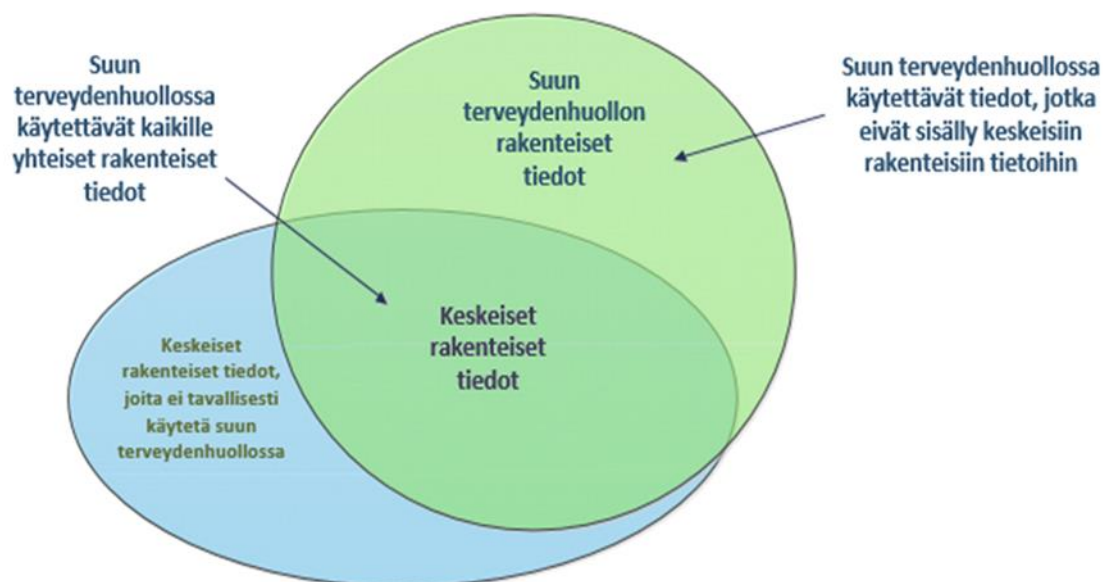
Saranto ym. (2014) ovat laatineet systemaattisen katsauksen potilasasiakirjojen rakenteistamisen vaikutuksista; katsauksessa on mukana tutkimuksia 16 eri maasta. Tutkimuksista löydetyt positiiviset vaikutukset on jaoteltu sen mukaan, onko niiden vaikutus kohdistunut terveydenhuollon panostuksiin, prosesseihin vai tuloksiin. Panostuksiin kohdistuneita rakenteistamisen positiivisia vaikutuksia ovat olleet huomattavasti aiempaa parempi hoitotoimenpiteiden kuvailu ja hoidon tulosten määrittely, hoitoprosessin kattava dokumentointi, lainmukaisten vaatimusten täyttyminen sekä teknologian käyttö ja saatavuus. Prosesseihin kohdistuvina tiedon rakenteisuuden positiivisina vaikutuksina luetellaan rakenteisuudesta saatu tuki toimintojen tarkastukseen ja harjoitteluun, hoidon jatkuvuus, hoitoyhteistyö ja tiedon uudelleen käyttö. Tuloksiin kohdistuvia tiedon rakenteisuuden positiivisia vaikutuksia puolestaan ovat parantunut potilasturvallisuus, lisääntynyt tulosten arviointi sekä sellaiset välilliset vaikutukset kuin esimerkiksi tutkimusaloitteet, johdon tuki ja koulutusohjelmat. (Saranto ym. 2014, 635.)

Rosenbloom ym. (2011) puolestaan käsittelevät artikkelissaan rakenteisen kirjaamisen ja vapaan tekstin jännitettä: heidän mukaansa kiireisen hoitotyön ohessa kirjauksia tekevien terveydenhuollon ammattilaisten ja tietojärjestelmiin kerättyä tietoa tutkimuksiin ja tilastointiin käyttävien välillä vallitsee jännite. Heidän mukaansa kiireiset, kliinistä hoitotyötä tekevät ammattilaiset arvostavat vapaamuotoisen tekstin suomaa joustavuutta ja tehokkuutta, kun taas tietoa uudelleen käyttävät arvostavat rakenteisuutta ja yhtenäisyyttä. He toteavat tutkimusten osoittavan, että terveydenhuollon ammattilaiset suosivat mahdollisuutta kirjata joustavasti sekä rakenteisesti että vapaan tekstin muodossa. (Rosenbloom ym. 2011, 181.)

Vaikka systemaattisessa tutkimuskatsauksessa esiin tulleet positiiviset vaikutukset on ryhmitelty eri näkökulmasta (panos/prosessi/tulos) kuin Terveystieteiden rakenteisen kirjaamisen oppaassa (ammattihenkilö/organisaatio/potilas), tutkimuskatsauksessa esiin tulleet positiiviset vaikutukset ovat samoja kuin oppaassa esitetyt rakenteisen kirjaamisen hyödyt. Kansainvälisen tutkimuskatsauksen löydökset tukevat siis sitä, mitä suomalaiselle terveydenhuollolle laaditussa oppaassa esitetään. Toisaalta kiireisten terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa koetaan yhtä tarvetta kirjata myös vapaamuotoista tekstiä.

Erikoisalakohtainen rakenteinen kirjaaminen

Valtakunnallisesti on määritelty myös erikoisala- ja ammattikohtaisia rakenteisia tietoja, jotka käsittävät kyseisen osa-alueen edellyttämiä rakenteisia tietoja. Tällaiset tiedot eivät sisälly keskeisiin potilastietoihin. Esimerkiksi suun terveydenhuollossa on tarpeen välittää yksityiskohtaista rakenteista tietoa hampaiden ja suun alueen tilasta muille suun terveydenhuollon yksiköille. (Virkkunen ym. 2015, 27.) Keskeisten rakenteisten tietojen ja suun terveydenhuollon rakenteisten, erikoisalakohtaisten tietojen suhdetta havainnollistetaan kuviossa 1.



Kuva 1. Keskeisten rakenteisten tietojen ja suun terveydenhuollon tietojen suhde (Virkkunen ym. 2015, 27).

Suun terveydenhuollossa tarvitaan siis keskeisen rakenteisen tiedon lisäksi potilastietojärjestelmässä asiakirjoista kootun tiedon pohjalta koostettua suun terveydenhuollon erikoisalakohtaista rakenteista tietoa. Ei ole yksityiskohtaisesti määritelty, miten rakenteisen kirjaamisen tulee toteutua potilastietojärjestelmissä, mutta tavoitteeksi on kirjattu, että toteutus tukee kirjaamisprosessia. Tieto voi esimerkiksi siirtyä automaattisesti rakenteisen kirjaamisen näkymältä osaksi jatkuvan kertomuksen tekstiä oikean otsikon alle. Mikäli järjestelmiin toteutetaan päättelyominaisuuksia hyödyntämällä järjestelmän jo sisältämää tietoa, vältetään päällekkäiseltä kirjaamiselta. Esimerkiksi hoitoprosessin vaihe on pääteltävissä oleva sisältö. Hoitoprosessin vaiheita ovat tulotilanne, hoidon suunnittelu, hoidon toteutus, hoidon arviointi ja määrittämätön, ja merkinnässä tulee aina olla tieto hoitoprosessin vaiheesta. Sen avulla voidaan potilastietoja haettaessa rajata haku tiettyyn vaiheeseen liittyviin tietoihin. (THL 2016b, 5, 7–8.)

Taulukko 1 havainnollistaa, miten ja mitä tietoja Ruisklinikka-Studentalissa kirjataan rakenteisesti hoitoprosessin vaiheen mukaan. Taulukon pohjana on suun terveydenhuollon rakenteisen kirjaamisen oppaassa esitelty Muistilista suun terveydenhuollon rakenteisista tiedoista (THL 2016b, Liite 1). Taulukkoon 1 on poimittu muistilistasta Ruisklinikka-Studentalia koskevat kohdat sekä lisätty siellä käytettyjä otsikoita.

Taulukko 1. Rakenteinen kirjaaminen hoitoprosessin vaiheen mukaan Ruisklinikka-Studentalissa (mukaillen THL 2016b, liite 1).

TULOTILANNE – TULOSYY JA ESITIEDOT	
Otsikko	Kirjaamisohjeita
Esitiedot (anamneesi)	Lyhyt tiivistys hoidon syystä, potilaan ongelmasta, oireista ja yleistilanteesta. Kirjataan vapaana tekstinä.
Tulosyy	Tekijän nimi ja syy ajanvaraukselle.
Terveystilan vaikuttavat tekijät	Tietoja, jotka kuvaavat henkilön terveyteen ja sairauteen liittyviä elintapoja ja elämäntilannetta. Tähän kohtaan kirjataan todettu tilanne. Kirjataan vapaana tekstinä, lukuun ottamatta rakenteisesti kirjattavaa harjauskertojen lukumäärää.
TULOTILANNE – HAVAINNOT JA TUTKIMUKSET	
Nykytila (status)	Kliinisessä tutkimuksessa todetut löydökset tai muut tutkimukset. Kirjataan vapaana tekstinä. Voidaan hyödyntää soveltuvia luokituksia ja linkittää rakenteisia tietoja.
Toimintakyky	Kuvaus potilaan kyvystä selviytyä päivittäisten toimintojen fyysisistä, psyykkisistä, sosiaalisista ja kognitiivisista vaatimuksista sekä muutokset tässä. Kirjataan vapaana tekstinä heikentynyt purentaelimen toimintakyky sekä muun heikentyneen toimintakyvyn vaikutukset hammashoidon toteuttamiseen tai potilaan mahdollisuuksiin toteuttaa omahoitoa.
HOIDON SUUNNITTELU	
Hoidon tarve	Parodontologiset indeksit. Suun ja hampaiston tilanne.
Hoidon tavoitteet	Hoidon suunnittelussa potilaan kannalta oleelliset tavoitteet, tehdään yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.
Suunnitelma	Ehkäisevän hoidon suunnitelma. Käynnit ja koodit. Kustannusarvio. Jatko aika.
HOIDON TOTEUTUS	
Toimenpiteet	Toimenpide ja löydökset, komplikaatiot. Otsikon alla näytetään potilastietojärjestelmään rakenteisesti kirjatut toimenpiteet ja niiden yhteyteen vapaana tekstinä kirjatut lisätiedot.
Ennaltaehkäisy (preventio)	Kirjataan vapaana tekstinä esim. suuhygienistien antamat suun terveystarkastukseen liittyvät tiedot. Tähän kohtaan kirjataan annettu ohjeistus/valistus (liittyen esim. tupakointiin tai päihteisiin) ammattiryhmän otsikkojen ja luokitusten mukaan.

3.3 WinHIT-asiakastietojärjestelmä

WinHIT on sähköinen hammashoidon tietojärjestelmä alan ammattilaisten käyttöön, joka kattaa kaikki hammashuollon osa-alueet. Ohjelman on kehittänyt suomalainen In Net Oy, joka on hollolalainen vuodesta 1988 toiminut perheyritys. WinHIT-asiakastietojärjestelmä tehostaa vastaanoton toimintaa sekä uudistaa asiakaspalvelua terveyskeskuksissa ja yksityisillä vastaanotoilla. Tietojärjestelmän avulla kirjaaminen ja

tietojen hallinta pystytään tekemään nopeammin, virhealttiit välivaiheet vähenevät ja hoitotyö tehostuu. (In Net Oy 2017a.) WinHIT-asiakastietojärjestelmä on Kanta-palveluihin sertifioitu eli laatuvarmennettu, joten se on oikeutettu liittymään Potilastiedon arkiston käyttäjäksi (Suun terveydeksi 2017,19). Tutkimuksessa, jossa selvitettiin sähköisten potilastietojärjestelmien toimivuutta hammaslääkärien työssä, yleisimmin terveyskeskuksissa käytettyjen potilastietojärjestelmien joukosta WinHIT sai parhaimmat arviot (Savola ym. 2017, 40, 43).

Asiakastietojen hallinta

Asiakastietojen hallinta perustuu asiakasrekisteriin, johon asiakkaat merkitään henkilötunnuksen avulla. Rekisteriin voidaan merkitä asiakkaan osoitetietoja, kohderyhmä, oma lääkäri, hoitola, recall-kutsut, asiakkaan ja hoitolan tekemiä sopimuksia sekä perhetietoja. Merkittyjen tietojen pohjalta voidaan raportoida mm. ikäjakaumia, aluetietoja, lääkärin omia asiakaslistoja ja muita tärkeitä tietoja. Asiakaskortista löytyy asiakkaasta kirjatut tiedot, jotka eivät sisälly itse hoitoon. (In Net Oy 2017b.)

Potilastietojen hallinta

Potilastiedot koostuvat tiedoista, jotka eivät suoraan liity asiakkuuteen tai laskutukseen. Näitä tietoja voidaan kerätä ennen hoidon aloitusta ja sen aikana. Potilastiedot kootaan anamneesitiedoista ja hoidon aikana kertyvistä kirjallisista tiedoista: hoitokertomus-, hoitosuunnitelma- ja taustasivuilta sekä hampaiston tilasta kertovasta tiedosta, esimerkiksi kariologisesta ja parodontologisesta statuksesta. Hoitojaksot, diagnoosit, hoitojakson aikana tehdyt toimenpiteet, kaavakkeet, lomakkeet ja reseptit kuuluvat myös potilastietoihin. Kirjattuihin tietoihin tulee merkitä aina toimenpiteen suorittaja. (In Net Oy 2017c.)

Työjärjestyksen hallinta

Työjärjestyksen hallinnassa seurataan ja suunnitellaan suorittajakohtaista työaika. Tämä luo perustan asiakaskäyntien ja resurssien varaamiselle sekä erilaisille raporteille ja palkanlaskennalle. Tietoja kerätään henkilökuntakortille merkittävästä viikkotyöajasta ja viikkotyöpäivien määrästä. Työjärjestyksen perustietoihin kuuluvat myös

työajan malli-viikot, joita voidaan luoda useita jokaista suorittajaa kohti. (In Net Oy 2017d.)

Laskujen hallinta

Laskujen hallinta koostuu asiakaslaskutuksesta, Kelan suorakorvauslaskutuksesta ja ostopalvelulaskutuksesta. Järjestelmällä voidaan luoda myös yritys-laskutus sekä alaikäisen, veteraanin ja maksuvapautettujen laskutus. Laskujärjestelmällä voidaan tehdä joustava maksusuunnitelma ja valvoa myöhästyneitä laskuja sekä seurata toimenpiteiden suorittaja- ja yksikkökohtaisia raportteja. (In Net Oy 2017e.)

Raportointi

Raportti on järjestelmään syötettyä tietoa, joka on talletettu osaksi asiakkaan perustietoja. Myös tieto, joka on syntynyt asiakaskäytien yhteydessä järjestelmää käytettäessä, on osa raporttia. Raportointi ei muuta talletettua tietoa, mutta sitoo paljon tiedonhallinta-järjestelmän resursseja, joten sen tekeminen on viisasta suorittaa päivittäisen käytön ulkopuolella tai erillisessä raportointiympäristössä. (In Net Oy 2017f.)

HITportal-internetajanvarauspalvelu

HITPortal-internetajanvaraus on palvelukokonaisuus, joka on kehitetty suun terveydenhuollon tarpeisiin, ja se mahdollistaa ympärivuorokautisen palvelun asiakkaille. Asiakkaat pystyvät entistä helpommin hallitsemaan omia varauksia ja ajanvaraus helpottuu. Ajanvarauspalvelussa ovat käytössä seuraavat palvelut: uuden ajan varaaminen, varatun ajan tarkistaminen, ajan siirtäminen, ajan peruminen, ennakkovarauksen vahvistaminen, asiakkaaksi rekisteröityminen verkkopalvelun kautta ja erilaisia tekstiviestitoimintojen palveluita. (In Net Oy 2017g.)

Tekstiviestitoiminnot

HITPortal-tekstiviestipalvelu lähettää asiakkaille viestejä. Järjestelmään kuuluu erilaisia palvelutoimintoja: automaattiset muistutukset, aikavarauksen vahvistaminen, tekstivies-

ti-ajanvaraus, tekstiviesti-peruutusaikapalvelu ja vapaamuotoisen viestin lähetys. Lähetetyt tekstiviestit tallentuvat WinHIT-ohjelmiston tietokantaan, jolloin viestintä on myös jälkikäteen todennettavissa. (In Net Oy 2017h.)

Statuksensanelu

WinHIT-asiakastietojärjestelmään kuuluu lisäominaisuutena hankittava, puheentunnistuksen avulla toimiva hammasstatuksen kirjaus. Puheentunnistuksen avulla statuksen sanelu nopeutuu ja tiedot siirtyvät reaaliaikaisesti WinHITin graafiseen hammaskarttaan. Työn hygieenisuus ja ergonomisuus paranevat, kun näppäimistöön ja hiireen ei tarvitse tarkastuksen aikana koskea. (In Net Oy 2017i.)

4 SUUHYGIENISTIKOULUTUS JA STUDENTAL- TYÖTOIMINTA

Turun ammattikorkeakoulussa on suuhygienistin ammattiin valmistava koulutusohjelma. Opintonsa loppuun asti suorittanut opiskelija saa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviralta laillistetun luvan toimia suun terveydenhuollon asiantuntijana. Suuhygienisti voi toimia julkisella tai yksityisellä sektorilla sosiaali- ja terveydenhuollossa, tieteellisen tutkimuksen, kolmannen sektorin ja alan yritysten asiantuntijatehtävissä sekä ammatinharjoittajana. (Turun ammattikorkeakoulun opetussuunnitelma 2015–2018).

4.1 Suuhygienisti

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559) antaa oikeuden toimia terveydenhuollon ammattihenkilönä Suomessa suoritetun koulutuksen perusteella; suuhygienisti on yksi tässä laissa määritellyistä ammattinimikkeistä. Suuhygienistin ensisijainen työ on asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Tavoitteena on parantaa, ennaltaehkäistä ja vähentää erilaisia hammassairauksia sekä opastaa asiakasta kotihoidossa ja neuvoa erilaisten suun puhdistus- ja hoitovälineiden käytössä. Suuhygienistin osaamiseen kuuluu myös neuvonta terveellisissä ruokailutottumuksissa ja ruuan valinnassa. Suuhygienistin ammattia saa harjoittaa vain Valviran laillistama ammattihenkilö. Näin varmistetaan, että henkilö on koulutettu ja hänellä on tarvittavat taidot ja ammatillinen pätevyys toimia alalla. (Turun ammattikorkeakoulu 2017a.)

Suuhygienistiopiskelijan päämääränä on saavuttaa vaadittavat ammatilliset taidot opiskelun aikana, jotta siirtyminen työelämään sujuu helposti (Turun ammattikorkeakoulu 2017b). Kliinisen työn vaativia taitoja opitaan Oral Health Care in RDI Environments -opintojaksolla, joka toteutetaan työtoiminnassa Ruisklinikka-Studentalissa. Opintojakson aikana opiskelija oppii käytännön taitoja, joita tarvitaan työelämässä. Näitä ovat esimerkiksi vastaanottohuoneen valmistelu, potilaan vastaanottaminen, erilaiset kliiniset toimenpiteet, opastaminen kotihoidossa ja potilastietojen kirjaaminen WinHIT-asiakastietojärjestelmään. (Turun ammattikorkeakoulu 2017c.)

4.2 Harjoittelu Ruisklinikka-Studentalissa

Turun ammattikorkeakoulussa tapahtuva suuhygienistikoulutus on pituudeltaan 210 opintopistettä, joista 75 opintopistettä on käytännön harjoittelua. Ruisklinikka-Studentalissa 2. ja 3. lukuvuoden suuhygienistiopiskelijat suorittavat kliinistä harjoittelua kahtena päivänä viikossa syys- ja kevätlukukauden aikana 20 opintopisteen verran. Opetus tapahtuu opettajien valvonnassa ja ohjauksessa. Tavoitteena on potilaan ja yhteisön tarpeista lähtevä suunterveyden edistäminen ja ylläpitäminen neuvonnan ja ohjauksen sekä ehkäisevien, sairauksia hoitavien ja kuntouttavien toimintojen avulla. (Turun ammattikorkeakoulu 2017b.)

Ohjaajina toimivat laillisiksi ammatinharjoittajiksi rekisteröidyt terveydenhuollon ammattihenkilöt kuten opettajat, suuhygienistit ja hammaslääkärit, jotka vastaavat toteutuneista hoidoista. Ruisklinikka-Studentalissa on käytössä yhteensä kahdeksan hoitoyksikköä, jotka ovat Turun kaupungin hyvinvointitoimialan suun terveydenhuollon hyväksymissä tiloissa. Ruisklinikka-Studentakissa ovat käytössä muun muassa intraoraaliröntgenlaite, ATK-pohjainen potilastieto-järjestelmä (WinHIT), Diagnocam-tutkimuslaite, Futudent-kamera sekä välinehuoltopalvelun laitteet. (Hyötilä ym. 2017, 3.)

Harjoittelun periaatteena on opetussuunnitelman tavoitteiden mukaisesti tukea opiskelijan oppimista ja ammatillista kasvua sekä luoda pohjaa tulevaisuuden asiantuntijuudelle. Harjoittelun pedagogisena lähtökohtana on opiskelijakeskeisyys ja yhteistoiminnallinen työmuoto. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että opiskelija pääsee harjoittelun aikana tekemään itsenäisiä päätöksiä asiakkaan hoidon suhteen ja laatimaan hänelle hoito-suunnitelmia. Opiskelijoita tuetaan ongelmaratkaisutaidoissa, tiedon rakentamisessa ja itseohjautuvuudessa. Opetuksessa käytetään hyväksi uusinta informaatioteknologiaa ja teorian tunnit sijoitetaan tukemaan käytännön työtä. (Hyötilä ym. 2017, 2–3.)

4.3 Toiminta Ruisklinikka-Studentalissa

Suuhygienistiopiskelijoiden tehtävänä on edistää Turun kaupungin väestön terveyttä ja hyvinvointia. Muihin Turun kaupungin klinikkoihin verrattuna Ruisklinikka-Studentalissa opiskelijoille on varattu enemmän aikaa antaa yksilöllistä ohjausta omahoitoon ja karottaa asiakkaan suun terveyttä. Ruisklinikka-Studentalissa opiskelijat tekevät myös esimerkiksi jauhepuhdistuksia ja parentalihasten rentoutushierontoja, jotka eivät kuulu

muiden Turun kaupungin toimipisteiden palveluihin. Käytännön harjoitteluun kuuluu myös erilaisia terveydenedistämistilaisuuksia, joita järjestetään alueen äitiys- ja lastenneuvoloissa, päiväkodeissa, kouluissa ja vanhainkodeissa. Harjoittelun aikana tehdään myös yhteistyötä Turun kaupungin hyvinvointitoimialan eri toimipisteiden työntekijöiden kanssa. Opiskelijat pääsevät tutustumaan hyvinvointitoimialan opetushammashoitolaan sekä seuraamaan ja avustamaan oikojasuuhygienistien ja parodontologien työtä. (Hyötilä ym. 2017, 3–4.)

4.4 Asiakastietojen kirjaaminen Ruisklinikka-Studentalissa

Ruisklinikka-Studentalin työtoiminnassa kerättyjä ja tallennettuja asiakastietoja kirjaetaan sähköisesti WinHIT-asiakastietojärjestelmään sosiaali- ja terveysministeriön laatimien säännösten mukaisesti. Näitä luottamuksellisia tietoja ovat anamneesilomake, lähetetiedot, suun terveystiedon hoitokertomukset, toimenpidetiedot, röntgenkuvat ja ravintoanamneesit. (Hyötilä ym. 2017, 4.) Laissa määritellään potilaan hoitoon osallistuvan terveydenhuollon opiskelijan lupa tehdä merkintöjä potilasasiakirjoihin toimiesaan laillistetun ammattihenkilön tehtävässä. Opiskelijan tekemät merkinnät tulee hyväksyä hänen esimiehensä, ohjaajansa tai tämän valtuuttama henkilö. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009).)

4.5 Ruisklinikka-Studental lähitulevaisuudessa

Ruisklinikka-Studental muuttaa ja aloittaa toimintansa keväällä 2019 Medisiina D:ssä. Suuhygienistiopiskelijat saavat uudet opetustilat ja he pääsevät tekemään entistä kokonaisvaltaisempaa yhteistyötä hammaslääketieteen laitoksen ja hammasteknikkokoulutuksen kanssa (Hyötilä ym. 2017, 2). Turun kaupunki haluaa luoda Kupittaa alueesta vetovoimaisen ja innovatiivisen ympäristön yrityksille, yhteisöille ja koulutukselle. Suomen Yliopistokiinteistöt Oy on tarttunut haasteeseen ja rakentaa keskeiselle sairaalatoimintoja sijoittuvalle paikalle Medisiina D -rakennuksen, joka valmistuu kesällä 2018. Sijainnilla halutaan luoda vahva verkosto yhteistyön, opetuksen, tutkimuksen ja diagnostiikan eri toimijoiden välille. Saman katon alle tulee useita eri toimijoita, kuten Turun yliopisto, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Turun ammattikorkeakoulu sekä THL. Rakennukseen luotuja opetustiloja ja harjoitteluklinikoita käyttävät niin yliopiston kuin ammattikorkeakoulun opiskelijat. (Turun yliopisto 2017.) Medisiina D tulee ole-

maan 600 työntekijän ja 1500 opiskelijan yhteinen innovatiivinen yhteisö. Tutkimus ja tuotekehitys hyötyvät korkeakoulujen, diagnostisten laboratorioiden ja potilaita hoitavien yksiköiden läheisyydestä ja yhteistoiminnasta. Medisiina D:hen muuttavat useat erikoislaboratoriot luovat moniammatillisen yhteisön, johon opiskelijat pääsevät tutustumaan ja verkostoitumaan jo opiskelujen aikana. (VSSH 2017.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia ohjemateriaali WinHIT-kirjaamiseen Kanta-järjestelmässä suuhygienistiopiskelijoille Ruisklinikka-Studentaliin. Opinnäytetyön tavoitteena on koota laajasta opasmateriaalista juuri suuhygienistiopiskelijan käyttöön soveltuva ohjeistus, johon hän voi tutustua jo ennen Studental-harjoittelujaksoa. Lisäksi opiskelija voi käyttää ohjeistusta apunaan tehdessään kirjauksia potilastietojärjestelmään.

Opinnäytetyön tehtävät ovat selvittää:

1. Miten potilastiedot kirjataan WinHIT-asiakastietojärjestelmään sen liittyttyä Kanta-järjestelmään?
2. Millainen on hyvä ohjemateriaali?

Opinnäytetyössä vastataan näihin kysymyksiin ja vastauksista saadun tiedon avulla laaditaan ohjemateriaali suuhygienistiopiskelijalle WinHIT-kirjaamiseen Kanta-järjestelmässä.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuloksena tuotetaan ohjemateriaali. Ohjemateriaalin tuottamisessa tukeudutaan ohjemateriaalin aiheeseen liittyvään alan tietoperustaan sekä hyvän oppaan laatimisen periaatteisiin. Tarve opiskelijoille suunnatulle ohjemateriaalille WinHIT-kirjaamiseen Kanta-järjestelmässä tuli Turun ammattikorkeakoulun opettajilta. Opiskelijoiden tulee osata potilastietojen ja hoitotoimenpiteiden kirjaaminen WinHIT-Kantajärjestelmään toisen vuoden keväällä Ruisklinikka-Studentalissa alkavalla Oral Health Care in RDI -opintojaksolla. Ohjeistusta tullaan käyttämään myös siirryttäessä uuteen oppimisympäristöön Medisiina D:hen.

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulussa tehtävä opinnäytetyö voi olla tutkimuksellinen opinnäytetyö tai toiminnallinen opinnäytetyö; myös taiteellinen opinnäytetyö on mahdollinen (Salonen 2013, 5). Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö. Sen leimallinen piirre ja sen tutkimuksellisesta opinnäytetyöstä ensisijaisesti erottava tekijä on opinnäytetyön myötä tehtävä tuotos (Salonen 2013, 5–6.) Alasta riippuen tuotos voi olla ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus; se voi olla myös tapahtuman järjestäminen tai näyttely. Usein tuotoksella tavoitellaan ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, järjestämistä tai järjeistämistä. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.) Tämän opinnäytetyön tuotos on Studental-harjoittelujaksoon osallistuvalla suuhygienistiopiskelijalle tarkoitettu ohjeistus WinHIT-kirjaamiseen Kanta-järjestelmässä.

Vilka ja Airaksinen (2003, 9, 41–42) korostavat, että ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja raportointi tutkimusviestinnän keinoin; tuotettu opas tai ohjeistus tai järjestetty tapahtuma ei yksin riitä opinnäytetyöksi vaan ammatilliseen käytäntöön tulee yhdistää ammatillinen teoreettinen tieto. Se, miten valittua aihetta lähestytään ja käsitellään ja mihin pohjautuen tehdään valinnat, nojautuu teoriaan, käsitteiden joukkoon ja tietoperustaan. Tässä opinnäytetyössä ohjemateriaalin laatimista tukeva tietoperusta muodostuu potilastietojen kirjaamisperiaatteiden,

WinHIT-asiakastietojärjestelmän, Kanta-järjestelmän sekä suuhygienistikoulutuksen ja Studental-työtoiminnan tuntemuksesta.

6.2 Oppaan laatimisen lähtökohtia

Sosiaali- ja terveystieteillä käytetään lukuisia erilaisia ohjaavia ja opastavia tekstejä, kuten potilas-, käyttö-, harjoittelu- tai toimintaohjeita sekä turvallisuus- ja perehdytysoppaita. Tällaisten tekstien laatiminen vaatii kirjoittajalta tarkkuutta. (Roivas & Karjalainen 2013, 119.) Roivas ja Karjalainen (ibid.) toteavat, että ohjeen tai oppaan lukija haluaa tekstin olevan tiivistä, yksiselitteistä ja täsmällistä. Heidän mukaansa ohjeiden ja oppaiden tulee olla myös helppolukuisia, selkeitä ja kohderyhmälle sopivia ja sisällön on oltava luotettavaa ja virheetöntä. Nämä ovat hyviä määritteitä, jotka on syytä pitää mielessä ohjeistusta koottaessa. Kirjoitusprosessin aikana on paikallaan peilata laadittua tekstiä näihin määritteisiin, samoin valmista ohjeistusta.

Repo ja Nuutinen (2003, 139) kehottavat eläytymään ohjeen käyttäjän asemaan ja pohtimaan, mitä hänen pitäisi tietää ja huomata, mikä hänelle on ehkä vaikeaa. He neuvovat selittämään myös sen, mistä ohjeen käyttäjä näkee, että ohjetta on noudatettu oikein. Samoin on hyvä osoittaa mahdolliset virhetoiminnot, selittää niiden syyt ja opastaa niiden korjaaminen. Roivas ja Karjalainen (2013, 120–121) suosittelevat myös testaamaan ohjetta ennen sen julkaisemista ja käyttöön ottamista. Ulkopuolinen lukija havaitsee esimerkiksi puutteet, jotka johtuvat siitä, että kirjoittaja pitää asiaa itsestään selvänä, vaikkei se ole sitä lukijalle. Samoin lukija voi kertoa, onko ohje riittävän yksityiskohtainen ja tarkka.

Rentola (2006, 102) tuo esiin kuvien roolin oppaassa: teksti ja kuva vaikuttavat toisiinsa, ja opas voi joskus perustua melkein pelkkiin kuviin, joita lyhyet tekstit vain avaavat. Hän kehottaa miettimään jo alkuvaiheessa, mikä osuus kuvilla on omassa oppaassa. WinHIT-kirjaamisen ohjeistuksessa kirjaamisen vaiheita havainnollistavat kuvat ovat merkittävässä roolissa: kuvakaappaukset näkymistä osoittavat visuaalisesti sen, mitä ohjeen teksti neuvoo tekemään.

Ennen kuin ohjeistusta lähdetään työstämään, on hyvä määritellä myös seuraavat Roivaksen ja Karjalaisen (2013) luettelemat oppaan laatimisen lähtökohdat:

- Kohderyhmäanalyysi: Kuka tekstin lukee? Mitä hän tarvitsee? Mistä hän on kiinnostunut? Millainen tausta hänellä on?

- Muoto: Missä muodossa tekstin pitää olla? Onko se sähköisessä muodossa? Onko mukana kuvia? Ovatko tekijänoikeudet kunnossa?
- Tyyli: Mihin tyyliin teksti pitää laatia?
- Sisältö: Onko se luotettavaa, tutkimukseen tai muihin lähteisiin perustuvaa ja virheetöntä? Ennen ohjeen laatimista selvitä ensin itsellesi kokonaisuus ja olennaiset asiat, joita ohjeessa kuvaat. Millaista kuvitusta tarvitaan, jotta asia on lukijalle havainnollinen?
- Jakelu ja päivittäminen: Kuka huolehtii ohjeen jakelusta ja sen pitämisestä ajan tasalla? Saatetaanko ohje saataville tietoverkon kautta vai miten toimitaan? (Roivas & Karjalainen 2013, 119).

Seuraavassa määritellään nämä lähtökohdat siltä osin, kuin ne koskevat tämän opin-
näytetyön tuotoksena tehtävää ohjeistusta.

Kohderyhmäanalyysi

Ohjeistus on tarkoitettu Turun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijalle, joka aloittaa Studental-harjoittelujakson. Hän voi tutustua ohjeistukseen jo ennen harjoittelujakson alkua, ja hän tarvitsee sitä myös harjoittelujakson aikana, kun hän tekee kirjaukset hoitamiansa potilaiden hoitokertomukseen WinHIT-potilastietojärjestelmässä. Opiskelija on jo tutustunut kirjaamisen perusteisiin opintojen aikana ja aiemmissa harjoituksissa, mutta hänellä ei välttämättä ole kokemusta juuri WinHIT-asiakastietojärjestelmästä eikä hän ole tehnyt kirjaamisia itse.

Muoto

Ohjeistus on ladattavissa opiskelijan käyttöön Optima-verkkoympäristössä. Ohjeistusta voi lukea sähköisessä muodossa ja sen voi myös tulostaa. Ohjeistuksessa on mukana havainnollistavia kuvia kirjaamisen eri vaiheista.

Tyyli

Ohjeistuksessa pyritään pelkistettyyn ja asialliseen tyyliin. Verbeissä käytetään käsky-muotoa.

Sisältö

Ohjeistuksessa käytetään pohjamateriaalina Ruisklinikka-Studentalin vastuopettajan laatimaa kirjaamisohjetta, joten sisällön asianmukaisuus on taattu. Tämän opinnäytetyön tuotoksena laadittava ohjeistus vastaa Studental-harjoittelua suorittavan suuhygienistiopiskelijan tarpeisiin: ohjeistukseen sisällytetään ne tiedot ja vaiheet, joita Studental-harjoittelua suorittava suuhygienistiopiskelija tarvitsee omien kirjauksiensa tekemiseen. Kaikkia WinHIT-asiakastietojärjestelmän käyttömahdollisuuksia ei siis huomioida eikä myöskään muiden suun terveydenhuollon ammattilaisten (esimerkiksi hammaslääkärien ja hammashoitajien) tarpeita.

Jakelu ja päivittäminen

Ohjeistus saatetaan saataville tietoverkon kautta Optima-verkkoympäristöön niiden opintojaksojen kansioihin, jotka liittyvät Studental-harjoitteluun. Viime kädessä Ruisklinikka-Studentalin vastaava opettaja huolehtii ohjeistuksen jakelusta, samoin ohjeistuksen päivityksestä tarpeen tullen. Päivityksen voivat hänen pyynnöstään tehdä esimerkiksi Studental-harjoitteluvuorossa olevat suuhygienistiopiskelijat oman vastualue-työskentelynsä puitteissa.

7 TUOTOKSEN TARKASTELU

Ohjemateriaalia alettiin työstää helmikuussa 2018 Studentalin vastuuolettajan laatiman ohjeistuksen pohjalta. Vastuuolettajan laatima ohjeistus oli käytössä Ruisklinikka-Studentalissa kevään 2018 ajan. Ruisklinikka-Studentalissa harjoitteluvuorossa olevat opiskelijat antoivat palautetta ohjeistuksesta ja esittivät kehitysideoita. Vastuuolettajan kokoamasta ohjeistuksesta lähdettiin muokkaamaan tämän pohjalta mahdollisimman toimivaa ja luettavaa kokonaisuutta. Ohjeistuksen vaiheet käytiin läpi yksitellen ja puuttuvat tai epäselvät kohdat korjattiin. WinHIT-järjestelmään tuli lisäksi useita päivityksiä kevään mittaan, ja ohjemateriaalia päivitettiin uusimpien muutosten mukaiseksi. Näin ollen tekstiä käytiin läpi kohta kohdalta useaan otteeseen kevään aikana.

Ohjeistukseen haluttiin kuvia selventämään ja havainnollistamaan kirjaamisen eri vaiheita. Vaiheista otettiin kuva kuvankaappauksella tai kännykkäkameralla. Kuvat on pyritty ottamaan siten, että ne havainnollistavat, miten ohjeistuksessa kuvatut vaiheet suoritetaan ohjelmassa. Koska ohjemateriaalin laajuus haluttiin pitää kohtuullisena, jokaisesta vaiheesta ei ole kuvaa. Kuvat ovat suurimmaksi osaksi lähikuvia, jotta niiden teksti näkyy selkeästi. Lisäksi tärkeimmät kohdat on merkitty kuviin punaisella ympyrällä. Ohjemateriaaliin lisättiin keltaisia tekstilaatikoita, joissa korostetaan huomion arvoisia asioita. Lihavoitua fonttia käytettiin painottamaan tekstin tärkeitä kohtia.

Ohjeistuksesta haluttiin tehdä sivukooltaan tarpeeksi iso, jotta sitä on helppo lukea. Siksi sen kooksi valikoitui A4. Fontiksi valittiin Arial 11, jotta ohjeen teksti olisi selkeä lukea ja riittävän pieni sivumäärien pysymiseksi kohtuullisuuden rajoissa. Kuvat ovat tekstiosion perässä erillisenä liitteenä, jotta opiskelija voi itse päättää, haluaako hän tulostaa kirjaamisen avuksi vain tekstiosion tai myös kuvat.

Ohjemateriaalien kuvien laatua tarkasteltaessa voidaan todeta, että kaikki kuvat eivät ole keskenään laadultaan yhtä hyviä. Kuvat, jotka pystyttiin ottamaan kuvankaappaus työkalua käyttäen, ovat hyvälaatuisia. Osa kuvista jouduttiin ottamaan teknisistä syistä kännykkäkameralla, jolloin kuvanlaatu kärsi. Osa kuvista jouduttiin myös ottamaan Studental-harjoittelupäivän aikana, jolloin kuvankaappaus työkalun käyttöön ei ollut aikaa. Kaikista vaiheista ei ole kuvia siksi, että opinnäytetyön tekijöillä ei opiskelijoina ollut oikeuksia kaikkiin toimintoihin tai siksi, että ohjemateriaalin laatimisen aikana ei potilastietojärjestelmässä ollut kyseisen toimenpiteen mahdollistavaa potilasta.

Valmista tuotosta ei ehditty tiukan aikataulun vuoksi testaamaan opiskelijoilla. Tuotosta olisi kuitenkin ollut hyvä testata opiskelijoilla, jotka suorittavat harjoittelua Studentalissa. Tuotos otetaan käyttöön keväällä 2019 Studental-harjoittelunsa aloittavilla opiskelijoilla Medisiina D:ssä. Silloin tuotoksen toimivuus todetaan käytännössä.

Ohjeistuksen laatimisesta teki haastavaa tekijöiden vähäinen kokemus WinHIT-asiakastietojärjestelmän käytöstä. Myös ohjelmistopäivitysten mukanaan tuomat muutokset toivat oman haasteensa ohjeistuksen saamiseksi ajantasaisimpaan muotoon. Jatkossakin ohjeistusta pitää päivittää WinHIT-päivitysten mukaiseksi.

8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että työssä on noudatettu rehellisyyttä ja huolellisuutta tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä niiden arvioinnissa. Tutkimuksessa esitetään kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tiedonviestintä on avointa ja vastuullista. Tutkimuksessa käytetyt lähteet tulee olla oikein viitattuina ja asia esitettynä asianmukaisesti oikein. Tutkimus tulee tallentaa tieteellisen vaatimusten edellyttämällä tavalla, luvat tutkimuksen tekemiseen tulee olla hankittuna ja eettinen ennakoarviointi tulee olla tehtynä. Kertynyt aineisto ja sen käsittely tulee tehdä sovitulla tavalla eettisiä käytänteitä noudattaen ja osapuolten hyväksymällä tavalla. Jokainen tutkija vastaa itse omasta hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen toteutumisesta. (TENK 2017.)

Opinnäytetyössä esiintyvä teksti perustuu lähteisiin, mutta on kirjoittajien muokkaamaa. Kirjoitusprosessin aikana on huomioitu, ettei lähteen tieto muutu vaan pysyy samana. Viittaukset on tehty Turun ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti. Tekstiin ja lähdeluetteloon on merkitty selkeästi jokainen teos tai lähde, johon on viitattu. Opinnäytetyö tähtää eettisyydellään mahdollisimman puhtaaseen toteutukseen eikä siinä tahallisesti rikota eettisiä käytänteitä.

Teoreettinen viitekehys määrittelee, millaista aineistoa kannattaa kerätä ja millaista menetelmää analyysissä kannattaa käyttää. Tapauksesta riippuen voi myös olla, että aineiston luonne rajaa sen, millainen teoreettisen viitekehysten tulee olla ja millaisia metodeja työssä voi käyttää. (Alasuutari 2011, 83–84.) Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden lähteet on ennalta määrätty eikä niihin voitu vaikuttaa. Tämän vuoksi teoreettisen viitekehysten lähteet tuli olla mahdollisimman monipuolisia, jotta työtä voitiin tarkastella mahdollisimman laajasta näkökulmasta ja työ olisi laadukas. Lähteet on valikoitu teoksen ja julkaisun tieteellisyyden tai tekijän asiantuntijuuden sekä ajankohtaisuuden perusteella. Tieteelliseksi lähdeaineistoksi on hyväksytty vain viimeisten 12 vuoden sisällä julkaistuja aineistoja, näin on varmistettu lähteiden ajankohtaisuus.

Opinnäytetyössä käytettyjä lähteitä haettiin muun muassa käyttämällä tietokantojen hakukoneita (Cinahl Complete, Eric, Julkari, Medic, Google). Haasteeksi osoittautui kansainvälisten lähteiden löytäminen, koska työn teoreettinen viitekehys liittyy vahvasti

suomalaista terveydenhuoltojärjestelmää varten luotuun Kanta-järjestelmään ja sen edellyttämään rakenteiseen kirjaamiskäytäntöön. Englanninkielisistä hauista arvokkaimmaksi osoittautui haku, jolla löydettiin rakenteisesta kirjaamisesta tehty tieteellinen kirjallisuuskatsaus. Suurin osa käytetyistä lähteistä on löydettävissä vain internet-lähteistä, joten tiedonhakutaulukko ei ole kovin laaja. Kirjastosta löytyivät hyväksi todetut kirja- ja lehtilähteet.

Kollegoilta, ohjaajilta, vertaisryhmältä ja aihealueen asiantuntijoilta saadut kommentit ovat tärkeitä, kun halutaan saada tutkimukseen kokonaisluotettavuutta ja vähentää tutkimuksen virheitä (Vilka 2007, 153). Opinnäytetyöprosessissa on mukana ohjaava opettaja, ja opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi mukana on opiskelijoista koostuva opponointiryhmä, joka antaa kehittäväää kritiikkiä. Opinnäytetyön tuotoksena tehtävää ohjeistusta laadittaessa kommentteja ja kehitysehdotuksia pyydettiin suuhygienistiopiskelijoilta, jotka osallistuivat Ruisklinikka-Studental-työtoimintaan keväällä 2018 ja jotka käyttivät apunaan vastaavanlaista ohjemateriaalia opitellessaan kirjaamista ja WinHIT-asiakastietojärjestelmän käyttöä.

9 POHDINTA

Terveydenhuollon kirjaamiskäytänteet uusiutuvat. Uudistusten tavoitteena on potilastietojen sujuvampi liikkuvuus ja niiden tehokkaampi hyödyntäminen. Tätä varten on kehitetty valtakunnallinen Kanta-järjestelmä, jonne terveydenhuollon ammattilaisten kirjaamat potilastiedot tallennetaan. Potilastiedot näkyvät sähköisessä muodossa kaikille terveydenhuollon ammattilaisille ja palveluntarjoajille. Näin potilaan liikkuvuus helpottuu. Myös potilaan mahdollisuudet palveluntarjoajien valitsemiseen kasvavat. Kanta-järjestelmän kehittämisessä on ollut mukana monta eri asiantuntijatahoa ja eri virastoa, kuten Sosiaali- ja terveysministeriö, Kansaneläkelaitos ja Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Näin on pyritty saamaan mahdollisimman kattava osaaminen Kanta-järjestelmän eri osa-alueille. Terveydenhuollon ammattilaisille tarkoitettuihin palveluihin kuuluvat Potilastiedon arkisto, Resepti-palvelu, kansallinen Lääketietokanta ja Tiedonhallintapalvelu sekä kansalaisille tarkoitettu Omakanta-palvelu. Omakanta-palvelusta potilaat pääsevät katsomaan heistä kirjattuja tietoja ja tarkistamaan tietojen oikeellisuuden.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli laatia ajantasainen ja selkeä ohjemateriaali WinHIT-kirjaamiseen Kanta-järjestelmässä suuhygienistiopiskelijoille Ruisklinikka-Studentaliin. Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka viitekehyksessä perehdyttiin Kanta-järjestelmään ja rakenteiseen kirjaamiseen suun terveydenhuollossa, esiteltiin suuhygienistikoulutus ja Studental-työtoiminta sekä määriteltiin, millainen on hyvä ohjemateriaali. Tämän pohjalta laadittiin ohjemateriaali suuhygienistiopiskelijoille WinHIT-kirjaamiseen Kanta-järjestelmässä.

Suuhygienistin työnkuvaan kuuluu osata käyttää potilastietojärjestelmää ja tietää, miten ja mitä tietoja kuuluu kirjata. Riittäväällä ja asetustenmukaisella kirjaamisella suuhygienisti turvaa oikeutensa, jos esimerkiksi suoritettu hoito vaatii tarkastelua jälkikäteen. Hyvällä kirjaamisella täyttyvät niin suuhygienistin kuin potilaan oikeudet. Tämän ohjemateriaalin avulla opiskelija pääsee tutustumaan WinHIT-asiakastietojärjestelmään askel askeleelta ja oppii tekemään oikeanlaiset ja Kanta-järjestelmän edellyttämät potilaskirjaukset Studentalissa WinHIT-asiakastietojärjestelmää käyttäen.

Aikataulu tuotoksen tekemisessä oli tiivis, sillä sitä päästiin tekemään vasta, kun tekijät saivat WinHIT-opiskelijatunnukset helmikuussa, ja tuotoksen oli oltava valmis toukokuun alussa. Opinnäytetyön tekijöillä ei ollut kokemusta kirjaamisesta Kanta-liitännässä, joten he pääsivät testaamaan Ruisklinikka-Studentalin vastuupettajan

tekemän kirjaamisrunгон toimivuutta. Tekijät pystyivät samastumaan ohjeistuksen kohderyhmään eli opiskelijoihin, jotka eivät ole käyttäneet WinHIT-asiakastietojärjestelmää. Tekijöiden kokemattomuus ohjelman käytössä näkyi siinä, että ohjelman käyttäminen vaati tekijöiltäkin ensin perehtymistä, ja siksi ohjemateriaalin työstäminen oli aluksi haastavaa.

Opinnäytetyön luotettavuutta tarkasteltaessa voidaan todeta, että teoreettisen viitekehysten lähdeaineistoa voidaan pitää luotettavana. Esimerkiksi Kanta-järjestelmää ja rakenteista kirjaamista käsittelevissä osioissa lähteenä on käytetty virallisten tahojen tuottamaa tietoa. Tuotoksen pohjana puolestaan toimi Ruisklinikka-Studentalin vastuupettajan aiemmin koostama ohjeistus, joka viitoitti vahvasti sen, mitä ohjemateriaaliin kuului tulla. Näin ollen ohjemateriaalin sisältöä voidaan pitää asianmukaisena, riittävä-
nä ja pätevänä. Tekijöiden vastuulla oli etenkin ohjemateriaalin selkeys, seurattavuus ja visuaalisuus. Ohjeesta pyrittiin tekemään visuaalisesti mielenkiintoinen ja helposti luettava. Suurena osana tuotoksen laatimiseen kuului tekstiä havainnollistavien kuvien ottaminen. Ohjemateriaalia ei aikataulullisista syistä kuitenkaan testattu, joten sen toimivuudesta ei ole vielä konkreettista näyttöä.

Tämän opinnäytetyön tuotos tehtiin suuhygienistiopiskelijoiden tarpeisiin Ruisklinikka-Studentaliin. Tätä ohjelmamateriaalia voisi hyödyntää myös muualla Turun kaupungin suun terveydenhuollossa, esimerkiksi uuden työntekijän perehdyttämisessä työpaikalla. Tällöin tuotosta tulisi kuitenkin laajentaa sisällöllisesti ja huomioida siinä myös hammaslääkäreiden ja hammashoitajien tarpeet. Myös ohjemateriaalin kuvien tulisi tällöin olla laadukkaammat. Joka tapauksessa opiskelija voi halutessaan hyödyntää tulostamaansa ohjeistusta myös siirtyessään työelämään, mikäli työpaikassa käytetään WinHIT-asiakastietojärjestelmää.

Opinnäytetyön vaatima työmäärä oli sopiva kahdelle opiskelijalle, ja työn jakaminen onnistui hyvin ja tasapuolisesti. Opinnäytetyössä ja sen tuotoksessa saavutettiin asetetut tavoitteet. Opinnäytetyön tekeminen opetti niin ajanhallintaa, päämäärien asettamista ja tiimityöskentelyä kuin tieteellisten lähteiden etsimistä ja selkeiden ohjeiden laatimista.

LÄHTEET

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere. Osuuskunta Vastapaino.

Eevertti, 2017. FINelD- Organisaatio- ja sote-varmenteet. Viitattu 3.11.2017. Saatavilla: <https://eevertti.vrk.fi/sote-ammattikortti>.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hyötilä, M. 2017. Ruislinikka-Studentalin toimintasuunnitelma 2017 (Turun ammattikorkeakoulu RY) 1/2017, 9–12.

In Net Oy, 2017a. Uutiset. Viitattu 15.10.2017. Saatavilla: http://www.winhit.fi/in_net_tahtiyitys.pdf.

In Net Oy, 2017b. Asiakastietojen hallinta. Viitattu 15.10.2017. Saatavilla: <http://www.winhit.fi/asiakastiedot.html>.

In Net Oy, 2017c. Potilastietojen hallinta. Viitattu 15.10.2017. Saatavilla: <http://www.winhit.fi/potilastiedot.html>.

In Net Oy, 2017d. Työjärjestyksen hallinta. Viitattu 15.10.2017. Saatavilla: <http://www.winhit.fi/kalenteritiedot.html>.

In Net Oy, 2017e. Laskujen hallinta. Viitattu 15.10.2017. Saatavilla: <http://www.winhit.fi/laskutus.html>.

In Net Oy, 2017f. Raportointi. Viitattu 15.10.2017. Saatavilla: <http://www.winhit.fi/raportointi.htm>.

In Net Oy, 2017g. HITportal Internet-ajanvarauspalvelu. Viitattu 15.10.2017. Saatavilla: <http://www.winhit.fi/ajanvaraus.html>.

In Net Oy, 2017h. Tekstiviestitoiminnot. Viitattu 15.10.2017. Saatavilla: <http://www.winhit.fi/tekstiviestitoiminnot.html>.

In Net Oy, 2017i. Statuksensanelu. Viitattu 15.10.2017. Saatavilla: <http://www.winhit.fi/sanelu.html>.

Kaakkinen, E. 2017. Kirjaukset Kantaan. Suun terveydeksi 1/2017, 18.

Kanta, 2017a. Lainsäädäntö. Viitattu 25.10.2017. Saatavilla: <http://www.kanta.fi/lainsaadanto>.

Kanta, 2017b. Yhteistyökumppanit. Viitattu 25.10.2017. Saatavilla: <http://www.kanta.fi/yhteistyokumppanit>.

Kanta, 2017c. Terveystuolloille. Viitattu 2.10.2017. Saatavilla: <http://www.kanta.fi/fi/web/ammattilaisille/terveydenhuollolle>.

Kanta, 2017d. Asiakkuus. Viitattu 2.10.2017. Saatavilla: <http://www.kanta.fi/fi/web/ammattilaisille/asiakkuus>.

Kanta, 2017e. Potilastiedon arkiston esittely. Viitattu 2.10.2017. Saatavilla: <http://www.kanta.fi/fi/web/ammattilaisille/earkiston-esittely>.

Kanta, 2017f. Resepti-palvelun esittely – Resepti-palvelu terveydenhuollossa. Viitattu 2.10.2017. Saatavilla: <http://www.kanta.fi/fi/web/ammattilaisille/reseptin-esittely>.

Kanta, 2017g. Resepti-palvelun esittely – Potilaan tietojen katselu. Viitattu 2.10.2017. Saatavilla: <http://www.kanta.fi/fi/web/ammattilaisille/potilaan-tietojen-katselu>.

Kanta 2017h. Lääketietokannan palvelukuvaus ja toimitusehdot. Viitattu 2.10.2017. Saatavilla: <http://www.kanta.fi/documents/12105/4126544/Liite+1+L%C3%A4%C3%A4ketietokanta-palvelun+palvelukuvaus+ja+toimitusehdot/aec51889-66c3-4dcb-aff9-76121103cd3f>.

Kanta, 2017i. Omakanta. Viitattu 2.10.2017. Saatavilla: <http://www.kanta.fi/fi/web/ammattilaisille/omakanta2>.

Kanta, 2017j. Varmennekortti. Viitattu 2.11.2017. Saatavilla: <http://www.kanta.fi/web/ammattilaisille/varmennekortti>.

Kanta-palveluiden uutiskirje 24.8.2017. Viitattu 2.11.2017. Saatavilla: <http://www.kanta.fi/fi/web/ammattilaisille/uutiskirjeet>.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992. L17.8.1992/758 muutoksineen.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 1994. L 28.6.1994/559 muutoksineen.

Rentola, M. 2006. Hyvä opas. Teoksessa Jussila, R., Ojanen, E. & Tuominen, T. (toim.). Tieto kirjaksi. Helsinki: Kansallisvalistusseura, 92–107.

Repo, I & Nuutinen, T. 2003. Viestintätaito: opas aikuisopiskelun ja työelämän vuorovaikutustilanteisiin. Helsinki: Otava.

Roivas, M. & Karjalainen, A. L. 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Rosenbloom, S. T.; Denny, J. C.; Xu, H.; Lorenzi, N.; Stead, W. W. & Johnson, K. B. 2011. Data from Clinical Notes: a Perspective on the Tension between Structure and Flexible Documentation. Journal of the American Medical Informatics Association, 18 (2), 181–186.

Savola, A.; Lahti, S.; Salo, S. & Huuromonen, S. 2017. Sähköiset potilastietojärjestelmät hammaslääkäreiden työssä. Suomen Hammaslääkärilehti 13/2017, 38–45.

Saranto, K.; Kinnunen, U.-M.; Kivekäs, E.; Lappalainen, A.-M.; Liljamo, P.; Rajalahti, E. & Hypönen, H. 2014. Impacts of Structuring Nursing Records: a Systematic Review. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 28, 629–647.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista. 2009. A30.3.2009/298 muutoksineen.

TENK (Tutkimuseettinen neuvottelukunta) 2017. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 23.11.2017. Saatavilla: <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>.

THL, 2016a. Terveydenhuollon tiedonhallinta. Viitattu 2.10.2017. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tietojarjestelmapalvelut/terveydenhuollontiedonhallinta>.

THL, 2016b. Rakenteisen kirjaamisen opas suun terveydenhuololle 21.3.2016. Saatavilla: <http://www.kanta.fi/documents/12105/3494314/Rakenteisen+kirjaamisen+opas+terveydenhuollolle/83958089-f1b5-42c5-8bb8-4503c2530dfb>.

THL, 2017. Suun terveydenhuollon tiedot siirtyvät Potilastiedon arkistoon - tietojen käyttö helpottuu. Viitattu 2.11.2017. Saatavilla: <https://www.thl.fi/fi/-/suun-terveydenhuollon-tiedot-siirtyvat-potilastiedon-arkistoon-tietojen-kaytto-helpottuu>.

Tilander, A. 2017. Potilastiedon arkisto käyttöön suun terveydenhuollossa. Suomen Hammaslääkärilehti 9/2017, 9–12.

Turku.fi, 2017. Suun terveydenhuolto mukaan Kanta-palveluihin. Viitattu 2.11.2017. Saatavilla: http://www.turku.fi/uutinen/2017-06-12_suun-terveydenhuolto-mukaan-kanta-palveluihin.

Turun ammattikorkeakoulu, 2017a. Tutkinnot ja opiskelu. Viitattu 26.10.2017. Saatavilla: <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkinnot-ja-opiskelu/tutkinnot/suuhygienisti>.

Turun ammattikorkeakoulu, 2017b. Opetussuunnitelma. Viitattu 3.11.2017. Saatavilla: https://ops.turkuamk.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/sea?koulohj_id=8357228&ryhmtyypp=1&lukuvuosi=2888433&stack=push.

Turun ammattikorkeakoulu 2017c. Toteutussuunnitelma. Viitattu 3.11.2017. Saatavilla: https://ops.turkuamk.fi/opsnet/disp/fi/ops_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opettap_id=20807484&opettap_kohde=&soleid=7333772a6757049b28450851c2204ae8&stack=push.

Turun ammattikorkeakoulun opetussuunnitelma 2015-2018. Viitattu 10.11.2017. Saatavilla: https://ops.turkuamk.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/fet?ryhmtyypp=1&amk_id=2754565&lukuvuosi=&valkiel=fi&koulohj_id=8357228&ryhma_id=11873574.

Turun Yliopisto, 2017. Medisiina D – uudisrakennus Kupittaaan kampusalueelle. Viitattu 17.11.2017. Saatavilla: <https://www.utu.fi/fi/Ajankohtaista/Artikkelit/Sivut/medisiina-d-uudisrakennus-kupittaaan-kampusalueelle.aspx>.

VSSHP (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri) 2015. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden sähköinen tunnistaminen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. 1–4. Viitattu 11.11.2017. Saatavilla: <http://www.vsshp.fi/fi/ammattilaisille/opiskelijoille/perehdytys/PublishingImages/Sivut/turvallisuus-osana-harjoittelua/Opiskelijan%20VRK-kortti%20Yleisohje%2004.pdf>.

VSSHP (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri) 2017. Medisiina D harjakorkeudessa – Terveyskampuksen sydän rakentuu aikataulussa. Viitattu 17.11.2017. Saatavilla: <http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/tiedotteet/Sivut/medisiina-d-harjakorkeuteen.aspx>.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Virkkunen, H.; Mäkelä-Bengs, P. & Vuokko, R. 2015. Terveystuon rakenteisen kirjaamisen opas – osa I. Helsinki: Terveystuon ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126020/URN_ISBN_978-952-302-479-3.pdf?sequence=1.

Väestörekisterikeskus, 2017. Varmenteet – FINeID. Viitattu 3.11.2017. Saatavilla: <http://vrk.fi/varmenteet-fineid>.

Jaana Manneros,
Helena Dulce &
Meri Sistonen



Ruisklinikka-Studental

WinHIT-kirjaaminen Kanta- järjestelmässä

Ohjemateriaali suuhygienistiopiskelijalle



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
JAANA MANNEROS, HELENA DULCE JA MERI SISTONEN
7.5.2018

OHJEMATERIAALIN KÄYTTÄJÄLLE

Hyvä Turun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelija! Olet aloittamassa Studental-harjoittelujakson, jonka aikana opettelet kirjaamaan potilaan hoitotiedot potilastietojärjestelmään. Turun ammattikorkeakoulun Studental-työtoiminnassa on käytössä WinHIT-asiakastietojärjestelmä, joka on liitetty osaksi Kanta-järjestelmää eli Kansallista Terveysarkistoa. Tämä ohjemateriaali on laadittu juuri sinua, suuhygienistiopiskelijaa ajatellen: tämän avulla pystyt opettelemaan potilastietojen kirjaamista WinHIT-asiakastietojärjestelmään Kanta-liitännässä.

Ohjemateriaalin alussa esitellään lyhyesti Kansallinen Terveysarkisto Kanta ja WinHIT-asiakastietojärjestelmä. Luku 3 käsittää itse ohjeistuksen kirjaamiseen. Ohjemateriaalissa esitellään ne toiminnot, joita sinä suuhygienistiopiskelijana tarvitset Studental-työtoiminnassa. Tekstiosiossa käydään kirjaustoiminnot läpi vaihe vaiheelta. Lopussa on myös kuvaliite (Liite 2), josta löytyvät vaiheita havainnollistavat kuvat. Kuviin viitataan tekstissä kuvien numeroin. Kuvia on poimittu eri vaiheista mahdollisuuksien mukaan; pyrkimyksenä on ollut saada kuvat kaikista tärkeistä vaiheista mahdollisimman selkeästi. Tekstiosion jälkeen oppaassa on ensimmäisenä Liite 1, "Hoitokertomuksen kirjaaminen", jossa on esiteltynä hoitokertomuksen sisällöllinen perusrakenne. Voit käyttää sitä aina oman kirjaamisesi pohjana.

Ohjemateriaali on koottu siten, että voit halutessasi tulostaa pelkän tekstiosion muistisi tueksi kirjaamisen eri vaiheisiin ja jättää kuvaliite tulostamatta. Kuvat ovat kuitenkin avuksi, kun lähdet tutustumaan WinHIT-asiakastietojärjestelmään itsenäisesti ja Studental-työtoiminnan alussa. Tässä ohjemateriaalissa ei esitellä kaikkia WinHIT-asiakastietojärjestelmän toimintoja eikä käyttömahdollisuuksia, samoin kuin tässä ei esitellä kaikkien suun terveydenhuollon ammattilaisten tarvitsemia kirjaustoimintoja.

Toivomme, että tämä ohjemateriaali auttaa sinua perehtymisessä WinHIT-asiakastietojärjestelmän käyttöön ja on sinulle hyödyksi Studental-työtoiminnassa.

Turussa toukokuussa 2018

Tekijät

SISÄLTÖ

1 KANTA – KANSALLINEN TERVEYSARKISTO	4
2 WINHIT-ASIAKASTIETOJÄRJESTELMÄ	5
3 WINHIT-KIRJAAMINEN KANTA-JÄRJESTELMÄSSÄ	6
3.1 Kaupungin tietokoneille ja WinHIT-järjestelmään kirjautuminen	6
3.2 WinHIT-järjestelmän työpöydän näkymä (Kuva 1)	6
3.3 Hoitotapahtuman tietojen kirjaaminen	7
3.4 Hoitopuu (Kuva 2)	7
3.5 Valitse asiakas (Kuva 3)	7
3.6 Hae asiakas (Kuvat 4–5)	7
3.7 Potilastietojen katselun syy (Kuva 6)	8
3.8 Yhteydenoton syy (Kuva 7)	8
3.9 Asiakaskortti (Kuvat 8–10)	9
3.10 Kohderyhmämerkintä (Kuvat 10–14)	9
3.11 Uusi asiakas (Kuva 15)	10
3.12 Statuksen kirjaaminen (Kuvat 16–20)	11
3.13 Hammaskohtaisten havaintojen selitteet	12
3.14 Pintakohtaisten havaintojen selitteet	13
3.15 Parodontologinen status (Kuvat 21–22)	14
3.16 Hoitokertomus (Kuvat 23–31)	14
3.17 Toimenpiteen kirjaus / koodien valinta (Kuvat 36–39)	15
3.18 Käynnin kuittaus (Kuvat 40–42)	16
3.19 Käynnin laskutus (Kuvat 43–44)	17
3.20 YHV-merkintä eli yksilöllinen hoitoväli -merkintä (Kuvat 45–47)	17
3.21 Toimenpidehistoria (Kuva 48)	18
3.22 Ajanvaraus (Kuvat 48–51)	18
3.23 Ajan siirtäminen (Kuvat 52–53)	18
3.24 Ajan peruminen / peruuttamattoman käynnin kuittaus (Kuvat 54–55)	19
3.25 Varatun ajan tulostus (Kuvat 56–57)	19
3.26 Käyntitodistuksen tulostus (Kuva 58)	19
3.27 Muistilappu (Kuvat 59–63)	19
3.28 Hoitohistoria (Kuva 64–65)	20
LÄHTEET	21
LIITTEET	22

1 KANTA – KANSALLINEN TERVEYSARKISTO

Potilastietojen sähköiseen käsittelyyn ja tallentamiseen velvoittaa nykypäivänä lainsäädäntö. Potilaiden liikkuvuus edellyttää tietojen liikkuvuutta ja tietojen jakamista terveydenhuollon eri toimijoiden kesken. Tietojen jakaminen puolestaan onnistuu, kun sähköiset potilastiedot arkistoidaan valtakunnallisesti ja keskitetysti. Jotta näiden tehtävien toteuttaminen on tullut mahdolliseksi terveydenhuollon toimintayksiköille, on sitä varten luotu Kansallinen Terveysarkisto eli Kanta. Kanta-palveluihin kuuluvat ammattilaisten käyttöön tarkoitetut Potilastiedon arkisto, Resepti-palvelu (eResepti), kansallinen Lääketietokanta ja Tiedonhallintapalvelu sekä kansalaisille tarkoitettu Omakanta-palvelu.

Sähköiset potilastiedot arkistoidaan keskitetysti **Potilastiedon arkistoon**, jossa tiedot voidaan säilyttää pitkäaikaisesti. Arkiston avulla tietoja voidaan myös välittää terveydenhuollon palvelunantajien kesken, sillä potilastiedot arkistoidaan teknisesti yhteneväisessä muodossa, jolloin tiedot voidaan siirtää järjestelmästä toiseen ja ne ovat aina kulloisenkin potilasta hoitavan tahon saatavilla. Potilastiedon arkistoa käytetään potilastietojärjestelmällä. Järjestelmää käyttävät henkilöt tunnistetaan, ja he kirjautuvat järjestelmään omalla terveydenhuollon ammattikortilla eli VRK-kortilla.

Valtakunnallinen **Tiedonhallintapalvelu** on osa Potilastiedon arkistoa. Siihen tallennetaan potilaan tahdonilmaisu- ja suostumustiedot, kuten tieto siitä, että potilasta on informoitu Kanta-palveluista, potilaan suostumus potilastietojen luovutukseen tai potilastietojen luovutuskiellot sekä hoitotahto ja potilaan kanta elinluovutuksiin.

Sähköiset reseptit ovat tallennettuina Reseptikeskukseen. **Resepti-palvelun** avulla potilaan reseptitiedot ovat saatavissa Reseptikeskuksesta terveydenhuollon ammattilaisen käyttöön. Reseptitietojen katselu edellyttää voimassa olevaa hoitosuhdetta ja potilaan suostumusta. Potilaan hoitoon liittyvään reseptitietojen katseluun riittää suullinen suostumus. Tiedot haetaan Reseptikeskuksesta potilaan henkilötunnuksella. Tietojen katselun peruste pitää aina kirjata potilastietojärjestelmään.

Sähköiseen lääkemääräykseen liittyy **Lääketietokanta-palvelu**, joka sekä on osa Kanta-palveluita. Lääketietokannassa ovat lääkkeen määräämisen ja toimittamisen kannalta tarpeelliset tiedot lääkkeestä, sen hinnasta ja korvattavuudesta ja tiedot muun muassa keskenään vaihtokelpoisista lääkkeistä.

Omakanta on Kanta-palvelujen kansalaisille tarkoitettu osio, jossa potilas näkee terveydenhuollossa kirjatut tiedot. Se on henkilökohtainen internetpalvelu, johon kirjaututaan pankkitunnuksilla, sähköisellä henkilökortilla tai mobiilivarmenteella. Omakannassa näkyy tietoja, kun kansalaisen potilastietoja on tallennettu Potilastiedon arkistoon tai kun potilaalle on kirjoitettu resepti. Potilaalle on kerrottava hänen terveystietojensa tallentamisesta Potilastiedon arkistoon. Omakannassa potilas voi antaa suostumuksensa omien terveystietojensa luovuttamiseen muiden terveydenhuollon palveluntarjoajien käyttöön Potilastiedon arkiston kautta, samoin siellä voi tehdä Potilastiedon arkistoon tallennettuja terveystietoja koskevan luovutuskiellon.

Ruisklinikka-Studentalin työtoiminnassa kerättyjä ja tallennettuja asiakastietoja kirjataan sähköisesti WinHIT-tietojärjestelmään sosiaali- ja terveysministeriön laatimien säännösten mukaisesti.

2 WINHIT-ASIAKASTIETOJÄRJESTELMÄ

WinHIT on sähköinen hammashoidon tietojärjestelmä alan ammattilaisten käyttöön, joka kattaa kaikki hammashuollon osa-alueet. Ohjelman on kehittänyt suomalainen In Net Oy, joka on hollolainen perheyrittäjä ja on toiminut vuodesta 1988. WinHIT-järjestelmä tehostaa vastaanoton toimintaa ja uudistaa asiakaspalvelua, niin terveyskeskuksissa kuin yksityisillä vastaanotoilla. Tietojärjestelmän avulla kirjaaminen ja tietojen hallinta pystytään tekemään nopeammin, virhealttiit välivaiheet vähenevät ja hoitotyö tehostuu.

Ohjelma tarjoaa seuraavia toimintoja: asiakastietojen, työjärjestyksen ja laskujen hallinta, raportointi, HIT-portaalin internetajanvarauspalvelu, tekstiviestitoiminto ja statuksensanelu. WinHIT-asiakastietojärjestelmä on Kanta-palveluihin sertifioitu eli laatuvarmennettu, joten se on oikeutettu liittymään Potilastiedon arkiston käyttäjäksi. WinHIT käyttää tietojärjestelmästäan nimikettä asiakastietojärjestelmä, joka on sama asia kuin potilastietojärjestelmä.

3 WINHIT-KIRJAAMINEN KANTA-JÄRJESTELMÄSSÄ

3.1 Kaupungin tietokoneille ja WinHIT-järjestelmään kirjautuminen

- Tietokoneen verkkoon kirjaudutaan kaikille yhteisillä tunnuksilla (opettaja antaa tunnukset). Toimistovuorolainen avaa kaupungin tietokoneet (toimisto ja sali) ja kirjautuu yhteisillä tunnuksilla sisään kaikkiin kaupungin koneisiin heti työvuoron aluksi.
- WinHIT-järjestelmä käynnistetään työpöydällä olevasta pikakuvakkeesta (WinHIT Hoituhuone).

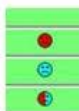


- Toimistossa olevilla kaupungin tietokoneilla WinHIT-järjestelmään kirjaudutaan **opettajan tunnuksilla**.
- Opiskelijan omassa päiväkirjassa olevan asiakkaan hoitotiedot opiskelija kirjaa WinHIT-järjestelmään **henkilökohtaisilla tunnuksillaan**.
- **Toisen opiskelijan** päiväkirjassa olevan asiakkaan hoitotiedot opiskelija kirjaa WinHIT-järjestelmään **opettajan tunnuksilla**.
- Jos salasana unohtuu, ota yhteys WinHIT-pääkäyttäjään Sauli Röysköön (puh. 02-2662750) tai sähköpostilla (sauli.roysko@turku.fi).

3.2 WinHIT-järjestelmän työpöydän näkymä (Kuva 1)

- Oikealla laidalla olevalla otsakerivillä näkyy sen **suorittajan nimi** tai sen shg-opiskelijan tunnus-NUMERO, jonka tunnuksilla ohjelma on avattu. (Kuva 1)
- **Tietosuojatila:** otsakerivin kaksoisklikkaus vaihtaa päiväkirjan tietosuojatilaan eli piilottaa asiakkaan nimen päiväkirjasta.
- Keskellä näkyy **Hoitola** (Amk:n hoitola), **Huone** (tyhjä tai esim. Amk 5), **Suorittaja** (esim. Shg-opiskelija 03) ja **Yhteydenotto** (Asiakkaan nimi ja ikä).
- Näiden alapuolella näkyy **Kuukausikalenteri** (työajat näkyvissä). Ylhäällä vasemmalla olevista nuolista ◀ valitaan kuukaudet, oikealta vuodet ▶▶.
- Kalenterinäkömän alla on tärkeä kohta: **Ilmoitustaulun viestit**, jossa näkyy kaupungilta tulleet viestit.
- Vasemmalla näkyy valitun asiakkaan **Hoitopuu** (graafinen kuvaus tallennetuista tiedoista).
- Oikealla ikkunassa näkyy **päiväkirja**, jossa on kalenteriin valitun päivän **työsuunnitelma** ja **aikavaraukset**.

- Päiväkirjassa näkyy ilmoitus/ikoni asiakkaan infektionriskistä ja/tai veritartuntavaarasta.
- VERI-kohderyhmän potilailla näkyy punainen naama.
- MRSA/VRE-kohderyhmäläisten kohdalla päiväkirjassa näkyy turkoosi naama.
- Jos potilas kuuluu molempiin kohderyhmiin, päiväkirjassa näkyy kaksivärinen naama.
- Naamat tulevat päiväkirjaan, jos potilaalle on kohderyhmä merkattuna ajanvarauusta tehdessä. Tieto ei päivyty automaattisesti päivittämällä potilaan kohderyhmiä.



3.3 Hoitotapahtuman tietojen kirjaaminen

- WnHIT-järjestelmässä hoito koostuu **hoitajaksoista**.
- Hoitajaksoon voi kuulua yksi tai useampi käynti.
- Käynti taas voi pitää sisällään yhden tai useamman **toim enpiteen**.
- Hoitotietojen kirjaukseen voi sisältyä **statusmerkintöjen** ja **hoitok ertomuksen** teko.

3.4 Hoitopuu (Kuva 2)

- **Hoitopuu** on tiivistelmä niistä tiedoista, jotka asiakkaasta on tallennettu järjestelmään.
- Haaran edessä voi olla + tai – merkki, jota klikkaamalla ohjelma avaa tai sulkee näkymän (oksan). (Kuva 2)
- **Uuden asiakkaan** hoitopuussa on vain merkinnät **Aloita hoito** ja **Lisää**.
- **Taikasauva**-kuvake toimii välineenä, jolla voidaan **lisätä uusi hoitotieto**. (Kuva 2)
- Hiiren vasenta painiketta käytetään kohteen valinnassa ja oikeaa painiketta käytetään tilannekohtaisen valikon avaamisessa (voi vaihdella näytön eri osissa).

3.5 Valitse asiakas (Kuva 3)

- Asiakas valitaan ensisijaisesti päiväkirjasta kaksoisklikkaamalla asiakkaan nimeä päiväkirjasivulla. (Kuva 3)
- Asiakkaan hoitotiedot ilmestyvät näkyviin työpöydän vasemmalle puolelle (Hoitopuu).

3.6 Hae asiakas (Kuvat 4–5)

- Yläpalkista valitaan kohta **Asiakas**. Avautuu valikko, josta valitaan **Hae asiakas**. (Kuva 4)
- Avautuu **Asiakkaan valinta** – asiakasrekisteri -ikkuna. (Kuva 5)

- Asiakas haetaan **ensisijaisesti henkilötunnuksella** (kirjoita vähintään 6 numeroa ja paina välilyönti).
- Valitse asiakas hiiren vasemmalla painikkeella ja paina **Valitse**.
- Asiakas voidaan hakea **Asiakasrekisteristä tai Väestörekisteristä**.
- Asiakkaan hoitotiedot ilmestyvät näkyviin työpöydän vasemmalle puolelle (Hoitopuu).
- Valittu asiakas näkyy **sinisenä**.

3.7 Potilastietojen katselun syy (Kuva 6)

- Kanta-arkiston vaatimuksiin kuuluu potilastietojen katselun erityinen syy, jos asiakkaan ja käyttäjän välistä hoitosuhdetta ei voida varmistaa teknisesti.
- Katselun syytä ei kysytä silloin, kun kirjautunut käyttäjä valitsee päiväkirjastaan asiakkaan, jonka ajan on itse varannut.
- Asiakasta valittaessa ilmestyy valikko **Hoitosuhdetta ei voitu todentaa, valitse katselun syy** -ikkuna. (Kuva 6)
- Valitaan **katselun syy**:
 - Ajanvaraus → **Hoidon tarpeen arviointi tai hoidon järjestäminen**, valinta ei vaadi merkintää Kirjallinen selitys -kohtaan.
 - Tulostettaessa potilastietoja → **Potilaan hoitotilanne**, valinta ei vaadi merkintää Kirjallinen selitys -kohtaan.
 - Asiakastietojen kirjaaminen → **Muu syy**, tarvitsee selityksen. Kirjaa selitykseksi: Asiakastietojen kirjaaminen.
- Paina **Tallenna**.

3.8 Yhteydenoton syy (Kuva 7)

- Avautuu ikkuna **Yhteydenotto ja hoidon tarpeen arvio**. (Kuva 7)
- Valitaan **Katselun syy** ja Kirjallinen selitys tarvittaessa.
- **Yhteystapa**: Puhelinyhteys / Käynti vastaanotolla / Kirje / Muu.
- **Valitse yhteydenoton syy**: Esim. Yhteydenotto kesken olevan hoidon takia, ajan muutos tai uusi ajanvaraus.
- **Lisätiedot**: Kirjataan syy yhteydenotolle, esim.:
 - **Asiakkaan kysellessä varatuista hoitoajoistaan**: Varattujen hoitoaikojen tulos/tarkistus.
 - **Varattaessa YHV-aikaa**: Varattu puhelimitse / Lähetetty / Annettu aika shg-opiskelijan vastaanotolle AMK-hammashoitolaan.
 - **Asiakkaalle yritetty soittaa, mutta ei vastaa**: Yritetty tavoittaa hoitoajan/jatkohoitoajan varaamiseksi shg-opiskelijan vastaanotolle AMK-hammashoitolaan.
 - **Tulostettaessa asiakastietoja**: Shg-opiskelijan hoidon suunnittelua varten.
 - Paina **Tallenna**.

Älä poista rasteja laatikoista!

3.9 Asiakaskortti (Kuvat 8–10)

- Yläpalkista valitaan kohta **Asiakas**, avautuu valikko, josta valitaan **Asiakaskortti** (Kuva 8).
- **Asiakaskortti löytyy myös Hoitopuusta**, kohdasta Asiakastiedot. Paina **+**-merkistä, jolloin valikko avautuu ja valitse Asiakaskortti. (Kuva 9)
- Asiakaskortin tiedot ovat kuudella eri välilehdellä: Henkilötiedot / Alue ja omalääkäri / Varaukset ja recall / Perhetiedot / Laskutusosoite / Informointi ja suostumus. (Kuva 10)
- **Tarkista asiakaskortista seuraavat tiedot:** Osoite, puhelinnumero (tulee olla muodossa 050123456) ja **rastit** kohdissa
 - Tekstiviestien käyttösopimus
 - Tekstiviestimuistutusten käyttösopimus
 - Peruutusaikapalvelun käyttösopimus.
 Asiakkaalta tulee kysyä haluaako hän tarjotut palvelut.
- Valitse **Kohderyhmämerkintä:**
Ruisklinikka / Terve / Teho / Stoppi / Odottava / Tupakointi / Nuuska.

Kohderyhmä merkintää **EI SAA poistaa** vaan se täytyy aina **lopettaa**.

3.10 Kohderyhmämerkintä (Kuvat 10–14)

- **Kaikille asiakkaille** valitaan kohderyhmäksi seuraavat: **Ruisklinikka** ja **Terve, Teho** tai **Stoppi**.
- Tarvittaessa valitaan seuraavat kohderyhmät: Tupakointi, nuuska, odottava.
- Kohderyhmät-kohta löytyy asiakaskortista, rivi on tehostettu punaisella rivillä. (Kuva 10)
- **Kohderyhmät aloitetaan ensimmäisellä käyntikerralla ja lopetetaan (Ruisklinikka) viimeisellä käyntikerralla.** Jos asiakas käy vain yhtenä päivänä, merkataan lopeteta Ruisklinikka hoitokertamerkinällä.
- Kohderyhmän aloitus:
 - Avaa Kohderyhmät-valikko.
 - Valitse sopiva kohderyhmä aktiiviseksi alhaalla olevasta valikosta (Kaikki kohderyhmät) ja paina **Alkaa**. Jokainen kohderyhmä täytyy aloittaa erikseen. (Kuva 11)
 - Avautuu ikkuna Valitse päivä, ehdottaa samaa päivää. Valitse **OK**. (Kuva 12)
 - Avautuu ikkuna WinHIT-hoituhuone (kysyy ...alkaen päivästä...), valitse **Kyllä**. (Kuva 13)
 - Kohderyhmä aloitettu.
- Kohderyhmän lopetus:
 - Avaa Kohderyhmät-ikkuna. (Kuva 11)
 - Valitse lopetettava kohderyhmä alhaalla olevasta valikosta (Kaikki kohderyhmät) ja paina **Loppuu**. Jokainen kohderyhmä täytyy lopettaa erikseen.
 - Avautuu ikkuna Valitse päivä, ehdottaa samaa päivää. Valitse **OK**. (Kuva 12)
 - Avautuu ikkuna WinHIT-hoituhuone (kysyy ...alkaen päivästä...), valitse **Kyllä**. (Kuva 13)
 - Kohderyhmä lopetettu.

- Kohderyhmän saa myös klikkaamalla hoitopuun alhaalla olevaa taikasauvaa, **lisää uusi hoitotieto**. Avautuu laatikko **Lisää asiakkaan tietoihin**. Valitse kohderyhmäkohta. (Kuva 14)

Jos asiakas tupakoi! Etsi hoitopuusta Tupakointi-kohta ja lisää uusi tupakointitieto.

3.11 Uusi asiakas (Kuva 15)

- Valitaan, jos asiakkaalla ei ole käyntejä Turun kaupungin hammashoidossa aikaisemmin (esim. toiselta paikkakunnalta muuttanut tai yksityisellä sektorilla käynyt).
- Uuden asiakkaan kirjaaminen aloitetaan **Aloita hoito** -painikkeesta, joka löytyy hoitopuusta alhaalta taikasauva-kuvakkeena.
- Tämän jälkeen valitaan oikea vaihtoehto seuraavista: (Kuva 15)
 - **Tutkimus – tehdään uusi status ja hoitajakso**
 - Tämä valitaan, kun halutaan tehdä asiakkaalle kariologinen tai parodontologinen status.
 - Ohjelma kysyy "Haluatko tehdä uuden statuksen/hoitojakson?" Paina **Kyllä**.
 - Asiakkaalle avautuu uusi hoitajakso ja status merkintöjä varten.
 - **Merkintöjen jälkeen** paina **Kirjaa toimenpiteet**, tämä lukitsee tarkastusstatuksen ja siirryt hoitajaksoon kirjaamaan toimenpiteitä.
 - **Muu hoitokäynti – kirjataan hoitojakson käynnin toimenpiteet**
 - Ei täytetä statusta.
 - **Ensiapukäynti**
 - Ei käytössä Studentalissa.

Huom! Jotta uusi **status** on mahdollista tehdä, tulee aikaisemman hoitojakson olla kuitattu valmiiksi.

3.12 Statuksen kirjaaminen (Kuvat 16–20)

- Täysin uuden statuksen luominen aloitetaan valitsemalla hoitopuusta kohdasta **Hoitojaksot** taikasauva-painike **kokonaistarkastus**. (Kuva 16)
- Jos asiakkaalla on aikaisempia käyntejä ja halutaan tehdä statusmerkinnät, valitaan Hoitopuusta kohta **kokonaistarkastus** (löytyy kohdasta **Status nykytila**). (Kuva 17)
 - Ohjelma kysyy varmistuksen kokonaistarkastuksen aloittamisesta, valitse **Tutkimus** – tehdään uusi status ja hoitojakso.
 - Ohjelma kysyy "Haluatko tehdä uuden statuksen/hoitojakson?" Paina **OK**.
 - Asiakkaalle avautuu uusi hoitojakso ja status merkintöjä varten.
 - **Merkintöjen jälkeen** paina **Kirjaa toimenpiteet**, tämä lukitsee tarkastusstatuksen ja siiryt hoitojaksoon kirjaamaan toimenpiteitä. (Kuva 18 a)
- **Lapsilla** klikataan **Ikästatus**-painiketta (Kuva 18 a), jolloin esiin tulee ikäasteikko (Kuva 18 b) josta valitaan haluttu ikä. Ohjelma hakee iänmukaisen hammaskartan. OK-painikkeella avautuu valittu näkymä statukseen. Iänmukainen hammaskartta voi olla jo olemuksenakin.
- Jokaisen merkintöjä sisältävän hampaan vieressä on pieni infomerkki. Pitämällä hiirtä merkin päällä ohjelma näyttää hampaan statustiedot. (Kuva 19)
- Klikkaamalla **Pikavalinnat**-painikkeesta avautuvat hammaskohtaisten havaintojen merkinnät (valkoinen pohja) ja pintakohtaisten havaintojen merkinnät (värikä pohja).
- Haluttu statusmerkintä aktivoidaan klikkaamalla sitä valikosta, tämän jälkeen klikataan hammasta tai halutun hampaan pintaa.
 - Esimerkki: **Maitohampaan kirjaaminen**: Hammas merkitään maitohampaaksi painamalla **Vaihe**, valitsemalla **Vain maitohammas** ja klikkaamalla haluttua hammasta.
 - Esimerkki: **Pysyvän hampaan kirjaaminen**: Hammas merkitään pysyväksi hampaaksi painamalla **Vaihe**, valitsemalla **Vain pysyvä hammas** ja klikkaamalla haluttua hammasta.
 - Esimerkki: **Karies D16 mes**: valitse **DEN** ja klikkaa D16 mesiaalipintaa.
- **Merkintä poistetaan** kaksoisklikkaamalla Hampaiston nykytila -ikkunassa (näkymä oikealla) merkinnän riviä. Ohjelma kysyy vielä "Poistetaanko kirjattu havainto?" Painetaan **Poista havainto**. (Kuva 20)
- Painamalla **Päiväkirja** pääset takaisin ohjelman työpöydälle. (Kuva 18 a)

Jos hammas on poistettu!

Lapsille: muuta maitohammas pysyväksi → merkkää **Hammas puhkeamaton**.

Aikuisille: merkkää **Hammas poistetaan**.

Painamalla **Päiväkirja** pääset takaisin ohjelman työpöydälle.

3.13 Hammaskohtaisten havaintojen selitteet

KHP	JKN	HAK	Fur I
VAIHE	PPN	IKR	Fur II
IMP	JL	IPR	Fur III
JUU	VIE	KER	Fur IV
RST	JT1	MKE	
SKS	JTY	MUO	
HKI	GP		HMK
HYP	MUU		ANK

KHP	Koko hampaan puutos
VAIHE	Puhkeamaton/ osittain puhjennut/ vain pysyvä/ vain maitohammas
IMP	Hampaan juuren korvaa implantti
JUU	Hampaan juuri
RST	Hammas ristipurennassa
SKS	Hammas saksipurennassa
HKI	Hampaan kiertymä
HYP	Hammas ylipuhjennut
JNK	Juurikanavanasta
PPN	Parapulpaalinasta
JL	Juurikanavassa lääkeainetta
VIE	Vierasesine
JT1	Juurentäyte apexista 2mm tai vähemmän
JTY	Juurentäyte yli apexin
GP	Juurentäyte guttaperkka
MUU	Juurentäyte muu materiaali
HAK	Hammaskruunu
IKR	Implantti ruuvattava
IPR	Implantin peittoruuvi
KER	Proteettisen rakenteen materiaali, keramia
MKE	Proteettisen rakenteen materiaali, metallokeramia
MUO	Proteettisen rakenteen materiaali, yhdistelmämuovi
Fur	I-IV furkaleesioasteet
HMK	Hampaan morfologinen kehityshäiriö
ANK	Hampaan ankyloosi

3.14 Pintakohtaisten havaintojen selitteet

DEN	VAL	VAS	IVY
KII	LOH	FRA	BIO
MUO	ATR	NFR	SPH
LAS	ABR	KUF	SBH
PIN	ERO	SDI	APA
AMA	FLU		KKP
PUL	HYP		PPP
KII	HYM		IPP

DEN	VAL	VAS	IVY
Aktiivi dentiinikaries	Täyte, väliaikainen	Värjäymä, sisäinen	ienverenvuoto
KII	LOH	FRA	BIO
Aktiivi kiillekaries	hampaan lohkeaminen	Fraktuura	biofilmi
MUO	ATR	MFR	SPH
Täyte, yhdistelmämuovi	attritio	mikrofraktuura	suprag. hammas-kivi
LAS	ABR	KUF	SBH
Täyte, lasi-ionomeeri	abraasio	kulumafasetti	Subg. hammaskivi
PIN	ERO	SDI	APA
Pinnoite	erosio	Saumadiskrepanssi	alkava parodontiitti
AMA	FLU		KKP
Täyte, amalgaami	fluuroosi		kroon. kohtal. parod
PUL	HYP		PPP
Aktiivi pulpakaries	hypoplasia		Pulpaperäinen paro
KII	HYM		IPP
Inaktiivi kiillekaries	hypomineralisaatio		lentskuperäinen paro

Kaksi eri merkitystä **KII**-yhdistelmälle.

3.15 Parodontologinen status (Kuvat 21–22)

- Valitse kohta **Parodontologia**. (Kuva 21)
- Oikealle puolelle avautuu Parodontologinen status.
- Parodontologiseen statukseen voidaan merkitä ienvetäymät, ientaskut, furkalesioaste, liikkuvuus, biofilmi, hammaskivi, verenvuoto, märkävuoto. (Kuva 22)
- Aikuiselle asiakkaalle kirjataan parodontologinen status, jos löytyy paljon ientaskuja.
- Klikkaa **Kirjaa toimenpiteet** -painiketta.

Voit vetää statuksen isomaksi nuolilla. **ÄLÄ** käytä Isompi-ruudukkoa ylä laidasta.

Huom! 8. luokan tarkastuksessa kirjataan aina myös parodontologinen status.

Hoitokertomuksen kirjoitusosaa kannattaa suurentaa **painikkeella**, jossa näkyy kaksi ruutua (alareunassa toinen oikealta)

3.16 Hoitokertomus (Kuvat 23–31)

- Hoitokertomukseen kirjataan asiakkaan hoitoon liittyvä tekstimuotoinen tieto.
- Avautuu Hoitopuusta kohdasta **Kertomus**, paina **+**-merkistä, jolloin tulee esiin **Hoitokertomus**. (Kuva 23)
- WinHITin kertomusnäkyminen pitää sisällään sekä **kertomuksen luku-** että **kirjausosion**. (Kuva 24)
- Kertomusnäkyvän yläosassa näkyvät vaihtoehdot **Näytä hakufilterit** ja **Näytä kaikki kirjaustiedot**. Näitä painamalla saat esille halutun kirjausosion. (Kuva 25)
- Alaosassa on kertomuksen kirjaus. Tarkista oikea päivämäärä. (Kuva 26)
- Leveässä tilassa on helpompi lukea ja kirjata samanaikaisesti.

Hoitokertomuksen kirjaaminen

- Kertomus koostuu hoidon vaiheista sekä otsikoista ja otsikon alla olevasta tekstistä. (Kuva 27)
- Hoidon vaiheet ovat: **Tulotilanne**, **Hoidon suunnittelu**, **Hoidon toteutus**, **Hoidon arviointi**, **Määrittämätön hoitoprosessin vaihe** (Kuva 27).
- Kunkin vaiheen alle valitaan käynnin mukaan otsikot ja otsikoiden alle kirjoitettava teksti.
- Aloita käynnin kirjaaminen valitsemalla **Kertomusmalli** (esim. Ensikäynti) kaksoisklikkaamalla.
- Kertomusmalli sisältää valmiiksi valitut otsikot: ensikäynti, jatkokäynti, viimeinen käynti, yksittäinen käynti, päivystyskäynti, oma hoito.
- Voit myös valita haluamiasi otsikoita kertomukseen aukaisemalla **Otsikot**-lehden ja kaksoisklikkaamalla haluamaasi otsikkoa. (Kuva 28)
- Ks. erillinen ohje **Hoitokertomuksen kirjaaminen**. (Liite 1)
- Tuo merkinnät muistitikulta hoitokertomukseen eri otsikoiden alle.
- Hoitokertomus tallentuu oikealta alhaalta **Tallenna kertomus**.
- Tallennettu hoitokertomus näkyy vasemmalla puolella ikkunassa.

Kertomukseen voi lisätä otsikoita hiiren **oikealla painikkeella**.

Valmiin merkinnän korjaus

- Paina tallennetulla puolella (Kertomusosion yläosa) avohoitokäyntirivin kohdalla **Muokkaus** ja klikkaa kohtaa, jota haluat korjata. (Kuva 29)
- Nyt voit muokata tekstiä kirjaamispuolella (kertomusosion alaosa).
- Aiemmin merkittyä tekstiä muokatessa täytyy muutokselle valita **Korjauksen syy**, valitaan **Omaehtoinen korjaus**. (Kuva 30)

Väärälle päivämäärälle tapahtuneen kirjaamisen korjaus (tallennettu)

- Kirjaa ensin kaikki väärälle päivämäärälle kirjautuneet otsikot ja tekstit oikean päivämäärän (avohoitokäynnin) alle.
- Seuraavaksi klikkaa **+**-merkistä esille sivu, jossa väärälle päivämäärälle menneet tiedot ovat.
- Klikkaa avohoitokäyntirivin kohtaa **Muokkaa**.
- Tämän jälkeen jokainen käynnin otsikko täytyy perua erikseen ja se tapahtuu seuraavasti: (Kuva 31)
 - Klikkaa ruksista, jolloin aukeaa **Merkinnän mitätöinti** -laatikko.
 - Valitse merkinnän mitätöinnin syy: valitaan **Omaehtoinen mitätöinti**.
 - Kirjaa syy merkinnän mitätöinnille: kirjoitetaan **Kirjautunut väärälle palvelutapahtumalle**.
 - Tämän jälkeen valitse **Mitätöi**.
 - Kun kyseinen otsikko ja sen teksti on peruttu, kone poistaa sen näytöltä.

Hoitokertomuksen tulostus (Kuvat 32–35)

- Vie hiiri tallennetun hoitokertomuksen päälle ja klikkaa hiiren oikeaa painiketta. Valitse **Tulosta**. (Kuva 32)
- Valitse oikeasta yläkulmasta **Tulosta omaan käyttöön**. (Kuva 33)
- Valitse tulostettavat hoitokäynnit painamalla ruksi **Tulostetaan**-sanana eteen hoitokertomuksen vasemmassa yläkulmassa (Kuva 33).
- Klikkaa ikkunan vasemmasta alakulmasta **Tulostuksen esikatselu**. (Kuva 34)
- Klikkaa aukeavan ikkunan vasemmasta alakulmasta **Tulosta**. (Kuva 34)
- Klikkaa tulostimen kuvaa vasemmassa yläkulmassa ja tulosta. (Kuva 35)

3.17 Toimenpiteen kirjaus / koodien valinta (Kuvat 36–39)

- Valitaan **Hoitopuusta** kohta **Hoitojaksot** ja sen alta **Muu hoitokäynti** tai **Kirjaa toimenpiteet**. (Kuva 36)
- Avautuu **Hoitojaksot**-ikkuna, johon lisätään toimenpide. (Kuva 36)
- Huom! Ole tarkkana, että teet merkinnät oikealle päivälle ja suorittajalle! Valitse oikea käyntikerta sinisen sarakkeen (eli käyntipylvään) alaosassa olevan päivämäärän ja kellonajan mukaan.
- Vie kursori käyntipylvään kohtaan **Lisää toimenpide**, (Kuva 37) klikkaa hiiren vasenta painiketta.

Huomioi päivä, tekijä ja paikka.

- Avautuu valikko, josta löytyvät kohdat:
 - Lisää toimenpide, omat pikavalinnat
 - Lisää toimenpide, luokituslista. **Tämä valitaan!**
 - Koneellinen hoitosuunnitelma valitulle hampaalle.
- Avautuu **Toimenpiteen valinta** -ikkuna (kaikki käytössä olevat koodit). (Kuva 38)
- Valitse Koodiluokka (toimenpideluokituksen luokat). (Kuva 38)
- Valitse toimenpiteen koodi. (Kuva 38)
- Luokitusikkunassa näkyy myös hammaskaari, tästä voidaan valita yksittäiseen hampaaseen kohdistunut toimenpide (esim. hampaan pinnoitus). Tieto siirtyy statukseen.
- Kirjoita **Hoidon lisätieto** -kenttään (alhaalla) mahdollisimman tarkasti tekemäsi toimenpiteet. Huom.! Käytössä vain 80 merkkiä. (Kuva 38)
- Paina **Tallenna**.
- Tallennetut koodit näkyvät käyntipylväässä.

Ylimääräisen koodin poisto

- Avaa **Hoitojaksot**-ikkuna ja valitse oikea käyntipäivä, josta haluat poistaa koodin.
- Klikkaa poistettava rivi aktiiviseksi hiiren vasemmalla painikkeella.
- Avaa valikko klikkaamalla hiiren oikeaa painiketta. (Kuva 39)
- Valitse **Tp:n poisto**. (Kuva 39)

3.18 Käynnin kuittaus (Kuvat 40–42)

- Kun toimenpiteet on kirjattu, käynti **kuitataan toteutuneeksi**.
- Kuittaus tapahtuu klikkaamalla käyntipalkin alinta lokeroa/painiketta **Kuittaus** (sininen väri) (Kuva 40).
- Jos olet kirjautunut omilla tunnuksilla, seuraavaksi kone pyytää opettajan kuittauksen ennen kuin voit edetä. Valitse listalta suorittajavuorossa oleva opettaja, **opettaja kuittaa**.
- **OK**-vastauksella avautuu **Käynnin kuittaus** -ikkuna.
- Ohjelma näyttää käynnin tiedoista yhteenvedon, jossa näkyvät asiakkaan ja suorittajan tiedot sekä käynnille valitut koodit. (Kuva 41)
- Valitse yhteenvedossa kohtaan
 - **Työajan tarkenne**: Perushoito, työskentely ilman avustajaa. (Kuva 42)
 - **Jatkohoitokoodi**: SPAT 1339 (oletus), mutta jos asiakas on ohjattu hammaslääkärille, vaihda SPAT 1341. (Kuva 42)
- Valitse **Kuittaa** (oikealla ylhäällä). (Kuva 41)
- Käynnin kuittauksen yhteydessä ohjelma siirtyy automaattisesti laskutukseen yli 18-vuotiailla.
- Alle 18-vuotiailla ohjelma kysyy "Kuitataanko hoitojakso valmiiksi?" Vastaa **Kyllä**.
- Kysyy "Valitaanko tälle päivämäärälle?". Vastaa **Kyllä**. Hyppää automaattisesti laskutuksen yli.

3.19 Käynnin laskutus (Kuvat 43–44)

- Avautuu Vaihe 1/2. **Toimenpiteen valinta laskulle** (Kuva 43).
- Tarkista, että toimenpiteet ovat oikein, valitse **Laskuta 1**.
- Avautuu Vaihe 2/2. **Maksajan, eräpäivän ja maksutavan valinta**. Valitse **Pankkisiirto**. (Kuva 44)
- Avautuu ikkuna **Ulkoistettu laskun tulostus**, paina **OK**.
- Avautuu Vaihe 1/2. Toimenpiteen valinta laskulle. Valitse **Sulje**.
- Kun käynti on kuitattu, ajanvarauskirjassa näkyy asiakkaan nimen edessä rasti. Rasti tulee esiin kun klikkaat uutta päivämäärää.

Kun käynti on kuitattu, ajanvarauskirjassa näkyy asiakkaan nimen edessä **rasti**.

Käynnin hinnan muutos tai nollaus

- Ikkunassa Vaihe 1/2. Toimenpiteen valinta laskulle. Kaksoisklikkaa sitä riviä, jonka hinnan haluat muuttaa. Valitse yksi toimenpide kerrallaan.
- Aukeaa ikkuna **Toimenpiteen hinnan muutos**.
- Muuta hinta kohtaan Uusi hinta esim 0,00 ja paina **OK**.

Laskutettavien rivien valinta

- Tehdään, jos on laskuttamatta muiden suorittajien toimenpiteitä.
- Valitse rivit painamalla CTRL- pohjaan ja klikkaa halutut rivit siniseksi.
- Paina nuolesta **Lasku 2** -kohdasta, ilmestyy haluttu summa, valitse **Laskuta 2** ikkunan oikeasta reunasta.

3.20 YHV-merkintä eli yksilöllinen hoitoväli -merkintä (Kuvat 45–47)

- Avaa **Asiakaskortti**, valitse **Varaukset ja Recall**. (Kuva 45)
- Paina **Lisää** (oikealta alhaalta). (Kuva 45)
- Avautuu ikkuna **Recall määrittäminen** (kuva 46), täytä alla olevat kohdat:
 - **Käyntityyppi**: Perushoito (ei muuteta)
 - **Suorittaja**: Hml, shg tai shg-opiskelija 01-23
 - **Hoitola**: Amk:n hoitola/muu hoitola
 - **Kuukausi**: Määritä
 - **Aikaryhmä** (ei muuteta)
 - **Ajanvaraustapa**
 - Aikuiset: Asiakkaan varaama aika
 - Lapset: Hoitolan antama aika
 - **Yhteydenottotapa**
 - Aikuiset: Omaehtoinen
 - Lapset: Kirje
 - **Syy ja kesto**: kirjoitetaan YHV 6kk TEHO shg-opiskelijalle
 - **90 min/shg-opiskelija**
 - **45 min/kaupungin shg**
 - **30 min/Hml**
- Paina **OK**.
- **YHV-merkintä** valmis.

Muuta YHV-tietoja (Kuva 47)

- Klikkaa hiiren vasemmalla painikkeella haluttua riviä (muuttuu siniseksi), valitse **Muuta**.
- Avaa **Recall** määrittämis-ikkuna. Tee tarvittavat muutokset ja paina **OK**.

3.21 Toimenpidehistoria (Kuva 48)

- Valitaan Hoitopuusta **Toimenpidehistoria**, +-merkistä avautuu valikko ja valitaan **Kaikki toimenpiteet**. (Kuva 48)
- Avautuu ikkuna **Toimenpiteet**. (Kuva 48)
- Täältä pääset näkemään asiakkaan toimenpidehistorian koodeineen sekä suorittajat.
- Voit katsoa, milloin hml on tehnyt viimeksi asiakkaalle tarkastuksen.
- Etsi koodeja **SAA02** tai **SAA03**.
- **Koodi SAA01** ei tarkoita, että asiakkaalle olisi tehty kokonaistarkastus.

Koodi SAA01 ei tarkoita, että asiakkaalle olisi tehty kokonaistarkastus.

3.22 Ajanvaraus (Kuvat 48–51)

- Ajanvaraus lähdetään tekemään etsimällä sopiva vapa-aika. Ajanvaraus voidaan tehdä ainoastaan **suunnitellulle työajalle** (SHG-opiskelijoilla aikapalat 90 min; vihreä varattu aika, oranssi vapaa aika). (Kuva 49)
- Kun lähdet tekemään ajanvarausta, sinulla tulee olla auki kalenterinäkymä. Valitse se suorittaja, jonka päiväkirjassa asiakas on.
- **Kaksoisklikkaa asiakkaan nimeä** päiväkirjan aikapalassa. Asiakkaan tiedot ovat aktiivisena hoitopuussa.
- Klikkaa **vapaata aikapalaa** ja paina hiiren oikeasta painikkeesta valikko auki, valitse **Ajan varaaminen** → **Päiväkirjavarauus**. (Kuva 50)
- Avautuu **Ajan varaaminen** -ikkuna. (Kuva 51)
- **Syy-kenttään** voi kirjoittaa käynnin syyn, esim. tarkastus, jatkodepuraatio jne.
- Oletuskesto on **päiväkirjasta klikatun aikapalan kesto**, nuoli painikkeilla voi aikaa lisätä tai vähentää. Aikaa voi myös muuttaa "maalaamalla" Aika-lokero ja lisäämällä siihen uusi kesto.
- Paina **Tallenna**.

Jos olet peruuttanut ajan, sitä ei voi enää siirtää. Tee uusi aika.

3.23 Ajan siirtäminen (Kuvat 52–53)

- Klikkaa hiiren oikealla painikkeella aikavarauksen kohdalla jolloin avautuu valikko, valitse **Ajan siirto**. (Kuva 52)
- Vapaan aikapalan kohdalla klikataan hiiren oikealla painikkeella, jolloin avautuu valikko, valitse **Ajan liittäminen**. (Kuva 53)
- Vahvista käynnin peruminen. Aikapala siirtyy tietoineen varattuun aikaan sellaisenaan.
- Siirretty käynti jää näkyviin ajanvarauskirjaan.

3.24 Ajan peruminen / peruuttamattoman käynnin kuittaus (Kuvat 54–55)

- Klikkaa hiiren oikealla painikkeella aikavarauksen kohdalla, jolloin avautuu valikko. Valitse **ajan peruminen**. (Kuva 54)
- Avautuu **Ajan peruminen ja kuittaus** -ikkuna (Kuva 55), valitse
 - Asiakas perui varatun ajan
 - Hoitola perui varatun ajan
 - Peruuttamaton käynti (lasku).
- **Vahvista käynnin peruminen**, vastaa **Kyllä**.
- Jos kyseessä on peruuttamaton käynti, ohjelma jatkaa laskutukseen.
- Peruttu aika / peruuttamaton käynti jää näkyviin ajanvarauskirjaan.

Aikuisille lähetetään maksu käynnistä, jollei sitä ole peruttu.

3.25 Varatun ajan tulostus (Kuvat 56–57)

- Avaa **Asiakaskortti**, valitse **Varaukset ja Recall**, avautuu asiakkaan varatut ajat. (Kuva 56)
- Valitse listasta tulevat ajat klikkaamalla (jos useampia aikoja, CTRL-pohjassa), paina **Tulosta** (oikeassa reunassa.)
- Ohjelma kysyy: "Lisätäänkö ohjeet?" Vastaa **Kyllä**.
- Avautuu **Valitse ohje** -ikkuna, valitse listasta **_ajanvarausteksti_2013**, paina **Avaa** (oikealla alareunassa). (Kuva 57)
- Esikatseluun avautuu **Varatut ajat** -lomake → **Tulosta**.

3.26 Käyntitodistuksen tulostus (Kuva 58)

- Valitse asiakas päiväkirjasta aktiiviseksi Hoitopuuhun.
- Aikapalan päällä klikataan hiiren oikeaa painiketta, valitse **Päiväkirjatoiminnot** → **Käyntitodistus**. (Kuva 58)
- Ohjelma kysyy "Muutetaanko kesto käyntitodistukseen?" Vastaa **Ei**.
- Esikatseluun avautuu **Käyntitodistus**-lomake → **Tulosta**.
- Käyntitodistus löytyy myös **Lomakkeet**-valikon kautta yläpalkista.

3.27 Muistilappu (Kuvat 59–63)

Pidä hiirtä asiakkaan aikapalan kohdalla, niin teksti tulee näkyviin.

- Aikapalan päällä klikataan hiiren oikeaa painiketta, valitse **Muistilappu**. (Kuva 59)
- Aukeaa muistilappu, johon voi kirjoittaa 250 merkkiä. (Kuva 60)
- Tallennus tapahtuu sulkemalla ikkuna raksista.
- Näkyy asiakkaan ajanvarauksen kohdalla oikealla keltaisena muistilappu kuvakkeena. (Kuva 61)
- Muistilapun tekstin saa näkyviin kaksoisklikkaamalla muistilappua, avautuu **Ajan varaaminen** -ikkuna, teksti näkyy keltaisella pohjalla. (Kuva 62)
- Tekstin saa näkyviin myös pitämällä hiirtä asiakkaan aikapalan kohdalla. (Kuva 63)

3.28 Hoitohistoria (Kuva 64–65)

- Täältä löydät asiakastiedot ennen Kanta-järjestelmään liittymistä.
- Voit katsoa asiakkaan koko Hoitokertomuksen.
- Valitse Hoitopuusta kohta **Hoitohistoria**. (Kuva 64)
- Avautuu kohdat **Status**, **Hoitokertomus** ja **Anamneesi**. (Kuva 64)
- Valitsemalla hoitokertomuksen avautuu **Kertomushistoria**, josta löytyy asiakkaan hoitohistoriaa. Ehkäisevä-käynnit ovat shg-opiskelijoiden kirjaamia. (Kuva 65)
- **Tulosta**. Jos haluat tulostaa vain tietyt kohdat, laita rasti haluttuihin käyntikohtiin.

LÄHTEET

In Net Oy, 2017. Saatavilla osoitteessa <http://www.winhit.fi/>.

Kanta, 2017. Saatavilla osoitteessa <http://www.kanta.fi/fi/> (kansalaisille) ja <http://www.kanta.fi/fi/web/ammattilaisille> (ammattilaisille).

Manneros, J., 2018. WinHIT suun terveydenhuollon potilastietojärjestelmä.

Manneros, J., 2018. WinHIT ydinasiat.

LIITTEET

Liite 1. HOITOKERTOMUKSEN KIRJAAMINEN

1. Käynti

TULOTILANNE

Esitiedot (anamneesi) Ikä, sukupuoli, sairaudet, lääkitykset, allergiat

Esim. "27-vuotias mies. Terve. Ei diagnosoituja sairauksia, ei lääkityksiä, ei allergioita."

TULOSYY

Tekijän nimi ja syy ajanvaraukselle (tulee ylläpitohoitoon tai hml tai kaupungin shg:n lähettämänä) Ruisklinikka-Studental.

Esim. "Tulee ylläpitohoitoon shg-opiskelija Maija Meikäläiselle Ruisklinikka-Studentaliin."

TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Tupakka, nuuska, alkoholi, raskaus, ateriarytmi, janojuoma, napostelu, ksylitoli, muut elintavat.

Esim. "Ei tupakoi, ei nuuskaa eikä käytä alkoholia. Ateriarytmi 7krt/pvä, janojuomana vesi, happamia urheilujuomia 3 krt/pvä, ei napostelua, kahvin ja teen kanssa makeutusainetta, steviaa. Ksylitoli ei käytössä."

TOIMINTAKYKY

Heikentynyt motorikka, heikentynyt parentaelimen toimintakyky, potilaan heikentynyt mahdollisuus toteuttaa omahoitoa

Esim. "Liikkuu pyörätuolilla, kuulo huonontunut, leuat väsyvät helposti, arkuutta parentalihaksistossa, parentakisko käytössä."

HOIDON SUUNNITTELU

HOIDON TARVE

Parodontologiset indeksit. Suun ja hampaiston tilanne.

Esim. "Suun tämänhetkinen tilanne: BOP 40%, Plakki% 19, CPI 222 222. Hampaistossa eroosiota ja D.22 palatinaalisesti kuopalla. Ien vuotaa paikoitellen runsaasti. Purrut hampaita yhteen ja maitohammas d.23 lohjennut. DD.33-43 näkyvää hammaskiveä. Hammaskiveä poistettu viimeksi vuosi sitten."

HOIDON TAVOITTEET

Kirjataan hoidon suunnittelussa potilaan kannalta oleelliset tavoitteet, tehdään yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

Esim. Hampaiden harjaus 2xpvä sähköhammasharjalla (asiakas). Omahoidon tukeminen ja motivoiminen hyvään suuhygieniaan, tavoitteena siirtyminen TERVE –ryhmään (shg-opiskelija)."

SUUNNITELMA

Ehkäisevän hoidon suunnitelma. Käynnit ja koodit. Kustannusarvio. Jatkoaika.

Esim. "Ehkäisevän hoidon suunnitelma:

1. Käynti: Parodontologiset indeksit ja kho SCA01
2. Käynti: Listerine purskuttelu, karkea dep. kautt. Uä-laitteella. S-harjan käytön opastus suussa SDA02
3. Käynti: Hienodep. alaleuka SDA01
4. Käynti: Hienodep. yläleuka SDA01
5. Käynti: Loppuindeksit ja pastaputsi SCA01

Kustannusarvio 104,60e, kerrottu asiakkaalle. Varattu jatkoaika shg-opiskelijalle. Kehoitettu varaamaan myös hml-aika lohkeaman vuoksi."

HOIDON TOTEUTUSOMAHOITO – NYKYTILA (status)

Omahoitotottumukset. Harjaus, hammastahna, fluori, välienpuhdistus, muut kotihoitotottumukset

Esim. "Harjaa 2xpvä manuaaliharjalla. Käytössä fluorihammastahna, 1450ppm. Kertoo käyttävänsä hammasvälien puhdistukseen SoftPics –harjatikkua kerran kuukaudessa."

TOIMENPITEET

Toteutettu hoito esim. indeksit, depuraatio, kho.

Esim. "Toteutettu hoito: Parodontologiset indeksit, kho: keskusteltu hammasvälien puhdistuksesta (SoftPicks) ja motivoitu käyttämään kerran päivässä. Näytetty käyttö asiakkaalle suussa ja asiakas kokeili itse peilin avulla. Annettu SoftPics näytteet mukaan. Keskusteltu myös harjaustekniikasta, plakkia etenkin ienrajoissa. Suositeltu s-harjaa. Asiakas ottaa ensi kerralla oman harjan mukaan."

2. käynti (muut välikäynnit)TOIMENPITEET

Tekijä, Ruisklinikka-Studental, toteutettu hoito, jatkoaika. Huom! Anamneesin tarkistus kirjataan ennen toteutettua hoitoa

Esim. Shg-opiskelija Maija Meikäläinen, Ruisklinikka-Studental.

Toteutettu hoito: Ei muutoksia anamneesitiedoissa. Listerine-purskuttelu, karkea dep. UÄ-laitteella ja hienodep. käsi-instrumentein kauttaaltaan. Varattu aika shg-opiskelijalle jauhepuhdistukseen tai varattu jatkoaika shg-opiskelijalle.

Viimeinen käyntikerta:

TOIMENPITEET

Tekijä, Ruisklinikka-Studental, toteutettu hoito, (jatkoaika shg, hml), YHV

Esim. Shg-opiskelija Maija Meikäläinen, Ruisklinikka Studental.

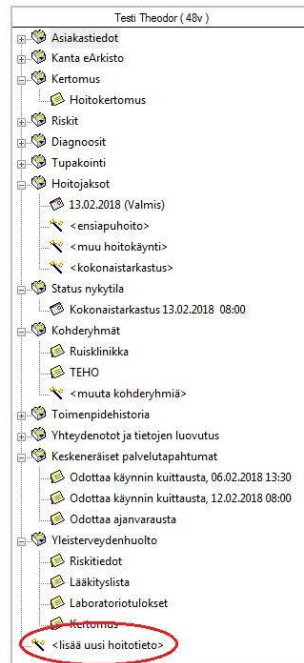
Toteutettu hoito: Ei muutoksia terveydentilassa. Parodontologiset loppuindeksit: Plakki% 0, BOP 2%, CPI 000 000. Listerine-purskuttelu, jauhepuhdistus EMS Classic-jauheella. Kariesepäilyt d16, 26-pinta sekä d26, mes. Kehotettu varaamaan aika hml:lle. YHV TEHO 6kk shg-opiskelijalle.

ENNALTAEHKÄISY (preventio)

Hoitotuloksen/vaikuttavuuden arviointi: arvioimaan asiakkaan suun terveydentilassa tapahtuneet muutokset (loppuideksien vertaaminen alkuindekseihin, kotihoidossa tapahtuneet muutokset, suun ja hampaiston terveys hoidon lopussa), Ennuste: millä toimenpiteillä asiakkaan suun ja hampaiden terveydentila pysyy/saataisiin pysymään hyvänä.

Esim. Ienverenvuotoprosentti vähentynyt huomattavasti, pienenemistä myös plakkiprosentissa. Asiakas langannut nyt säännöllisesti iltaisin. Ien terve ja hyväkuntoinen. Tilanne pysyy hyvänä jos kotihoito jatkuu samanlaisena.

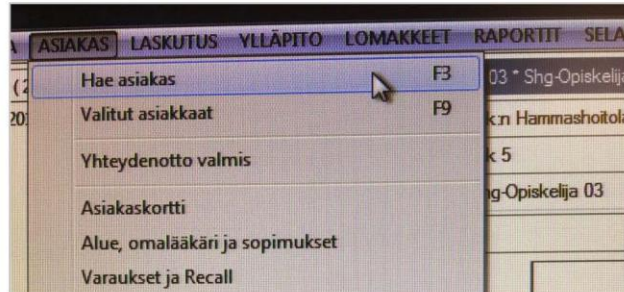
Kuva 2



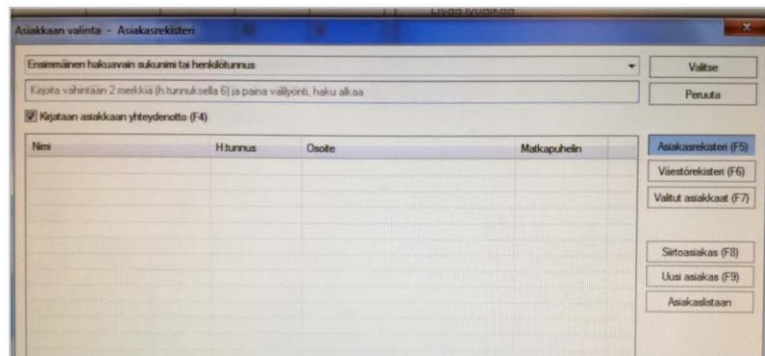
Kuva 3

Shg opiskelija * Shg-Opiskelija 03 - Tiistai 06.02.2018	
Töimistön AMK 5 12:00 - 15:00	
09:00 (30 min) - Testi Theodor	
13:30 (90 min) - Testi Theodor	Isäpuuhoidatus
X 13:30 (0 min) - Testi Tuppi	Asiakas perui hoitokäynnin
X 13:30 (0 min) - Testi Theodor	Hoitola peruutti seurustelun
Lisää yzäaikaa	

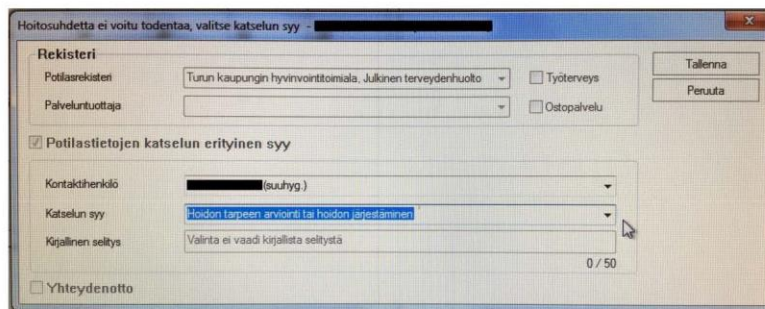
Kuva 4



Kuva 5



Kuva 6



Kuva 7

Kuva 8

	ASIAKAS	LASKUTUS	YLLÄPITO	LOMAKKEET	RAPORT
heo	Hae asiakas			F3	03-5
	Valitut asiakkaat			F9	kn He
ari ja	Kirjaa uusi yhteydenotto				k 5
recall	Asiakaskortti				g-Opk
	Alue, omalääkäri ja sopimukset				
	Varaukset ja Recall				

Kuva 9

KAYTTO	HENKILÖKUNTA	ASIAKAS	LASKUTUS
Testi Theodor (48v)			
Asiakastiedot			
Asiakaskortti			
Alue, omalääkäri ja sopimukset			
Varaukset ja Recall			
Perhetiedot			
Kanta eArkisto			
Kertomus			

Kuva 10

Testi Theodor 011269-9005

Aiaskortti | Aue, omalääkäri ja sopimukset | Varaukset ja Recall | Perhetiedot | Laskutusosoite | Informointi ja suostumus

Henkilötiedot

H.tunnus 011269-9005 225983 Infomointi

Sukunimi Testi

Etunimet Theodor (Theodor)

Lähiosoite Xoo

Postinumero 20210 Postitoimipaikka Turku

Palvelualue Kotipalkkatunnus Akaa | Akaa

Puh. koti Tekstiviestien käyttö sopimus

Puh. työ Tekstiviestimustusten käyttö sopimus

Matkapuhelin Peruutusajakalvelun käyttö sopimus

Sähköposti Asiakas ei halua tekstiviestejä

Ammatti / työp.

Kohderyhmät Ruis TEHO


Kipsimalli

Röntgen Sairaskassa

Kieli Suomi Veteraani

Hinnasto Perus (1)

Muumaksaja



Sulje

Muuta

Tallenna

Keskeytä

Tulosta

Hae asiakas

Väesto 06.09.2017

Laskut

Lähetä tekstiviesti

Lähetä sähköposti

Kirjaa katselun syy

Kirjaa yhteydenotto

Kirjaa tietojen luovutus

Tapahtumahistoria

Kuva 11

Koodi	Asiakkaan kohderyhmät	Alkaa	Loppuu	Suorittaja
0002	Odottava vanhempi		08.02.2018	Shg opiskelija 03 * Shg-Opä...
0072	Tupakointi		06.02.2018	Shg opiskelija 03 * Shg-Opä...
0072	Tupakointi		13.02.2018	Shg opiskelija 23 * Shg-Opä...
0490	Ruisklinikka	06.02.2018		Shg opiskelija 03 * Shg-Opä...
0490	Ruisklinikka	13.02.2018		Shg opiskelija 23 * Shg-Opä...
0498	TEHO	06.02.2018		Shg opiskelija 03 * Shg-Opä...
0498	TEHO	13.02.2018		Shg opiskelija 23 * Shg-Opä...

Koodi	Kaikki kohderyhmät
0065	Keinonivel_KIIRE
0066	HLW tutkimuspotilaat
0067	TEK Tina Erälinna-Karin tutkimuspotilaat
0068	Xylitol, Pia Meurmanin tutkimuspotilaat
0069	Xyl+, Tehostettu preventio
0070	XylP
0071	Vertailuryhmä, Plan tutkimus
0072	Tupakointi
0073	Nuuskan käyttö
0075	1. lk 2011-2012
0076	5. lk 2012

Kuva 12

Valitse päivä

28. 3.2018

OK

Peruuta

Kuva 13

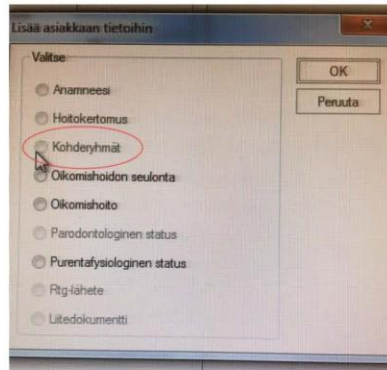
WinHIT Hoituhuone

0072 ryhmä alkaen päivästä 28.03.2018

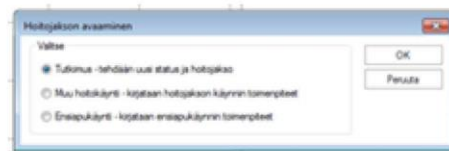
Kyllä

Ei

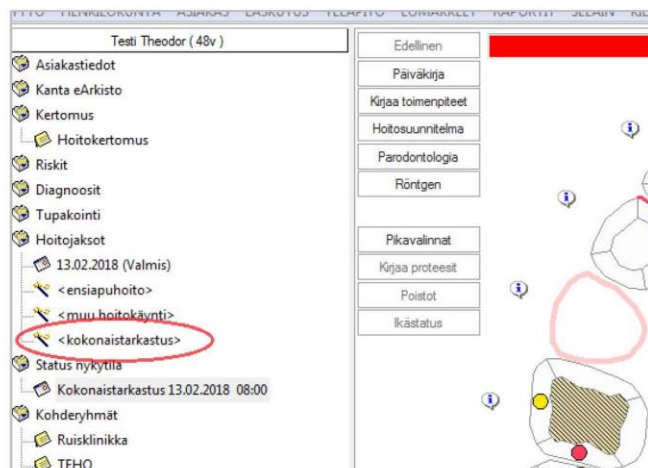
Kuva 14



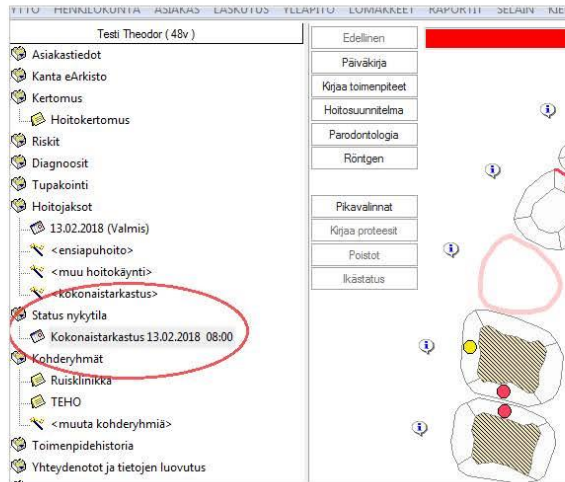
Kuva 15



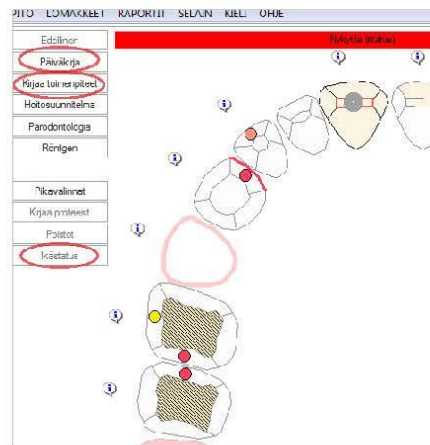
Kuva 16



Kuva 17

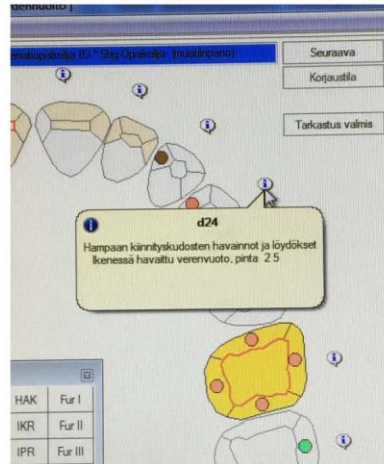


Kuva 18 a



Kuva 18 b

Kuva 19

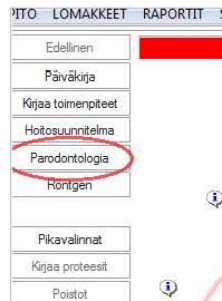


Kuva 20

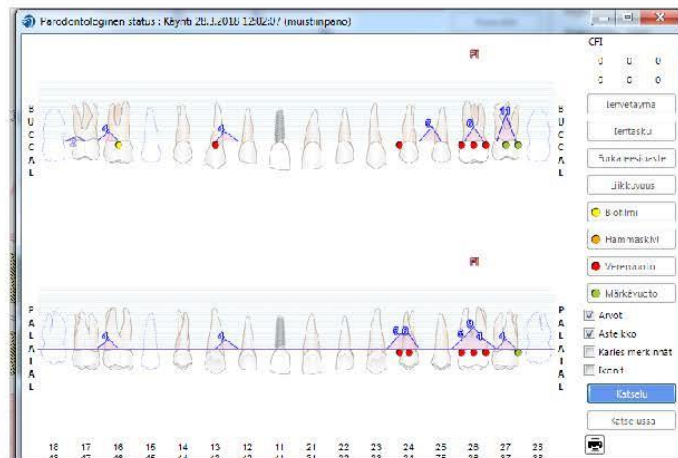
Seuraava	d6	d3	Yleinen	dmf	DMF	
Kojauttaja	Angle luokka - oikea			Decayed	0	3
	Angle luokka - vasen			Missed	0	1
	HYP ja VYP			Filled	0	0
	CPI yläleuka	0	0	Summary (d+D)	3	
	CPI alaleuka	0	0	DMF hampaat	0	4
	Korkein/nerveet/poistett.	0	6	DMFS pinnat	0	8

Tuleva käynti - Muutokset käynnin yhteydessä.			
Hammas 18	Havainto tai löydös	Mekinnän tekijä	Tallennusaika
Hammaskohdaiset havainnot			
Hampaan kehitysaite	Hampaan juurenkätkö avoin	Suuhygienistiopiskelija 23 * Sh...	08.09.2017 12:10
Hampaan puhjennut alveolin läpi	Ei	Suuhygienistiopiskelija 23 * Sh...	08.09.2017 12:10
Hampaan kehitysaiteen lisätieto		Suuhygienistiopiskelija 23 * Sh...	08.09.2017 12:10

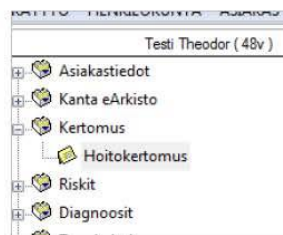
Kuva 21



Kuva 22



Kuva 23



Kuva 24

Kertomus - Testi, Theodor 1.12.1969.

Näytä hakufiltrit Näytä kaikki kirjaustiedot

- Avohoitokäynti 13.2.2018 9:30 Peruttu Arkistoitu MUOKKAA

Suorittaja: * Shg-Opiskelija 23 Suuhygienistopiskelija Potilasrekisteri: Turun kaupungin hyvinvointitoimiala 03

- Avohoitokäynti 13.2.2018 8:00 Valmis Arkistoitu MUOKKAA

Suorittaja: * Shg-Opiskelija 23 Suuhygienistopiskelija Potilasrekisteri: Turun kaupungin hyvinvointitoimiala 03

Esitiedot (anamneesi)
48-vuotias mies. Astma, lääkityksenä ventoline

Terveyteen vaikuttavat tekijät
Janojuomana maito, tykkää makeasta, imeskelee pastilleja päivittäin

Toimintakyky
Liikkuu rollaatorilla

Tulosy
Tulee hml:n lähettämänä shg-opiskelijä 23:lle Ruisklinikka Studental

Hoidon tavoitteet
Tavoitteena harjaus 2 kertaa päivässä sähköhammasharjalla

Suunnitelma
1. käynti - parodontologiset indeksit, kho: harjaus, karkea dep. kauttaaltaan UÄ-laitteella. 2. käynti - hieno dep. kauttaaltaan käsi-instrumentein, putsii, fluorauus.

Hoidon tarve
BOP 100%, plakki% 60, CPI 222 222

Nykytila (status)
Hammashoidon indeksit:
CPI: 3,3,4,3,3,4
BOP: 10
PI: 8
dmf: 0
dmfs: 0
DMFS: 8
DMF: 4

Toimenpiteet
Toteutettu hoito: listerine puskuttelu, karkea dep. kauttaaltaan UÄ-laitteella.

Omahoito - Nykytila (status)
Harjaus illanisin manuaaliharjalla, ei puhdistaa hammasvälejä
Harjauskertojen määrä: Kerran päivässä

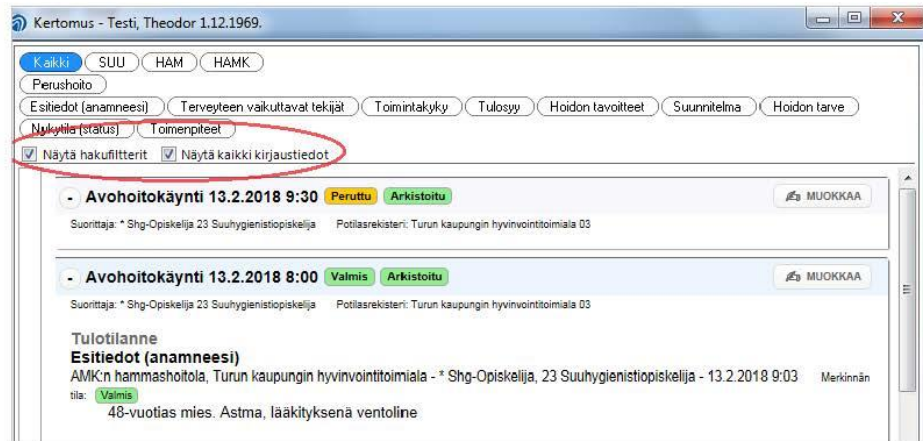
Toimenpiteet <rakenteinen>
SBA10
SCA03, jauhep. EMS soft jauheella, Toothmousse, sylfeneritysnopeus

Nimi	Toimenpide	Hammask	Pinta	Lisätieto
Syjen erityisnopeuden mittaaminen	SBA10			
Enkäisevä suun	SCA03			jauhep. EMS soft jauheella, Toothmousse,

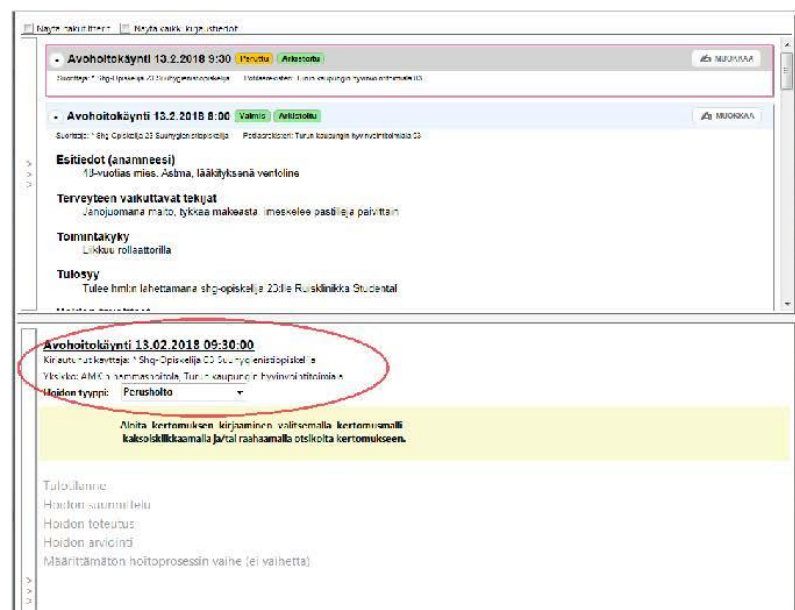
Et ole valinnut palvelutapahtumaa käsiteltäväksi.
Voit valita käsiteltävän palvelutapahtuman päiväkirjalta klikkaamalla asiakkaan ajanvarausta.
Voit myös valita palvelutapahtuman muokattavaksi kertomuksesta.

Poistu Peru muutokset Diagnostiikka Riskit Tallenna kertomus

Kuva 25



Kuva 26



Kuva 27

Kertomusmallit Otsikot Fraasit

Yleinen
Ensikäynti
Jatkokäynti
Päiřystyskäynti
Viimeinen käynti
Yksittäinen käynti

Avohoitokäynti 13.02.2018 09:30:00
Kirjautunut käyttäjä: * Shg-Opiskelija 03 Suuhygienistiopiskelija
Yksikkö: AMKn hammashoitola, Turun kaupungin hyvinvointiomaiala
Hoidon tyyppi: Perushoito

Aloita kertomuksen kirjaaminen valitsemalla kertomusmalli kaksoisklikkaamalla ja/tai raahaamalla otsikoita kertomukseen.

Tulotilanne
Hoidon suunnittelu
Hoidon toteutus
Hoidon arviointi
Määrittämätön hoitoprosessin vaihe (ei vaihetta)

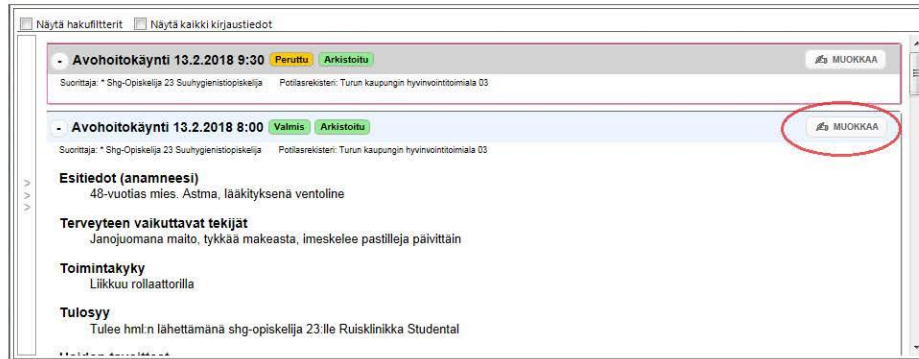
Kuva 28

Kertomusmallit Otsikot Fraasit

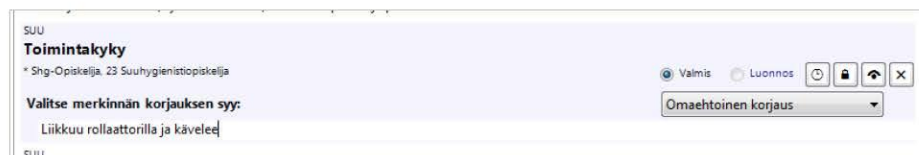
Tulotilanne
Fysiologiset mittaukset
Nykytila (status)
Tutkimukset
Hoidon toteutus
Ennaltaehkäisy (preventio)
Lääkehoito
Pehmyt- ja kovakudosten tekstimuoto...
Syljenmittaukset - Nykytila (status)
Hoidon arviointi
Hoidon syy
Hoidon tulokset
Loppuarvio (epikriisi)
Määrittämätön hoitoprosessin ...
Apuvälineet ja hoitotarvikkeet
Diagnoosi
Etäkontakti
Hoitoisuus
Hoitotoimet
Konsultaatio / Lähetä
Kuntoutus
Lausunto

Jä
SUU
Toi
* Shg
Li
SUU
Tuk
* Shg
T
Hoi
SUU
Hoi
* Shg
T
SUU
Suu
* Shg
1.
ka
SUU
Hoi
* Shg

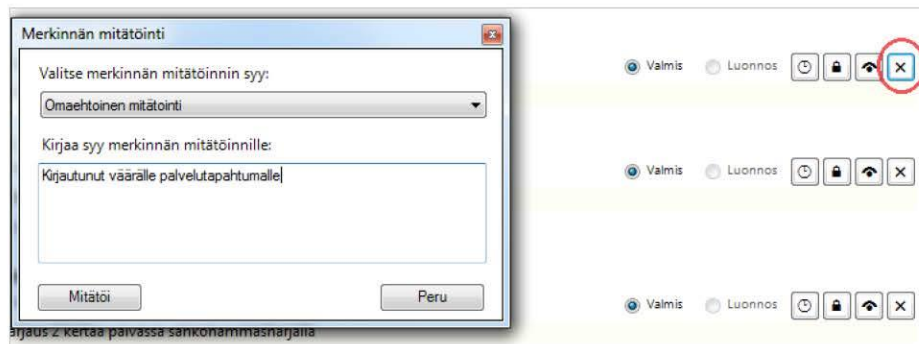
Kuva 29



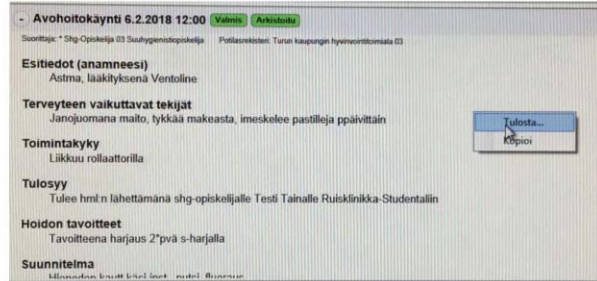
Kuva 30



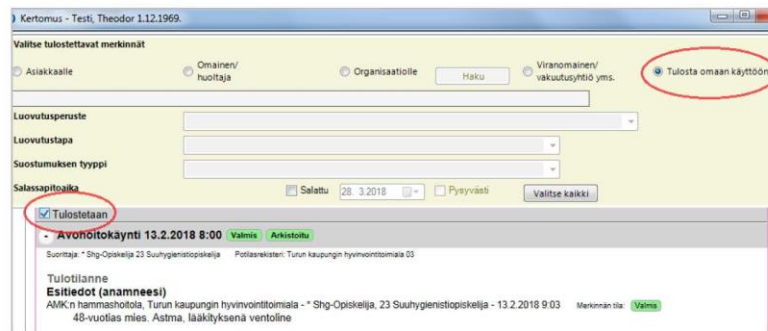
Kuva 31



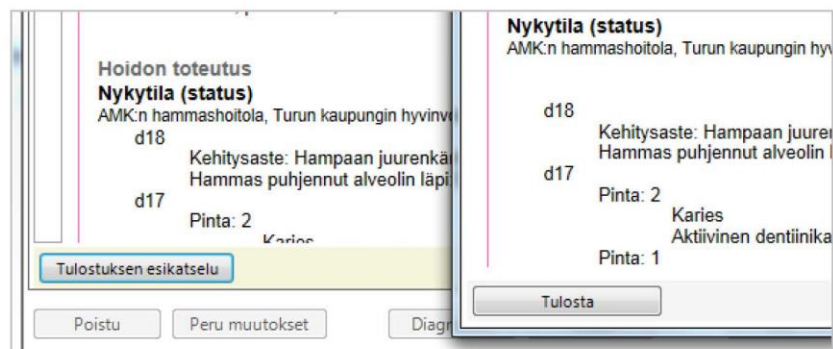
Kuva 32



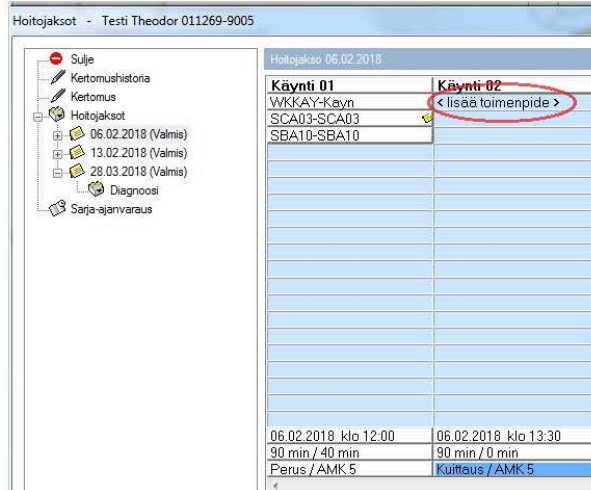
Kuva 33



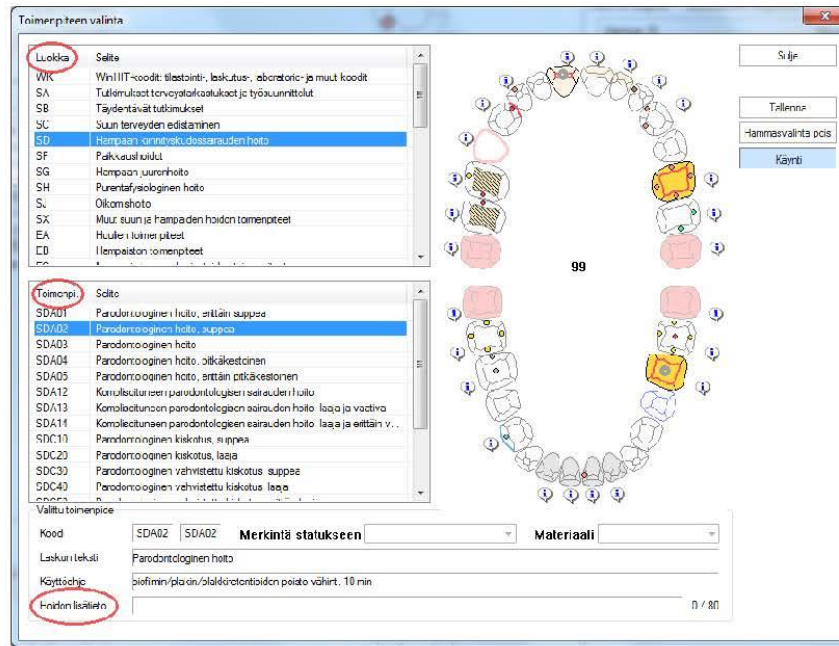
Kuva 34



Kuva 37



Kuva 38



Kuva 41

Käynnin kuittaus

Asiakas

Huomaus: [redacted] Ikä: 37
 Nimi: [redacted] Hinnasto: 1

Käynti

Potilasrekisteri: Turun kaupungin hyvinvointitoimiala, Julkinen terveydenhuolto Työterveyskäynti
 Palveluntuottaja: [redacted] Ostopalvelukäynti
 Lähetö: [redacted]
 Aika ja paikka: 19.04.2018 / Amk:n Hammashoitola / Amk 7
 Suorittaja: Shg opiskelija * Shg-Opiskelija 03
 Avustava: **Ei kirjautunut (tarkista työajan tarkenne)**
 Työaika: Perustyö Hinnasto: Perus (1)
 Työajan tarkenne: Perushoito

Käynnin toteutuminen (muuta tarvittaessa)

Yhteystapa: Käynti vastaanotolla Käynnin luonne: Sairanhoido
 Kävijäryhmä: Yksilökäynti Ensikäynti: Ei, hoitojakson käynti
 Hoidon kiireellisyys: Ei-kiireellinen hoidon tarve Asiakas huoneessa 13:00 - 14:30

Jatkohoito

Jatkohoitokoodi: SPAT1339 - Uusi vastaanottoaika (tai recall)
 Tutkimusarpeen tilitys: Valitse...

Diagnoosityyppi	ICPC-2	ICD 10	Nimi
Parodontologinen hoito	SDA02 - SDA02		Biofilminhävittä uia lätteella, hieno d...

Toimenpide

Koodi: Ha: Pinnat: Selite: Kesto:

Parodontologinen hoito SDA02 - SDA02 Biofilminhävittä uia lätteella, hieno d...

Kuittaa, Peruta, Nuoren laskutus, Vaihda suorittaja, Vaihda avustava, Vaihda kesto

Kuva 42

Suorittaja: Shg opiskelija * Shg-Opiskelija 07

Avustava: **Ei kirjautunut (tarkista työajan tarkenne)**

Työaika: Perustyö Hinnasto: Perus (1)

Työajan tarkenne: **Perushoito, työskentely ilman avustajaa**

Käynnin toteutuminen (muuta tarvittaessa)

Yhteystapa: Käynti vastaanotolla Käynnin luonne: Sairanhoido
 Kävijäryhmä: Yksilökäynti Ensikäynti: Ei, hoitojakson käynti
 Hoidon kiireellisyys: Ei-kiireellinen hoidon tarve Asiakas huoneessa 08:30

Jatkohoito

Jatkohoitokoodi: SPAT1339 - Uusi vastaanottoaika (tai recall)
 Tutkimusarpeen tilitys: Valitse...

Kuva 43

Vaihe 1/2. Toimenpiteen valinta laskulle

Toimenpide	Koodi	Hinta	Perushinta	Päivä	Hammast
1 Käyntimaksu	* WKKAY - Käyn	7,50 €	7,00 €	19.04.2018	
1 Parodontologinen hoito	* SDA02 - SDA02	18,90 €	18,90 €	19.04.2018	

Suhte

Laskuta 1
Laskuta 2
Laskuta 3

Lasku 1: 26,40 €
Lasku 2: 0,00 €
Lasku 3: 0,00 €
Yhteensä: 26,40 €
Valku: 0,00 €

Kuva 44

Vaihe 2/2. Maksajan, eräpäivän ja maksutavan valinta

Asiakas
H tunnus: [redacted]
Nimi: [redacted]
Lähiosoite: [redacted]
Postinumero: [redacted] Postitoimipaikka: [redacted]

Maksaja
Tunnus: [redacted]
Nimi: [redacted]
Lähiosoite: [redacted]
Postinumero: [redacted] Postitoimipaikka: [redacted]

Laskun antaja
Hoito: Amk:n Hammashoitola
Suorittaja: * Shg-Opiskelija 03
Tähtinumero: [redacted]

Lasku
Päivämäärä: 19.04.2018
Eräpäivä: 3. 5.2018
Makuehto: 14 vrk netto
Huomautusaika: [redacted]
Laskun lisätieto: [redacted]

Korko: 9,50 %
Omavastuu: 0,00 €
Korvaus: 0,00 €
Saldo: 26,40 €

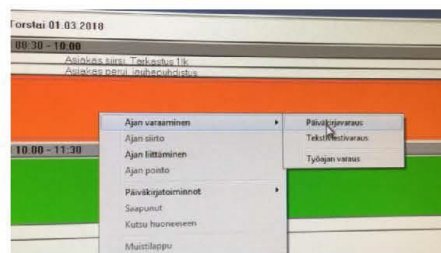
Toimenpide	Koodi	Hinta
Käyntimaksu	WKKAY - Käyn	7,50 €
Parodontologinen hoito, suppea	SDA02 - SDA02	18,90 €

OK
Peruuta
Käteismaksu
Pankkisiirto
Pankkikortti
Luottokortti
Maksuvapautettu

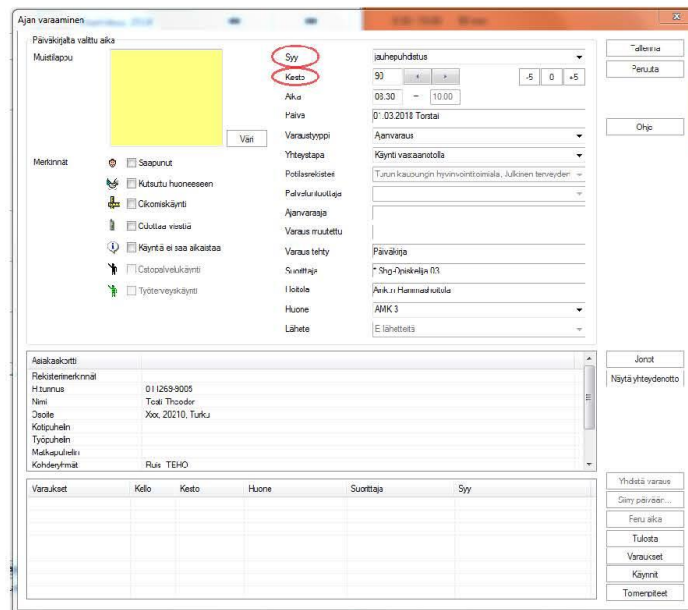
Kuva 49



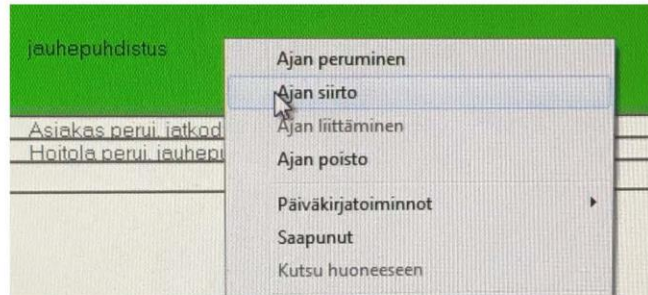
Kuva 50



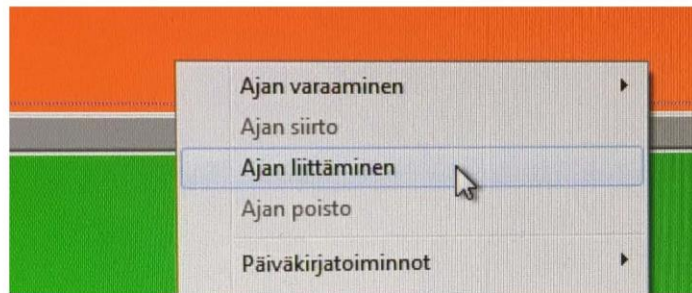
Kuva 51



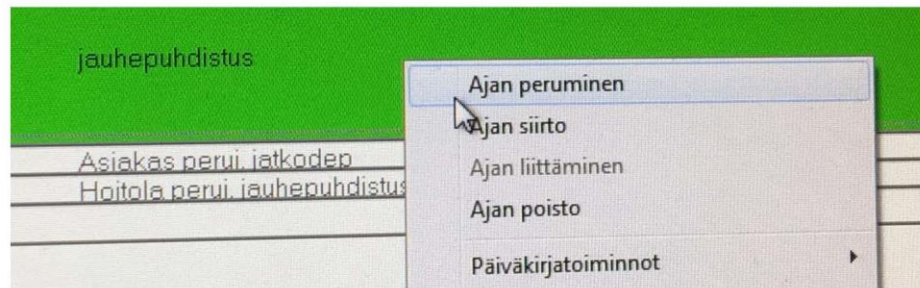
Kuva 52



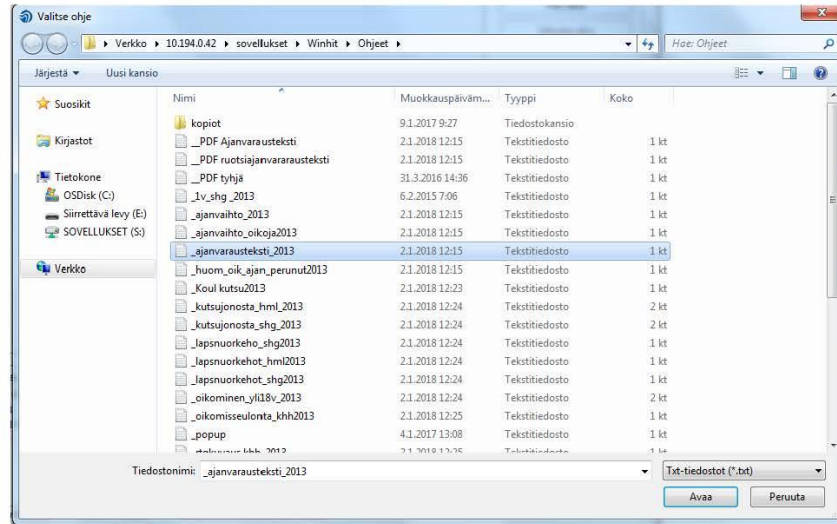
Kuva 53



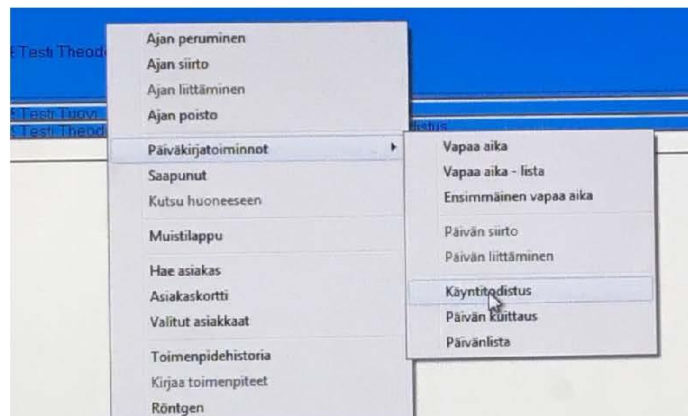
Kuva 54



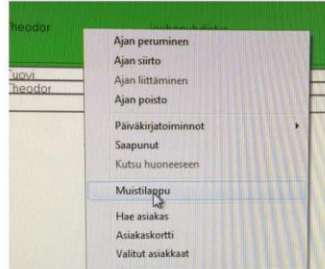
Kuva 57



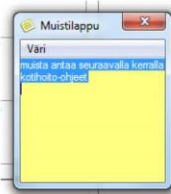
Kuva 58



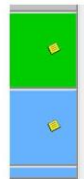
Kuva 59



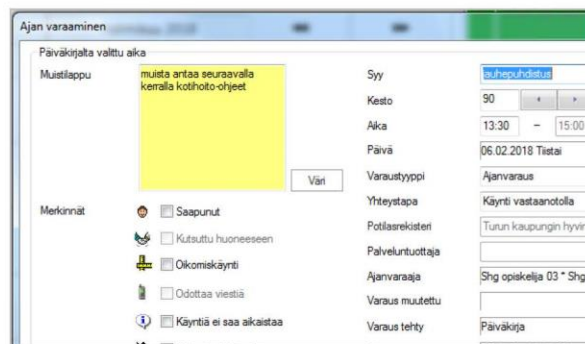
Kuva 60



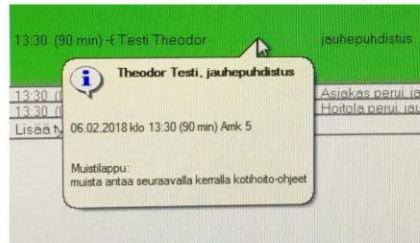
Kuva 61



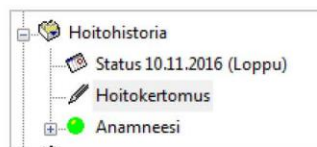
Kuva 62



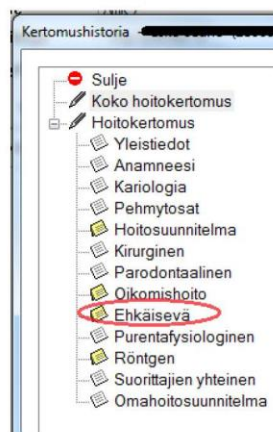
Kuva 63



Kuva 64



Kuva 65



Tiedonhakutaulukko

Hakukone	Hakusana	Rajaukset	Tuloksia	Käytetty
Cinahl complete	Structured documentation	Publication date: 2007-2017 Source types: <ul style="list-style-type: none"> • academic journals • dissertations Subject: major heading: <ul style="list-style-type: none"> • documentation • electronic health records • patient record systems • medical records 	23	1
Cinahl complete	(MM "Medical Records+")	Publication date 2007-2017 Source types: academic journals Subject: major heading: <ul style="list-style-type: none"> • medical records • documentation • nursing records 	454	1
Eric	Tutoring material learning	Since 2008	179	0
Google	Medisiina D; Opas ohjelman käyttöön			2 1
Julkari	Rakenteinen kirjaaminen; Potilasasiakirjojen käsittely		60 191	1 1
Medic	Rakentei* AND Kirjaami*		23	0