

Tämä on rinnakkaistallenne.

Rinnakkaistallenteen sivuasettelut ja typografiset yksityiskohdat *saattavat poiketa* alkuperäisestä julkaisusta.

Julkaisun tekijä(t): Säikkälä, Minna; Mäenpää, Pia; Jussila, Aino-Liisa

Julkaisun nimi: Kotisaattohoitoringin aloittaminen

Julkaisuvuosi: 2022

Versio: Kustantajan versio

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Säikkälä, M., Mäenpää, P. & Jussila, A.-L. (2022). Kotisaattohoitoringin aloittaminen. *Syöpäsairaanhoitaja*, 18(2), 26-29.

KOTISAATTOHOITORINGIN ALOITTAMINEN

Entisaikoina suomalaiset syntyivät ja kuolivat kotona ja molempia tapahtumia pidettiin luonnollisena osana ihmisen elämää. Nykyisin useimmat meistä kuolevat sairaalassa. Suuntaus on muuttumassa ja monet haluaisivatkin kuolla kotona. Monessa kunnassa se ei ole vielä mahdollista, koska terveydenhuollolta puuttuu kotona selviytymistä tukeva organisaatiomalli. Tässä artikkelissa esitetään toimintamalli kotisaattohoidosta Limingan kuntaan.

Nykypäivänä yhä useampi potilas haluaisi kuolla kotonaan. Eurooppalainen palliatiivisen hoidon yhdistys (EAPC) linjaa Suomen olevan jäljessä muista Pohjoismaista kotona järjestettävän saattohoidon osalta (Jyrkkiö & Hietanen 2015; Keränen 2017). Tämän vuoksi kuntien tulee kehittää kotisairaanhoidoa ja kotihoitoa niin, että kotisaattohoito on mahdollista potilaan toiveiden ja tarpeiden mukaan (Pihlainen 2010). Yleisesti ottaen kuolevat potilaat hoidetaan terveyskeskusten vuodeosastoilla, erityisillä saattohoito-osastoilla tai saatto-

hoitokodeissa. Terveyskeskuksen vuodeosasto onkin suomalaisten yleisin kuolinpaikka. (THL 2018.) Kotisaattohoito on potilaan kotona tapahtuvaa hoitoa. Kodilla tarkoitetaan sitä paikkaa, jossa ihminen on viettänyt elämänsä viimeiset vuodet. Koti voi olla esimerkiksi palvelutalo.

Limingan kunnassa saattohoito tapahtuu terveyskeskussairaalan vuodeosastolla. Kunnan asukkaila ei ole toistaiseksi ollut mahdollisuutta kotisaattohoitoon ja koti-kuolemaan, vaikka monet elämän loppuvaiheessa sairastavat ihmiset

haluaisivatkin olla kotona niin pitkään kuin mahdollista ja ehkä myös kuolla siellä. Liminka haluaa kuitenkin strategiansa mukaisesti kehittää kotiin vietäviä palveluitaan ja pyrkii järjestämään niitä asukaslähtöisesti. (Liminka 2020.) Saattohoitosuosituksen mukaan kotisaattohoitoon tulisi olla mahdollisuus, jos ihminen sitä itse haluaa. Kuolema kotona tukee ihmisen yksilöllisyyttä, ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta ja mahdollistaa parhaiten kuolevan potilaan tahdon toteutumisen. Kotona potilaalla on vapaus elää ”omannäköistä” elämää. Lähes-

tyvä kuolema aiheuttaa usein avuttomuuden ja turvattomuuden tunteita, mutta koti edustaa potilaalle pysyvyyttä ja antaa toivoa elämän jatkumisesta. (Terveyskyly 2018.) Useiden tutkimusten mukaan oireiden ja kivun hallinta onnistuu kotona paremmin, kuin osastohoidossa. Lisäksi potilaat ja perheet kokevat, että heidän tarpeisiinsa vastataan paremmin. (Abu-Saad 2001.) Kotisaattohoidolla saatetaan myös saavuttaa yhteiskunnallisia säästöjä (Shepperd, Goncalves-Bradley, Straus & Wee 2016).

TÄRKEÄ ENSITAPAAMINEN POTILAAN KANSSA

Päätöksen potilaan palliatiiviseen hoitoon siirtymisestä tekee lääkäri erikoissairaanhoidossa, kun parantavia hoitoja ei ole enää tarkoituksenmukaista jatkaa. Limingan terveyskeskuksessa pitää vastaanottoa syöpäsairaanhoitaja, joka tekee yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa. Erikoissairaanhoidosta tai terveyskeskuksen osastolääkäriltä tiedon saatuaan hän ottaa vastuun potilaan kokonaisvaltaisesta hoidosta ja organisoii perusterveydenhuoltoon siirtyvät kontrollit ja toiminnot. Syöpähoitaja informoi myös syöpälääkärinä uusista palliatiivisen hoidon piiriin tulleista potilaista. (O. Kokko, henkilökohtainen tiedonanto 11.6.2020.)

Syöpähoitaja ottaa yhteyden potilaaseen ja sopii ensitapaamisen joko potilaan kotiin tai syöpähoitajan vastaanotolle. Tällä ensitapaamisella tutustutaan ja keskustellaan potilaan voinnista ja jaksamisesta, oireista sekä kulloisestakin syövästä. Samalla määritellään potilaan elämän loppuvaiheen hoito ja hoitotahto, tarkistetaan viimeisin lääkelista ja lääkärinlausuntojen tarve. (O. Kokko, henkilökohtainen tiedonanto 11.6.2020.) Hoitosuunni-

telman ja hoidon rajaukset tekee lääkäri yhdessä potilaan kanssa. Lääketieteellinen päätöksenteko on aina hoitavan lääkärin vastuulla. (Anttonen 2016.) Tarvittaessa hoitosuunnitelmaa päivitetään myöhemmin. Potilaan ja perheenjäsenen osallistuminen hoitopäätösten tekoon lisää elämänhallinnan tunteita. Ensitapaamisella selvitetään myös potilaalla jo käytössä olevat tukipalvelut ja mietitään mitä tukipalveluja potilas mahdollisesti vielä tarvitsisi. Samalla potilasta ja omaisia autetaan etuuksien hankkimisessa, kuten omaishoidontuki, sairauspäiväraha, lääkekorvaukset, matkakorvaukset ja eläkkeet.

Tapaamisia syöpäsairaanhoitajan vastaanotolla jatketaan potilaan voinnin mukaan. Ensitapaamisella potilaalle on kerrottu myös mahdollisuudesta kotisaattohoitoon. Potilaan halutessa kotisaattohoidon, sovitaan toinen tapaaminen joko potilaan kotona tai vuodeosastolla. Jotta kotisaattohoito voitaisiin toteuttaa, vaatii se ainakin yhden saattohoitoon sitoutuneen omaisen (Pihlainen 2010). Tapaamiseen osallistuvat potilaan ja omaisen lisäksi syöpähoitaja, hoitoringin lääkäri ja hoitoringin sairaanhoitaja. Tarvittaessa mukaan kutsutaan myös fysioterapeutti, palveluohjaaja ja kotihoidon sairaanhoitaja. Potilaalle ja omaisille esitellään hoitoringin toimintaa ja tehdään palvelutarpeen arviointi. Kotona selviytymistä edistää riittävän kotiavun ja tarkoituksenmukaisten apuvälineiden tarjoaminen (HOTUS 2018). Niinpä potilaalle järjestetään tarvittava kotihoito sekä potilaan tarvitsemat hoitotarvikkeet. Fysioterapeuttien avulla hankitaan apuvälineet apuvälinelainaamosta, kuten pyörätuoli, suihkutuoli ja sairaalasänky.

SAATTOHOITORINKI POTILAAN JA OMAISTEN TUKENA

Potilaan kokonaishoidon vastuu siirtyy saattohoitoringille, kun potilaasta tulee saattohoitoringin asiakas. Rinki muodostuu vuodeosaston henkilöstöstä, jossa sille on jokaiseen työvuoroon merkitty oma sairaanhoitaja. Lisäksi hoitoringille nimitetään vielä vastuusairaanhoitaja, jolla on vastuu ringin käytännön toiminnasta. Hän pitää kirjaa hoitoringin potilaista ja käy säännöllisesti läpi tarvittavat asiat kuten lääkelistat. Potilaalla on vuodeosastolle lupapaikka, johon hän voi siirtyä, jos tilanne kotona akutisoituu tai omainen väsy (ks. Saarto & Asiantuntijatyöryhmä 2019). Hoitoringillä on mahdollisuus toteuttaa tarvittaessa suonensisäistä lääkettä, nesteytystä ja punasolutankkauksia. Hoitoringi huolehtii myös kivunhoidosta sekä mahdollisesta kipupumpusta. Kotihoitoringin kulloinkin vuorossa oleva sairaanhoitaja pitää vastuulääkärin ajan tasalla potilaan voinnista ja tarvittaessa järjestää kotikäynnin. Lääkäri tarkistaa hoitokertomustiedot, lääkelistan ja määrää tarvittaessa käytettävät lääkkeet. Hoidon ennakointi ja oireiden lievityksen tarve onkin erityisen tärkeää, koska lääkäri on tavoitettavissa vain virka-aikana. Äkillisiä ja ennalta-arvaamattomia oireita voisivat olla esimerkiksi katastrofaalinen kipu, pahoinvointi, kouristus tai verensyöksy. (Rahko & Rajala 2020.) Ennalta sovittu sairaanhoitajan vointikäynti tehdään kerran viikossa. Alkuvaiheessa, potilaan voinnin ollessa vielä vakaa, vointikäynnin voi korvata puhelinsoitolla. Jos jotain akuuttia ilmenee, hoitoringin sairaanhoitaja voi käydä potilaan luona nopeallakin aikataululla.

Potilaalle annetaan saattohoitoringin puhelinnumero, johon ongelmatilanteissa voi soittaa ympäri

Syöpäsairaanhoidaja

vuorokauden. Puhelimeen vastaa saattohoitoringin sairaanhoidaja, joka kartoittaa potilaan tilanteen ja arvioi kotikäynnin tarpeellisuuden. Sairaanhoidajan on mahdollista tehdä kotikäynti klo 7–21. Jos asia vaatii välittömän lääkärin arvion, konsultoi hoitaja saattohoitoringin lääkäriä. Saattohoitorinki ei tee yöaikaan (klo 21–7) kotikäyntejä, mutta sairaanhoidaja on kuitenkin tavoitettavissa puhelimitse. Yhdessä potilaan ja omaisen kanssa hoitaja arvioi tilanteen kiireellisyyden. Jos potilas ei voi odottaa hoitajan tai lääkärin käyntiä aamuun asti, pyydetään paikalle ensihoito. Ensihoito tuo tarvittaessa potilaan lupapaikalle terveyskeskuksen vuodeosastolle tai vie hänet Oulun seudun yhteis-

päivystykseen. Yhteispäivystykseen siirtoa tulisi välttää, ellei potilaan vointi sitä välittömästi vaadi (Finne-Soveri 2019). Välittömiä tilanteita voisivat olla esimerkiksi pleurapunktio tai askites dreneeraus. Potilaan kotona tulee olla akuuttien tilanteiden varalle hoitokansio, josta kotihoitorinki, ensihoito ja muut hoitavat tahot löytävät potilaan hoitosuunnitelman, hoidonrajaukset sekä hoitoyksikön yhteystiedot. Hoitokansiossa tulee olla myös ajantasainen lääkelista sekä viimeisin sairauskertomus.

On tärkeä huomioida, että myös omaiset tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa. Läheisten vointia ja jaksamista tulee kysyä mahdollisimman usein ja kannustaa heitä huolehti-

maan omasta jaksamisestaan. Tutkimusten mukaan hoitovastuusta vapaiden hetkien saaminen tukee omaisten jaksamista läheisensä hoitajana. (Anttonen 2016.) Omaisen uupuminen on myös usein syynä siihen, miksi potilas siirtyy lupapaikalle. Jos perheessä on alaikäisiä lapsia, heidän tilanteensa on tärkeä ottaa puheeksi. Potilaille ja omaisille järjestetään keskusteluapua psykiatrisen hoitajan tai sielunhoitajan kanssa, jos nämä tuntevat sitä tarvitsevansa. (Rahko ym. 2020.)

Potilaan kuollessa kotona, hautustoimisto käy hakemassa vainajan ja siirtää hänet terveyskeskukseen odottamaan lääkärin toteamista. Koska kuolema on ennalta odotettavissa, lääkärin ei tarvitse käydä

LÄHTEET

toteamassa kuolemaa kotona (Terveyskylä 2018). Kotihoitoringin hoitaja tekee viimeisen käyntinsä kuolemaa seuraavana päivänä ja sopii samalla mm. apuvälineiden palautuksesta. On tärkeää käydä läpi perusasiat, kuten että lääkäri lähettää kuolintodistuksen sähköisesti suoraan viranomaisille ja näin tieto kuolemasta siirtyy väestötietojärjestelmään. (Rahko ym. 2020.) Lääkäri kirjoittaa myös hautausluvan, joka toimitetaan omaisille sen jälkeen, kun lääkäri on todennut kuoleman. Omaisia muistutetaan olemaan yhteydessä hautaustoimistoon vainajan siirtämisestä pois terveyskeskuksesta ja että yhteyttä tulee ottaa myös kirkkoherranvirastoon tai maistraattiin. Olisi hyvä, jos omaisille voisi antaa toimintaohjeet kirjallisena, koska tilanne on usein henkisesti kuormittava ja asioiden vastaanottokyky näin ollen heikentynyt. (Rahko ym. 2020.)

Jotta saattohoitoringin toiminta olisi onnistunutta, tulisi ringin hyödyntää mahdollisimman monipuolisesti moniammatillista työryhmää. Ensihoitoa tulisi myös tiedottaa hoitoringistä ja esitellä toimintaa, jotta turhilta päivystyskäynneiltä vältyttäisiin. Ei sovi myöskään unohtaa henkilöstön kouluttamista (Saarto & Lehto 2017). Tarpeen vaatiessa henkilöstölle tulisi antaa mahdollisuus työnohjaukseen ja debriefing-istuntoihin (Hänninen 2015). ■

Minna Säikkälä

sairaanhoitaja,
Limingan terveyskeskus

Pia Mäenpää

lehtori,
Oulun Ammattikorkeakoulu

Aino-Liisa Jussila

yliopettaja,
Oulun Ammattikorkeakoulu

- Abu-Saad, H. H. 2001. Evidence-Based Palliative Care. Across the Lifespan. ProQuest Ebook Central. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/tamperepoly-ebooks/detail.action?docID=351126>. Viitattu 12.9.2020.
- Anttonen, M. 2016. Kuoleman vaikeuden lievittäminen kuoleman todellisuuden kohtaavassa ja ohittavassa saattohoidossa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98745/978-952-03-0066-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 1.9.2020
- Finne-Soveri, H. 2019. Saattohoitoa ei saa kotiin riittävästi – päivystys ja sairaalat joutuvat paikkaamaan tilannetta. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. <https://thl.fi/fi/-/saattohoitoa-ei-saa-kotiin-riittavasti-paivystys-ja-sairaalat-joutuvat-paikkaamaan-tilannetta>. Viitattu 27.8.2020
- HOTUS – Hoitotyön tutkimussäätiö 2018. Hoitohenkilökunnan tuki syöpöpotilaille palliatiivisen hoidon aikana. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/naytovinkki-2018-4.pdf>. Viitattu 1.9.2020.
- Hänninen, J. 2015. Saattohoito. Palliatiivinen hoito. Virtuaalinen oppikirja. kustannus Oy Duodecim.
- Jyrkkiö, S. & Hietanen, P. 2015. Voisiko Suomessakin kuolla kotona. <https://www.laakarilehti.fi.anna.diak.fi:2048/ajassa/paakirjoitukset/voisiko-suomessakin-kuolla-kotona/Jyrkkiö>. Viitattu 25.8.2020.
- Keränen, T. 2017. Kaikille halutaan taata oikeus hyvään kuolemaan – kotisaattohoito lisääntyy. <https://yle.fi/uutiset/3-9981489>. Viitattu 25.8.2020
- Kokko, O. 2020. Syöpäsairaanhoitaja. Limingan terveyskeskus. Haastattelu. 11.6.2020.
- Liminka kuntastrategia <http://www.liminka.fi/tiedostot/Hallinto-osasto/Asiakirjat/Limingankuntastrategia.pdf>
- Pihlainen, A. 2010. Hyvä saattohoito Suomessa. Asiantuntijakuulemiseen perustuvat saattohoitosuosituksat. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71949/URN%3ANBN%3Afi-fe201504225791.pdf?sequence=1>. Viitattu 27.8.2020
- Rahko, E. & Rajala, K. 2020. Saattohoito terveyskeskuksen vuodeosastolla. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15685>. Viitattu 27.8.2020.

- Saarto, T. & Asiantuntijatyöryhmä 2017. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen. Työryhmän suositus osaamis- ja laatuksiteereistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle. STM. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160392/Palliatiivisen%20hoidon%20ja%20saattohoidon%20j%c3%a4rjest%c3%a4minen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 27.8.2020.
- Saarto, T. & Finne-Soveri, H. 2019. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tila Suomessa. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161396/R_14_19_Palliatiivisen_hoidon_jasaattohoidon_tila.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 27.8.2020.
- Saarto, T. & Lehto J. 2017. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen Suomessa – kolmiportainen malli. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14834>. Viitattu 12.9.2020.
- Shepperd, S. Goncalves-Bradley, D., Straus, S. & Wee, B. 2016. Hospital at home: home-based end-of-life care. <http://onlinelibrary.wiley.com.elib.tamk.fi/doi/10.1002/14651858.CD009231.pub2/full>. Viitattu 12.9.2020
- Terveys- ja Hyvinvoinnin laitos 2018. Kunnat ovat varautuneet palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämiseen – erityisosaamista tarvitaan kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon tueksi. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137237/URN_ISBN_978-952-343-216-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 27.8.2020
- Terveyskylä 2018. Kotisaattohoito. <https://www.terveyskyla.fi/palliatiivinentalo/palliatiivinen-hoito/saattohoidossa>. Viitattu 27.8.2020