

This is a self-archived version of the original publication.

The self-archived version is a final draft of the original publication.

To cite this, use the original publication:

Salo, A-L & Rouhelo, A. 2023. Sairaanhoidajan itsenäinen vastaanotto on tärkeä osa palveluketjua. Talk-verkkolehti, HYVE / Health and Well-being 23.01.2023

Link to the original publication: <https://talk.turkuamk.fi/hyve/sairaanhoidajan-itsenainen-vastaanotto-on-tarkea-osa-palveluketjua/>

All material supplied via Turku UAS self-archived publications collection in Theseus repository is protected by copyright laws. Use of all or part of any of the repository collections is permitted only for personal non-commercial, research or educational purposes in digital and print form. You must obtain permission for any other use.

Sairaanhoidajan itsenäinen vastaanotto on tärkeä osa palveluketjua

23.01.2023

Kirjoittajat

Anu-Leena Salo YAMK-opiskelija, sairaanhoitaja, varaesimies (U-sote avosairaanhoito), sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, Turun ammattikorkeakoulu

Anne Rouhelo Koulutusvastaava, lehtori, KT, Turun ammattikorkeakoulu

Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystalouksissa, U-sotessa, toteutettiin kehittämisprojekti, jonka myötä käynnistettiin avosairaanhoidon hoitajavastaanotto verenpainetauti- ja sydämen vajaatoimintaa sairastaville potilaille. Projektin ansiosta potilaan polku erikoissairaanhoitosta perusterveydenhuoltoon sekä jatkohoitoon toimii paremmin.

Väestön ikääntyessä pitkäaikaissairauksien ja monisairaiden määrän lisääntyminen on kasvava haaste. Pitkäaikaissairaiden potilaiden seuranta- ja kontaktivastuu tulee jatkossa olemaan enenevästi sairaanhoitajien vastuulla.

U-sotessa haasteena oli se, että potilaan polku erikoissairaanhoitosta perusterveydenhuollon puolelle ei toiminut ongelmitta. Esimerkiksi sydämen vajaatoimintapotilaan määräraikaskontrollit saattavat viivästyä tai unohtua, kun hoitosuhde erikoissairaanhoitossa päättyy. Oli myös tarpeen suunnitella sitä, miten lääkäriajat saadaan paremmin kohdennettua niille potilaille, jotka aikaa oikeasti tarvitsevat. Näin säästyy sekä aikaa että rahaa.

Itsenäisen hoitajavastaanottotoiminnan suunnitteluvaiheessa tuli yhteistyötoive myös Tyks Vakka-Suomen sairaalan sydänpolilta. Sydämen vajaatoimintapotilaan kotiuduttua sairaalasta potilas ohjattiin ottamaan yhteyttä omaan terveyskeskukseen muun muassa laboratoriokontrolleja varten. Sairastuminen ja runsas tietotulva aiheuttavat unohduksia, ja osa potilaista "putosi" pois palveluiden piiristä. Potilas ei tiennyt, keneen ottaa yhteyttä, eikä muistanut, mitä oli saanut ohjeeksi. Oman haasteensa muodostivat erilaiset potilastietojärjestelmät.

Suunnittelulla ja valmistelulla uuden toiminnan alkuun

Hoitajavastaanottotoiminnan käynnistettäessä suunniteltiin vastaanotolle ohjautuminen, ajanvaraus, hoitajavastaanoton mallikirjauspohja, konsulttilääkärin tuki sekä tilajärjestelyt.

Hoitajavastaanotto toteutettiin käytännössä niin, että muutettiin vähäisellä käytöllä ollut niin sanottu INR-poli vastaamaan verenpainetauti- ja sydämen vajaatoimintaa sairastavien avosairaanhoidon vastaanotoksi. Kyseinen INR-poli oli tarkoitettu Marevan verenohennuslääkettä käyttävien potilaiden hoitajavastaanotoksi, mutta sen tarve oli

vähentynyt. Marevania käyttävien potilaiden INR-pikanäytteille ei ollut entisenlaista tarvetta, koska uudet veren hyytymistä estävät lääkkeet olivat pitkälti korvanneet kyseisen lääkkeen.

Hoitosuunnitelma antaa raamit vastaanotolle

Potilaat ohjautuvat sairaanhoitajan vastaanotolle Tyks Vakka-Suomen sairaalan sydänhoitajan sisäisellä postilla lähettämän hoitopalautteen perustella tai terveyskeskuslääkäriin potilastietojärjestelmään kirjaaman tiedoksi-viestin kautta. Kummassakin tapauksessa tulee olla selkeä kirjallinen hoitosuunnitelma, jotta sairaanhoitaja voi turvallisesti toteuttaa potilaan jatkohoitoa.



Potilaan ohjautuminen vastaanotolle.

Hoitosuunnitelman perusteella sairaanhoitaja ottaa yhteyttä potilaaseen joko soittamalla tai lähettämällä kutsukirjeen suunnitelmassa suositellun ajan kuluttua. Hoitaja käy potilaan kanssa hoitoon liittyvä keskustelun joko puhelimitse tai vastaanotolla.

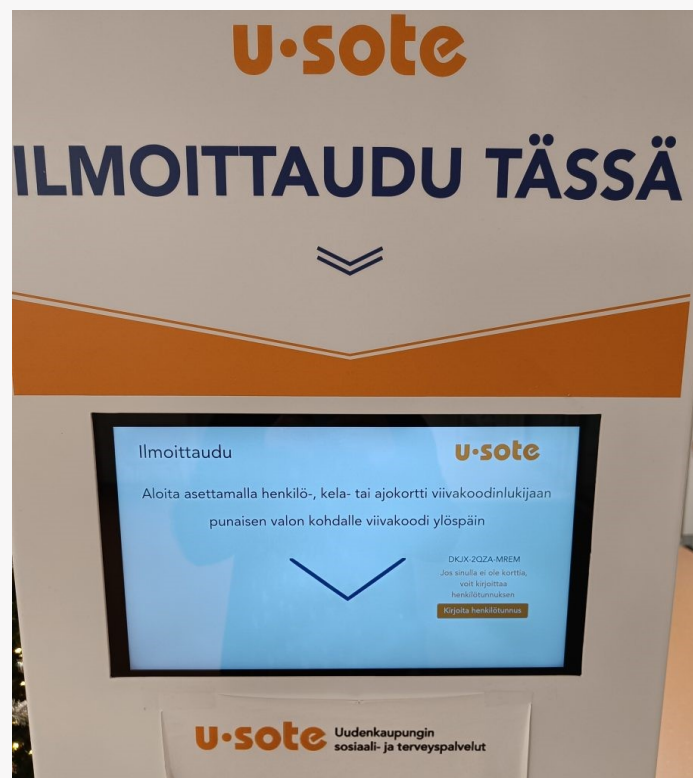
Keskustelussa käydään läpi potilaan nykytilanne hyödyntäen mallikirjauspohjaa ja sovitaan, miten hoito etenee sekä milloin ja miten jatkokontrolli tullaan järjestämään. Sairaanhoitajalla on mahdollisuus konsultoida lääkäriä vastaanoton aikana tai sen jälkeen.

Mallikirjauspohja sujuvoittaa vastaanottoa

Hoitajavastaanoton mallikirjauspohja toimii vastaanoton aikana tarkistuslistana. Mallikirjauspohja sujuvoittaa ja ohjeistaa jokaista hoitajavastaanoton sairaanhoitajaa toimimaan vastaanotolla samankaltaisesti. Vastaanoton sisältöä ohjaa luonnollisesti myös Käypä hoito -suositus.

Mallikirjauspohjan sisältö:

- tulosy
- diagnoosi
- laboratoriovastaukset
- suvun sairaudet
- esitiedot
- lääkkeet
- itsehoito
- nykytila
- Audit-C
- verenpaine
- pulssi
- pituus
- vyötärön ympäryys
- ohjaus ja neuvonta
- ravitsemus
- liikunta
- uni
- elintavat
- suunnitelma
- seuraava käynti
- käyntisyys/diagnoosi
- tiedoksi



Ilmoittautumisautomaatti sujuvoittaa vastaanotolle pääsyä.

Konsulttilääkäri hoitajan tukena

Itsenäisen hoitajavastaanoton tukena toimii konsulttilääkäri. Konsulttilääkäritoiminta aloitettiin 6. kesäkuuta vuonna 2022. Sen tarkoituksena on helpottaa lääketieteen kandidaattien, vastavalmistuneiden lääkäreiden sekä hoitajien kynnystä pyytää apua kokeneemmalta lääkäriltä.

Konsulttilääkärillä ei ole varsinaista potilasvastaanottoa konsultointipäivänä, vaan hänet tavoittaa helposti puhelimitse tai Teamsilla esimerkiksi hoidon tarpeen arviointiin. Konsulttilääkärin kanssa voidaan yhdessä pohtia, pitääkö potilaalle varata vastaanottoaika vai voidaanko asia hoitaa jollain muulla tavalla. Konsulttilääkäritoiminnalla mahdollistettiin se, että vastaanottoa pitävien lääkäreiden työ ei keskeydy.

Kesän 2022 aikana tehtiin huonejärjestelyjä, jotta konsulttilääkärin toimintaa pystyttiin tehostamaan entisestään. Itsenäistä vastaanottoa pitävän sairaanhoitajan huoneet ovat konsulttilääkärin huoneen läheisyydessä.



Sairanhoitaja Mirka valmistautuu vastaanottamaan potilaan.

Potilaspalautetta kehittämisen tueksi

Hoitajavastaanoton alkuvaiheessa potilailta kerättiin palautetta palautekyselyllä. Kyselyllä selvitettiin, miten potilaat ohjautuvat vastaanotolle, saivatko he vastaanotolla riittävästi tietoa, tulivatko he riittävästi kuulluiksi ja miten jatkoahoito järjestyi.

Tulosten perusteella vastaanotolle saavuttiin yleensä terveystieteiden lääkärin lähettämänä ja jatkoon ei aina tarvittu uutta vastaanottoaikaa, välillä puhelinaika oli riittävä. Tuloksia hyödynnettiin sairaanhoitajan vastaanoton toiminnan kehittämisessä, ja se tullaan tekemään uudelleen, kun toiminta on vakiintunut.



Potilaan ohjausta voidaan helpottaa erilaisilla oppailla ja tiedotteilla.

Lainsäädäntö mahdollistaa joustavan työnjaon terveydenhuollossa

Terveysthuoltolaki (1326/2010) edellyttää terveydenhuollon toiminnan olevan laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Lainsäädäntö mahdollistaa joustavan työnjaon eri ammattiryhmien välillä.

Kaikkien ammattiryhmien osaamista on järkevää hyödyntää tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti. Sairaanhoidajien laajavastuisilla ja itsenäisillä toimenkuvilla pyritään helpottamaan potilaiden hoitoon pääsyä, ohjaamaan lääkäreiden työaikaan lääketieteellisesti vaativampien potilaiden hoitoon sekä säästämään terveydenhuollon kustannuksia.

Terveydenhuollon työnjakoa voidaan joustavoittaa tehtävänkuvia laajentamalla tai syventämällä. Tehtäviä voidaan myös delegoida tai luoda uudenlaisia tehtäviä.

Sairaanhoidajan vastaanotolla kartoitetaan potilaan kokonaistilanne

Sairaanhoidajan vastaanotot ovat tärkeä osa toimivaa palveluketjua. Toimintamalleina ovat kiireettömät vastaanotot sekä kiire- ja akuuttivastaanotot.

Kiire- ja akuuttivastaanotoilla potilaat ohjautuvat ensin sairaanhoidajalle ja vasta hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen konsultoidaan tarvittaessa lääkäriä joko etänä tai niin, että lääkäri tulee paikalle. Hoidajavastaanotoilla pyritään selvittämään potilaan kokonaistilanne perusteellisesti.

Sairaanhoidajien vastaanottotoiminnan osalta potilaiden palaute on yleensä ollut positiivista. Sairaanhoidajan vastaanottoa on pidetty usein kokonaisvaltaisempuna kuin lääkärin vastaanotolla käyntiä, koska sairaanhoidajalla on ollut enemmän aikaa potilaalle ja vastaanotolle on päässyt nopeammin.

Lue lisää Anu-Leena Salon YAMK-opinnäytetyöstä:

[Itsenäisen hoitajavastaanoton kehittäminen.](#)

Lähteet

Flinkman, M. 2014. Osaaminen käyttöön. Laatu ja tuloksellisuutta työnjakoa kehittämällä. Tehyn julkaisusarja B: 3/2014. Viitattu 27.12.2022. **[2014 b3 netti osaaminen kayttoon laatua ja tuloksellisuutta tyonjakoa kehittamalla id 3025.pdf \(tehy.fi\)](#)**

Hahtela, M. & Karhe, L. 2019. Sairaanhoidajaliiton kannanotto STM:n Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen ohjelmaan hoitotyön merkittävästä osuudesta sosiaali- ja terveystieteiden tarjoamissa palveluissa. Viitattu 27.12.2022. **<https://sairanhoidajat.fi/wp->**

[content/uploads/2020/02/15.10.2019-Sairaanhoitajaliiton-kannanotto-hoitotyön-osuudesta-terveyskeskustyössä- Sosiaali-ja-terveyskeskusohjelma.pdf](#)

Terveystenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

