



# Henkilötietokaavake ensihoitajien tueksi

Omaishoitajille, omaisille sekä potilaille

Sanna Sillman

OPINNÄYTETYÖ  
Marraskuu 2023

Sosiaali- ja terveysala  
Ensihoitajan tutkinto-ohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Ensihoitajan tutkinto-ohjelma

SANNA SILLMAN:  
Henkilötietokaavake ensihoitajien tueksi  
Omaishoitajille, omaisille ja potilaille

Opinnäytetyö 41 sivua, joista liitteitä 4 sivua  
Marraskuu 2023

---

Ikäihmisten määrä on lisääntynyt maailmassa, niin myös Suomessa. Väestön vanhenemisen myötä on ilmaantunut uusi kansantauti, muistisairaudet. Tämän innoittamana opinnäytetyössä suunniteltiin terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön henkilötietokaavakkeen, joka on tarkoitettu ratkaisemaan ongelmatilanteet esimerkiksi ensihoitotapauksissa, jos potilas on muistisairas, tajuton tai ei osaa kertoa terveydentilastaan luotettavasti.

Henkilötietokaavakkeeseen kerätään olennaiset tiedot potilaasta ja hänen terveydentilastaan, lääkityksistä, sairauksista ja diagnooseista, liikuntakyvystä ja riskitiedoista. Henkilötietokaavakkeen voi täyttää potilas itse, hänen omaishoitajansa tai terveydenhuollon ammattilainen tai kaikki yhdessä tietosuojalakea noudattaen. Potilas itse päättää, mitä tietoja hän haluaa jakaa itsestään henkilötietokaavakkeeseen.

Tämän henkilötietokaavakkeen tavoitteena on ennen kaikkea potilaan turvallisuuden takaaminen ja hoidon laadun parantaminen. Henkilötietokaavake tarjoaa ensihoitajille nopean ja helposti lähestyttävän tavan saada tärkeät tiedot potilaasta, ja se on suunniteltu tukemaan ensihoitajien toimintaa. Se on erinomainen työkalu, kun potilaan omaiset tai kotihoito ei ole paikalla.

---

Asiasanat: potilastiedot, ensihoito, omaishoitajat, kaavake, muistisairaus, terveydenhuolto, tiedonkeruu, opinnäytetyö, henkilötiedot

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Emergency Care

SANNA SILLMAN:  
Personal information form for Paramedics  
For Caregivers, Relatives and Patients

Bachelor's thesis 41 pages, appendices 4 pages  
November 2023

---

The purpose of this thesis was to create a personal information form to support paramedics in interviews and examinations during emergency situations. The personal information form serves as a tool in healthcare situations where the patient or their family may not be able to provide necessary information required by the situation.

The personal information form was designed to be filled out by the patient or their caregiver and kept at the patient's home. It is intended for use in emergency situations to assist in the collection of patient information.

The goal was to seek topical literature, including information on the elderly and those with memory disorders, and to create a personal information form that would be easy to fill out and store. Further, the aim was to examine data protection regulations and the patient's right to self-determination at home.

The personal information form was tested by a few individuals to ensure that the instructions were understandable and that the form served various types of patients. Feedback from patients was overwhelmingly positive, creating a sense of security for them. The form was found to be clear, easy to fill out, and could be customised to meet the specific needs of the patient.

There is currently no official information on the use and effectiveness of the personal information form since only a few participants in the study have filled it out. In the future, the thesis will be presented to the Association of Family Caregivers, and their interest in sharing the work with their clients could help the personal information form find its target audience and expand its usage.

---

Key words: patient information, emergency care, caregivers, form, cognitive impairment, healthcare, data collection

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	ENSIHOITO .....	6
	2.1 Potilaan tutkiminen ensihoidossa .....	6
	2.1.1 ABCDE-protokolla .....	6
	2.1.2 NEWS-pisteytys.....	7
	2.2 Potilaan haastattelu ensihoidossa SOCRATES-mallin avulla .....	7
	2.3 Henkilötietokaavake tukena potilaan haastattelussa.....	9
3	IKÄIHMINEN .....	12
	3.1 Omaishoito.....	13
	3.2 Kotihoito .....	14
	3.3 Muistisairaus .....	15
4	HENKILÖTIETOJEN KÄYTTÖ .....	18
	4.1 Henkilötietojen käsittely.....	18
	4.2 Itsemääräämisoikeus ja omaishoitajan rooli.....	19
5	TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ .....	22
6	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ .....	23
7	TYÖN TUOTOS .....	24
	7.1 Kaavakkeen rakenne ja sisältö .....	24
	7.2 Kaavakkeen tarkoitus ja käyttötilanteet .....	26
	7.3 Kaavakkeen täyttäjät.....	27
	7.4 Kaavakkeen säilytys.....	28
8	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	30
9	POHDINTA .....	31
	LÄHTEET .....	34
	LIITTEET .....	37
	Liite 1. Kaavakkeen täyttöohje .....	37
	Liite 2. Henkilötietokaavake .....	38
	Liite 3. Kansilehti kaavakkeeseen .....	40
	Liite 4. Pienempi ”rahapussi” kaavake .....	41

## 1 JOHDANTO

Terveydenhuollon ammattilaisten tärkeimpänä tehtävänä on potilaiden hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitäminen ja edistäminen. Usein tärkeät hoitopäätökset perustuvat potilaan terveydentilasta saatuun tietoon, mutta on tilanteita, joissa tämä tieto ei ole helposti saatavilla. Erityisesti kiireellisissä ja akuuteissa tilanteissa, kuten elvytystilanteissa tai tajuttomuuden yhteydessä, potilaan oma kyky kertoa sairauksistaan ja lääkityksistään voi olla rajoittunut tai jopa mahdotonta. Myös tilanteissa, joissa potilas on muistisairas tai asuu yksin, hoitohenkilökunnalla voi olla haasteita saada täydellistä kuvaa potilaan terveydentilasta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda henkilötietokaavake, joka on suunniteltu ratkaisemaan juuri tällaiset tilanteet. Henkilötietokaavake tarjoaa kätevän tavan tallentaa potilaan terveyteen ja sairauksiin liittyvät tiedot helposti saataville, jolloin ensihoitajat voivat tehdä perusteltuja ja nopeita päätöksiä hoitotoimenpiteistä. Kaavakkeeseen tallennetut tiedot voivat kattavat potilaan sairaudet, riskitiedot, lääkitykset, kotona pärjäämisen, liikkumisen apuvälineet ja muut avun tarpeet. Lisäksi lomakkeen täyttäjät voivat olla potilaan lisäksi esimerkiksi kotihoito, omaishoitaja tai terveydenhuollon ammattilainen, jos potilaalla on hoitokontakti.

Opinnäytetyön edetessä käsittelen tarkemmin lomakkeen rakennetta ja käyttöä. Lisäksi tarkastelen tietosuojan ja potilasluvan merkitystä lomakkeen käytössä. Tavoitteena on antaa kattava kuva siitä, miten henkilötietokaavaketta voidaan hyödyntää potilaiden hoitoa ja turvallisuutta parantavana työkaluna ensihoitotilanteissa.

Tämä opinnäytetyö tarjoaa selkeän näkymän henkilötietolomakkeen käyttöön ja sen merkitykseen, jotta ensihoitajilla olisi paremmat edellytykset tarjota ensiluokkaista ja turvallista hoitoa potilaille, joiden terveydentilaan liittyvät tiedot eivät välttämättä ole heti saatavilla.

## 2 ENSIHOITO

Ensihoito tarkoittaa terveydenhuoltoon kuuluvaa hätäkeskuksen alaista päivystystoimintaa, jonka tavoitteena on tarjota välitöntä ja laadukasta hoitoa äkillisesti sairastuneille tai vammautuneille henkilöille. Ensihoitopalvelu on vastuussa potilaan hoidosta ja hoitoon ohjaamisesta paikan päällä sekä ambulanssikuljetuksen aikana. Ensihoitohenkilöstön tehtäviin kuuluu myös arvioida tilanteen kiireellisyys, tarjota ensiapua ja mahdollisesti käynnistää hoito ennen sairaalaan saapumista. Ensihoitotehtävät voivat kattaa laajan kirjon tilanteita, kuten sairaskohtauksia, onnettomuuksia, vammoja ja äkillisiä terveysongelmia (STM. 2023a.)

### 2.1 Potilaan tutkiminen ensihoidossa

Potilaan tilan arviointiin sisältyy kaksi tärkeää vaihetta: ensiarvio ja tarkennettu tilanarvio. Ensihoitajan vastuulla on tehdä ratkaisuja potilaan hoidosta, hoitomenetelmistä, lääkityksestä, kuljetuksesta tai mahdollisesti kuljettamatta jättämisestä. Nämä päätökset edellyttävät, että ensihoitajalla on riittävät tiedot potilaasta ja tämän terveydentilasta. (Holmström, 2020. 135–139)

#### 2.1.1 ABCDE-protokolla

ABCDE-protokolla on menetelmä akuutisti sairastuneiden potilaiden tunnistamiseen, arviointiin ja hoitamiseen, ja se on sovellettavissa eri ympäristöissä. Tämä järjestelmällinen ja kokonaisvaltainen toimintamalli keskittyy kaikkien peruselintoimintojen samanaikaiseen tarkasteluun ja niiden riittävyyden arviointiin. Menetelmä aloitetaan ensiarviolla ABC:llä, joka tarkoittaa A - hengitystiet, B - hengityksen ja C - verenkierron tutkimista. Tämän jälkeen siirrytään tarkempaan arviointiin. (Alakare, J. Stenman, T. & Turunen, H. 2020).

Tarkennetussa arviossa potilas tutkitaan systemaattisesti edeten ABCDE-menetelmän mukaisesti, eli siihen lisätään vielä D - tajunnan arviointi ja E - paljastaminen/tarkennettu arvio. (Alakare, J. Stenman, T. & Turunen, H. 2020).

### 2.1.2 NEWS-pisteytys

National Early Warning Score (NEWS) on mittarina erittäin herkkä ja tarkka. NEWS kehitettiin Britanniassa vuonna 2012 standardoimaan aikuispotilaiden peruselintoimintojen arviointia ja seurantaa sekä tunnistamaan kehittyviä peruselintoimintojen häiriöitä sairaaloissa. (Karjalainen, M, yms. 2018)

NEWS-pisteytys huomioi potilaan erilaiset fysiologiset muuttujat, kuten hengitystaajuus, happisaturaatio, verenpaine, syketaajuus, tajunnan taso, lämpötila ja lisähapen käyttö. Pisteytys asteikolla 0–3 heijastaa poikkeamia normaalista fysiologisesta alueesta. Korkeat pisteet ennakoivat sydämenpysähdys riskistä, tehohoitoon siirtymistä tai kuolemaa seuraavan vuorokauden aikana. NEWS-pisteytystä käytetään myös päivystyspoliklinikoilla ja ensihoitopalvelussa. (Karjalainen, M, yms. 2018)

NEWS on herkin, tarkin ja yksinkertaisin mittari kuvaamaan peruselintoimintojen häiriöitä, ja se on otettu käyttöön eri terveydenhuoltojärjestelmissä. Pisteytys auttaa päivystyksen resursseilla toimivia sairaanhoitajia arvioimaan potilaiden tilaa objektiivisesti ja jatkuvasti vaihtuvissa tilanteissa. NEWS-pisteytys mahdollistaa myös tehokkaan kommunikoinnin terveydenhuollon ammattilaisten kesken ja auttaa arvioimaan potilaan hoidon kiireellisyyttä. (Karjalainen, M, yms. 2018)

## 2.2 Potilaan haastattelu ensihoidossa SOCRATES-mallin avulla

Ensihoitotyössä potilaan haastattelu on keskeinen osa potilaan hoitoprosessia. Potilaan haastattelu suoritetaan systemaattisesti, mutta aina tilanteeseen soveltuin. Kuitenkin aina lähtökohtana on potilaan keskeinen oire, joka ohjaa haastattelua ja tarvittavia lisätutkimuksia. Lisäksi potilaan terveystilanne ja lääkitys ovat tärkeitä pääasiallisen oireen lisäksi, samoin kuin tämänhetkisen oireen historia ja taustat. Haastattelussa myös arvioidaan muita oireeseen liittyviä seikkoja. Haastateltaessa potilasta, on tärkeää esittää avoimia kysymyksiä eikä tarjota valmiita vastauksia. (Alanen ym. 2016, 54–55.)

Haastattelu tulee kohdistaa erityisesti vakaviin oireisiin, ja niiden alkuaikaan ja kehittymiseen tulisi kiinnittää huomiota. Myös mahdolliset muut oireet, oireen vaikeus ja kehittymisnopeus sekä aiemmat hoitoyritykset selvitetään. Lisäksi on tärkeää selvittää oireen sijainti ja siihen vaikuttavat tekijät, kuten rasitus tai asento. Potilaan taustasta tulee kartoittaa perussairaudet, lääkitykset ja allergiat, jotka voivat vaikuttaa hoitopäätöksiin. Joskus potilas voi tarjota haastattelun alussa valmista diagnoosia, mutta on silti tärkeää selvittää tapahtunut tarkemmin, sillä samankaltaiset oireet voivat johtua erilaisista vaivoista. (Kuisma ym. 2018, 124–126.)

Haastattelua jatketaan avoimilla kysymyksillä, ja tarvittaessa käytetään tarkentavia suljettuja kysymyksiä. Tarkentaminen voi olla tarpeen esimerkiksi silloin, kun jokin on epäselvää tai kun tarina poikkeaa aiheesta. Jos tilanne muuttuu monimutkaiseksi, voidaan pitää tilanpäivitys, jossa käydään läpi potilaan tausta, nykytilanne ja hoitosuunnitelma. (Kuisma ym. 2018, 124–125.)

Vanhuksen systemaattisen haastattelun yhteydessä on tärkeää ottaa huomioon erityisiä seikkoja. Vanhukset eivät välttämättä ymmärrä termejä, etenkin ammattislangia. Esimerkiksi käsitteet 'huimaus' tai 'ahdistus' eivät välttämättä tarkoita vanhuspotilaalle samaa kuin muille. Lisäksi tulee huomioida, että vanhukseen sanavarasto voi olla suppea dementian tai aiempien aivotapahtumien vuoksi, mikä vaikeuttaa omien tuntemusten ilmaisemista. Vanhukselle voi olla myös hankalaa määrittää kivun sijaintia, tyyppiä ja voimakkuutta, mikä johtuu rajoittuneesta anatomian tuntemuksesta. Jos vanhus on virkeä ja luotettava, systemaattinen haastattelu on suoraviivainen, kun kysymykset esitetään suoraan hänelle. On kuitenkin huomioitava, että osa iäkkäistä saattaa olla voimakkaasti dementoituneita tai monisairaita ja tämänkaltaisten potilaiden haastattelu voi olla erittäin hankalaa, jopa mahdotonta. (Kuisma ym. 2018, 682–687.)

SOCRATES on yksi strukturoitu haastattelumalli, jota käytetään kivun arvioimiseen ensihoitotilanteissa. Se auttaa keräämään tarkkaa tietoa potilaan kivusta ja siihen liittyvistä tekijöistä. SOCRATES-malli koostuu seuraavista osista:

1. **Site (Paikka):** Kysy potilaalta, missä kipu tuntuu. Tarkenna mahdollisimman tarkasti kivun sijainti.
2. **Onset (Alku):** Kysy, milloin kipu alkoi. Yritä saada tarkka aika tai tapahtuma kivun alkamiselle.
3. **Character (Luonne):** Kysy, millaista kipu on. Potilas voi kuvailla kipua esimerkiksi teräväksi, jomottavaksi, polttavaksi jne.
4. **Radiation (Säteily):** Kysy, säteileekö kipu johonkin toiseen paikkaan kehossa.
5. **Associations (Yhteydet):** Kysy, liittyykö kipu johonkin tiettyyn toimintaan tai tekijään, kuten liikkeeseen, ruokaan tai lääkkeisiin.
6. **Time course (Kesto):** Kysy, kuinka kauan kipu on kestänyt. Onko se ollut jatkuvaa vai vaihtelevaa?
7. **Exacerbating/Relieving factors (Pahentavat/Lievittävät tekijät):** Kysy, mikä pahentaa tai lievittää kipua. Esimerkiksi tietty asento tai lääke saattaa vaikuttaa kipuun.
8. **Severity (Vakavuus):** Kysy potilaalta, kuinka kovaa kipu on asteikolla 0-10, missä 0 tarkoittaa kivutonta ja 10 sietämättömän kovaa kipua.

SOCRATES-malli auttaa ensihoitajia saamaan kokonaisvaltaisen kuvan potilaan kivusta ja sen ympärillä olevista tekijöistä. Tämä auttaa paremman hoidon suunnittelussa ja tarvittavien toimenpiteiden toteuttamisessa.

(Alanen ym. 2016, 95–100)

### 2.3 Henkilötietokaavake tukena potilaan haastattelussa

Henkilötietokaavake on erittäin hyödyllinen ensihoitotyössä iäkkäiden potilaiden kohdalla. Tavoitteena on potilaan turvallisuus ja hoidon laadun parantaminen. Tieto potilaan terveydentilasta, lääkityksestä, sairauksista ja erityistarpeista on tärkeää, kun pyritään tarjoamaan potilaalle mahdollisimman sopivaa ja kohdennettua hoitoa. Miksi eri osiot kaavakkeessa ovat tärkeitä:

1. **Potilaan tiedot:** Potilaan nimi ja henkilötunnus ovat välttämättömiä potilaan yksilöimiseksi ja tunnistamiseksi. Yhteystiedot ja läheisten yhteystiedot mahdollistavat nopean yhteydenpidon, jos tarvitaan lisätietoja tai potilaan tilanne vaatii tiedottamista.
2. **Lääkitykset ja niiden käyttötarkoitukset:** Lääkitysten tarkka tuntemus on ensiarvoisen tärkeää, koska väärä lääkitys voi aiheuttaa vakavia terveysongelmia. Tiedot lääkkeiden nimistä, annostuksista ja käyttötarkoituksista auttavat ensihoitajia tekemään turvallisia päätöksiä ja välttämään mahdollisia lääkkeiden yhteisvaikutuksia.
3. **Sairaudet ja diagnoosit:** Tieto kaikista potilaan sairauksista ja diagnooseista auttaa ensihoitajia ymmärtämään, miten nämä vaikuttavat potilaan terveydentilaan ja millaisia erityistoimia saattaa tarvita.
4. **Liikkumisen apuvälineet:** Tieto siitä, käyttääkö potilas esimerkiksi rullaattoria tai pyörätuolia, auttaa ensihoitajia arvioimaan potilaan liikkumiskykyä ja suunnittelemaan tarvittavat siirrot tai kuljetukset sekä tiedon siitä onko liikkuminen ennallaan vai vaikuttaako tilanne liikunta kykyyn.
5. **Kotihoito ja kotona pärjääminen:** Tiedot kotihoidon tarpeesta ja potilaan kyvystä suoriutua päivittäisistä toimista kotona ovat ensiarvoisen tärkeitä, kun päätetään, tarvitaanko lisätukea tai palveluja.
6. **Muistisairaus ja vakavuus:** Muistisairauden tunnistaminen ja sen vakavuuden arviointi auttavat ensihoitajia kohtaamaan potilaan herkästi ja rauhallisesti sekä tarjoamaan tarvittavaa tukea ja hoitoa.
7. **Hoidon rajaukset:** Tiedot potilaan toiveista liittyen hoitoon, esimerkiksi elvytyspäätökset (DNR), ovat äärimmäisen tärkeitä eettisistä ja hoidollisista näkökulmista.
8. **Riskitiedot:** Potilaan allergiat ja terveyteen liittyvät riskitekijät ovat ensiarvoisen tärkeitä, jotta voidaan välttää hoidollisia komplikaatioita ja reaktioita.
9. **Päivitys- ja allekirjoitusosio:** Tämä osio takaa, että tiedot ovat aina ajan tasaiset ja vastuullisesti päivitettyt. Allekirjoitusosio tuo lisää luotettavuutta ja varmistaa, että potilas tai hänen omaisensa on tietoinen tiedon käytöstä.

Henkilötietokaavake tarjoaa ensihoitajille nopean ja helposti lähestyttävän tavan saada tärkeät tiedot potilaasta. Se mahdollistaa turvallisen, tehokkaan ja potilas-

keskeisen hoidon tarjoamisen, mikä on erityisen tärkeää iäkkäiden potilaiden tapauksessa, joilla saattaa olla monia samanaikaisia terveysongelmia ja erityistarpeita. Henkilötietokaavakkeen käyttö voi säästää aikaa ja parantaa hoidon laatua, mikä puolestaan voi vaikuttaa myönteisesti potilaan toipumiseen ja hyvinvointiin.

### 3 IKÄIHMINEN

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista pyrkii turvaamaan ikääntyneen väestön hyvinvointia ja tukemaan heidän toimintakykyään erilaisin sosiaali- ja terveystalveluin. Laki painottaa ikääntyneiden itsenäisen elämän ja osallisuuden tukemista sekä ennaltaehkäisevien talveluiden tarjoamista. Tavoitteena on tarjota iäkkäille henkilöille mahdollisuus asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ja tarvittaessa saada tarvitsemansa tuki ja hoito. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 2012/980)

Vuonna 2015 suurin osa Suomen yli 65-vuotiaasta väestöstä, lähes miljoona henkilöä, eli itsenäisesti arkeaan. Säännöllisiä talveluja käytti noin 150 000 henkilöä. Kotiin annettavia talveluja, kuten kotihoitoa ja omaishoidon tukea, sai säännöllisesti 95 000 henkilöä. Lisäksi reilut 50 000 yli 65-vuotiaasta sai ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa muualla kuin yksityiskodeissa. (Terveystalvelu, 2023)

Nykyään nuoremmat eläkeläiset ovat paremmassa kunnossa kuin ennen, ja myös vanhempien ikäryhmien joukossa on edelleen aktiivisia ja toimintakykyisiä henkilöitä. Yli 85-vuotiaiden terveydentila ja toimintakyky eivät ole merkittävästi muuttuneet viimeisen 15 vuoden aikana. Tässä ryhmässä miehet ovat yleisesti paremmassa kunnossa kuin naiset, mutta naiset elävät keskimäärin miehiä pidempään. Väestön vanhenemisen myötä on ilmaantunut uusi kansantauti, muistisairaudet. Arviolta yli 190 000 henkilöä Suomessa kärsii tällä hetkellä muistisairauksista. Suurin osa sairastuneista on yli 80-vuotiaita, vaikka muistisairauksia esiintyy myös työikäisillä. Pitkäaikaishoidossa olevista ikääntyneistä kolme neljästä sairastaa muistisairautta. (Terveystalvelu, 2023)

Ikääntyneen potilaan tutkiminen voi tuottaa haasteita, sillä heidän tapauksessaan oikeiden työdiagnoosien löytäminen on usein vaikeampaa kuin nuorempien potilaiden, joiden oireet liittyvät tavallisesti vain yhteen sairauteen. Ikääntyneillä potilailla esiintyy yleisesti yhtäaikaa useita perussairauksia, ja aiemmin sairastetut tau-

dit saattavat jättää jälkeensä haittoja ja vaurioita. Lisäksi lääkkeiden yhteisvaikutukset voivat joko peittää sairauksia tai aiheuttaa epätavallisia haittoja. (Ahlskog-Karhu & Korpinen 2013, 655.)

### 3.1 Omaishoito

Omaishoitajuus tarkoittaa tilannetta, jossa henkilö huolehtii perheenjäsenestään tai muusta läheisestään, jolla on sairaudesta, vammaisuudesta tai muusta erityisestä hoivan tarpeesta johtuen vaikeuksia selviytyä arkipäivän toiminnoistaan omatoimisesti. Omaishoitaja voi tarjota hoivaa, apua ja tukea hoidettavalleen eri elämänalueilla, kuten henkilökohtaisessa hygieniassa, ruoanlaitossa, lääkityksen hallinnassa ja päivittäisissä askareissa. (Omaishoitajaliitto, 2023)

Omaishoitajuus voi sisältää monenlaisia tehtäviä ja vastuita, ja se voi vaihdella tilanteittain. Omaishoitajat voivat olla puolisoita, vanhempia, sisaruksia, muita sukulaisia tai läheisiä ystäviä. Omaishoitajuus voi olla sekä fyysistä että emotionaalista työtä, ja se voi vaikuttaa merkittävästi niin omaishoitajan kuin hoidettavan elämään ja hyvinvointiin. (Omaishoitajaliitto, 2023)

Omaishoitajuus liittyy usein perheen sisäisiin suhteisiin ja huolenpitoon, mutta se voi myös liittyä laajempaan yhteiskunnalliseen ja terveydenhuollolliseen kontekstiin. Monet maat tarjoavat erilaisia tukimuotoja ja palveluita omaishoitajille tunnustaen heidän merkittävän panoksensa hoidettavien elämänlaadun parantamisessa. (Omaishoitajaliitto, 2023)

Kaiken kaikkiaan omaishoitajuus on moniulotteinen käsite, joka kuvaa tilannetta, jossa yksi henkilö sitoutuu huolehtimaan toisesta henkilöstä, jolla on erityisiä hoivan tarpeita. (Omaishoitajaliitto, 2023)

Omaishoidon tuki koostuu hoitajalle maksettavasta palkkiosta, vapaasta ja muista palveluista sekä hoidettavalle tarjottavista palveluista. Tuki on harkinnanvaraista ja hyvinvointialueen rahoittamaa. Tuki sisältää hoitajan ja hoidettavan välistä sopimusta, palvelu- ja hoitosuunnitelmaa sekä erilaisia etuja kuten hoito-

palkkion, vapaan ja vakuutuksen. Hoitopalkkio vaihtelee hoidon vaativuuden mukaan. Omaishoitajalla on oikeus vähintään kahden vuorokauden vapaaseen kuu- kaudessa, ja sidottuna hoitoon oleville tarjotaan lisävapaita. Omaishoidon tuki voi sisältää myös sijaishoitoa. (STM, 2023b)

### **3.2 Kotihoito**

Kotihoito on kunnan tarjoama tuki kotona asumiseen, joka toteutetaan kotipalve- lun, tukipalvelujen ja kotisairaanhoidon avulla. Joissain kunnissa kotipalvelu ja kotisairaanhoido yhdistyvät kotihoidoksi. (Valvira, 2023b)

Kotipalvelu tarjoaa apua ja tukea asiakkaille ja perheille arjen askareissa ja hen- kilökohtaisissa toiminnoissa. Sitä tarjotaan, kun asiakkaan toimintakyky on hei- kentynyt sairauden, synnytyksen tai muun vastaavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen vuoksi. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi avioerot tai lä- heisen kuolema. Palvelut ovat saatavilla myös lapsiperheille, vaikka he eivät olisi lastensuojelun asiakkaita. (Valvira, 2023b)

Kotipalvelua tarjotaan myös iltaisin, viikonloppuisin ja öisin, jotta kotona asumi- nen olisi mahdollista. Kotipalvelun työntekijöitä ovat pääasiassa kodinhoitajat, ko- tiavustajat ja lähihoitajat. (Valvira, 2023b)

Kotipalvelun tukipalvelut täydentävät perinteistä kotipalvelua. Niihin kuuluvat esi- merkiksi ateriapalvelut, siivous, sauna- ja kylvetyspalvelut sekä turvapuhelinpal- velut. Näitä palveluita voidaan järjestää myös erikseen ilman muuta kotipalvelua. Yksityiset palveluntuottajat yleensä tarjoavat kotipalvelun tukipalveluita, ja ne ovat asiakkaalle maksullisia. (Valvira, 2023b)

Kotisairaanhoido on terveydenhuollon palvelua, joka tarjotaan kotona. Se voi si- sältää esimerkiksi lääkehoidon toteutusta. Kotisairaanhoidoa toteuttavat sairaan- hoitajat ja lähihoitajat. (Valvira, 2023b)

Uudet tai tilapäiset hoitajat eivät välttämättä tunne potilaan terveydentilaa, lääki- tystä tai erityistarpeita. Henkilötietokaavake toimittaa olennaiset tiedot, joiden

avulla hoitohenkilökunta voi nopeasti saada yleiskuvan potilaasta ja hänen tarpeistaan. Tietämättömyys potilaan terveydentilasta saattaa johtaa virheellisiin päätelmiin tai hoitotoimenpiteisiin, jotka voivat olla potilaalle haitallisia. Henkilötietokaavake auttaa varmistamaan potilaan turvallisen hoidon tarjoamisen.

Henkilötietokaavake voi olla erityisen tärkeä, kun kotihoito ei ole paikalla, esimerkiksi öiseen aikaan. Se tarjoaa ensihoitajille ja terveydenhuollon ammattilaisille välttämättömät tiedot, joiden avulla he voivat arvioida potilaan tilanteen ja tarjota asianmukaista hoitoa.

### **3.3 Muistisairaus**

Etenevät muistisairaudet muodostavat merkittävän kansanterveydellisen ja taloudellisen haasteen, vaikuttaen sekä sairastuneisiin että heidän läheisiinsä monipuolisesti. Tämä haaste korostuu erityisesti väestön ikääntyessä, sillä muistisairauksien esiintyvyys kasvaa iän myötä. (THL, 2023)

Muistisairaudet ovat sairauksia, jotka vaikuttavat merkittävästi muistin ja tiedonkäsittelyn toimintoihin, tunnetaan myös termillä dementia. Vaikka dementia ei ole erillinen sairaus, vaan pikemminkin muistisairauksista johtuva tila, jossa muisti ja ajatustoiminnot heikkenevät niin paljon, että päivittäisistä toiminnoista selviytyminen vaikeutuu. (THL, 2023)

Yleisimmät etenevien muistisairauksien ja dementian aiheuttajat ovat Alzheimerin tauti ja aivoverenkiertosairautteen liittyvät muistisairaudet. Myös esimerkiksi Lewyn kappale -tauti, Parkinsonin tautiin liittyvä muistisairaus ja otsaohimolohkorappeumat ovat syitä muistiongelmille. Erityisesti vanhemmissa ikäryhmissä muistisairauksien taustalla voi olla useiden tekijöiden yhdistelmä. (THL, 2023)

Muistiongelmät voivat olla tavallisia, mutta eivät välttämättä aina merkki etenevästä muistisairaudesta. Normaalit ikääntymiseen liittyvät muutokset eivät yleensä vaikuta arjen toimintakykyyn. Jos muistiongelmät ovat voimakkaita tai haittaavat päivittäisiä toimintoja, voi olla syytä epäillä etenevää muistisairautta.

Vaikka eteneville muistisairauksille ei vielä ole parantavaa hoitoa, niiden riskitekijöihin vaikuttaminen voi pienentää sairastumisen todennäköisyyttä. Nykyisin on käytössä lääkkeitä, jotka lievittävät oireita. Lisäksi lääkkeettömät hoitokeinot, kuten ravitsemus, liikunta ja sosiaalinen aktiivisuus, voivat tukea sairastuneiden hyvinvointia. (THL, 2023)

Varhainen diagnoosi, hoito ja kuntoutus voivat parantaa potilaiden toimintakykyä ja vähentää sairaudesta johtuvaa kuormitusta. Keskeisiä ovat myös kansalliset ohjelmat, jotka ohjaavat muistisairauksien ehkäisyyn ja hoitoon liittyviä toimenpiteitä. Huomiota on kiinnitettävä erityisosaamisen tarpeeseen, jotta diagnostiikka ja hoito toteutetaan asianmukaisesti. (THL, 2023)

Suomen Kansallinen muistiohjelma ja kansallinen ikäohjelma ovat esimerkkejä tällaisista ohjelmista, jotka ohjaavat terveydenhuollon kehittämistä muistisairauksien lisääntyessä. (THL, 2023)

Muistisairaus, kuten Alzheimerin tauti, vaikuttaa potilaan kykyyn muistaa ja kommunikoida terveydentilastaan ja tarpeistaan. Ensihoitajien voi olla vaikeaa saada tietoa potilaan sairaushistoriasta ja ajankohtaisista ongelmista ilman kirjallista dokumentaatiota. Muistisairauden edetessä potilaan kyky kommunikoida voi heikentyä merkittävästi. Henkilötietokaavake sisältää tietoja, mitkä auttavat ensihoitajia ymmärtämään potilaan tilannetta paremmin sekä parantavat potilasturvallisuutta. (Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2020).

Muistisairaiden potilaiden hoitosuunnitelma saattaa vaatia erityistä huomiota ja yksilöllisiä ratkaisuja. Kaavakkeeseen voidaan kirjata potilaan toiveet, hoitoon liittyvät ohjeet ja rajoitukset, mikä auttaa ensihoitajia noudattamaan potilaan hoitosuunnitelmaa ja kunnioittamaan hänen tahtoaan. Henkilötietokaavakkeeseen voidaan sisällyttää myös yhteystiedot potilaan omaisista tai läheisistä. Tämä mahdollistaa nopean yhteydenpidon omaisiin ja tarvittaessa heidän osallistumisensa päätöksentekoon. (Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2020).

Mini-Mental State Examination (MMSE) on lyhyt arviointityökalu muistin ja tiedonkäsittelyn arviointiin, tunnetaan myös nimellä 'minitesti'. Testin suorittaminen kestää noin 10–15 minuuttia. MMSE on kätevä ja vakiintunut menetelmä yleisessä

käytössä. MMSE soveltuu edenneen dementian seulontaan ja seurantaan, mutta ei ole tarkoitettu varhaisen tai lievän muistisairauden seulontaan. (Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2020).

Testin tehtävät kattavat kielelliset taidot, orientaation, muistiin painamisen ja palauttamisen, tarkkaavaisuuden/toiminnanohjauksen, laskutaidon sekä hahmotuskyvyn. Testissä voi saada enimmillään 30 pistettä, testissä tehdyt virheet vähentävät kokonaispistemäärää. 24 pistettä tai vähemmän yleensä viittaa poikkeavaan tulokseen. Tulosten ollessa 25–30 välillä, mutta selvillä muistiongelmilla, jatkoselvittelyjä tehdään esimerkiksi CERAD-kognitiivisen tehtäväsarjan avulla. Monet MMSE-testin tehtävät vaativat kielellisiä taitoja, joten puhehäiriöt voivat vaikuttaa tulokseen. Koulutus- ja sosiaalinen asema voivat myös vaikuttaa testitulokseen. (Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2020).

Jos kyseessä on lieviä muistiongelmia tai muita tiedonkäsittelyn haasteita, tai henkilö on harjaantunut älyllisesti, testitulokset voi olla normaali, vaikka toimintakyky on selvästi heikentynyt. MMSE-testi ei riitä diagnoosin tekemiseen eikä työkyvyn arviointiin; tällöin tarvitaan perusteellisempaa kognitiivista tehtäväsarjaa ja/tai neuropsykologin tutkimusta. (Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus 2020).

## 4 HENKILÖTIETOJEN KÄYTTÖ

### 4.1 Henkilötietojen käsittely

Henkilötietoihin kuuluvat kaikki tiedot, jotka ovat yhteydessä tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan henkilöön. Potilastiedot ovat henkilötietoja, ja niiden käsittelyssä noudatetaan Euroopan unionin yleistä tietosuoja-asetusta, jota täydentää ja tarkentaa kansallinen lainsäädäntö.

Lisäksi potilastietojen hallinnassa ja käsittelyssä on otettava huomioon tietosuojalaki, potilaan oikeuksista annettu laki sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköistä käsittelyä koskeva laki. (Valvira, 2023 c)

Henkilötietojen käsittely tarkoittaa erilaisia toimenpiteitä, kuten tietojen keräämistä, säilyttämistä, käyttöä, siirtämistä ja luovuttamista. Kaikki henkilötietojen käsittelyyn liittyvät vaiheet henkilötietojen keräämisestä poistamiseen lasketaan mukaan henkilötietojen käsittelyyn. (Valvira, 2023 c)

Henkilötietojen käsittelyssä on aina noudatettava tietosuojalainsäädännön asettamia periaatteita. Nämä periaatteet edellyttävät, että henkilötietoja:

1. Käsitellään laillisesti ja asianmukaisesti
  2. Käsitellään luottamuksellisesti ja turvallisesti.
  3. Kerätään ja käsitellään vain tiettyä, nimenomaista ja laillista tarkoitusta varten.
  4. Kerätään vain tarpeellinen määrä käsittelyn tarkoitusta varten.
  5. Päivitetään aina tarvittaessa, ja virheelliset tiedot korjataan tai poistetaan viipymättä.
  6. Säilytetään sellaisessa muodossa, josta rekisteröity voidaan tunnistaa vain niin kauan kuin se on tarpeen käsittelyn tarkoitusten toteuttamiseksi.
- (Valvira, 2023 c)

Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla toimivien salassapitovelvollisuudesta säädetään laissa ”sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista” sekä ”laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä”.

Salassapitovelvollisuus ja vaitiolovelvollisuus tarkoittavat sitä, että näillä ammattihenkilöillä on eettinen ja laillinen velvollisuus olla paljastamatta asiakkaisiin, potilaisiin tai heidän läheisiinsä liittyviä tietoja sivullisille ilman asianmukaista lupaa. Tämä koskee kaikkia arkaluonteisia tietoja, jotka ammattihenkilöt saavat työnsä aikana. On tärkeää huomata, että salassapitovelvollisuus ei lakkaa työsuhteen tai hoitosuhteen päättyessä; se on pysyvä ja jatkuu ammatinharjoittamisen jälkeenkin. (Super, 2023)

Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus liittyvät myös potilas- ja asiakasasiakirjoihin sekä näiden tietojen luovuttamiseen. Tämä tarkoittaa, että hoitajien on pidettävä potilaiden ja asiakkaiden tietoja turvassa ja estettävä niiden joutuminen ulkopuolisten saataville ilman asianmukaista lupaa. Tietojen suojaaminen on ensiarvoisen tärkeää potilaiden ja asiakkaiden yksityisyyden suojan ja luottamuksellisuuden varmistamiseksi. (Super, 2023)

## 4.2 Itsemääräämisoikeus ja omaishoitajan rooli

Suomen itsemääräämisoikeus tarkoittaa yksilön oikeutta päättää omasta elämästään ja omista asioistaan mahdollisimman laajasti. Tämä oikeus kattaa myös yksilön oikeuden päättää omien henkilö- ja terveystietojensa säilyttämisestä ja kirjaamisesta kotonaan. Suomessa ei ole erillistä lakia, joka säätelee yksilön oikeutta säilyttää ja kirjata omia terveystietojaan kotona.

Kun yksilöllä on itsemääräämisoikeus, hänellä on mahdollisuus:

1. **Päättää, mitä terveystietoja haluaa jakaa ja kenen kanssa:** Itsemääräämisoikeus antaa yksilölle oikeuden valita, mitkä terveystiedot hän haluaa pitää yksityisinä ja mitkä hän haluaa jakaa terveydenhuollon ammattilaisten tai muiden luotettavien tahojen kanssa.
2. **Hallita omia terveystietojaan:** Itsemääräämisoikeus tukee yksilön oikeutta hallita ja ylläpitää omia terveystietojaan. Tämä voi sisältää tietojen kirjaamisen kotona tai muissa henkilökohtaisissa paikoissa.

3. **Osallistua omiin hoitopäätöksiinsä:** Itsemääräämisoikeus antaa yksilölle mahdollisuuden osallistua aktiivisesti omiin hoitopäätöksiinsä ja ilmaista omat hoitotoiveensa ja -mieltymyksensä.

Itsemääräämisoikeus ja yleinen tietosuojalainsäädäntö takaavat yksityisyyden suojan ja potilaan oikeudet terveystietoihinsa. Tietojen säilyttämisessä ja kirjaamisessa on tärkeää noudattaa yleisiä tietosuojaperiaatteita ja varmistaa, että tietoja käsitellään turvallisesti ja luottamuksellisesti. (Valvira, 2023a)

Itsemääräämisoikeus on periaate, joka painottaa yksilön oikeutta päättää omista asioistaan ja terveydestään. Se vaikuttaa siihen, miten omaishoitaja voi kirjata hoidettavan henkilötietoja henkilötietokaavakkeelle ja säilyttää niitä kotona seuraavilla tavoilla:

1. **Potilaan suostumus:** Itsemääräämisoikeuden periaate edellyttää, että potilaalla on oikeus päättää omasta terveyteen liittyvien tietojensa käsittelystä ja jakamisesta. Omaishoitajan tulee hankkia hoidettavalta suostumus ennen tietojen kirjaamista ja säilyttämistä. Potilaan suostumuksen saaminen voi olla kirjallinen tai suullinen, mutta suositeltavaa on dokumentoida suostumus asianmukaisesti.
2. **Luottamuksellisuus:** Omaishoitajan tulee kunnioittaa potilaan terveys- ja henkilötietojen luottamuksellisuutta. Tämä tarkoittaa, että kirjattuja tietoja ei saa jakaa ulkopuolisille ilman potilaan suostumusta, ellei laki muuta vaadi.
3. **Tietoturva ja säilytys:** Omaishoitajan on huolehdittava kirjaamiensa tietojen turvallisesta säilyttämisestä kotona. Tietoturvaan kuuluu esimerkiksi asiakirjojen lukitseminen tai sähköisen tiedon suojaaminen vahvoilla salaisanoilla. Tietojen säilyttäminen siten, että ne eivät joudu väriin käsiin, on tärkeää sekä potilaan yksityisyyden että tietosuojan näkökulmasta.
4. **Tietojen rehellisyys ja ajantasaisuus:** Kirjattavat tiedot tulisi olla totuudenmukaisia ja ajantasaisia. Omaishoitajan tulee päivittää tietoja tarvittaessa ja varmistaa, että ne heijastavat potilaan terveydentilaa tarkasti.

Itsemääräämisoikeus antaa potilaalle oikeuden päättää omien terveystietojensa hallinnasta ja jakamisesta, mukaan lukien tietojen kirjaaminen ja säilyttäminen.

Omaishoitajan roolina on toimia potilaan luotettavana tukena ja kunnioittaa potilaan päätöksiä tietojen käsittelystä ja säilyttämisestä. Tämä mahdollistaa potilaan osallistumisen omaan hoitoonsa ja samalla turvaa tietosuojan ja yksityisyyden. (785/1992)

Henkilötietokaavake on tärkeä väline potilaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisessa ja potilaan hoidon yhteisymmärryksessä tapahtuvassa toteuttamisessa, erityisesti tilanteissa, joissa potilas ei pysty ilmaisemaan tahtoaan. Se edistää potilaan hyvinvointia ja turvaa hänen oikeutensa tehdä päätöksiä omaan hoitoonsa liittyvissä asioissa.

Opinnäytetyössäni noudatetaan henkilötietosuojan keskeisiä periaatteita, kuten tietojen minimointia ja käyttötarkoituksen mukaisuutta. Kerättävät tiedot rajoitetaan olennaisiin tietoihin, joita tarvitaan ensihoitotilanteiden tehokkaaseen ja turvalliseen hoitoon. Potilaalta tulee kysyä lupa tietojen kirjaamiseen sekä kerrottava miksi ja mihin tarkoitukseen tietoja kirjataan. (Valvira,2023a)

## 5 TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ

Opinnäytetyöni tarkoituksena on luoda itse täytettävä henkilötietokaavake potilaalle itselleen tai häntä hoitavalle omaishoitajalle. Henkilötietokaavakkeen tarkoituksena on helpottaa ensihoitajien työtä tilanteissa, joissa potilas tai hänen omaisensa ei pysty kertomaan potilaan taustatietoja. Henkilötietokaavake tulee olemaan tulostettava kaavake, jonka potilas tai hänen omaisensa voi itse täyttää.

Tavoitteena on auttaa ensihoitajia saamaan tarvittavat tiedot potilaasta nopeasti sekä luotettavasti tilanteissa, joissa potilas tai omaisen ei pysty niitä itse kertomaan. Henkilötietokaavakkeen avulla potilaan olennaiset terveys- ja hoitotiedot voidaan kerätä systemaattisesti ja tehokkaasti. Näin ensihoitajat saavat nopeasti ja selkeästi tarvittavat tiedot potilaan tilanteesta, mikä parantaa hoidon laatua ja nopeuttaa päätöksentekoa. Sekä varmistaa, että potilaan hoito on mahdollisimman henkilökohtaista ja potilasta kunnioittavaa.

Opinnäytetyöni tehtävänä on suunnitella ja kehittää ensihoitajille suunnattu kaavake, joka täyttää edellä mainitut tavoitteet. Tehtäväni on luoda käytännöllinen työkalu, joka parantaa ensihoitajien työskentelyä ja potilasturvallisuutta.

## 6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Yksi mahdollinen opinnäytetyön toteutusmuoto on toiminnallinen työ, jossa pyritään tuottamaan konkreettinen lopputuotos. Tämä tuotos voi esimerkiksi olla kirja, ohjeistus, tietopaketti, portfolio tai tapahtuma. Raportissa kuvataan, mitä, miksi ja miten tehdään. Siinä annetaan tarkka kuvaus työprosessista, tuloksista ja johtopäätöksistä. Raportti keskittyy koko opinnäytetyöprosessiin ja oppimisen tarkasteluun. Tuotoksen tarkoituksena on hyödyntää kohderyhmäänsä teoreettisen tiedon perusteella. On tärkeää valita kohderyhmä huolellisesti, jotta tuotos rajautuu selkeästi sen käytettäväksi, esimerkiksi iän, ammatin tai toimeksiantajan toiveiden perusteella (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38, 65–66).

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena ei ole tehdä varsinaista tutkimusta, joten se ei noudata laadullisia tai määrällisiä tutkimusmenetelmiä, vaikka tiedonkeruu toteutetaan samoin kuin tutkimuksissa. Opinnäytetyössä hyödynnetään olemassa olevaa kirjallisuutta ja tutkimuksia. Tarkkaa ja järjestelmällistä aineiston analysointia ei välttämättä tarvita toiminnallisessa opinnäytetyössä. Lähdekriittisyys on tärkeää myös tässä työssä. Tuotoksen on oltava käytännönläheinen ja työelämälähtöinen. Toiminnallisen opinnäytetyön tekijät hallitsevat aiheeseensa liittyvän tiedon ja taitavat sen (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56–58).

## 7 TYÖN TUOTOS

Opinnäytetyössäni käsiteltävä kaavake on suunniteltu toimimaan käyttökelpoisena työvälineenä ensihoitotilanteissa sekä potilaiden tutkimisessa ja hoidossa. Kaavakkeen tarkoituksena on tukea ensihoitajia ja terveydenhuollon ammattilaisia keräämään olennaista tietoa potilaan terveydentilasta, sairauksista, lääkityksistä ja muista merkittävistä tiedoista.

Kaavakkeen antajat tarjoavat ohjeistuksen ja opastuksen kaavakkeen täyttöön. He voivat selventää, mitkä tiedot tulisi täyttää ja millä tavalla, jotta kaavakkeesta saataisiin paras mahdollinen hyöty. Lisäksi kaavakkeen antajat voivat antaa suosituksia siitä, missä tilanteissa kaavaketta olisi erityisen hyödyllistä käyttää sekä missä kaavaketta tulisi säilyttää. Esimerkiksi kiireellisissä ensihoitotilanteissa kaavake voi tarjota nopean ja järjestelmällisen tavan kerätä tärkeää tietoa, kun potilas tai hänen läheisensä eivät pysty sitä itse kertomaan.

Kaiken kaikkiaan kaavakkeen käyttö ja saanti eri toimijoilta edistävät tiedonkeruuta ja potilasturvallisuutta. Kaavake toimii arvokkaana apuvälineenä potilaiden hoitotilanteiden suunnittelussa ja toteutuksessa, erityisesti tilanteissa, joissa potilas ei itse pysty kertomaan sairauksistaan, lääkityksistään tai muista merkittävistä tekijöistä.

### 7.1 Kaavakkeen rakenne ja sisältö

Henkilötietokaavake on suunniteltu kattavaksi ja järjestelmälliseksi työkaluksi, joka sisältää olennaiset tiedot potilaasta ja hänen terveydentilastaan. Kaavakkeen rakenne on harkittu huolellisesti, jotta siitä saadaan mahdollisimman tehokas apuväline ensihoitajien käyttöön. Alla on esitetty kaavakkeen rakenne ja sen sisältämät osiot:

#### 1. Potilaan tiedot:

- Potilaan nimi ja henkilötunnus (tai muu yksilöivä tunniste)
- Yhteystiedot ja mahdollinen omaishoitajan tai läheisen yhteystieto

#### 2. Lääkitykset ja niiden käyttötarkoitukset:

- Luettelo kaikista potilaan käyttämistä resepti- ja itsehoitolääkkeistä

- Kunkin lääkkeen nimi, vahvuus, annostus ja käyttötarkoitus

### **3. Sairaudet ja diagnoosit:**

- Kaikki potilaan sairaudet ja diagnoosit
- Mahdolliset erityishuomiot tai rajoitteet liittyen sairauksiin

### **4. Liikkumisen apuvälineet:**

- Mikäli potilas käyttää apuvälineitä liikkumiseen, kuten rollaattoria tai pyörätuolia, ne mainitaan tässä osiossa

### **5. Kotihoito ja kotona pärjääminen:**

- Kotihoidon tarve ja säännöllisyys
- Potilaan kyky pärjätä itsenäisesti kotona ja päivittäisissä toiminnoissa

### **6. Muistisairaus ja vakavuus:**

- Mahdollinen muistisairaus ja sen vakavuuden arviointi (esim. muistitestin pisteet)
- Muistisairauden vaikutus päivittäiseen toimintakykyyn

### **7. Hoidon rajaukset:**

- Potilaan toiveet ja ohjeet liittyen hoitoon, esimerkiksi hoitojen rajoittaminen tietyissä tilanteissa, DNR

### **8. Riskitiedot:**

- Merkittävät terveyteen tai hoitoon liittyvät riskitekijät
- Potilaan allergiat ja reaktiot erilaisille aineille tai lääkkeille

### **9. Päivitys- ja allekirjoitusosio:**

- Tietojen päivityspäivämäärä ja päivittäjän nimi
- Potilaan tai omaisen allekirjoitus, jos mahdollista

Kaavakkeen rakenne ja sisältö on suunniteltu niin, että ensihoitajalla on helppo ja selkeä pääsy tarvittaviin tietoihin potilaan terveydentilasta. Tärkeä osa kaavaketta on myös päivitysosio, joka varmistaa, että tiedot ovat ajantasaiset ja oikeelliset. Tämä rakenne mahdollistaa nopean ja tehokkaan tiedonhankinnan erilaisissa tilanteissa, joissa potilaan omat tiedot eivät ole käytettävissä tai ne eivät ole luotettavia. Lisäksi kaavakkeen allekirjoitusosio tuo lisää luotettavuutta ja vastuullisuutta tietojen päivitykseen ja käyttöön

## 7.2 Kaavakkeen tarkoitus ja käyttötilanteet

Henkilötietokaavakkeen tärkein tarkoitus on tarjota ensihoitajille kattava ja ajan-  
tasainen tieto potilaan terveydentilasta, sairauksista, lääkityksistä ja avun tar-  
peista. Kaavake on suunniteltu erityisesti tilanteisiin, joissa potilaalla ei ole mah-  
dollisuutta itse kertoa omista terveystiedoistaan tai kun tietoja ei ole saatavilla  
potilaan muistisairauden, tilapäisen tajuttomuuden tai muiden syiden vuoksi.

Kaavakkeen käyttötilanteet ovat moninaiset ja kattavat erilaisia tilanteita, joissa  
potilaan terveystietojen selvittäminen on haasteellista:

1. **Akuutit tilanteet:** Henkilötietokaavaketta voidaan hyödyntää kiireellisissä ja akuuteissa tilanteissa, kuten elvytystilanteissa tai tajuttomuuden yhteydessä. Tällaisissa tilanteissa potilas tai hänen omaisensa voivat olla järkyttyneitä, eivätkä he välttämättä kykene antamaan tarvittavia tietoja. Kaavakkeen avulla ensihoitaja voi saada nopeasti arvokasta tietoa potilaan tilasta ja terveydentilasta.
2. **Muistisaira at potilaat:** Potilailla, jotka kärsivät muistisairaudesta tai kognitiivisista häiriöistä, saattaa olla vaikeuksia muistaa tai ilmaista omia terveystietojaan. Henkilötietokaavake toimii arvokkaana apuna tällaisissa tilanteissa, kun potilas ei pysty itse kertomaan sairauksistaan tai lääkityksistään.
3. **Omaisten tai hoitajien tiedottomuus:** Jos potilaan omaiset tai hoitajat eivät ole paikalla tai heillä ei ole tietoa potilaan terveydentilasta, henkilötietokaavake tarjoaa tärkeää tietoa ensihoitajalle. Tämä on erityisen merkittävää, kun potilas asuu yksin tai ei ole kyennyt välittämään tietojaan läheisilleen.
4. **Uudet hoitajat tai hoitotilanteet:** Henkilötietokaavake on hyödyllinen myös tilanteissa, joissa hoitohenkilökunta ei ole aiemmin ollut tekemisissä potilaan kanssa. Esimerkiksi kotihoidon asiakkaana olevien potilaiden kohdalla uusi kotihoitaja voi hyödyntää kaavaketta saadakseen nopean ja kattavan kuvan potilaan terveydentilasta ja hoidon tarpeista.

Yhteenvedonä voidaan todeta, että henkilötietokaavake on suunniteltu tukemaan ensihoitajien toimintaa moninaisissa tilanteissa, joissa potilaan omat tiedot eivät

ole saatavilla tai niitä ei voida luotettavasti saada selville. Kaavake toimii tehokkaana apuvälineenä potilaan tilan arvioinnissa ja hoitopäätösten tekemisessä, edistäen näin potilasturvallisuutta ja hoitotoimenpiteiden asianmukaista toteutumista.

### **7.3 Kaavakkeen täyttäjät**

Kaavake on suunniteltu saatavaksi useista eri lähteistä, jotta sen hyödyntäminen olisi mahdollisimman kattavaa ja tehokasta. Kaavakkeen antajina toimivat terveydenhuollon ammattilaiset, ensihoitajat, sekä omaishoidon tukiryhmät. Nämä toimijat voivat tarjota kaavakkeen potilaille tai heidän läheisilleen osana hoitoa, tutkimusta tai seurantaa.

Kaavakkeen antajilla on tärkeä rooli kaavakkeen käyttöönottoprosessissa. He toimivat ohjaajina ja neuvonantajina kaavakkeen täytössä sekä kertovat sen käyttökriteereistä. Tämä auttaa varmistamaan, että kaavaketta käytetään oikein ja sen avulla kerättävä tieto on mahdollisimman relevanttia ja hyödyllistä.

Kaavakkeen täyttäjät voivat vaihdella tilanteen mukaan:

#### **1. Potilas itse:**

- Potilas voi täyttää kaavakkeen omilla tiedoillaan, mikäli hän on kykenevä ja halukas tekemään niin. Tämä mahdollistaa potilaan omien terveystietojen aktiivisen jakamisen ensihoitajille.

#### **2. Omaiset ja läheiset:**

- Potilaan omaiset tai läheiset voivat täyttää kaavakkeen potilaan puolesta, erityisesti tilanteissa, joissa potilas ei ole itse kykenevä tai tietoinen omista terveystiedoistaan.

#### **3. Kotihoidon työntekijät:**

- Kotihoidon ammattilaiset voivat täyttää kaavakkeen hoitokäyntiensä yhteydessä, mikä varmistaa ajantasaiset tiedot potilaan terveydentilasta ja avun tarpeista.

#### **4. Terveystieteiden henkilö:**

- Terveystieteiden ammattilaiset, kuten lääkärit tai sairaanhoitajat, voivat täyttää kaavakkeen esimerkiksi potilaan vastaanotolla tai hoitokäynnin yhteydessä. Tämä takaa ajantasaiset ja tarkat tiedot potilaan terveydentilasta.

## 5. Ensihoitajat:

- Kiireettömissä tilanteissa ensihoitajat voivat täyttää kaavakkeen yhdessä potilaan kanssa, mikäli heillä on pääsy potilaan sähköisiin terveystietoihin. Tämä voi olla erityisen tärkeää muistisairaiden potilaiden kohdalla, jotka saattavat tarvita usein ensihoitopalveluita.

Kaavakkeen joustavuus täyttäjien suhteen mahdollistaa sen käytön erilaisissa tilanteissa ja tarpeissa. Erityisesti muistisairaiden potilaiden tapauksessa, kaavakkeen käyttö voi olla erittäin arvokasta. Potilaan säännöllisesti täyttäessä kaavaketta tai omaisten täyttäessä sen potilaan puolesta, ensihoitajilla on mahdollisuus saada tarkempaa tietoa potilaan tilasta ja tarpeista, mikä edistää potilasturvallisuutta ja laadukasta ensihoitoa. Tämä kokonaisvaltainen lähestymistapa varmistaa, että kaavakkeella on käyttöarvoa myös potilaan tulevaisuudessa tapahtuvien ensihoitokäyntien yhteydessä.

## 7.4 Kaavakkeen säilytys

Kaavakkeen säilyttämispaikka on tärkeä miettiä niin, että se olisi helposti saatavilla tarvittaessa. Tässä muutamia ehdotuksia kaavakkeen säilytyspaikaksi:

- **Jääkaapin ovi:** Useat ihmiset pitävät tärkeitä asiakirjoja jääkaapin ovesa, sillä se on yleensä kaikille perheenjäsenille helposti näkyvillä ja huomattavissa. Jääkaapin ovi on paikka, joka on monille tuttu ja johon on helppo laittaa tärkeitä dokumentteja.
- **Eteisen lipasto:** Lipaston päällä oleva laatikko tai hylly voi olla hyvä säilytyspaikka, erityisesti silloin, kun se sijaitsee lähellä ovea ja on helposti saatavilla.
- **Potilaan asiapaperien joukossa:** Jos potilaalla on muita asiapapereita tai sairauskertomuksia, voi kaavaketta säilyttää niiden joukossa esimerkiksi kansiossa tai mapissa. Tämä auttaa pitämään kaikki tärkeät dokumentit yhdessä paikassa.

- **Dosetin luona:** Jos potilaalla on dosetti eli lääkeannostelija, kaavakkeen voi säilyttää samassa paikassa kuin dosettia. Usein ensihoitohenkilöstä haluaa nähdä potilaan käyttämät lääkkeet, varsinkin tilanteissa, joissa potilas on tajuton tai muistisairas, joten kaavake löytyy helpoiten näissä tilanteissa.

Tärkeintä on valita säilytyspaikka, joka on sekä potilaalle, omaisille että mahdollisille hoitohenkilökunnan jäsenille helposti löydettävissä. Kun kaavakkeen päällimmäiseksi sivuksi liitetään ”Henkilötietokaavake” kansilehti herättää se ensihoitohenkilökunnan huomion kaavakkeeseen ja samalla estää tietojen näkymisen ulkopuolisille, kun kaavaketta säilytetään näkyvällä paikalla.

## 8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen eettisyys on keskeisessä asemassa tieteellisessä toiminnassa. Tutkimusetiikan kontekstissa keskustellaan yleisesti normatiivisesta etiikasta, joka liittyy oikeiden sääntöjen määrittelyyn tutkimuksen suorittamisessa. Tätä normatiivista pohdintaa voi lähestyä eettisen vaatimuksen listalla, jossa on kahdeksan keskeistä kohtaa. Nämä vaatimukset sisältävät muun muassa älyllisen kiinnostuksen, tunnollisuuden, rehellisyyden, vaarojen välttämisen, ihmisarvon kunnioittamisen, sosiaalisen vastuun, ammatillisen kehityksen edistämisen sekä kollegiaalisen arvostuksen periaatteet (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 211–212).

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) keskeisenä tavoitteena on edistää hyviä tieteellisiä käytäntöjä ja ennaltaehkäistä tutkimusrikollisuutta. TENK on laatinut yhdeksän kohdan listan, joka kiteyttää hyvän tieteellisen käytännön keskeiset periaatteet. Nämä periaatteet ohjaavat tutkimustyötä kohti eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa suorittamista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7).

Tämä opinnäytetyö on toteutettu noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä, joka korostaa rehellisyyttä ja huolellisuutta kaikissa työn vaiheissa. Opinnäytetyössä on eettisten ohjeiden mukaisesti kunnioitettu muiden tekemää työtä ja saavutuksia viittaamalla asianmukaisesti lähteisiin. Kaikki lähteet on merkitty lähdeviitteillä Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin ohjeiden mukaisesti, ja opinnäytetyön lopussa on esitetty lähdeluettelo, josta löytyvät kaikki käytetyt lähteet.

## 9 POHDINTA

Opinnäytetyöni käsitteli henkilötietokaavakkeen kehittämistä potilaiden ja omaishoitajien avuksi tilanteissa, joissa potilas ei pysty tai osaa kertoa taustatietojaan. Tavoitteenani oli suunnitella käyttäjäystävällinen työkalu, joka helpottaisi ensihoitajien työtä ja varmistaisi olennaisten tietojen nopean ja tehokkaan saannin.

Haastattelin kotihoidossa työskenteleviä tuttujani, onko heillä käytössä asiakkailla henkilötietokaavakkeita. Tampereen kotihoidon yksiköissä on tehty asiakkaiden kotona säilytettäviin kotihoidonkansioihin henkilötietokaavake, joka sisältää asiakkaan tärkeimmät tiedot muun muassa diagnoosit, lääkitykset sekä riskitiedot. Keski-Suomessa työskentelevä kotihoidon työntekijä kertoi, että heillä kaavakkeet ovat olleet, mutta poistuneet henkilötietolain muutosten jälkeen, tosin kyseenalaistin kaavakkeiden pois vetoa, koska en löytänyt laista kohtaa, joka kieltäisi kaavakkeiden kotona säilyttämisen, jos potilaalta on siihen lupa.

Työni mukailee kotihoidossa tavattua kaavaketta, mutta se on suunnattu kotihoidon ulkopuolella oleville henkilöille sekä omaishoitajille ja jonka tarkoitus on helpottaa ensihoitajien työskentelyä.

Idea kaavakkeen luomiseen syntyi työkokemuksen pohjalta tilanteissa, joissa potilas tai hänen omaisensa ei pystynyt tai osannut kertoa potilaan taustoista. Useassa tilanteessa ensihoitajille annettiin iso nippu erilaisia epikriiseja, joista ensihoitajan tuli etsiä tarvittavaa tietoa. Epikriisien läpi käyminen akuutissa tilanteessa on aikaa vievää, sekä saattaa aiheuttaa väärin ymmärryksiä, jos epikriisit ovat vuosia vanhoja. Joissain tilanteissa potilaalla ei ollut mitään kertomuksia tallessa tai tiedossa esimerkiksi, mihin vaivaan käyttää mitään lääkettä.

Kaavake itsessään vaikutti aluksi melko yksinkertaiselta, mutta sen käytännön vaikutus yllätti minut positiivisesti. Keskustellessani erään potilaan kanssa, joka oli itse tehnyt itsestään pienen potilastietokaavakkeen, ymmärsin kaavakkeen todellisen arvon. Potilas kertoi, miten kaavake on auttanut häntä kertomaan tärkeät terveystietonsa selkeästi ja järjestelmällisesti, koska hän oli ollut huolestunut, että unohtaa kertoa jotain olennaista. Hän koki, että kaavake antaa hänelle mahdollisuuden vaikuttaa omaan hoitoonsa ja varmistaa, että ensihoitajilla on käytössään

oikeat ja ajantasaiset tiedot. Kyseisellä potilaalla oli paljon erisairauksia ja tehtyjä toimenpiteitä sekä lääkityksiä, joten on ymmärrettävää, että jokin oleellinen ja tärkeä tieto voi jäädä kertomatta, kun potilaalla on hätä tai ei sairautensa vuoksi pysty kertomaan taustoistaan.

Henkilötietokaavakkeen täytti kaksi ystävääni, nähdäkseni ymmärtävätkö potilaat ja heidän omaisensa henkilötietokaavakkeen idean sekä tärkeyden, ja millainen kuva heille kaavakkeesta syntyi. Kaavakkeen täyttäminen oli näille henkilöille helppoa, ja he osasivat etsiä potilaan tarvittavia tietoja muun muassa kanta.fi palvelusta.

Toinen kaavakkeen täyttäjä koki helpotusta, koska muistisairas anoppi saattoi soittaa itselleen apua hätäkeskuksesta, mutta ei osannut kertoa itseensä liittyen mitään tietoja. Kaavakkeen hän sijoitti keittiönpöydälle dosetin alle, josta ajattelee ensihoidon löytävän kaavakkeen, kun tarkistavat mitä lääkkeitä potilas käyttää. Ensihoito yleensä tutkii potilaan ympäristöä saadakseen vihjeitä potilaan elämäntilanteesta.

Toinen testaja teki henkilötietokaavakkeen itsestään, ja koki turvallisuuden tunnetta siitä, että nyt hänen tietonsa on kirjattuna selkeästi ja jos koittaa päivä, että hänelle tapahtuu jotain, on hänen avunsaantinsa turvattuna ja hoitotahtonsa heti saatavilla. Tämä testaja sijoitti kaavakkeen jääkaapin oveen, kaavakkeen päälle kansilehdeksi hän tulosti "Henkilötietokaavake" -paperin jotta ensihoitajat huomaavat kaavakkeen paremmin sekä ettei vieraat näe hänen henkilötietojaan.

Vaikka kaavaketta on testattu positiivisin tuloksin, tarvitaan edelleen tutkimustensa tehokkuudesta ja hyödyistä laajemmassa mittakaavassa. Tulevaisuuden tutkimuksissa voitaisiin tarkastella kaavakkeen vaikutusta ensihoidon tehokkuuteen ja potilasturvallisuuteen sekä potilaiden ja omaishoitajien kokemusta sen käytöstä. Näin voidaan varmistaa, että kaavakkeen mahdollinen käyttöönotto perustuu vankkaan tutkimustietoon.

Myös yksin asuvien henkilöiden avun tarve kaavakkeen täytölle pitää huomioida sekä onko henkilön täyttämät tiedot oikeat ja onko henkilö ymmärtänyt mihin tarkoitukseen kaavaketta käytetään.

Henkilötietokaavaketta ei ole vielä markkinoitu ulkopuolisille toimijoille, mutta tarkoitus olisi muun muassa omaishoitajaliitolle esittää tämä opinnäytetyö, jos heillä on kiinnostusta jakaa tietoa henkilötietokaavakkeesta omaishoitajien illoissa eri puolella suomea. Henkilötietokaavake on saatavissa tämän tiedoston liitetiedostoista ja se on vapaasti käytettävissä sekä muunneltavissa potilaan tarpeiden mukaiseksi.

## LÄHTEET

Ahlskog-Karhu, M., & Korpinen, A., 2013. Vanhus ensihoidossa. Teoksessa: Kuisma, M.; Holmström, P.; Nurmi, J.; Porthan, K. & Taskinen, T. Ensihoito. 3.–4. painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Alakare, J. 2022. Ensiarvio ja yleistutkimus. Teoksessa: Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Puolakka, T. 2022. Ensihoito. 8.–9. painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Alakare, J. Stenman, T., & Turunen, H., 2020. Peruselintoimintojen systemaattinen arviointi ABCDE-periaatteella. Oppiportti verkkokurssi. Viitattu 21.7.2023. <https://www.oppoportti.fi/op/dvk00217>

Alanen, P., Jormakka, J., Kosonen, A., & Saikko, S., 2016. Oireista työdiagnoosiin – Ensihoitopotilaan tutkiminen ja arviointi. Helsinki: Sanoma pro

Holmström, P. 2022. Ensiarvio ja yleistutkimus. Teoksessa: Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Puolakka, T. 2022. Ensihoito. 8.–9. painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K., 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5. painos. Helsinki: Sanoma Pro

Karjalainen, M., Norrgård, M., Peltomaa, M., Pirneskoski, J., Rantala, H. & Tirkkonen, J. (2018). Suositus peruselintoimintojen arvioinnista ja seurannasta. Suomen lääkärilehti, 73(12–13), 786-788. Viitattu 15.8.2023. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/3772645d-cf08-4caa-a4ad-18d018183539/content>

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2018. Ensihoito. 6.–7. painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980. Viitattu 15.8.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki potilaana asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Viitattu 2.9.2023.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Muistisairaudet. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Geriatri -yhdistyksen, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykogeriatrisen Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Artikkelin tunnus: hoi50044d. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020. Viitattu 18.7.2023.  
[www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Super. 2023. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. Viitattu 2.9.2023  
<https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/lahihoitajan-tyo/salassapito-ja-vaitiolovelvollisuus/>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2023a. Ensihoito. Päivitetty 13.1.2023. Viitattu 28.7.2023. <https://stm.fi/ensihoito>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2023b. Omaishoito. Päivitetty 11.1.2023. Viitattu 28.7.2023 [Omaishoito - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)ito - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](https://stm.fi/omaishoito)

Terveyskylä. 2023. Ikääntyneen väestön terveys ja toimintakyky. Päivitetty 8.2.2023. Viitattu 2.9.2023. [Ikääntyneen väestön terveys ja toimintakyky | Ikätalo | Terveyskylä \(terveyskyla.fi\)](https://terveyskyla.fi/ikääntyneen-vaeston-terveys-ja-toimintakyky)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2023. Muistisairaudet. Verkkosivu. Päivitetty 21.1.2022. Viitattu 18.7.2023 [Muistisairaudet - THL](https://thl.fi/terveyskylä/muistisairaudet)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 18.8.2023. <https://tenk.fi/sit>

Valvira. 2023a. Itsemääräämisoikeus. Viitattu 2.9.2023. [https://valvira.fi/sosiaali- ja-terveydenhuolto/itsemaaraamisoikeus](https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/itsemaaraamisoikeus)

Valvira. 2023b. Kotiin annettavat palvelut. Verkkosivu. Päivitetty 28.10.2015. Viitattu 21.8.2023. <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/kotiin-annettavat-palvelut>

Valvira. 2023c. Potilastietojen ja henkilötietojen käsittely. Verkkosivu. Päivitetty 10.3.2020. Viitattu 21.8.2023 [Potilastietojen ja henkilötietojen käsittely - Valvira](#)

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

## LIITTEET

### Liite 1. Kaavakkeen täyttöohje

Tämä kaavake on tarkoitettu potilaan tai omaishoitajan täytettäväksi. Sen avulla voitte antaa tärkeitä tietoja potilaan terveydentilasta ja avun tarpeesta. Kaavake auttaa ensihoitajia saamaan tarvittavat tiedot, mikäli ette itse pysty niitä antamaan.

Kaavaketta täyttäessänne olkaa rehellisiä ja huolellisia. Tiedot auttavat ensihoitajia tarjoamaan parasta mahdollista hoitoa ja tukipalveluja. Voitte jättää tyhjäksi ne kohdat, jotka eivät koske potilasta.

Kaavakkeen täyttöohje:

1. **Henkilötiedot:** Täytä potilaan nimi, syntymäaika, osoite ja puhelinnumero. Sekä lähiomaisen tiedot.
2. **Sairaudet:** Kerro potilaan sairauksista tai terveysongelmista.
3. **Lääkitys:** Listaa kaikki käytössä olevat lääkkeet ja mihin vaivaan lääkettä käytetään. Voit tulostaa lisä sivun lääkkeille jos lääkkeitä on enemmän kuin taulukossa tilaa.
4. **Tehdyt toimenpiteet/sairaus historiaa:** Kerro viimeaikaisista toimenpiteistä tai leikkauksista, näitä ovat esim. pallolaajennus, tekonivelleikkaukset, syöpähoidot, aivo- tai sydäninfarkti.
5. **Toimintakyky ja Apuvälineet:** Arvioi potilaan kykyä suoriutua päivittäisistä toiminnoista, kuten liikkumisesta, ruokailusta ja hygieniasta. Onko potilas omatoiminen, täysin autettava tai vuodepotilas. Mainitse tarvittavat apuvälineet, kuten rollaattori, pyörätuoli, kuulokoje jne.
6. **Kotihoidon Tarve:** Kerro, tarvitseeko potilas apua kotona, käykö potilaan luona kotihoito ja kuinka usein.
7. **Muistisairaus ja MMSE-pisteytys:** Jos potilaalla on muistisairaus, kerro miten se vaikuttaa potilaan toimintaan, ajan, paikan sekä itsensä ymmärtämiseen. Voit myös täyttää Mini-Mental State Examination (MMSE) -testin tulokset, jos ne ovat saatavilla.
8. **Hoidonrajaukset/Hoitotahto/Riskitiedot:** Onko potilaalla hoidonrajauksia esimerkiksi elvytyskielto, hoitotahtoa tai lääkeaineallergioita.
9. **Kaavakkeen Päivitys:** Päivitä kaavake säännöllisesti, kun tilanne muuttuu, muista merkitä päivämäärä, jolloin kaavaketta on päivitetty. Tämä auttaa ensihoitajia saamaan ajantasaisia tietoja potilaasta.
10. **Kaavakkeen säilyttäminen:** Kaavakkeen säilyttämispaikka on tärkeä, jotta se olisi helposti saatavilla tarvittaessa. Tässä muutamia ehdotuksia kaavakkeen säilytyspaikaksi:
  - **Jääkaapin ovi:** Monet pitävät tärkeitä asiakirjoja jääkaapin ovesa, sillä se on yleensä kaikille helposti näkyvillä ja huomattavissa.
  - **Eteisen lipasto:** Lipaston päällä oleva laatikko tai hylly voi olla hyvä paikka, erityisesti jos se on lähellä ovea ja helposti saatavilla.
  - **Potilaan asiapaperien Joukossa:** Jos potilaalla on omia asiapapereita, voitte säilyttää kaavaketta näiden joukossa esimerkiksi kansiossa tai mapissa.
  - **Dosetin luona:** Jos potilaalla on dosetti voi kaavakkeen säilyttää samassa paikassa kuin dosettia.

Tärkeintä on valita sellainen paikka, joka on sekä potilaalle että mahdollisille hoitohenkilökunnan jäsenille helposti löydettävissä. Muistakaa myös päivittää kaavake säännöllisesti, jotta siinä olevat tiedot ovat aina ajantasaiset. Voitte tulostaa "Henkilötietokaavake" sivun ja liittää sen kaavakkeen kanneksi. Tämä herättää ensihoitohenkilökunnan huomion kaavakkeeseen, sekä estää tietojen näkymisen ulkopuolisille, kun kaavaketta säilytetään näkyvällä paikalla.



Tehdyt toimenpiteet/sairaus historia: (leikkaukset, pallolaajennus, aivoinfarkti jne.):

Toimintakyky ja apuvälineet:

Kotihoidon tarve:
Kotihoito käy ___x vrk ___x vko

Muistisairaus:

Hoidonrajaukset/Hoitotahto/Riskitiedot:
<input type="checkbox"/> DNR (elvytyskielto)
<b>Allergiat:</b>

Kaavakkeen täyttöpäivämäärä:	Täyttäjä:

Liite 3. Kansilehti kaavakkeeseen

# HENKILÖTIETOKAAVAKE

Ensihoidolle

## Liite 4. Pienempi ”rahapussi” kaavake

Nimi:	Osoite:
Syntymäaika:	Lähiomainen:

**Sairaudet:**

- Diabetes  Sydänsairaus  Eteisvärinä  Tahdistin  COPD  
 Astma  Epilepsia  Verenpainetauti  Syöpä  Muistisairaus  
 Sepelvaltimotauti  Epilepsia  
 Muu; mikä: \_\_\_\_\_

**Lääkitys:**

- Marevan®  Eliquis®  Xalerto®  Pradaxa®  Lixiana®  
 Insuliini pistoshoito  Muu; mikä: \_\_\_\_\_

**Hoidonrajaukset/Allergiat:**

- DNR  Lääkeaine allergia, mikä: \_\_\_\_\_  
 Muu allergia, mikä: \_\_\_\_\_

**Apuvälineet/Avuntarve:**

- Pyörätuoli  Rollaattori  Kotihoito  
 Muu; mikä: \_\_\_\_\_