

Miten turvata tiedonkulku? Raskaudenajan seulontaultraäänitutkimusten rakenteinen kirjaaminen

[Kostamo Taina](#), [Ruhanen Päivi](#), [Tervonen Anne](#), [Koski Tuula](#), [Perälä Minna](#)
20.11.2015 ::

Metatiedot

Nimeke: Miten turvata tiedonkulku? Raskaudenajan seulontaultraäänitutkimusten rakenteinen kirjaaminen

Tekijä: Kostamo Taina; Ruhanen Päivi; Tervonen Anne; Koski Tuula; Perälä Minna

Aihe, asiasanat: kirjaaminen, raskaus, sähköinen kirjaaminen, ultraäänitutkimus, tiedonkulku, Oulun kaupunki, Oulun ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä: Miten ultraäänihoitajat voivat varmistaa, että tieto asiakkaan raskaudenajan seulontatutkimuksista siirtyy neuvolaan reaaliajassa hoidon jatkuvuuden turvaten? Vastauksena tähän on yhtenäisten käytäntöjen luominen asiakastietojen kirjaamiseen. Rakenteinen kirjaaminen on yksi käytössä oleva kirjaamista yhtenäistävä käytäntö, jossa kootaan potilaan tiedot yhteen tietojärjestelmään yhdenmukaisella mallilla. Rakenteisessa kirjaamisessa käytetään kansallisesti yhtenäisiä otsikoita ja nimikkeitä kuvaamaan asiakkaan hoitotapahtumaa, esimerkiksi tulosyy, esitiedot, tutkimus ja jatkosuunnitelma. Rakenteisen tiedon lisäksi kirjataan vapaamuotoista tekstiä tai sovitun käytännön mukaisia valmiita fraaseja.

Suomessa ultraäänihoitajien kouluttaminen raskaudenajan seulontaultraäänitutkimusten tekemiseen on aloitettu vuonna 2003 Helsingin ja Oulun ammattikorkeakouluissa. Hoitajat tulevat tekemään tulevaisuudessa raskaudenajan ultraäänitutkimuksia yhä enenevässä määrin. Rakenteinen kirjaaminen valmiine fraaseineen helpottaisi ultraäänitutkimuksen tekoa. Rakenteinen kirjaaminen toimii muistisääntönä ultraääniseulonnassa tutkittavista asioista ja auttaa tutkimustulosten kirjaamisessa potilasasiakirjoihin. Yhdenmukainen jäsennelty kirjaaminen helpottaa luettavuutta ja tieto on helpompi löytää. Kun rakenteinen kirjaaminen saataisiin käytännöksi raskaudenajan seulontaultraäänitutkimustuloksiin, niin se lisäisi tietojen ja tilastointien vertailukelpoisuutta organisaatioiden välillä.

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

Aikamääre: Julkaistu 2015-11-20

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2015112017950>

Kieli: suomi

Suhde: <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

Oikeudet: Julkaisu on tekijänoikeussäännösten alainen. Teosta voi lukea ja tulostaa henkilökohtaista käyttöä varten. Käyttö kaupallisiin tarkoituksiin on kielletty.

Näin viittaat tähän julkaisuun

Kostamo, T., Ruhanen, P., Tervonen, A., Koski, T. & Perälä, M. 2015. Miten turvata tiedonkulku? Raskaudenajan seulontaultraäänitutkimusten rakenteinen kirjaaminen. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 24. Hakupäivä 20.11.2015. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2015112017950> (<http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2015112017950>).

Työpuhelimen tekstiviestiäni ilmoittaa asiakkaalta saapuneesta viestistä: "Soitatko heti kun ehdit, rakenneultraäänitutkimuksesta on löytynyt järkyttäviä asioita." Soitan asiakkaalle ja selviää, että hän on käynyt ultraäänitutkimuksessa. Käynnin tietoja ei kuitenkaan vielä ole saatavilla, koska sanelu on purkamatta. Nopeampaan tiedon siirtymiseen löytyisi kyllä ratkaisu esimerkiksi potilastietojärjestelmään rakenteiseen kirjaamiseen kehitettyjen sikiön ultraäänitutkimuksen fraasien käytön avulla. Kirjaamiskäytännöt vaativat kehittämistä.



Edellä mainitun kaltaisia tilanteita tulee neuvolassa vastaan ajoittain. Miten ultraäänihoitajat voivat varmistaa, että tieto asiakkaan raskaudenajan seulontatutkimuksista siirtyy myös neuvolaan reaaliajassa hoidon jatkuvuuden turvaten? Vastauksena tähän on yhtenäisten käytäntöjen luominen asiakastietojen kirjaamiseen. Rakenteinen kirjaaminen on yksi käytössä oleva kirjaamista yhtenäistävä käytäntö, jossa kootaan potilaan tiedot yhteen tietojärjestelmään yhdenmukaisella mallilla.

On tärkeää herättää ajatuksia ultraäänitutkimusten kirjaamiskäytänteistä sekä niiden kehittämisestä ja mahdollisuudesta yhdenmukaistaa käytänteitä valmiiden mallilauseiden eli fraasien avulla, jotka ovat käytössä Oulun kaupungin sikiöseulontayksikössä. Ne helpottavat raskaudenajan seulontaultraäänitutkimusten kirjaamista asiakastietoihin Efficapotilastietojärjestelmään. Oulun kaupungin sikiöseulontayksikköön tuotettujen fraasien tavoitteena on helpottaa ja nopeuttaa kirjaamista ja varmistaa tietojen ajantasainen ja yhteneväinen siirtyminen.

Miten laki määrittää kirjaamista?

Vuonna 2009 tuli voimaan sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista. Tässä sosiaali- ja terveydenhuollon lakiin asiakastietojen sähköiseen käsittelyyn perustuvassa asetuksessa edellytetään, että potilasasiakirjat on laadittu yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Asetus turvaa muun muassa, että potilasasiakirjoihin sisällytetään tarpeelliset, riittävät ja virheettömät tiedot ja että tietoja käsitellään tietoturvasääntöjen mukaisesti. Asetuksella säädetään määräaika, jonka kuluessa asiakirjat on laadittava ja toimitettava edelleen. Tämä turvaa nopean tiedonsiirron ja potilaan jatkohoidon. [\[1\] \(#cite-text-0-0\)](#)

Tällä hetkellä käytössä on enimmäkseen sähköinen potilaskertomus, joka pohjautuu paperiseen versioon. Tästä huolimatta sähköistä potilaskertomusta ei pystytä tehokkaasti hyödyntämään. Se edellyttäisi kirjauksessa käytettävien otsikoiden ja nimikkeistön yhtenäisyyttä. Tällaista kirjaamista kutsutaan rakenteiseksi kirjaamiseksi. [\[2\] \(#cite-text-0-1\)](#) Rakenteisessa kirjaamisessa käytetään kansallisesti yhtenäisiä otsikoita ja nimikkeitä kuvaamaan asiakkaan hoitotapahtumaa, esimerkiksi tulosy, esitiedot, tutkimus ja jatkosuunnitelma. Rakenteisen tiedon lisäksi kirjataan vapaamuotoista tekstiä tai sovitun käytännön mukaisia valmiita fraaseja. [\[3\] \(#cite-text-0-2\)](#) Valtakunnallinen rakenteisen kirjaamisen toimintamalli on suunnitteluvaiheessa. Julkista terveydenhuoltoa koskee velvoite liittyä sähköiseen asiointi- ja arkistointijärjestelmään, joka on pitänyt ottaa käyttöön 1.9.2014 mennessä. [\[4\] \(#cite-text-0-3\)](#)

Miksi tieto ei siirry?

Käytännössä on havaittu, että ultraäänitutkimustulosten kirjaamisen käytännöt vaihtelevat Suomessa paikkakunnittain. Tällä

hetkellä alkuraskauden seulontoja sekä rakenneultraääniseulontoja tekevät joko ultraäänihoitajat tai lääkärit. Tutkimuksissa saadut tiedot kirjataan joko sähköisiin tai paperisiin potilasasiakirjoihin. Osa hoitajista ja lääkäreistä kirjaa tiedot ja tutkimustulokset fraasein, kun taas osa käyttää sanelua. Sanelun haasteena on neuvolatyössä huomattu tiedon hidas siirtyminen. Asiakkaan tullessa neuvolaan ultraääniseulontatulokset eivät aina ole käytettävissä ja jatkohoidon suunnittelu sekä toteutus vaikeutuu. Kirjaamisen eri käytännöt vaikeuttavat myös tiedon löytymistä ja luettavuutta potilasasiakirjoista. Ilman rakenteista kirjaamista oleelliset tiedot voivat hukkaa jäsentelemättömään tietomäärään. [\[2\] \(#cite-text-0-1\)](#)

Tällä hetkellä potilastietojärjestelmät eivät ole riittävän yhdenmukaisia sisällöltään, rakenteeltaan ja tekniseltä toteutustavaltaan, jotta tietojen kerääminen, hyödyntäminen ja vertailu kansallisesti onnistuisi. Kerättyjä tietoja ei voida myöskään hyödyntää organisaatioiden välisen tuloksellisuuden ja hoidon saatavuuden arvioinnissa. [\[2\] \(#cite-text-0-1\)](#) [\[5\] \(#cite-text-0-6\)](#) [\[6\] \(#cite-text-0-7\)](#)

Miten kirjataan tulevaisuudessa?

Suomessa ultraäänihoitajien kouluttaminen raskaudenajan seulontaultraäänitutkimusten tekemiseen on aloitettu vuonna 2003 Helsingin ja Oulun ammattikorkeakouluissa [\[7\] \(#cite-text-0-8\)](#). Hoitajat tulevat tekemään tulevaisuudessa raskaudenajan ultraäänitutkimuksia yhä enenevässä määrin. Rakenteinen kirjaaminen valmiine fraaseineen helpottaisi ultraäänitutkimuksen tekoa. Rakenteinen kirjaaminen toimii muistisääntönä ultraääniseulonnassa tutkittavista asioista ja auttaa tutkimustulosten kirjaamisessa potilasasiakirjoihin. Yhdenmukainen jäsennelty kirjaaminen helpottaa luettavuutta ja tieto on helpompi löytää [\[4\] \(#cite-text-0-3\)](#) [\[6\] \(#cite-text-0-7\)](#). Kun rakenteinen kirjaaminen saataisiin käytännöksi raskaudenajan seulontaultraäänitutkimustuloksiin, niin se lisäisi tietojen ja tilastointien vertailukelpoisuutta organisaatioiden välillä [\[5\] \(#cite-text-0-6\)](#).

Työyhteisön kirjaamiskäytäntöjä tulisi arvioida säännöllisesti ja kirjaamista helpottavia fraaseja tulisi päivittää tarvittaessa. Työyhteisöstä olisi hyvä valita vastuuhenkilö, joka huolehtii päivityksistä ja arvioinnista kirjaamisen laadun säilyttämiseksi.

Sonografian erikoistumisopinnot, 30 op

Sonografian erikoistumisopinnot on toteutettu Oulun ammattikorkeakoulussa vuosina 2003-2004, 2009 ja 2013.

Opintojen kuvaus

Sonografian erikoistumisopinnot suoritettuaasi osaat tehdä vatsan ja verisuoniston ultraäänitutkimuksia siten, että hallitset ultraäänilaitteen turvallisen käytön ja laadunvarmistuksen, ultraäänitekniikan sekä yleisimmät ultraääniprotokollat. Osaat työskennellä perhehoitotyön periaatteiden mukaisesti ammatillisissa vuorovaikutustilanteissa ja moniammatillisissa työyhteisöissä.

Opetusjärjestelyt

Koulutus toteutetaan monimuoto-opiskeluna. Koulutuksen kesto on 9 kuukautta ja sen laajuus on 30 opintopistettä.

Vaadittava pohjakoulutus

Sairaanhoitaja (AMK), kätilö (AMK), terveydenhoitaja (AMK) tai röntgenhoitaja (AMK) tai vastaava opistoasteen tutkinto. Koulutukseen hakeutumisen edellytyksenä on työsuhde terveydenhuollossa sekä sopimus mahdollisuudesta harjoitella ultraäänitutkimuksia lääkärin tai ultraäänihoitajan ohjauksessa.

Lisätietoja koulutuksesta:

[Aino-Liisa Jussila \(mailto:aino-liisa.jussila@oamk.fi\)](mailto:aino-liisa.jussila@oamk.fi), 040 141 5678

[Minna Perälä \(mailto:minna.perala@oamk.fi\)](mailto:minna.perala@oamk.fi), 040 141 5700



Lähteet

1. [^][Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009. Finlex. Hakupäivä 3.9.2015.](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/2009298)
2. [^][abc](#)Häyrynen, K. 2011. Sähköisen potilaskertomuksen yhtenäisten tietorakenteiden ja ydintietojen käyttöönotto – hyödyt terveydenhuollon ammattihenkilöille. Pro Terveys 1, 7–8.
3. [^][Holma, T., Tuurihalme, S-L., Arkela-Kautiainen, M., Asikainen, P., Hernesniemi, T., Mäkelä, L., Partia, R., Noronen, L. & Savolainen, T. 2012. Fysioterapiapalvelujen sähköinen dokumentointi – ohje rakenteiseen kirjaamiseen potilastietojärjestelmässä. Hakupäivä 3.9.2015.](http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/materiaalisalkku...)
4. [^][ab](#)Harno, K. & Alkula, R. 2008. Terveystietojärjestelmän kansallinen arkistopalvelu. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 124 (7), 742–50.
5. [^][ab](#)Tanikka, K. 2011. Hoitotyön rakenteinen kirjaaminen – Kansallisen tietotuotannon edellytys. Pro Terveys 1, 10–12.
6. [^][ab](#)Saranto, K., Ensio, A., Tanikka, K. & Sonninen, A-L. 2007. Hoitotietojen systemaattinen kirjaaminen. SanomaPro Oy.
7. [^][Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Sikiön poikkeavuuksien seulonta. Seulonta-asetuksen täytäntöönpanoa tukevan asiantuntijaryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1. Hakupäivä 3.9.2015.](http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2755-1)