

Vanhus päivystyspotilaana 1

TPA Tampere: Vanhus päivystyspotilaana

Perustieto

- Päivystyksen käytön perusteet
- Esitiedot
- Mitä tehdä ennen konsultaatiota?
- Mitä mukaan päivystykseen
- Milloin päivystykseen ja milloin ei?
- Edut ja haitat

Syventävätieto

- Tehohoito
- Päivystystilanteiden lääkehoito

- Vanhusten päivystyshoidon kokonaisuus tulee suunnitella siten, että päivystystä käytetään vain tarkoituksenmukaisista ja välttämättömistä syistä.
- Jos vanhus on hoidettavana hoitolaitoksessa, tulee hoitohenkilökunnan arvioida yleistilan laskua ja konsultoida lääkäriä puhelimitse ennen päivystykseen lähettämistä, ellei kyseessä ole hätätilanne.
- Sairaalassa, terveystieteiden vuodeosastoilla, vanhusten huoltolaitoksissa ja kotihoidon piirissä olevilla potilailla tulee olla selkeä, kirjallinen hoitosuunnitelma, jossa otetaan kantaa myös päivystyksellisiin tilanteisiin, hoitotahtoon ja hoidon rajauksiin.

**Perustieto: Vanhuspotilaan päivystys-hoidon perusteet.
(STM 058/2099, Valvira: Hoitosuunnitelmat
pitkäaikaishoidossa ja ensihoito 30.4.2013)**

3

- Aikaisemmat sairaudet:
 - Määrittävät uusien sairauksien hoitomahdollisuudet.
 - Onko nyt kyse vanhan sairauden oireiden pahenemisesta vai uudesta oireesta? Mikä oli aikaisempi hoitolinjaus tähän sairauteen?
 - Mitä lääkkeitä on tarvittavana jo havaittuihin sairauksiin?
- Hoidon linjaukset
 - Elvytyskielto ei tarkoita oireiden hoidon rajoittamista.
 - Jos potilas ei ole sairauksiensa vuoksi tehohoidon piirissä, tarkoittaa se useimmiten myös DNAR päätöstä. Lääketieteellisen tehoelvytyksen jälkeen potilasta seurataan yleensä teho-osastolla.
 - Saattohoidossa hyväksytään merkittävätkin oireet ja hoidetaan ne mahdollisimman hyvin kodissa, ei päivystyksessä.

Perustieto: esitietojen merkitys päivystystilanteessa

- Kroonisilla, vaikea-asteiseksi edenneillä perussairauksilla on nuoremmissakin ikäluokissa merkittävä vaikutus tehohoidon tulokseen.
- Pääte-elinvaurioita aiheuttanut diabetes, vaikea-asteinen sepelvaltimotauti ja muut sydänsairaudet, yleinen valtimokovettumatauti manifestaatioineen, krooninen, ahtauttava, pitkälle edennyt keuhkosairaus, maksafunktioon merkittävästi vaikuttava maksakirroosi, immuunivajaus- tilat ja krooninen munuaissairaus, pitkälle edennyt dementia huonontavat tehohoidon tulosta sekä annettujen hoitojen sietokykyä.
- Jos ihminen on ennen sairastumistaan toisten ihmisten päivittäisen avun varassa normaalitoimintojen osalta, tehohoidon tulos merkittävästi huononee
- Potilaskohtaisista syistä tehohoidon epäämiseen useimmin johtavat mm. pitkälle edenneet vaikeat krooniset sairaudet (elinajan odotus < 6–12 kk maksimaalisesta hoidosta huolimatta, vaikea dementia), terminaalinen syöpäsairaus, potilaan akuutin tilan eteneminen sellaiseen vaiheeseen, että ennustetta ei ole (mm. pitkittynyt elvytystilanne), sekä potilaan oma tahto.

Syventävä tieto: tehohoito

5

- 1. Onko tilanne uusi vai onko samanlaisia tilanteita ollut aikaisemmin?
- 2. Onko tilanne henkeä uhkaava vai voidaanko odottaa tarvittavan lääkkeen vaikutusta tai seuraavaan päivään?
- 3. Mikä on lähtötilanne? Saattohoidossa kuolema on odotettu, juuri muuttaneella hyväkuntoisella asukkaalla tilanne on eri.
- 4. Virka-aikana soitto omalle lääkärille, muulloin harkinta ja Auctankin lääkärille voi soittaa, mutta jos voidaan odottaa virka-aikaa, se on suositeltavaa.

Perustieto: mitä tehdä päivystystilanteessa?

- Hengitys, verenpaine, pulssi
- Neurologiset oireet (halvaus, puhe, näköoireet) sekavuus, kognitio
- Vatsaoireet (oksentelu, ripuli, ummetus, verenvuoto, mustat ulosteet)
- Orientaatio ja tajunnantaso, hengenahdistus, rintakipu, ylipäänsä kivut.
- Pysykö pystyssä, tasapaino.
- Onko virtsaretention mahdollisuutta?
- Vammat, verenvuodot, mustelmat
- Onko mahdollinen lääkehaitta (uusia tai muuttuneita lääkkeitä)?
- Infektio-oireet (Kuumeettomuus ei poissulje sepsistä tai pneumoniaa)
- Sokerit

Perustieto: mitä selvitän ennen lääkärille soittoa?

7

- Jokaiselle potilaalle pyritään kirjaamaan ennakoivasti tarvittava lääkitys
- Jos tilanne on yllättävä eikä tarvittavana ole lääkitystä seuraaviin oireisiin, voidaan:
 - Virka-aika: soitto omalle lääkärille
 - Päivystys: soitto Acutan lääkärille tai asiaan perehtynyt hoitaja voi antaa yhden annoksen seuraavista
 - Kipu tai hengenahdistus Oxynorm 10mg /ml mikst 0.3-0.5 p.o.
 - Rintakipu tai hengenahdistus Dinit 1.25mg/ annos suihke suuhun
 - Kouristelu ja nykyinä Stesolid peräruiskeliuos 5mg
 - Voimakas limaisuus Robinul 0.2mg/ml 0.5amp sc.

Syventävä tieto: päivystystilanteiden lääkehoito

- HENKILÖTIEDOT osio johon laitetaan asukkaan perustiedot nimi, sotu, osoite mahd. puhelin jne. samoin asukkaan lähiomaisen nimi (sukulaisuussuhde) ja osoite/puh.numero josta tavoittaa.
- Mahdollinen eristystarve, hoitotahto, jos sellainen on ja DNAR päätös
- ESITIEDOT, päivystykseen lähettämisen syyt, oireet jne. sekä tänään saadut lääkkeet ja mahdolliset allergiat. Tähän myös jos on neuvoteltu lähettamisestä lääkärin/sairaanhoitajan/päivystyksen, tai muun tahon kanssa. Samoin hoitavan lääkärin nimi ja puh.nro. Sairaudet ja diagnoosit, merkintä lääkelehdestä, (liitetään mukaan lääkelehden kopio).

Perustieto: mitä päivystykseen mukaan l?

- Seuraavaan tulee tehtyt tutkimukset asukkaalle, verenpaine, pulssi, verensokeri, virtsan liuskatesti, hengitystiheys ym. mahd. testit Kipu,- missä, minkälainen. Vammat, tajunta, neurologiset oireet jne. Sekä rinnalle asukkaan normaali tilanne/kunto jne.näkö,kuulo, eritystoiminta jne.
- Loppuun laitetaan yhteystiedot hoitavaan yksikköön. Yksikön nimi, osoite,puh,numero, vastaavan hoitajan numero (milloin paikalla) lähettävän hoitajan nimi ja mahd.numero. Sekä ihan loppuun ...hoidamme yksikössämme yhden/kahden autettavia, vuodepotilaita yms. asiat
- Käytössä olevat apuvälineet: kuulokoje, silmälasit jne.

Perustieto: mitä päivystykseen mukaan II?

10

Päivystykseen

- Murtumat (lonkka, ranne, lantio, kallo, olkavarsi)
- Hallitsematon oire hyväkuntoisella asukkaalla
- Ommeltavat haavat

Ei päivystykseen

- Yleistilan lasku tai kuivuma saattohoidossa olevalla potilaalla
- Ohimenevä aivoverenkiertohäiriö tai pysyvä halvausoire huonokuntoisella asukkaalla

**Perustieto: milloin lähettää
ja milloin ei?**

11

Edut

- Oikeassa tilanteessa nopeat tutkimukset ja hoito.

Haitat

- Tarpeeton rasite
- Tutkimuksia ja hoitoja, jotka aiheuttavat kärsimystä, mutta eivät johda mihinkään.
- Infektioiden leviäminen
- Tutun hoitopaikan etujen menettäminen

**Perustieto: edut ja haitat
potilaalle.**

12

- Jos potilas lähetetään päivystykseen, kirjataan tapahtumat kertomukseen
- Silloin käytetään asiakkaan varsinaista potilaskertomusta, HOI-näkymää, eli HOItotyön lehteä.
- Tänne tulee mm. yhteenvedot, väliarviot, loppuarviot sekä tieto esim. Acutaan lähettämisestä.
- Sovittu on, että kun esim. lääkärin konsultaation jälkeen päädytään asiakas Acutaan lähettämään, kirjataan tästä tieto ”HOIDON TARVE” –otsikon alle. (esim. ”Martta kaatunut ja loukannut oikean kätensä ranteen sekä olkavarren. Konsultoitu asumispalvelujen lääkäriä, jonka kehotuksesta Martta lähetetty sairausautolla Acutaan...”)

Perustieto: kirjaaminen

13