

Äkillisten tilanteiden opas kotihoidon työntekijöille

**L
U
SOTE**

Hätätilanne

**Tarkista
ABCDE:**

Konsultoitava tilanne

**Tarkista
ABCDE ja
NEWS:**

**Äkillinen muutos
asiakkaan sosiaalisessa
tilanteessa**

Soita 112

**Yksittäisestä mittauksesta
3 pistettä, TAI yhteensä
4 tai enemmän**

Pisteitä 1-3 ja ABCDE kunnossa, sekä tilanne rauhallinen,
konsultoi välittömästi omaa sairaanhoitajaa.

Jos virka-ajan ulkopuolella ei ole mahdollista konsultoida
omaa sairaanhoitajaa, konsultoi oman alueen ohjeen mu-
kaisesti.

Pärjääkö ja voiko asiakas jäädä kotiin? Konsultoi läheisiä,
omaa kotihoidon tiimiä/sairaanhoitajaa tai virka-ajan
ulkopuolella sosiaali- ja kriisipäivystystä.

Hätätilanne

Aivoverenkierronhäiriö (uusi oire): Puhe puuroutunut tai ohittunut puheentuoton häiriö. Raaja-puoliheikkous tai ohittunut puoliero raajavoimissa. Suupieli roikkuu, näköhäiriö. Sekavuus, päänsärky, pahoinvointi.

Elottomuus: Ei reagoi puheelle tai ravistelulle. Ei hengitysliikkeitä tai harvat, äänekkäät, epäsäännölliset hengenvedot, korahtelu. → **SOITA 112**. Jos DNR-päätös → soita sairaanhoitajalle tai lääkärille.

Hengenahdistus (äkillisesti alkanut): Apuhengityslihakset käytössä, puhuu yksittäisiä sanoja, hengitystaajuus yli 25/min.

Hyperglykemia (kohonnut verensokeri): Verensokeri yli 25 mmol/l tai mittarinäytössä HIGH ja oireina jano, kuivat limakalvot, väsymys, runsasvirtsaus, tajunnantason lasku.

Hypoglykemia (matala verensokeri): Verensokeri alle 4 mmol/l ja voimakkaat oireet tai tajuton.

Kouristaminen: Raajan ja vartalon lihakset kouristelevat, ei saada kontaktia.

Myrkytys ja tajunnantason lasku tai muu löydös: Aiheuttajina: insuliini, verenhennuslääkkeet, rauhoittavat lääkkeet, vahvat kipulääkkeet (esim. opioidit), beetasalpaajat (esim. bisoprololi), kalsiumsalpaajat (esim. amlodipiini), neuroleptit (esim. ketiapiini, risperidoni), parasetamoli, särkylääkkeet (esim. ibuprofeeni), digoksiini.

Rintakipu, eikä 3 nitroa auta: Kylmänhikisyys, äkillisesti alkanut, puristava kipu. Kipusäteily vasempaan käteen, rintakehän läpi, leukaperiin.

Tajuton: Hengitysliikkeitä, ilmavirtaus ja rannesyke tuntuu. Ei reagoi puheelle tai ravistelulle.

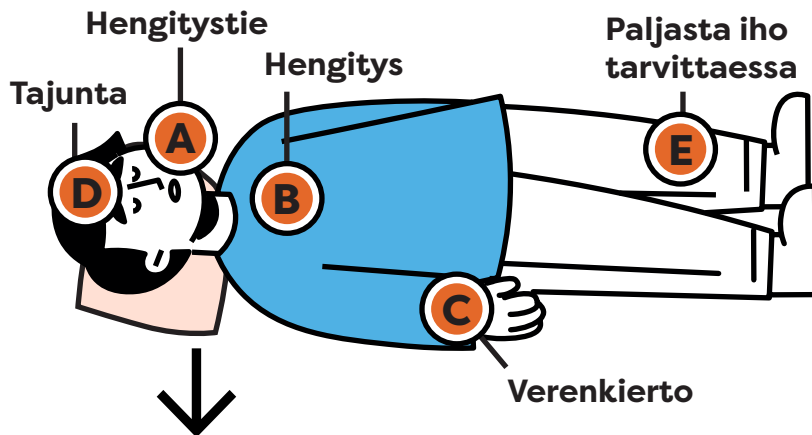
Trauma: Ei pääse ylös, ei pysty varaamaan, raajassa virheasento. Pään kohdistunut vamma ja alentunut tajunnantaso.

Vitaalihäiriö: NEWS-pisteet yksittäisestä mittauksesta 3 pistettä tai yhteensä 4 pistettä tai enemmän. Tai pisteet nousevat lähtötilanteeseen nähden.

Voimakas allerginen reaktio: Ihon kuumotus, punoitus, pistely, kutina, turvotus kasvojen alueella, äänenkäreys, yskänpuuskat, hengitys vinkuu, sydämen tiheälyöntisyys.

Voimakas verenvuoto: Haavasta, nenästä, nielusta, sukupuolielimestä, peräaukosta.

Tarkista ABCDE:



Hoida hoidettavissa oleva oire:

- Anna rintakipuun tarvittava nitro
- Anna hengenahdistukseen tarvittava inhalaatio
- Anna vaikeaan allergiseen reaktioon EpiPen (voimakas turvotus, hengitys vinkuu)
- Anna hypoglykemiaan sokeripitoinen juoma, hunaja
- Tyrehdytä verenvuoto
- Estä lisäloukkaantuminen (anna tarvittava kipulääke, esimerkiksi parasetamoli)

HUOM: saattohoidossa olevan asiakkaan kohdalla konsultoi lääkäriä

Soita 112

Konsultoitava tilanne

Keuhkot (Vrt. SpO2 lähtötasoon)

Hengitystaaajuus hidastunut: **9–11** tai nopeutunut **21–24/min**.

Copd/astman paheneminen: SpO2 92–93, **lisääntynyt oireilu** ja lähtöarvo alentunut.

Poikkeava löydös: SpO2 94–95 huoneilmalla (**huomioi lähtötaso, onko periferia viileä?**).

Uutena oireena yskä tai märkäiset yskökset.

Pitkittynyt yskä, erityisesti aamuisin ja öisin.

Lievä hengenahdistus (rohina/vinkuna, pystyy puhumaan lyhyitä lauseita).

Sydän ja verenkierto

Ohimennyt rintakipu: päivittäin usein esiintyvä tai yksittäisenä päivänä.

Sydämen epäsäännöllinen rytmi **uutena löydöksenä**.

Nopea (91–130/min) tai hidas pulssi (41–50/min).

Poikkeava verenpainelöydös (**HUOMIOI lähtötaso**): systolinen **matala** 91–110 tai **toistuvasti korkea eri päivinä**, yli 200 mmHg ja **lisäksi oireita** huimausta, väsymystä, päänsärkyä.

Alaraajaturvotus molemmissa jaloissa ja paino noussut noin 2–3 kg/viikossa: ota paino, ota valokuva raajoista, onko kuopaturvotusta? (**HUOM: infoa oma sh virka-aikana**)

Kudos / muu

Infektioepäily ja lämpö yli 38 tai 35,1–36: keuhkot, virtsatiet, kudos (paikallinen kipu, punoitus, ihon kuumotus tai turvotus).

Toispuoleinen alaraajaturvotus (ruusu, trombi).

Myrkytys oireeton (lääkkeet, päihteet).

Itsetuhoisuus tai sekavuus, käytösoireet, mielenterveydenhäiriö (äkillisesti, nopeasti lisääntynyt).

Hypoglykemia (alhainen verensokeri): alle 4 mmol/l ja **lievät oireet** (ärtyisyys, hikoilu, nälän tunne, vappina): anna sokeripitoista ravintoa/juomaa → konsultoi heti.

Hypoglykemia (alhainen verensokeri), paasto VS 4–6 mmol/l (vähintään 2 peräkkäisessä mittauksessa) → **konsultoi heti (mahdollinen insuliiniannoksen laskeminen)**.

Hyperglykemia

(kohonnut verensokeri): yksittäinen paasto VS yli 20 mmol/l (oireina mm. väsymys, jano, heikentynyt tajunnantaso, asetonin = alkoholin tuoksu hengityksessä) → **konsultoi heti.**

Konsultoi **ei kiireellisesti** oma sh **toimistolla/ seuraavana arkipäivänä:** verensokeri 15–20 mmol/l (kahdessa peräkkäisessä eri päivänä tehdyissä mittauksissa).

Traumat ym.

Akuutti ommeltava haava: ota valokuva.

Trauma: päässä kuhmu ja verenohennuslääke.

Löydetty lattialta: ei virheasentoa ja asiakas vaikuttaa normaalilta, pystyy varaamaan.

Kipu: käytä NRS-asteikkoa 0–10 (esimerkiksi pää, vatsa, raaja, korva).

Tarkasta ABCDE ja NEWS pisteet

Yksittäisestä mittauksesta **3 pistettä, TAI yhteensä 4 tai enemmän SOITA 112**

Pisteitä 1–3 ja ABCDE kunnossa, sekä tilanne rauhallinen, **konsultoi välittömästi omaa sairaanhoitajaa.**

Jos virka-ajan ulkopuolella ei ole mahdollista konsultoida omaa sairaanhoitajaa, konsultoi oman alueen ohjeen mukaisesti.

ABCDE-menetelmä: näin arvioit elintoiminnot

Järjestys



A

= hengitystie

Toiminto:

- tarkista hengitystiet, onko auki
- onko ilmatie-estettä
- tarvittaessa avaa hengitystiet kohottamalla leukaa ja pääätä asiakkaan maatessa

B

= hengitys

Toiminto:

- tuntuuko ilmapvirtaus
- laske hengitystaajuus/ minuutti
- korvin kuultavat äänet
- SpO2
- asento

C

= verenkierto

Toiminto:

- verenpaine, tarvittaessa toista
- laske rannesyke/minuutti
- säännöllinen/ epäsäännöllinen
- lämpöraja

D

= tajunta

Toiminto:

- asiallinen/käytöksen muutos
- sekava
- levottomuus
- reagoi puheelle
- reagoi kivulle
- verensokeri

E

= iho,
paljastaminen

Toiminto:

- ihon lämpö
- lämpö
- kylmähikisyys
- ihomuutokset; mm. verenpurkaumat, rakkulat, haavaumat
- turvotukset
- virheasento kaatumisen yhteydessä

NEWS – Aikaisen varoituksen pisteytysjärjestelmä

Pisteet		3	2	1	0	1	2	3
AB	Hengitystaajuus	≤ 8		9–11	12–20		21–24	≥ 25
	Happi saturaatio (SpO ₂)	≤ 91	≤ 92–93	94–95	≥ 96			
	Lisähappi käytössä		Kyllä		Ei			
C	Systolinen verenpaine	≤ 90	≤ 90–100	101–110	111–219			≥ 220
	Syketaajuus	≤ 40		41–50	51–90	91–110	111–130	≥ 131
D	Tajunnan taso				Normaali			Poikkeava
E	Lämpötila	≤ 35.0		35.1–36.0	36.1–38.0	38.1–39.0	≥ 39.1	

Lähde: The Royal College of Physicians. National Early Warning Score (NEWS) 2: Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. London: RCP; 2017; 1-77. © Sairaanhoidajaliiton koulutus- ja kustannusyritys Fioca Oy, 2017.

Toimintaohje

Pisteytys	4 pistettä tai enemmän, tai yksittäisestä mittauksesta 3 pistettä	Yhteensä 3 pistettä, tai vähintään 1
Riskiluokka	KORKEA RISKI	KOHTALAINEN RISKI
Toimintaohje	Kontrolloi mittaus uudestaan noin 2-3 min päästä.	Kontrolloi mittaus uudestaan noin 5 minuutin päästä ennen mahdollista konsultaatiota.
Ratkaisuehdotus	Jos tulos edelleen sama: SOITA 112	Jos tulos edelleen sama: Virka-aikana konsultoi välittömästi omaa sairaanhoitajaa. Sairaanhoitaja konsultoi omaa lääkäriä tai tekee arviokäynnin tarkastaakseen tilanteen saman päivän /seuraavan päivän aikana (pisteitä 1 ja tilanne vaikuttaa rauhalliselta) Jos virka-ajan ulkopuolella ei ole mahdollista konsultoida omaa sairaanhoitajaa, konsultoi oman alueen ohjeen mukaisesti.
Peruselintoimintojen seuranta	Toista ambulanssia odottaessa noin 2-3 minuutin välein.	Odota ohjetta.



ISBAR – Näin kerrot tilanteesta, kun konsultoit

1.

Tunnista

- Nimesi, ammatti, yksikkö
- Potilaan nimi, ikä ja henkilötunnus

2.

Tilanne

- **Syy raportointiin**

3.

Tausta

- Lyhyesti nykyiset sekä aikaisemmat oleelliset sairaudet, hoidot ja ongelmat
- Allergiat
- Tartuntavaara/eristys

4.

Nykytilanne

Raportoi:

- Vitaalielintoiminnot
 - A Ilmatie
 - B Hengitys, saturaatio
 - C Pulssi, verenpaine
 - D Tajunnan taso, kipu
 - E Lämpötila, iho, väri, vatsa, virtsaneritys, ulkoiset, näkyvät merkit
- **Oleelliset asiat potilaan tilaan liittyen: muuttunut käytös**

5.

Toimintaehdotus

Ehdota:

- Välitöntä toimenpidettä
- Tarkkailun lisäämistä
- Toimenpidettä
- Siirtoa toiseen yksikköön
- (Terveysasema/päivystyspoliklinikka)
- Hoitosuunnitelman muutos

Varmista:

- Kuinka kauan...?
- Kuinka usein...?
- Koska otan uudelleen yhteyttä...?
- Onko vielä kysyttävää?
- Olemmeko samaa mieltä?

Muuttuneen sosiaalisen tilanteen arviointi

1. Tilanne on hoidettava kuluvan vuorokauden aikana JA se on muuttunut äkillisesti ja merkittävästi.

Kyllä →

2. Pärjääkö asiakas kotona? Onko kotiympäristö turvallinen? Onko omainen kykeneväinen huolehtimaan asiakkaan arjen välttämättömistä toiminnaista?

Ei ↓

- Toimi asiakkaan tarpeen mukaisesti
- Konsultoi asiakkaan läheisiä, omaa kotihoiton tiimiä, sairaanhoitajaa tai virka-ajan ulkopuolella sosiaali- ja kriisipäivystystä
- Tee tarvittaessa huoli-ilmoitus

- Mitä voimme tehdä, jotta välttämättömät tarpeet hoidetaan?
- Pärjääkö asiakas kotona lisäävun turvin?
- Voidaanko välttämättömät tarpeet kuten (ruoka, lääkkeet) turvata eri ratkaisuilla?
- Voiko kotiympäristön saada turvalliseksi järjestyksellä?
- Onko hoitava omainen joutunut sairaalaan tai väsynyt hoitamiseen?
- Voivatko muut läheiset auttaa tilanteessa?
- Voidaanko kotihoiton palveluita aloittaa tai lisätä korvaamaan omaishoitajan työtä?
- Onko asunnossa päihtynyt henkilö, joka voi vaarantaa asiakkaan siellä asumisen?

Kyllä



Asiakas jää kotiin

- Huolehdi mahdollinen apu läheisiltä
- Varmista riittävät edellytykset kotiin jäämiselle
 - Esim. ruoka ja lääkkeet tilattuna laskulla.
- Huolehdi kotiympäristö turvalliseksi ja asuinkuntoiseksi
 - Esim. vahinkojen siivous, sähköjen kytkentä, vesikanisterit vesikatkossa, lämmitys, erilaiset apuvälineet jne.
- Huolehdi / avusta turvallinen jatko kotona / läheisten luona
- Huolehdi tarvittaessa kotihoidon lisäkäynnit
- Tee huoli-ilmoitus

Ei



Asiakas ei jää kotiin

- Voiko asiakas asua väliaikaisesti muualla, esim. läheisten luona?
 - Ohjaa ja avusta asiakasta.
- Mikäli tilanteen hoito ei onnistu kevyemmällä palveluilla, asiakkaalle etsitään kriisipaikka.

Neuvoja tilanteen ratkaisemiseen

Asiakkaan lähipiiristä johtuva tilanne

- Asiakkaan kotona pärjääminen on vaarantunut, koska hoitava läheinen ei voi huolehtia asiakkaasta (äkillinen uupuminen, sairastuminen, kuolema).
 - Asiakkaan omainen tai läheinen vaarantaa toiminnallaan asiakkaan turvallisen kotona asumisen esim. on aggressiivinen asiakasta kohtaan, lupauksesta huolimatta jättää asiakkaan asiat hoitamatta (Onko tarvetta ottaa yhteyttä poliisiin?).
 - Väkivalta- tai hyväksikäyttötilanne (henkinen, fyysinen, taloudellinen)
- Voivatko muut läheiset auttaa?
- Voiko asiakas asua väliaikaisesti muualla, esim. omaisen tai läheisen luona?
- Pärjääkö hän kotona, mikäli apua tai palveluita (esim. kotihoidon käyntejä) lisätään?

Asuinympäristöön liittyvä tilanne tai sen välitön uhka

- Asunto on muuttunut äkillisesti tai määritelty välittömästi asuin-kelvottomaksi eikä ongelma ole ratkaistavissa kotiin tuotavan avun turvin (tulipalon tai vesivahingon seurauksena, sähköt poikki, lämmitys ei toimi kylmänä vuodenaikana, vesi ei tule/mene)
 - Onko asunnossa päihtynyt henkilö?
- Voidaanko asuinympäristö turvata järjestelyiden turvin: esim. saadaanko sähköt kytkettyä, voidaanko tilanne ratkaista apuvälineillä, pärjääkö asiakas vesien katkettua jos hänelle tuodaan vettä kanistereilla?

Taloudellinen tilanne

- Äkillisesti ilmaantuva taloudellinen kriisi-tilanne, joka pitää ratkaista heti (esim. ei rahaa ruokaan/ lääkkeisiin)
- Mikäli selviää, että asiakkaalla ei äkillisesti ole kotona, tai ei ole rahaa välttämättömiin perustarpeisiin (kuten ruoka ja lääkkeet), voidaan niitä tilata esim. laskulla. Myös läheiset voivat usein auttaa.

Keinoja tilanteen ratkaisemiseen:

- Voidaanko tilannetta parantaa lisäämällä kotihoidonkäyntejä?
 - Voidaanko kotiin tuoda muuta apua tai tukea?
 - Voiko asiakas tarvittaessa hankkia lisäpalveluita omin varoin?
 - Millaisia vaihtoehtoisia keinoja tilanteen ratkaisemiseksi on?
- Soitto ensisijaisesti oman tiimin sairaanhoitajalle ja ratkaisun pohtiminen yhdessä. Virka-ajan ulkopuolella tai mikäli et saa sairaanhoitajaa kiinni, sosiaali- ja kriisipäivystys.
- Myös omaisten ja läheisten tuki on arvokasta, ja sen mahdollisuudet pitää aina selvittää.

Konsultoi läheisiä, kotihoidon tiimiä, sairaanhoitajaa tai virka-ajan ulkopuolella sosiaali- ja kriisipäivystystä puh. 09 816 42430

Älä jää yksin, vaan ota yhteyttä ja kysy neuvoa, jos olet epävarma. Oman tiimin sairaanhoitaja on lähin tukihenkilösi.

Oppaan terveydentilaa koskevan osuuden esikuvana on toiminut Helsingin päivystystilanteiden opas.

L
U
SOTE