

Alle 25-vuotiaiden nuorten maksuton ehkäisy

**Toimintamalli Lapin hyvinvointialueelle raskauden ja
seksitautien ehkäisyn aloitukseen, seurantaan sekä
kirjaamiseen ja tilastointiin**

Toimintamalli 21.11.2023

Maksuttoman ehkäisyn kokeilu

Tulevaisuuden sote-keskus -hanke Lapissa

Sisällys

JOHDANTO.....	3
1 ALAIKÄISEN NUOREN ASIOINTI TERVEYSPALVELUISSA	4
2 ENSIKÄYNTI, HOITAJAN VASTAANOTTO	5
2.1 Esitiedot.....	5
2.2 Terveysteen vaikuttavat tekijät	7
2.3 Hoidon tarve.....	7
2.4 Fysiologiset mittaukset.....	8
2.5 Tutkimukset.....	8
2.6 Ennaltaehkäisy (preventio)	9
2.7 Hoitotoimet.....	9
2.8 Lääkehoito	10
2.9 Konsultaatio.....	10
2.10 Hoidon syy.....	10
2.11 Toimenpiteet.....	10
2.12 Suunnitelma.....	10
3 SEURANTAKÄYNTI, HOITAJAN VASTAANOTTO TAI ETÄKONTAKTI.....	12
3.1 Etäkontakti	12
3.2 Tulossy.....	12
3.3 Esitiedot	12
3.4 Terveysteen vaikuttavat tekijät.....	12
3.5 Fysiologiset mittaukset.....	13
3.6 Tutkimukset.....	13
3.7 Ennaltaehkäisy (preventio).....	13
3.8 Lääkehoito	13
3.9 Suunnitelma	14
4 KONDOMIEN JAKELU, HOITAJAN VASTAANOTTO.....	14
4.1 Esitiedot.....	14
4.2 Hoitotoimet	14
4.3 Tutkimukset.....	14
4.4 Hoidon tarve.....	14
4.5 Suunnitelma.....	14
5 LÄÄKÄRIN VASTAANOTTOKÄYNTI.....	15

5.1 Tulosyy.....	15
5.2 Esitiedot	15
5.3 Nykytila.....	15
5.4 Lääkehoito	15
5.5 Fysiologiset mittaukset.....	15
5.6 Toimenpiteet.....	16
5.7 Diagnoosit.....	16
5.8 Suunnitelma.....	16
6 TILASTOINNIN MALLIT	17
6.1 Käyntisyys ja diagnoositiedot	17
6.2 Hoidon syyn koodit (ICPC-2)	17
6.3 Diagnoosikoodit (ICD-10)	17
6.4 Toimenpidetikoodit.....	17
6.5 Jatkohoito SPAT	18
6.6 Muut tilastoitavat tiedot	18
6.7 Palvelusta ja sen tarpeesta sekä käyttöasteesta kerättävä tieto.....	19
7 KIRJAAMISEN MALLIPOHJAT	20
7.1 Maksuton ehkäisy, hoitajan vastaanotto, ensikäynti.....	20
7.2 Maksuton ehkäisy, hoitajan vastaanotto, seurantakäynti.....	22
7.3 Maksuton ehkäisy, hoitajan vastaanotto, kondomin jakelu	23
7.4 Maksuton ehkäisy, lääkärin vastaanottokäynti.....	24
8 LIITTEET	25
8.1 Ehkäisyvalmistelista.....	25

JOHDANTO

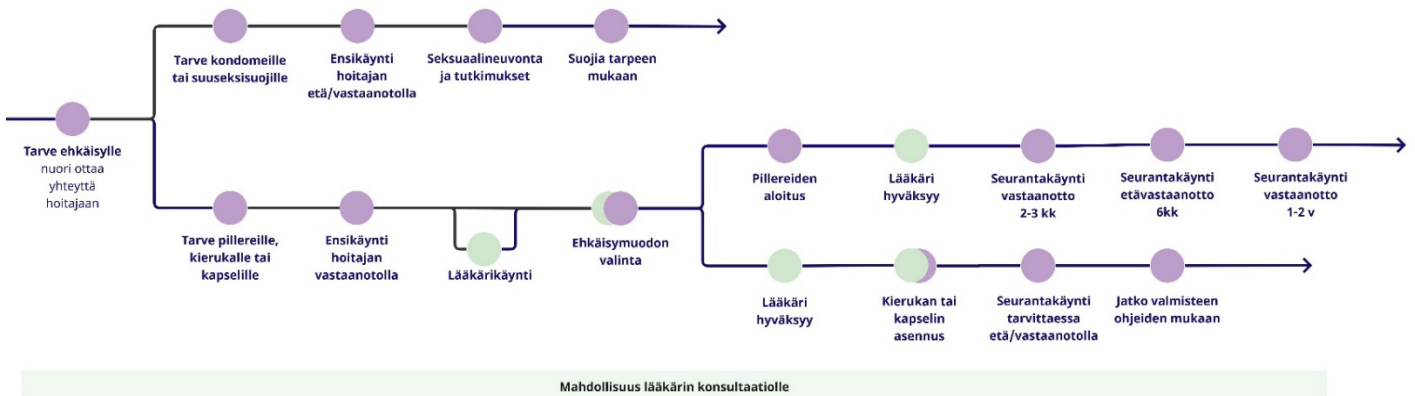
Ehkäisyneuvolatyön tavoitteena on tukea myönteistä väestönkehitystä suunnitelmallisesti, edistää yksilöiden ja perheiden seksuaali- ja lisääntymisterveyttä laaja-alaisesti ja ennaltaehkäisevästi. Valtakunnallisen maksuttoman ehkäisyn kokeilun (2022–2023) tavoitteena on kehittää ja yhtenäistää alle 25-vuotiaiden nuorten kattavia ehkäisypalveluita parantaen palveluiden yhdenmukaisuutta, saatavuutta, saavutettavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta. Kokeilu koskee kaikkia mukana olevien kuntien alle 25-vuotiaita nuoria ja kaikkia nuorille suunnattuja, luotettavia ehkäisymenetelmiä. Tavoitteena on, että ehkäisypalveluihin nuoren on helppo löytää, tulla ja olla.

Kouluterveyskyselyn mukaan Lapissa nuorten ehkäisymenetelmien käyttö yhdynnässä on vähentynyt vuodesta 2019 vuoteen 2021. Alle 25-vuotiaiden raskaudenkeskeytyksiä oli vuonna 2022 maan eniten Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella ja toiseksi eniten Lapin sairaanhoitopiirissä. Sekä klamydian että tippurin ilmaantuvuus on alle 25-vuotiailla lappilaisilla nuorilla korkeaa. Maksuton ehkäisy turvaa sen, ettei nuoren tai perheen varallisuus ole este sopivan ehkäisymuodon hankkimiselle. Ehkäisyn maksuttomuus vähentää nuorten välistä eriarvoisuutta, terveyseroja sekä lisää ehkäisyn käyttöä ja vaikuttaa näin positiivisesti nuorten seksuaaliterveyteen. Kunnissa, joissa tarjotaan maksuton ehkäisy, todetaan vähemmän seksitautitartuntoja ja raskaudenkeskeytysten määrä on laskenut.

Tämä toimintamalli kehitettiin kokeilussa alueelle yhtenäiseksi nuorten ehkäisypalveluiden kirjalliseksi toimintamalliksi. Toimintamalli sisältää eri käyntityyppien sisällöt, kirjaamisen ja tilastoinnin mallipohjat sekä yhtenäisen ehkäisyvalmistelistan. Toimintamalli otettiin käyttöön kokeilussa mukana olevissa kunnissa. Käyttöönoton jälkeen toimintamallista kerättiin palautetta ammattilaisilta. Toimintamalli hyväksyttiin hyvinvointialueen terveystalouden johtoryhmässä, jossa sen käyttöönottoa koko hyvinvointialueella pidettiin tärkeänä.

Jos asiakkaan yhteydenotto neuvolaan tapahtuu muun kuin ehkäisytarpeen vuoksi (esimerkiksi runsaat tai kivuliaat kuukautiset, iho-ongelmat), konsultoidaan lääkärin hormonaa hoidon ja tutkimusten tarpeesta. Maksuttomat ehkäisyvalmistelut on lueteltu ehkäisyvalmistetaulukossa (liite 1, s. 25).

Kuva 1. Maksuttoman ehkäisyn toimintamalli.



1 ALAIKÄISEN NUOREN ASIOINTI TERVEYSPALVELUISSA

Terveydenhuollossa arvioidaan jokaisen yhteydenoton ja käynnin yhteydessä alaikäisen (iästä riippumatta) kypsyttä päättää hoidostaan. Onko alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenevä asian vaatimaan päätöksentekoon? Ammattilaisella on myös velvollisuus ottaa asia puheeksi ja informoida alaikäistä hänen oikeuksistaan iän ja kehitystason mukaisesti.

Arvioinnin tuloksesta ja tietojen luovuttamisesta tehdään valinta potilastietojärjestelmän ohjaamalla tavalla. Lisäksi tietoja suositellaan täydennettäväksi vapaalla tekstillä seuraavissa tapauksissa:

- Kun arvio eroaa alaikäisen toiveesta, kirjataan arviointiin liittyvää tietoa ja toimia potilaskertomukseen esimerkiksi *Hoidon tarve* ja *Hoitotoimet*-otsikoita käyttäen.
- Kun alaikäinen todetaan ei-päätöskykyiseksi, otetaan huoltajaan yhteys ja kirjataan potilaskertomukseen merkintä, kenelle huoltajalle asioinnista on ilmoitettu ja miten tämä on tapahtunut. Tämä merkintä voidaan tehdä *Hoitotoimet*-otsikon alle.
- Lähetteen tekemisen yhteydessä on hyvä tehdä kirjaus itse lähetteeseen, jos päätöskykyiseksi arvioitu alaikäinen on kieltänyt lähetteeseen liittyvän käynnin tietojen luovuttamisen huoltajille. Saapuvia lähetteitä ei aina haeta potilastiedon arkistosta, jolloin rakenteinen tieto ei aina tule näkyviin.

2 ENSIKÄYNTI, HOITAJAN VASTAANOTTO

Suositus vastaanottoajan kestolle on 60 minuuttia.

Ensikäynnillä asiakkaalta tarkistetaan yhteystiedot: osoite, nuoren oma puhelinnumero, sähköpostiosoite.

2.1 Esitiedot

Perussairaudet

Tarkistetaan, löytyvätkö keskustelussa mahdolliset esiin tulleet perussairaudet diagnoosiluettelosta. Jos ei, välitetään tieto lääkärille, joka tekee mahdolliset lisäykset luetteloon. Vastaanotolla kartoitetaan myös mahdolliset iho-ongelmat, kuten akne (yhdistelmäehkäisyvalmisteet yleensä hoitavat aknea, keltarauhasvalmisteisiin saattaa liittyä ihon rasvoittumista). Tarkistetaan, onko asiakkaalla ehdottomia tai suhteellisia vasta-aiheita yhdistelmä- tai progestiini- tai progesteronivalmisteiden käytölle.

Taulukko 1. Yhdistelmäehkäisyvalmisteiden vasta-aiheet (Lähde: raskauden ehkäisyn Käypä hoito -suositus).

Ehdottomat vasta-aiheet	Suhteelliset vasta-aiheet ¹⁾
Syvä laskimotukos (VTE) tai sen suuri riski: • akuutti tai sairastettu VTE • tiedossa oleva perinnöllinen tai hankittu VTE-alttius (esim. APC-resistenssi, antitrombiini III:n puutos, C-proteiinin puutos) • VTE ilman altistavaa tekijää 1. asteen sukulaisella • leikkaus, johon liittyy pitkä immobilisaatio • useiden riskitekijöiden aiheuttama suuri VTE-riski (esim. ylipaino: BMI > 35 kg/m² yhdistyneenä muuhun riskitekijään)¹⁾ • lapsivuodeaika ei-imettävillä 3 kuukautta ja imettävillä 6 kuukautta synnytyksestä	VTE:n riskitekijöitä: • lapsivuodeaika • ylipaino (BMI > 30 kg/m²) • väliaikainen immobilisaatio • eräät sairaudet (syöpä, SLE, tulehduksellinen suolistosairaus) • yli 35 vuoden ikä
Valtimotromboembolia (ATE) tai sen suuri riski: • nykyinen tai sairastettu sydäninfarkti tai aivoinfarkti tai niitä ennakoiva tila (angina pectoris, TIA) • tiedossa oleva perinnöllinen tai hankinnainen ATE-alttius (esim. fosfolipidivasta-aineet, lupusantikoagulantti) • aurallinen migreeni • auraton migreeni 35 vuotta täyttäneillä naisella • useiden riskitekijöiden aiheuttama suuri ATE:n riski (esim. diabetes, jossa pääte-elinvaurio, vaikea verenpainetauti tai dyslipoproteinemia)¹⁾	ATE:n riskitekijöitä: • yli 35 vuoden ikä • tupakointi • kohonnut verenpaine • ylipaino (BMI > 30 kg/m²) • positiivinen sukuanamneesi (ATE 1. asteen sukulaisella) • eräät sairaudet (diabetes, sydämen läppävikä, eteisvärinä, SLE)
Emätinverenvuoto (selvittämätön)	
Vaikea maksasairaus tai -kasvain	
Raskaus tai sen epäily	
Sukuhormoniriippuvainen syöpä (esim. rintasyöpä)	
Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai lääkkeen apuaineelle	

Ehkäisyn valintaan tulee kiinnittää erityistä huomiota, jos potilaalla on epilepsia, pitkä QT-oireyhtymä, endometrioosi, MS-tauti tai muu lääkitystä vaativa perussairaus. Konsultoi näissä tapauksissa lääkäriä.

Taulukko 2. Progestiiniehkäisyn ja kuparikierukan vasta-aiheet (Lähde: Raskauden ehkäisyn Käypä hoito -suositus).

Progestiini- valmisteiden vasta- aiheet	Progestiini- kierukan vasta- aiheet	Kuparikierukan vasta- aiheet
Raskaus tai sen epäily	Raskaus tai sen epäily	Raskaus tai sen epäily
Selvittämätön emätinverenvuoto	Selvittämätön emätinverenvuoto	Selvittämätön emätinverenvuoto
Laskimotukos (akuutti)	Gynekologinen infektio	Gynekologinen infektio
Progestiini- riippuvainen kasvain	Progestiini- riippuvainen kasvain	Runsas kuukautiset tai anemiataipumus
Aktiivinen maksasairaus	Aktiivinen maksasairaus	Wilsonin tauti
	Kohdun rakennepoikkeavuus tai kasvain, joka estää kierukan oikean asettumisen kohtuonteloon	Kohdun rakennepoikkeavuus tai kasvain, joka estää kierukan oikean asettumisen kohtuonteloon

Lähisuvun riskisairaudet: 1. asteen sukulaisella (omien vanhempien, sisarusten tai lasten) tukostaipumus (kts. yllä oleva taulukko) tai sairastettu tukos (sekä syvälaskimotukos/valtimotukos), rintasyöpä, PCO, endometrioosi.

Kuukautiset: Säännölliset/epäsäännölliset.

Alkamisikä: Minkä ikäisenä kuukautiset ovat alkaneet?

Kierron pituus: Kierto lasketaan vuodon ensimmäisestä päivästä seuraavan vuodon ensimmäiseen vuotopäivään.

Vuodon määrä: Niukka, tavallinen, siedettävä, runsas, tarvitsen apua. [Runsaiden kuukautisten Käypä hoito -suositus](#).

Kuukautisvuodon määrän arviointi: [Seurantalomake](#).

Vuodon kesto: Montako vuorokautta kuukautiset kestävät?

Kuukautiskivut, kivun hoito: Kivun määrä (ei lainkaan, lievä, melko voimakkaat, voimakkaat, tarvitsen apua). Tarvittaessa VAS-mittari. Käyttääkö asiakas kipulääkkeitä kuukautiskipuihin? Jos, niin mikä lääke, annos, kuinka usein? Merkitään lääkelistalle. Tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä, jos potilas tarvitsee kipulääkitykseen reseptiä.

Viimeiset kuukautiset: Päivämäärä, jolloin viimeiset kuukautiset ovat alkaneet.

Gynekologiset oireet: Kartoitetaan mahdolliset gynekologiset oireet, infektiot yms. ja konsultoidaan tarvittaessa lääkäriä.

Aiemmat raskaudet: Keskenmenot, keskeytykset. Onko tarvetta vaihtaa ehkäisymenetelmää, synnytysten lukumäärä.

Aiemmin tai tällä hetkellä käytössä oleva ehkäisy: Onko aiemmin ollut käytössä mitään ehkäisyä? Hormonaalista tai jotain muuta? Onko käyttänyt jälkiehkäisyä?

Kokemukset aiemmasta ehkäisystä: Merkki, sopivuus, käyttöaika ja sivuoireet.

Toiveet ehkäisyn valintaan liittyen: Toivooko pillerin, kapselin, kierukan, renkaan, laastarin ja/tai kondomin.

Tarkistetaan potilaan allergiat ja lääkeaineallergiat: Ehkäisyvalmisteiden valintaan vaikuttavat muun muassa soija-, ja maapähkinäallergia sekä laktoosi. Lääkeaineallergiat tai muut allergiat lisätään tai päivitetään erilliseen riskitieto-näkymään.

2.2 Terveysteen vaikuttavat tekijät

Täytetään tupakointistatus

Muut päihteet:

Nuuska, kyllä/ei

Alkoholi, kyllä/ei

Huumeet, kyllä/ei

Jos nuori vastaa edellisiin kohtiin kyllä, hänelle annetaan Adsume/Audit-kysely täytettäväksi, jonka nuori palauttaa seurantakäynnillä. Kartoitetaan myös mahdollinen lääkkeiden väärinkäyttö.

Päihteiden käytössä huomioidaan riski mahdolliseen seksuaaliseen kaltoinkohteluun.

Seksuaalikäyttäytyminen

Onko vakituinen partneri? Kyllä/ei

Kumppanin ikä kysytään alle 16-vuotiailta (selitetään nuorelle suojaikärajan merkitys ja tarvittaessa tehdään lastensuojeluilmoitus).

Onko ollut suojaamatonta seksiä (emätin- tai anaalihdyntöjä, suuseksiä)? Kyllä/ei

Sairastetut seksitaudit: kyllä/ei, mitä?

Vastaanotolla huomioidaan, että useat seksikumppanit ovat suurentunut riski seksitaukeille, jolloin on syytä korostaa kondomin käytön merkitystä.

Nuorelta kysytään, onko hänellä ollut epämiellyttäviä seksuaalisuuteen liittyviä kokemuksia. Jos vastaanotolla alaikäisen kohdalla tulee epäily seksuaalisesta kaltoinkohtelusta, ammattilaisen velvollisuus on tehdä lastensuojeluilmoitus ja ilmoittaa poliisille. Pyydetään asiakkaalta suostumus yhteydenottoon SERI-tukikeskukseen. On hyvä varmistaa, että uhri saa apua, eikä sen hakeminen jää hänen omalle vastuulleen.

Otetaan asiakkaan kanssa puheeksi, onko asiakkaalla ollut tai onko tällä hetkellä masennus- tai ahdistusoireilua.

2.3 Hoidon tarve

Asiakkaan itse kokema tämänhetkinen vointi, mahdolliset oireet ja tuen tarve, esimerkiksi toive keskusteluavusta.

2.4 Fysiologiset mittaukset

Kirjaus tehdään ptj:n rakenteiseen osaan.

Kartoitetaan, onko asiakkaalla ollut aiemmin tai tällä hetkellä verenpaine koholla.

- RR (tavoitearvo alle 135/85 mmHg). Jos on yli tavoitearvon, aloitetaan kotiseuranta. Kotimittausta varten nuorelle jaetaan mukaan verenpainemittari sekä verenpainemittausten omaseurantalomake, jossa tarkemmat ohjeet mittaukselle, [verenpainekortti](#). Ohjeet käydään suullisesti läpi vastaanottokäynnillä. Jos arvot kotimittauksissa ovat yli tavoitearvon, konsultoidaan lääkäriä.
- Myös jos vastaanottokäynnillä RR on toistuvasti yli 150/100, konsultoidaan lääkäriä.
- Pituus, paino, BMI (ylipainon BMI on 30 kg/m²) kirjataan ptj:n rakenteiseen osaan. Huomioidaan kunnioittava painopuhe ja tarvittaessa mahdollisuus tehdä punnitus niin, ettei asiakas itse näe tulosta.

2.5 Tutkimukset

Papakoe

Ehkäisyn aloituksessa ei ole tarpeen ottaa seulontaluonteista koetta. Seulontaluonteinen testaus tarkoittaa näytteenottoa oireettomilta naisilta.

Diagnostinen papakoe (näytteenotto oireiselle naiselle) otetaan, kun siihen on kliininen aihe, kuten

- toistuvat yhdyntäverenvuodot,
- välivuodot ja jatkuva valkovuoto,
- kohdunnapukan makroskooppiset kondyloomat tai muut muutokset tai
- emättimen ja ulkosynnyttimien pitkittyneet vaivat.

Seksitaudit

Klamydia- ja tippurinäyte tai -näytteet otetaan

- kaikilta ehkäisyn aloittajilta,
- seurantakäyntien tai -yhteydenottojen yhteydessä aina, jos nuori haluaa näytteenottoa ja
- kun kumppanilla on todettu tai epäilty seksitauti.

Tehdään laboratorioon lähete ja annetaan näytteenottovälineet. [Nordlab-näytteenotto-ohjeet](#).

Asiakas voi ottaa klamydia- ja tippurinäytteen tai -näytteet kotona, jolloin mukaan annetaan kirjallinen näytteenotto-ohje tai -ohjeet. Ensisijaisesti Cervix/vagina-CtGcNhO-tikkunäyte, toissijaisesti U-CtGcNhO. Tarvittaessa nielu- ja rektumnäyte, S-HIVAgAb ja U-HCG. Riskiarvion perusteella otetaan myös S-TrpAb, S-HBsAg ja S-HCVAb. Jos asiakas on saanut B-hepatiittirokotussarjan, ei tarvitse ottaa S-HBsAG:ta.

Tarvittaessa ja oireiden perusteella voidaan ottaa

- raskaustesti,
- hiivaviljely (FI-HiivaVi), jos toistuvia tulehduksia, otetaan bakteeriviljelyputkeen,
- virtsanäyte (U-BaktVi), ennen näytteenottoa 4 tuntia virtsaamatta,
- HIV (S-HIVAgAb),
- hepatiitti B (S-HBsAb) ja C (S-HCVAb), otetaan 0,3,6 kk välein sekä
- trichomonas (TricAg).

2.6 Ennaltaehkäisy (preventio)

HPV-rokotus, onko rokotettu? Kyllä/ei

Seksuaalineuvonta

Keskustellaan kondomin ja/tai suuseksisuojan käytöstä seksitaudeilta suojautumiseksi.

Ohjataan rintojen omatarkkailuun.

2.7 Hoitotoimet

Keskustellaan hormonaalisen ehkäisyn eri vaihtoehtoista, vaikutuksesta, vaikutusmekanismista ja mahdollisista haittavaikutuksista sekä hyödyistä. Keskustellaan yhdistelmäehkäisyn liittyvästä laskimotukosriskistä, -oireista ja altistavista tekijöistä. Ohjataan valitun ehkäisyvalmisteen aloitus, käyttö, säilytys ja erityistilanteet, sekä mahdollisesti ehkäisyvalmisteen unohtamiseen liittyvät asiat.

Oikean tiedon jakaminen korostuu ehkäisyn alkuvaiheessa. Ehkäisyä aloitettaessa on hyvä sopia, missä tapauksissa otetaan yhteyttä terveydenhuoltohenkilöstöön, ettei ehkäisyn käyttäjä lopeta ehkäisyä omatoimisesti tai siirry käyttämään tehottomampaa ehkäisymenetelmää.

Raskauden ehkäisy voidaan aloittaa milloin tahansa.

- Jos ehkäisy aloitetaan muulloin kuin kuukautiskierron ensimmäisen viikon aikana, tulee varmistaa, ettei nainen ole raskaana.
- Jos hormonaalinen ehkäisy aloitetaan muulloin kuin kuukautiskierron ensimmäisenä päivänä, kondomia tulee käyttää lisäehkäisynä 7 vuorokauden ajan.
- Ehkäisyn välitön aloittaminen kuukautiskierron vaiheesta riippumatta lisää sen käyttöä.

Yhdistelmäehkäisyn aloituksen yhteydessä keskustellaan verisuonitukosriskistä. Ohjataan yhdistelmäehkäisyn aloittavalle terveydentilan muutosten huomioiminen (esim. päänsärky ja migreeni, tupakointi, terveystottumukset, merkittävä painon nousu) ja oireiden tunnistaminen (laskimo-, keuhko-, aivo- ja sydänveritulpan oireet). Jos on kovaa tai säännöllistä päänsärkyä tai yksikin esioireinen päänsärkykohtaus, tulee asiakkaan olla yhteydessä terveydenhuoltoon. Ehkäisy pillereiden käyttäjillä on oksennus- ja ripulitaudin jälkeen lisäehkäisyn tarve 7 vrk oireiden loppumisesta ja raskaustesti 4 vk kuluttua.

Ehkäisyn käyttäjälle tulee kertoa, että kaikille löytyy oikeanlainen ehkäisy, ja että ehkäisyä voidaan tarpeen mukaan vaihtaa. Suositellaan ehkäisynaloituksessa kolmen kuukauden kokeilua ennen valmisteiden vaihtoa.

2.8 Lääkehoito

- Mitä lääkkeitä on käytössä?
- Lääkkeet ja luontaistuotteet kirjataan lääkelistalle.
- Ehkäisyn valintaan tulee kiinnittää erityistä huomiota, jos potilaalla on lääkitystä vaativa perussairaus. Konsultoidaan näissä tapauksissa lääkärinä.
- Lääkeaineallergiat ja tarvittaessa muut allergiat (huomioi erityisesti soija-, maapähkinä- ja lateksiallergiat) lisätään tai päivitetään erilliseen riskitietonäkymään.
- Kuvataan mikä ehkäisyvalmiste aloitetaan, aloituksesta konsultoidaan lääkärinä.
- Kun potilaalle annetaan mukaan ehkäisyvalmistetta, kirjataan kirjauspohjan *Lääkehoito-*otsikon alle lääkkeen nimi, lääkemuoto ja annostus sekä kotiin annettavien lääkkeiden määrä.

2.9 Konsultaatio

Hoitajalla tulee olla aina tarvittaessa mahdollisuus konsultoida lääkärinä liittyen ehkäisyn aloitukseen ja vaihtoon tai esimerkiksi asiakkaan gynekologisiin oireisiin.

2.10 Hoidon syy

ICPC 2 –koodilla

Esimerkiksi W11 pillereillä. Tarkennin: Raskauden ehkäisyn aloittaminen, ensikäynti.

2.11 Toimenpiteet

Toimenpidekoodeilla kuvataan vastaanoton sisältö.

2.12 Suunnitelma

Terveystenhoitaja voi aloittaa raskauden ehkäisyn perustuen omaan koulutukseensa, osaamiseensa sekä tehtyyn toimintamalliin, jota hän noudattaa. Henkilökunnan koulutuksesta ja osaamisesta on huolehdittava ja on pidettävä huolta, että työntekijöiden osaaminen riittää vaadittavaan tehtävään. Hoitajalla tulee olla aina tarvittaessa mahdollisuus konsultoida lääkärinä ehkäisyn aloitukseen ja vaihtoon liittyen.

Mikäli esitiedoissa ei ole mitään riskitekijöitä tai poikkeavaa, kirjataan ensikäynnillä lääkevalmisteen lääkelistalle määräaikaiseksi lääkitykseksi se, mihin on yhdessä nuoren kanssa päädytty tai ohjataan nuori varaamaan aika kapselin tai kierukan asennukseen. Lääkelistaan merkitään lääkkeen määrääjäksi maksuttomasta raskauden ehkäisystä kyseisessä yksikössä vastaava lääkäri (pl. lämä-hoitaja), vaikka aloituksen tekisikin hoitaja. Jaetaan nuorelle aloituspakkaus ja konsultoidaan aloituksesta lääkärinä, joka hyväksyy ehkäisyn aloituksen lääkemääräyksellä (pl. lämä-hoitaja).

Kun potilaalle annetaan mukaan ehkäisyvalmistetta, kirjataan kirjauspohjan *Lääkehoito*-otsikon alle lääkkeen nimi, lääkemuoto ja annostus sekä kotiin annettavien lääkkeiden määrä.

Reseptimerkintä on potilasturvallisuutta parantava tekijä, koska se näkyy Kannassa. Jos asiakkaan taustatiedoissa on riskitekijöitä tai muuta poikkeavaa, konsultoidaan lääkäriä ja lääkärin ohjauksessa aloitetaan sopiva ehkäisy.

Jos terveydenhoitajalla on rajattu lääkkeenmääräämisoikeus, hoitaja kirjoittaa (STM:n lääkkeenmääräämisasetuksen mukaisesti) reseptin ja merkitsee aloittamansa ehkäisyvalmisteen asiakkaan lääkelistalle määräaikaiseksi lääkitykseksi sekä antaa asiakkaalle aloituspakkauksen tai ohjaa nuoren varaamaan ajan kapselin tai kierukan asennukseen.

Ehkäisypillereiden, ehkäisyrenkaan tai laastarin aloittajalle annetaan kontrolliaika 2–3 kk päähän terveydenhoitajan vastaanotolle. Kierukan tai kapselin aloittamisen jälkeen nuorelle varataan 3–4 kk päähän ensisijaisesti soittoaikakontrolli ja tarvittaessa vastaanottokäynti.

Mahdollisista tutkimusvastauksista ilmoitetaan aina asiakkaalle etukäteen yhdessä sovitulla tavalla. Klamydian tai tippurin positiivisista vastauksista ohjataan asiakasta ilmoittamaan seksikumppanille tai -kumppaneille.

Kun käytössä olevaa ehkäisyä on jäljellä enää noin kuukauden ajaksi, ohjataan nuori ottamaan yhteyttä terveydenhoitajaan puhelimitse.

3 SEURANTAKÄYNTI, HOITAJAN VASTAANOTTO TAI ETÄKONTAKTI

Suositus seurantakäynnin kestolle vastaanotolla 30 minuuttia ja seurantakäynnille etänä 20 minuuttia.

Seurannan tarkoituksena on selvittää, onko ehkäisymenetelmä edelleen sopiva, käytetäänkö sitä oikein tai onko ilmaantunut haittoja tai riskitekijöitä, jotka vaikuttavat ehkäisymenetelmän käyttöön.

- Säännölliseen ehkäisyyn käyttöön kannustetaan.
- Seurantakäynti on hyvä tilaisuus keskustella terveellisistä elämäntavoista.

Seurantakäynnin sisältöjä ohjaavat myös ensikäynnillä esille tulleet aihealueet ja asiakkaan omat tarpeet ja toiveet. Mikäli kaikki on seurantakäynnillä kunnossa, kirjataan lääke lääkelistalle pysyvänä lääkityksenä tai tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä. Annetaan jatkoehkäisy asiakkaalle 6 kk ajaksi.

Tarkastetaan perustiedot (nimi, osoite, puhelinnumero, s-posti).

3.1 Etäkontakti

Tätä otsikkoa käytetään koko tekstin yläotsikkona etävastaanotolla (puhelin tai etävastaanotto). Kirjataan otsikon alle, miten vastaanotto on toteutunut, esimerkiksi puhelinvastaanotto.

3.2 Tulosityy

Asiakkaan kertomana.

3.3 Esitiedot

Ehkäisymenetelmien suhteelliset ja ehdottomat vasta-aiheet tarkastetaan (kts. edellä ensikäynti, taulukot vasta-aiheista).

Huomioidaan uusien sairauksien mahdollisuus.

Huomioidaan muutokset lähisukulaisten (1. asteen sukulaisten) terveyshistoriassa.

3.4 Terveysteen vaikuttavat tekijät

Täytetään tupakointistatus

Muut päihteet:

Nuuska, kyllä/ei

Alkoholi, kyllä/ei

Huumeet, kyllä/ei

Jos nuori on vastannut ensikäynnillä edellisiin kohtiin kyllä, käydään yhdessä lävitse nuoren täyttämä Adsume/Audit-kysely. Kartoitetaan myös mahdollinen lääkkeiden väärinkäyttö.

Päihteiden käytössä huomioidaan riski mahdolliseen seksuaaliseen kaltoinkohteluun.

3.5 Fysiologiset mittaukset

Vastaanotolla. Kirjaus tehdään pt:n rakenteiseen osaan.

- RR (tavoitearvo alle 135/85 mmHg). Jos on yli tavoitearvon, aloitetaan kotiseuranta. Kotimittausta varten nuorelle jaetaan mukaan verenpainemittausten omaseurantalomake, jossa tarkemmat ohjeet mittaukselle, [verenpainekortti](#). Ohjeet käydään suullisesti lävitse vastaanottokäynnillä. Jos arvot kotimittauksissa ovat yli tavoitearvon, konsultoidaan lääkäriä.
- Myös jos vastaanottokäynnillä RR on toistetusti yli 150/100, konsultoidaan lääkäriä.
- Mitataan pituus ja paino (ylipainon BMI on 30 kg/m²). Huomioidaan kunnioittava painopuhe ja tarvittaessa mahdollisuus tehdä punnitus niin, ettei asiakas itse näe tulosta.

3.6 Tutkimukset

Klamydia- ja tippurinäyte tai -näytteet otetaan

- seurantakäyntien tai -yhteydenottojen yhteydessä, jos on seksitaudin riskitekijöitä (suojaamaton seksi satunnaisen kumppanin kanssa, useat kumppanit, aiemmin sairastettu seksitauti) tai jos nuori haluaa otattaa testin tai testit ja
- kun kumppanilla on todettu tai epäilty seksitauti.

Tehdään laboratorioon lähete ja annetaan näytteenottovälineet. [Nordlab-näytteenotto-ohjeet](#).

Asiakas voi ottaa klamydia- tai tippurinäytteen tai -näytteet kotona, jolloin mukaan annetaan kirjallinen näytteenotto-ohje tai -ohjeet. Ensijaisesti Cervix/vagina-CtGcNhO-tikkunäyte, toissijaisesti U-CtGcNhO. Tarvittaessa nielu- ja rektumnäyte, S-HIVAgAb ja U-HCG. Riskiarvion perusteella otetaan myös S-TrpAb, S-HBsAg ja S-HCVAb. Jos asiakas on saanut B-hepatiittirokotussarjan, ei tarvitse ottaa S-HBsAG:ta.

Jos näytteissä on positiivinen tulos, vastauksista ilmoitetaan asiakkaalle ja ohjataan ilmoittamaan seksikumppanille tai -kumppaneille.

3.7 Ennaltaehkäisy (preventio)

Tarvittaessa keskustellaan terveellisistä elämäntavoista.

3.8 Lääkehoito

Onko ollut unohduksia? Miten usein pitää tyhjennysvuodon?

Jos potilaalle on tullut merkittäviä haittavaikutuksia ja valmiste joudutaan vaihtamaan tämän vuoksi, on tämä kirjattava riskitietoihin ja konsultoitava lääkäriä. Lääkärin tulee poistaa lääke reseptikeskuksesta ja potilastietojärjestelmän lääkelistalta.

- Jos valmiste on sopinut, annetaan 6 kk ehkäisyvalmiste mukaan.
- Jos valmiste ei sovi, vaihdetaan ehkäisy. Uudesta ehkäisystä konsultoidaan lääkäriä, lääkäri hyväksyy lääkeyksikön lääkemääräyksellä (pl. lämä-hoitaja). Nuorelle jaetaan aloituspakkaus uudesta valmisteesta. Lääkevalmiste kirjataan lääkelistalle määräaikaisena lääkeyksikönä (kts. edellä ensikäynti). 2–3 kk kuluttua kontrolli.

3.9 Suunnitelma

Jos ei ole esteitä ehkäisyn jatkamiselle, ehkäisyvalmiste kirjataan lääkelistalle toistaiseksi voimassa olevaksi lääkitykseksi. Nuori varaa ajan 6 kk puhelinkontrolliajalle, kun viimeinen ehkäisylaatta, -rengas tai -laastari otetaan käyttöön. Jos etävastaanotolla ei tule esille esteitä ehkäisyn jatkamiselle, nuori ohjataan varaamaan seurantakontrolliaika 1–2 vuoden kuluttua terveydenhoitajan vastaanotolle. Ohjataan nuorta olemaan jo aiemmin yhteydessä, mikäli ongelmia ehkäisyvalmisteen käytössä ilmenee.

4 KONDOMIEN JAKELU, HOITAJAN VASTAANOTTO

Suositus vastaanottoajan kestolle (sisältäen neuvonnan) 20–30 minuuttia.

4.1 Esitiedot

Tarkistetaan, onko kumiallergiaa. Jos on, kirjataan riskitietoihin rakenteellisesti.

4.2 Hoitotoimet

Annetaan mukaan kondomeja nuoren toivoma määrä. Ohjeistetaan kondomin käytössä huomioitavat asiat. [Väestöliiton kondomin käyttöohjevideo](#).

4.3 Tutkimukset

Seksitaudit

Klamydia- ja tippurinäyte tai -näytteet otetaan

- kaikilta ehkäisyn aloittajilta,
- seurantakäyntien tai -yhteydenottojen yhteydessä aina, jos nuori haluaa näytteenottoa ja
- kun kumppanilla on todettu tai epäilty seksitauti.

Tehdään laboratorioon lähete ja annetaan näytteenottovälineet. [Nordlab-näytteenotto-ohjeet](#).

Asiakas voi ottaa klamydia- ja tippurinäyte tai -näytteet kotona, jolloin mukaan annetaan kirjallinen näytteenotto-ohje tai -ohjeet. Ensisijaisesti Cervix/vagina-CtGcNhO-tikkunäyte, toissijaisesti U-CtGcNhO. Tarvittaessa nielu- ja rektumnäyte, S-HIVAgAb ja U-HCG. Riskiarvion perusteella otetaan myös S-TrpAb, S-HBsAg ja S-HCVAb. Jos asiakas on saanut B-hepatiittirokotussarjan, ei tarvitse ottaa S-HBsAg:ta.

Jos näytteissä on positiivinen tulos, vastauksista ilmoitetaan asiakkaalle ja ohjataan ilmoittamaan seksikumppanille tai -kumppaneille.

4.4 Hoidon tarve

Asiakkaan itse kokema tämänhetkinen vointi ja tuen tarve, esimerkiksi toive keskusteluavusta.

4.5 Suunnitelma

Yksilöllisen tarpeen mukaan.

5 LÄÄKÄRIN VASTAANOTOKÄYNTI

Suositus vastaanottoajan kestolle 20–30 minuuttia.

5.1 Tulosyy

Potilaan kertomana.

5.2 Esitiedot

Potilas saapuu lääkärin vastaanotolle hoitajan ohjaamana, ohjauksen syy.

Huomioidaan terveydenhoitajan vastaanottokäynnin kirjauksista seuraavat tarvittaessa täydentäen.

Perussairaudet:

Lähisuvun riskisairaudet:

Iho-ongelmat:

Kuukautisten alkamisikä:

Kierron pituus:

Vuodon määrä:

Vuodon kesto:

Kuukautiskivut, kivun hoito:

Viimeiset kuukautiset:

Raskaudet ja synnytykset:

Käytössä oleva ehkäisy:

Kokemukset aiemmasta ehkäisystä:

Toiveet ehkäisyn valintaan liittyen:

5.3 Nykytila

Gynekologinen status. Muu status tarpeen ja tilanteen mukaan.

5.4 Lääkehoito

- Perussairauksiin liittyvän lääkityksen huomiointi
- Lääkkeiden ja luontaistuotteiden kirjaaminen ja päivitys lääkelistalle
- Lääkeaineallergiat ja tarvittaessa muut allergiat (huomioi erityisesti soija, maapähkinä ja lateksiallergiat) lisätään tai päivitetään erilliseen riskitieto-näkymään
- Kierukan asennus, tarvittaessa raskaustesti
- Kapselin asennus

5.5 Fysiologiset mittaukset

Huomioidaan terveydenhoitajan vastaanottokäynnin kirjauksista tai tarvittaessa suoritetaan mittaukset.

5.6 Toimenpiteet

5.7 Diagnoosit

5.8 Suunnitelma

Jokaiselta käynniltä tulee laatia ja kirjata suunnitelma jatkoseurannasta.

Toimintamallin laatinut

Maksuttoman ehkäisyn kokeilun kehittäjäverkosto

Toimintamallin hyväksynyt

Hämeenoja Katja, gynekologi

Taskila Tea, gynekologi

Lisätietoja

Mervi Pirkola, terveyden edistämisen erityisasiantuntija

mervi.pirkola@poske.fi

6 TILASTOINNIN MALLIT

6.1 Käyntisyys ja diagnoositiedot

Hoitokontaktin käyntisyyksi (hoidon syy tai diagnoosi) on merkittävä kulloisenkin käynnin, hoitajakson tai vastaavien kontaktien yhteydessä *kaikki* hoidetut terveysongelmat. Hoitaja voi käyttää diagnoosikoodia (ICD-10-koodi) vasta sen jälkeen, kun lääkäri on ensin asettanut diagnoosin potilaalle.

Alla esimerkkejä käytettävistä koodeista.

6.2 Hoidon syyn koodit (ICPC-2)

- W11 Raskauden ehkäisy pillereillä
- W12 Raskauden ehkäisy, kohdunsisäinen
- W14 Raskauden ehkäisy, muu
- Y14 Ehkäisyneuvonta, miehen

[Muut ICPC Perusterveydenhuollon luokituksen koodit löytyvät täältä.](#)

6.3 Diagnoosikoodit (ICD-10)

- Z30.0 Raskauden ehkäisyn laaja-alainen suunnittelu ja neuvonta
- Z30.1 Kohdunsisäisen ehkäisimen asetus
- Z30.4 Lääkkeellisen raskauden ehkäisyn seuranta
- Z30.5 Kohdunsisäisen raskauden ehkäisymenetelmän seuranta
- Z30.8 Muu syntyvyyden säännöstely

6.4 Toimenpidekoodit

- OAB39 Seksuaaliterveysneuvonta
- XLD00 Gynekologinen irtosolunäytteen otto
- OAB75 Terveysten ylläpitoon liittyvä ravitsemusohjaus
- OAB77 Keskustelua liikuntatottumuksista ja ohjaus liikuntapalveluihin
- OAB40 Päihteisiin/riskikäyttäytymiseen liittyvä ohjaus
- TQX20 Ihonalaisen lääkeainekapselin asettaminen

Muita käyntiin mahdollisesti liittyviä toimenpidekoodeja

- IHA10 Alkoholin ongelmakäytön strukturoitu kartoitus (SPAT 1273)
- IHA21 Alkoholin riski- ja haitallisen käytön mini-interventio (SPAT 1274)
- IHA11 Tupakka- ja muiden nikotiinituotteiden käytön strukturoitu kartoitus (SPAT 1273)
- IHA22 Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön mini-interventio (SPAT 1274)
- IHA12 Kannabiksen käytön strukturoitu kartoitus
- IHA29 Muuhun toiminnalliseen tai aineriippuvuuteen liittyvä mini-interventio (SPAT 1274)

6.5 Jatkohoito SPAT

- SPAT 1334 Ei jatkotoimenpiteitä
 - Määritelmä: ei tehty jatkohoitosuunnitelmaa tämän kontaktin perusteella, asiakas ottaa tarvittaessa yhteyttä
- SPAT 1335 Jatkohoidon suunnitelma, jatkohoidon järjestäminen
 - Määritelmä: muu jatkohoidon suunnitelman laatiminen ja jatkohoidon järjestäminen
- SPAT 1336 Tutkimuspyyntö
- SPAT 1337 Puhelinajan varaaminen
- SPAT 1338 Sopimus kirjeestä/sähköisestä yhteydenotosta
- SPAT 1339 Uusi vastaanottoaika
 - Määritelmä: sisältää sopimuksen hoito- tai tarkastusohjelmaan kuuluvasta uudesta käynnistä
- SPAT 1340 Ohjaus muulle ammattiryhmälle
- SPAT 1341 Ohjaus lääkärille/hammaslääkärille

6.6 Muut tilastoitavat tiedot

- Käynnin luonne
 - TH Terveystieteiden tutkimuskeskus
- Yhteystapa
 - R10 Asiakkaan käynti vastaanotolla
 - Reaaliaikainen etäasiointi
 - Määritelmä: asiakkaan ja ammattihenkilön välinen etäasiointi reaaliaikaisessa kontaktissa, esim. puhelimella, chatissa tai videoneuvottelussa
 - Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia
 - Määritelmä: esim. kirjeellä, asiointitilin kautta, sähköpostilla tai sähköisellä asiointijärjestelmällä, verkkopalvelulla (Wilma, Klinik, Omaolo, Virta)
 - Ammattihenkilöiden välinen konsultaatio
 - Määritelmä: kahden tai useamman ammattihenkilön välinen asiointi, jossa asiakkaan asian hoidosta vastuussa oleva ammattihenkilö kysyy kannanottoa toiselta ammattihenkilöltä ilman asiakkaan läsnäoloa.
Huom! Luokkaan ei sisälly erikoissairaanhoidon sisäisiä konsultaatioita.
- Hoidon kiireellisyys
 - Kiireetön hoito
- Palvelumuoto
 - T23 Perhesuunnittelu-/ehkäisyneuvola
 - Määritelmä: raskauden ehkäisyneuvontaa ja -seurantaa, raskauden

suunnittelua sekä ehkäisyongelmien hoitoa varten annettavat palvelut
Huom! Palvelumuodoksi kirjataan Perhesuunnitteluneuvola myös silloin, kun tämän palvelun yhteydessä hoidetaan sairautta.

- T26 Kouluterveydenhuolto
 - Määritelmä: perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin seuraamiseksi ja edistämiseksi, terveysongelmien hoitamiseksi sekä vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tueksi annettavat palvelut sekä kouluyhteisön ja -ympäristön terveellisyyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia edistävät palvelut Huom. Palvelumuodoksi kirjataan Kouluterveydenhuolto myös silloin, kun tämän palvelun yhteydessä hoidetaan sairautta.
- T27 Opiskeluterveydenhuolto
 - Määritelmä: opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja seuraamiseksi sekä sairauksien hoitamiseksi annettavat palvelut sekä opiskeluyhteisön ja -ympäristön terveellisyyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia edistävät palvelut Huom! Opiskeluterveydenhuolloksi kirjataan kiireetön sairaanhoito, mielenterveys- ja päihdetyö, **seksuaaliterveyden edistäminen**, suun terveydenhuolto sekä myös opiskeluterveydenhuollossa toteutuneet kutsuntatarkastukset.

6.7 Palvelusta ja sen tarpeesta sekä käyttöasteesta kerättävä tieto

Tietoa kerätään eri potilastietojärjestelmissä eri tavoin. Näiden potilastietojärjestelmäkohtaisesta käytöstä ohjaa potilastietojärjestelmän pääkäyttäjä. Raportointikoodit on sovittu seuraavasti:

- Maksuton ehkäisy, hoitajan vastaanotto, ensikäynti = MEHVEK
- Maksuton ehkäisy, hoitajan vastaanotto, seurantakäynti = MEHVSK
- Maksuton ehkäisy, hoitajan vastaanotto, kondomin jakelu = MEHVKJ
- Maksuton ehkäisy, lääkärin vastaanottokäynti = MELK

7 KIRJAAMISEN MALLIPOHJAT

Kirjaaminen tehdään käyttäen ensisijaisesti NEUVO-näkymää. Hoitajan työskennellessä avovastaanotolla tehdään kirjaus HOI-näkymälle ja lisänäkymäksi merkitään NEUVO-näkymä. Opiskeluterveydenhuollossa työskentelevä hoitaja kirjaa OPI-näkymälle käyttäen lisänäkymänä NEUVO-näkymää. Lääkärinä konsultoidessa kirjataan lisänäkymäksi YLE-näkymä.

Lääkärin työskennellessä avovastaanotolla tehdään kirjaus YLE-näkymälle ja lisänäkymäksi merkitään NEUVO-näkymä. Opiskeluterveydenhuollossa työskentelevä lääkäri kirjaa OPI-näkymälle ja merkitsee lisänäkymäksi NEUVO-näkymän.

7.1 Maksuton ehkäisy, hoitajan vastaanotto, ensikäynti

KANSALLINEN OTSIKKO	KIRJAAMISEN OHJE
	• Sisältösuositus ohjaamaan ammattilaista • Kansallisilla koodistoilla kirjattavaa rakenteista tietoa • Vapaasti kirjattavaa tekstiä
Tulosyy	<i>Ammattilainen kirjaa lyhyesti potilaan tai omaisen kertomana hoitoon hakeutumisen syyn.</i>
Esitiedot	Perussairaudet: Lähisuvun riskisairaudet: Kuukautiset: Kuukautisten alkamiskä: Kierron pituus: Vuodon määrä: Vuodon kesto: Kuukautiskivut, kivun hoito: Viimeiset kuukautiset: Gynekologiset oireet: Aiemmat raskaudet: Synnytykset: Raskaudenkeskeytykset: Aiemmin tai tällä hetkellä käytössä oleva ehkäisy: Toiveet ehkäisyn valintaan liittyen:
Terveysteen vaikuttavat tekijät	Tupakointistatus Seksuaalikäyttäytyminen:
Fysiologiset mittaukset	<i>Kirjataan ensisijaisesti rakenteisesti</i> RR, paino, pituus ja BMI
Tutkimukset	Papakoe Seksitaudit: Ohjelmoitu klamydia- ja tippurinäyte tai -näytteet otettavaksi. Riskiarvion perusteella tarvittaessa:

Hoidon tarve	<i>Ammattilainen voi kirjata tähän potilaan terveydentilaan liittyvät, jo olemassa olevat ongelmat, joita pyritään ratkaisemaan tai lievittämään hoidon ja ohjauksen avulla sekä potilaan voimavarat, jotka tukevat omahoidon hallinnassa.</i>
Ennaltaehkäisy (preventio)	HPV-rokotus: Seksuaalineuvonta: Keskusteltu seksitaudeilta suojautumiselta. Ohjattu rintojen omatarkkailuun.
Hoitotoimet	Kerrottu hormonaalisen ehkäisyn eri vaihtoehtoista, vaikutusmekanismista ja mahdollisista haittavaikutuksista sekä hyödyistä. Kerrottu yhdistelmäehkäisyyn liittyvästä laskimotukosriskistä ja oireista ja altistavista tekijöistä. Ohjattu valitun ehkäisyvalmisteen aloitus, käyttö, säilytys ja erityistilanteet, sekä mahdollisen ehkäisyvalmisteen unohtamiseen liittyvät asiat.
Lääkehoito	Annetaan mukaan aloituspakkaus:
Konsultaatio	Konsultoidaan lääkärinä, ketä?
Hoidon syy (Käyntisy)	<i>Kirjataan käyttäen ICPC-koodia</i> <i>Tarkennin: Maksuton ehkäisy, hoitajan vastaanotto, ensikäynti</i>
Toimenpiteet	<i>Kirjataan käyttäen THL:n toimenpidekoodistoa</i>
Suunnitelma	Tutkimusvastaukset ilmoitetaan, miten? KUNTAKOHTAINEN OHJE TÄHÄN Ohjattu olemaan jo aiemmin yhteydessä, mikäli ongelmia ehkäisyvalmisteen käytössä ilmenee.

7.2 Maksuton ehkäisy, hoitajan vastaanotto, seurantakäynti

KANSALLINEN OTSIKKO	KIRJAAMISEN OHJE
	- Sisältösuositus ohjaamaan ammattilaista Kansallisilla koodistoilla kirjattavaa rakenteista tietoa - Vapaasti kirjattavaa tekstiä
Etäkontakti	<i>Otsikkoa käytetään, mikäli kontakti tapahtuu etäyhteyksien kautta. Otsikkoa tarkennetaan tekstillä, esim. Puhelinyhteys.</i>
Tulosyy	<i>Ammattilainen kirjaa lyhyesti potilaan tai omaisen kertomana hoitoon hakeutumisen syyn.</i>
Esitiedot	
Terveyteen vaikuttavat tekijät	<i>Kirjataan ensisijaisesti rakenteisesti käyttäen THL:n mittaristoja</i> Tupakointistatus Audit Adsume
Fysiologiset mittaukset	<i>Kirjataan ensisijaisesti rakenteisesti</i> RR, pituus ja paino
Tutkimukset	
Ennaltaehkäisy (preventio)	
Lääkehoito	Annetaan mukaan:
Hoidon syy (Käyntisy)	<i>Kirjataan käyttäen ICPC-koodia</i> <i>Tarkennin: Maksuton ehkäisy, hoitajan vastaanotto, seurantakäynti.</i>
Toimenpiteet	<i>Kirjataan käyttäen THL:n toimenpidetikoodistoa</i>
Suunnitelma	Ei esteitä ehkäisyn jatkamiselle. Ohjataan nuori varaamaan aika 6 kk puhelinkontrolliajalle, kun viimeinen ehkäisylaatta, -rengas tai -laastari otetaan käyttöön. Seuraava käynti vastaanotolla on 1–2 vuoden kuluttua hoitajan luona. Ohjattu olemaan jo aiemmin yhteydessä, mikäli ongelmia ehkäisyvalmisteen käytössä ilmenee.

7.3 Maksuton ehkäisy, hoitajan vastaanotto, kondomin jakelu

KANSALLINEN OTSIKKO	KIRJAAMISEN OHJE
	• Sisältösuositus ohjaamaan ammattilaista • Kansallisilla koodistoilla kirjattavaa rakenteista tietoa • Vapaasti kirjattavaa tekstiä
Etäkontakti	<i>Otsikkoa käytetään koko tekstin otsikkona, mikäli kontakti tapahtuu etäyhteyksien kautta. Otsikkoa tarkennetaan tekstillä, esim. Puhelinyhteys tai Yhteydenottopyyntö Virtun kautta.</i>
Tulosyy	<i>Ammattilainen kirjaa lyhyesti potilaan tai omaisen kertomana hoitoon hakeutumisen syyn.</i>
Esitiedot	
Tutkimukset	Seksitaudit: Ohjelmoitu klamydia- ja tippurinäyte tai -näytteet otettavaksi. Riskiarvion perusteella tarvittaessa:
Hoidon tarve	<i>Asiakkaan itse kokemana tämänhetkinen vointi ja tuen tarve, esim. toive keskusteluavusta</i>
Hoitotoimet	Annetaan mukaan ... kappaletta kondomeja. Ohjeistettu kondomin käytössä huomioitavat asiat.
Hoidon syy (Käyntisyys)	Kirjataan käyttäen ICPC-koodia W11 Raskauden ehkäisy, muu <i>Tarkennin: Maksuton ehkäisy, hoitajan vastaanotto, kondomin jakelu.</i>
Toimenpiteet	Kirjataan käyttäen THL:n toimenpidetikoodistoa
Suunnitelma	

7.4 Maksuton ehkäisy, lääkärin vastaanottokäynti

KANSALLINEN OTSIKKO	KIRJAAMISEN OHJE • Sisältösuositus ohjaamaan ammattilaista • Kansallisilla koodistoilla kirjattavaa rakenteista tietoa • Vapaasti kirjattavaa tekstiä
Tulosyy	<i>Ammattilainen kirjaa lyhyesti potilaan tai omaisen kertomana hoitoon hakeutumisen syyn.</i>
Esitiedot	Perussairaudet: Lähisuvun riskisairaudet: Iho-ongelmat: Kuukautisten alkamisikä: Kierron pituus: Vuodon määrä: Vuodon kesto: Kuukautiskivut, kivun hoito: Viimeiset kuukautiset: Raskaudet ja synnytykset: Käytössä oleva ehkäisy: Kokemukset aiemmasta ehkäisystä: Toiveet ehkäisyn valintaan liittyen:
Nykytila	
Lääkehoito	
Fysiologiset mittaukset	
Diagnoosi	<i>Kirjataan käyttäen ICD-koodia</i>
Toimenpiteet	<i>Kirjataan käyttäen THL:n toimenpidetikoodistoa</i>
Suunnitelma	

Lisätietoja

Anniina Rahkola, terveydenhuollon kirjaamisen suunnittelija

anniina.rahkola@poske.fi

KELTARAUHASHORMONIVALMISTEET

Ehkäisytabletit

Desogestrel 75 mikrog

Desogestrel Sandoz®

(Desirett®)

(Cerazette®)

(Azalia®)

Määrä/käyttöaika

28 tbl

28 tbl)

28 tbl)

28 tbl)

Lisätiedot

sisältää soijaa ja maapähkinää

Noretisteroni 0,3 mg

Mini-Pill®

28 tbl

Drospirenoni 4 mg

Slinda®

24 + 4 tbl

Ehkäisykapseli

Etonogestrel 68 mg

Nexplanon®

3 v

Hormonikierukat

Levonorgestrel

Jaydess® 13,5 mg (8 mikrog/24 h)

3 v

Kyleena® 19,5 mg (12 mikrog/24 h)

5 v

Mirena® (20 mikrog/24 h)

8 v

YHDISTELMÄHORMONIVALMISTEET

Ehkäisytabletit

Etinyyliestradioli/gestodeeni 30/75 mikrog

Gestinyl® 30/75 mikrog

21 tbl

(Femoden®)

21 tbl)

(Minulet®)

21 tbl)

(Gestodilat® 30/75 mikrog)

21 tbl)

Etinyyliestradioli/gestodeeni 20/75 mikrog

Gestinyl® 20/75 mikrog

21 tbl

(Harmonet®)

21 tbl)

(Meliand®)

21 tbl)

(Gestodilat® 20/75 mikrog)

21 tbl)

Desogestrel/etinyyliestradioli 150/20 mikrog

Lumivela®

21 + 7 tbl

(Mercilon®)

21 tbl)

(Martam®)

21 tbl)

sisältää soijaa ja maapähkinää

Etinyyliestradioli/drospirenoni 0,02/3 mg

Dizminelle®

24 + 4 tbl

Diza®

24 tbl

(Daylette®)

24 + 4 tbl)

(Yaz®)

24 + 4 tbl)

(Stefaminelle®)

24 + 4 tbl)

(Tasminetta® 0,02/3 mg)

21 tbl)

(Yasminelle®)

21 tbl)

sisältää soijaa ja maapähkinää

Etinyyliestradioli/drospirenoni 0,03/3 mg

Tasminetta® 0,03/3 mg

21 tbl

(Yasmin®)

21 tbl)

Dienogest/etinyyliestradioli 2/0,03 mg

Dienorette®

21 tbl

Estradioli/dienogest

Qlaira®

28 tbl

Drospirenoni/estetroli 3/14,2 mg

Drovelis®

28 tbl

Syproteroni/etinyyliestradioli 2 mg/0,35 mikrog

Vreya®

21 tbl

(Diane Nova®)

21 tbl)

(Cyproyl®)

21 tbl)

(Cilest®)

21 tbl)

ei ensisijainen aloituspilleri
ei ensisijainen aloituspilleri
ei ensisijainen aloituspilleri
ei ensisijainen aloituspilleri

Nomegestrolasettaati/estradioli 2,5/1,5 mg

Zoely®

28 tbl

ei ensisijainen aloituspilleri

Ehkäisyalaastari

Norelgestromiini/etinyyliestradioli 203/33,9 mikrog/24 h

Evra®

3 depotlaastaria/3 vk

Ehkäisyrenkaat

Etonogestrel/etinyyliestradioli 0,120/0,015 mg/24 h

Ornibel®

1 kpl/3 vk

(Nuvaring®)

1 kpl/3 vk)

säilytys huoneenlämmössä
säilytys jääkaapissa

HORMONITTOMAT EHKÄISYVALMISTEET

Novaplus T 380 Ag Mini®

5–10 v

Silverline Cu 380 Ag®

5–10 v

Laatinut: Maksuttoman ehkäisyn kokeilun kehittäjäverkosto
Hyväksynyt: Hämeenola Katja, gynekologi