

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

1	Ohjeen kohderyhmä ja tarkoitus	2
2	Hoidon tarpeen arviointityötä ohjaavat lait	3
3	Mitä hoidon tarpeen arviointi on ja miksi sitä tehdään?	5
3.1	Milloin hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä?	6
3.2	Yleisiä ohjeita ja vinkkejä hoidon tarpeen arvioinnin tekemiseen	7
3.2.1	Kiireellisuuden arviointi	8
3.2.2	Hoidon jatkuvuuden huomioiminen	8
4	Hoidon tarpeen arvioinnin prosessi (ISBAR)	9
4.1	ABCDE-protokolla	10
4.2	ISBAR- konsultaatiomalli	11
4.2.1	Ohjeita konsultaation tekemiseen	12
6	Hoidon tarpeen arvioinnin kirjaamisen yleisohje	13
6.1	Hoidon tarpeen arvioinnin osaamisen vahvistaminen	14
6.2	Työkaluja ja ohjeita hoidon tarpeen arviointi työn tueksi	14
6.2.1	Älykäs HTA- ohjelmisto ja hoidonperusteet.fi	14
6.2.2	Kotisairaala ja sairaanhoidon tiimin HTA-lomake ja HTA-checklista	14
6.2.3	Tietolähteitä hoidon tarpeen arvioinnin tueksi	14
6.2.4	Pitkäaikaissairauksien hoito ja valmisteluohjeet vastaanotolle (Lapha)	14
6.2.5	Infektioiden hoito	15
6.2.6	Suunterveydenhuollon ohjeet	15
6.2.7	Sosiaalihuollon asiakkaan tuen tarpeen arvioimisen ohjeet	15
6.2.8	Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden ohjeet	15
6.2.9	FAST	15
6.2.10	NEWS- ja PEWS-pisteytys	17

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

1 Ohjeen kohderyhmä ja tarkoitus

Tämä ohjeistus on tarkoitettu ensisijaisesti terveysasemalla työskenteleville hoitajille, jotka toteuttavat työssään hoidon tarpeen arviointia puhelimitse tai muuten etänä. Ohjetta voidaan hyödyntää myös muissa yksiköissä huomioiden toiminnalle asetetut reunaehdot esimerkiksi lapsipotilaiden hoitamiseen liittyen.

Ohjeen tarkoituksena on koota yhteen hoidon tarpeen arviointia koskevia työkaluja ja ohjeistuksia ammattilaisten käyttöön. Lisäksi ohjeistuksen tarkoituksena on vahvistaa ISBAR- mallin jalkautumista niin hoidon tarpeen arvioinnin kuin konsultaationkin menetelmänä ja tuoda näkyväksi Lapin hyvinvointialueella sovittuja toimintatapoja hoidon tarpeen arvioinnin tekemiseen.

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

2 Hoidon tarpeen arviointityötä ohjaavat lait

Hoitoon pääsystä ja hoidon tarpeen arvioinnista (jatkossa HTA) sekä kiireellisen hoidon järjestämisestä säädetään terveydenhuoltolaissa ja päivystysasetuksessa (**Päivystysasetus**). Muita hoidon tarpeen arvioinnin toteuttamiseen vaikuttavia lakeja ovat mm. **Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä, laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsitte-lystä** eli "asiakastietolaki" sekä **sosiaalihuoltolaki**.

Lain mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa niin, että asiakkaat voivat ottaa yhteyttä perusterveydenhuollon yksikköön arkipäivisin virka-aikana. Hoidon tarpeen arviointi on tehtävä saman arkipäivän aikana, kun yhteydenotto tapahtuu. (**Terveydenhuoltolaki | 1326/2010**))

Potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. (**Laki potilaan asemasta ja oikeuksista | 785/1992**)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä määrittää, että HTA:n voi tehdä laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (esim. sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö, fysioterapeutti, suuhygienisti, lääkäri, hammaslääkäri.) Nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt (perushoitaja, lähihoitaja) saavat jatkaa hoidon tarpeen arviointi 31.8.2027 saakka, jos heillä on tehtävään riittävä osaaminen ja kokemus

STH:ssa HTA:n saa edelleen tehdä nimikesuojattu ammattihenkilö, esim. hammashoitaja

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä tulee olla tehtävän edellyttämä osaaminen ja kokemus. Työnantajan on huolehdittava tehtävän edellyttämästä koulutuksesta, ohjauksesta ja valvonnasta. Laki velvoittaa myös työntekijää itseään ylläpitämään ammattitaitoaan. (**Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä | 559/1994**)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus kirjata potilastietojärjestelmään potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot. (**Asiakastietolaki**)

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

Sosiaalihuoltolain 35 § velvoittaa sinua ammattilaisena tekemään yhteydenoton tai ilmoituksen, kun saat työssäsi tiedon henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen.

Lastensuojelulain (25§) mukaan kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan hyvinvointialueelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä.

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

3 Mitä hoidon tarpeen arviointi on ja miksi sitä tehdään?

Laki edellyttää, että potilaan hoidon tarve arvioidaan ja kirjataan asianmukaisesti potilastietojärjestelmään, kun hän ottaa yhteyttä perusterveydenhuollon yksikköön oireen tai vaivan vuoksi. Hoidon tarpeen arviointi on vaativaa työtä, joka tehdään yhä useammin etänä. Se edellyttää ammattilaiselta riittävää osamista sekä perehtyneisyyttä yksikön ja alueen toimintaan ja palvelutarjontaan.

Arvioinnin keskeinen tehtävä on määrittää, missä ajassa ja kenen ammattilaisen apua potilas tarvitsee. Tasalaatuinen hoidon tarpeen arviointi turvaa kuntalaisten tasa-arvoisen hoitoon pääsyn lain edellyttämässä aikarajoissa ja tukee resurssien oikeaa kohdentamista. Laadukas arviointi varmistaa myös potilasturvallisuuden, kun kiireellistä hoitoa tarvitsevat tunnistetaan ja ohjataan asianmukaiseen hoitoon.

Kun asiakas ohjataan oikea-aikaisesti, oikeaan paikkaan ja oikealle ammattilaiselle, hoito käynnistyy sujuvasti ja tehokkaasti.

Terveydenhuollon ammattilaisena sinun tulee arvioida yksilöllisesti:

1. Tarvitaanko tutkimuksia tai hoitoa ja kuinka kiireellisesti?
2. Kuuluuko tilanne hoitotakuun piiriin ja missä ajassa hoitoon on päästävä? *
3. Mikä ammattiryhmä vastaa tarvittavasta hoidosta tai tutkimuksesta?
4. Onko tarvetta sosiaalihuollon palveluille?

Lisäksi

5. Annat tarvittaessa omahoito- ja seurantaohjeita
6. Konsultoit tarvittaessa muita ammattilaisia
7. Kirjaat tehdyn arvion potilasasiakirjoihin asianmukaisesti

Hoidon tarpeen arvioinnilla myös turvataan potilaiden oikeus saada kiireetöntä hoitoa lain määrittämässä ajassa. Kiireellisten potilaiden tunnistamisessa hoidon tarpeen arviointi on avain

***Kiireettömän hoitoon pääsyn enimmäisajat** ([Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn tiedot - THL](#))

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

3.1 Milloin hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä?

TEHDÄÄN	EI TARVITSE TEHDÄ
- Kun asiakas ottaa yhteyttä kiireettömän tai kiireellisen oireen/vaivan vuoksi tai hänellä on hoidon tai tutkimuksen tarve - Kun toinen ammattilainen esimerkiksi sosiaalihuollon palveluista ottaa yhteyttä asiakkaan puolesta hoitoa tai tutkimusta vaativan oireen/vaivan vuoksi - Huomaat potilaalla uuden hoitoa vaativan vaivan (esim. vastaanottosi aikana), jota ei voida hoitaa saman käynnin yhteydessä - Kun potilas ohjataan muun laillistetun terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolta jatkohoitokäynnille lääkärin tai hammaslääkärin vastaanotolle tai pth:n erikoishammaslääkärille	- Tietyt ennaltaehkäisevät palvelut, joiden antamisesta säädetään erikseen, esim. seulonnat, rokotusohjelman mukaiset rokotukset, tietyt määräaikaistarkastukset sekä ehkäisyneuvonta ja seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävät palvelut - Aiempaan asiointiin liittyvien tietojen täydentäminen, esim. seurantojen toimittaminen - Jatkokäynnit samalle ammattilaiselle samasta asiasta, esim. haavanhoitokäynnit - Yleinen neuvonta (ei potilaan/omaisen tilaan liittyvää) -> ei tarvetta kirjaukselle!

Jos olet epävarma, tuleeko HTA tehdä, tee se aina!

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

3.2 Yleisiä ohjeita ja vinkkejä hoidon tarpeen arvioinnin tekemiseen

1. **Käytä** ystävällistä ja kohteliasta äänensävyä sekä selkeää kieltä ilman lääketieteen termejä
2. **Johda keskustelua:** keskustelun rönssyillessä, palauta potilas ystävällisesti takaisin olennaiseen esittämällä asiaan liittyviä kysymyksiä
3. **Älä tee oletuksia, kuuntele potilasta;** anna hänelle aikaa vastata kysymyksiin sekä kertoa omasta tilanteestaan
4. **Vahvista yhteisymmärrystä** puhelun aikana esimerkiksi kertamalla "Ymmärsinkö oikein, että..." tai "Tilanteesi on nyt siis tämä..."
5. **Hyödynnä** sekä avoimia kysymyksiä (esim. Kuvailisitko, Voitko kertoa...) että suljettuja (Kyllä, ei-vastaukset) kysymyksiä. Esitä kysymyksiä yksi kerrallaan. Oirekohtaisiin kysymyksiin saat apua HTA-työkaluista Älykäs HTA ja hoidon perusteet
6. **Ota puheeksi** myös hankalia asioita, kuten päihteet, itsetuhoisuus, taloudelliset haasteet ja toimi kun tunnistat tarpeen ohjata potilas esim. sosiaalipalveluihin
7. **Konsultoi** ja hyödynnä muiden ammattilaisten ammattitaitoa! Konsultointi on aina myös mahdollisuus oppia uutta!
8. **Priorisoi ja koordinoi hoitoa**, jos potilaalla on useampi huolen aihe. Tunnista, mitä voit ratkaista ja edistää nyt ja mitä et.
9. **Kunnioita toisten ammattilaisten työtä ja työaikaa.** Älä siirrä asiaa toiselle ammattilaiselle, jos asia ei aidosti vaadi sitä. Jokainen hoitaa oman tonttinsa.
10. **Keskimääräinen puhelutavoite tulisi olla noin 4–6 puhelua tunnissa.** Tavoitteella varmistetaan, että yksittäiset puhelut eivät veny liian pitkäksi ja että kaikki puhelut hoidettaisiin saman päivän aikana.
 - **Sähköiseen yhteydenottoon vastataan** arkisin saman päivän tai viimeistään seuraavan arkipäivän aikana. Sähköinen yhteydenotkanava on auki 24/7. (huom. kiireetön sähköinen yhteydenotto)

Huomioi lisäksi!

Etänä tehtävässä hoidon tarpeen **arvioinnissa korostuvat potilaan itse sanallisesti tuottamat oirekuvaukset sekä hoitajan tarkentavat kysymykset.**

- Asiat, jotka lähikontaktissa voit havaita vain katsomalla potilasta, on puhelimesta tai chatissa osattava kysyä.

Jos mahdollista, pyydä potilasta välittämään kuvia reaaliaikaisesti.

- Esimerkiksi kuva haavasta tai ihottumasta antaa sinulle paljon lisätietoa ja helpottaa myös mahdollisesti konsultoitavaa lääkäriä päätöksenteossa.

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

3.2.1 Kiireellisuuden arviointi

- **Kaikkien kiireellistäkään hoitoa tarvitsevien potilaiden ei tarvitse saada hoitoa välittömästi!** Monet oireet ja vammat voidaan hoitaa seuraavana aamuna tai yhden, kahden päivän kuluessa.
- Päivystyshoidon tarpeessa olevat potilaat hoidetaan ensisijaisesti terveysasemien päiväpäivystyksessä, jos diagnostiikka ja hoito ei edellytä päivystyspoliklinikan käyttöä kiireellisuuden tai tarvittavien resurssien vuoksi.
- **Hätätilapotilaat ja välitöntä diagnostiikkaa (esim. sydäninfarkti)** ja hoitoa tarvitsevat potilaat hoidetaan yhteistyössä ensihoitopalvelun kanssa. (112)
- **ABCDE-protokolla** toimii apuna erityisesti kiireellisissä tilanteissa
- **Käytä hoidon tarpeen arvioinnin apuna kohdassa 5.2 luetteloituja työkaluja ja ohjeita** erityisesti Älykäs HTA-ohjelmisto, hoidonperusteet.fi ja valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet

Kun kartoitat potilaan nykytilaa (**A: Nykytila**) Tarkenna asiakkaan tämänhetkisen tilanne selvittämällä oireiden kesto, voimakkuus, yleisoireet sekä vitaalielintoiminnot.

Selvitä, miten nopeasti tilanne on kehittynyt: minuuteissa, tunneissa, päivissä vai viikkojen tai kuukausien aikana

- Hitaasti= päiviä
- Nopeasti= tunteja
- Romahtanut=minuutteja (Mahdollinen hätätila)

- Onko oire menossa pahempaan/parempaan/ennallaan?
- Tarkenna vielä tarvittaessa, miten oiretta/vaivaa on hoidettu ja onko vastaavaa oiretta/vaivaa ollut ennenkin vai onko oire uusi?

3.2.2 Hoidon jatkuvuuden huomioiminen

Kun potilas ottaa yhteyttä tarkista aina:

- Onko potilas ollut samasta vaivasta aiemmin yhteydessä, onko kirjattu jatkosuunnitelmaa tai onko potilaalla voimassa oleva hoitosuunnitelma?
- Onko asiakkaalla oma lääkäri, oma hoitaja tai oma tiimi → Priorisoi!
- tai kenellä ammattilaisella hän on viimeksi asioinut kyseisestä vaivasta → Priorisoi!
- Epäselvissä tilanteissa konsultoi

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

4 Hoidon tarpeen arvioinnin prosessi (ISBAR)

Käytä prosessin aikana HTA-työkaluja, kuten Älykäs HTA-ohjelmisto, hoidonperusteet.fi tai muita tietolähteitä

Tunnista

Esittäydy

- Toimipaikka, Ammattinimike, nimi,

Tunnista asiakas

- Henkilötunnus, nimi, ikä
- Varmenna henkilöllisyys pyytämällä asiakasta kertomaan esim. osoite
- (Digitaalinen asiointi: Suomi.fi)
- Tarkista perustietojen ajantasaisuus ja asioiko asiakas oikeassa paikassa esim. kotikunnan perusteella

Tilanne

Selvitä keskeisin yhteydenoton syy(t)

Miksi soittaa? Mihin ongelmaan kaipaa vastausta?

Tunnista hätätilapotilas!

- Avainsanoja
- ▶ Rintakipu
 - ▶ Hengitysvaikeus
 - ▶ Verenvuoto
 - ▶ Voimakas kipu
 - ▶ Tajunnantason häiriöt

Tausta

Selvitä oleelliset esitiedot yhteydenoton syyhyn liittyen kuten:

- Nykyiset sekä aiemmat oleelliset sairaudet ja käytössä oleva lääkitys,
- riskitiedot
- mahdolliset aikaisemmat tutkimukset ja toteutettu hoito

Nykytila

Kartoita asiakkaan tämänhetkinen tilanne

- oirekuvan kesto
- eteneminen, kuinka nopeasti (minuuteissa, tunteissa, päivissä vai viikkojen tai kuu-kausien aikana)
- vitaalielintoiminnot, viimeiset mittaukset

Kiireellisessä tilanteessa ABCDE-protokolla

Arvio hoidon tarpeesta ja sen kiireellisyydestä perustuu ammattihenkilön tekemään selvitykseen

Konsultoi tarvittaessa

Toimenpide-ehdotus

Tee päätös asiakkaan jatkohoidosta ja

Kerro se asiakkaalle selkokielisesti.

- Milloin uusi yhteys
- Kuinka kauan voi seurata
- Miten pitää valmistautua esim. vastaanotolle

Tee tarvittavat lähetteet ja pyynnöt valmiiksi

Turvaa hoidon jatkuvuus aina kun mahdollista ja tarpeenmukaista

Varmista yhteisymmärrys Anna tilaa kysymyksille.

Syötä tunnistetiedot potilastietojärjestelmään

Aloita hoidon tarpeen arvioinnin kirjaaminen heti!

Tarkista potilaan kertomuksesta aiemmat suunnitelmat!

Muista kirjata selkeästi oleelliset asiat sekä hoidon syy (ICPC2)

Kirjaa jatkosuunnitelma!

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

4.1 ABCDE-protokolla

A (Airway)	B (Breathing)	C (Circulation)	D (Disability)	E (Exposure)
Hengitysteiden avoimuus - Ovatko hengitystiet avoimet tai uhattuna - alentunut tajunnantaso - vierasesine, - lima - infektio - turvotus - anafylaktinen reaktio	Hengitys - Hengitystaajuus, hengityssäät - Puhuuko lausein, käyttäkö hengitysapulihakia - Onko syanoosia? - Miltä hengitys kuulostaa ja näyttää? (Voit pyytää omaista kuvailemaan) Lasten kohdalla arviointi erityisen tärkeää Tihentynyt, huohottava ja työläs hengitys -> ohjaus arvion paikan päälle. Tarkista ikätasoinen hengitystaajuus PEWS	Verenkierto - Syketaajuus, verenpaine - Tuntuuko rannesyke, - Onko rannesyke tasainen vai epätasainen? - Onko iho kuiva tai hikiinen, onko iho lämmin vai onko lämpöraja noussut ylöspäin? - Onko rintakipua tai rytmihäiriötuntemuksia?	Tajunta - Onko tajunnantaso normaali vai poikkeava? - Orientoituuko aikaan, paikkaan ja itseensä? - Onko sekavuutta? - Onko halvausoireita, onko puhe normaalia, roikkuuko suupiel? (FAST) - Onko huimausta, näköhäiriöitä, pahoinvointia tai katseenkääntöä (deviaatiota)?	Muut oireet ja vammat - Lämpö, verensokeri - Miltä iho näyttää, onko näkyviä vamman merkkejä, onko turvotuksia? - Onko virtsaaminen ja ulostaminen ollut normaalia? - Onko syöminen ja juominen onnistunut normaalisti? - Onko kipuja, kipujen arviointi VAS-asteikolla ja muuten kuvailemalla? - Nykyinen toimintakyky ja liikkuminen, pärjääkö kotona? - Millainen potilaan yleis-tila on? - Laske tarvittaessa NEWS-pisteet (ei etä HTA)

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

4.2 ISBAR- konsultaatiomalli

Alla kuvakaappaus Päivystysapu 116117-palvelun ISBAR- mallin mukaisesta konsultaatio-ohjeesta. Alkuperäinen IMS:ssä. [Konsultaatio-ohje päivystysapu](#)

ISBAR-konsultaatiomalli

I= Tunnista (Identify)	Kuka olet ja mistä soitat, potilaan henkilötiedot:	"Päivystysavusta sairaanhoitaja Henna, hei! Konsultoin potilaasta Matti Meikäläinen xxxxxx-xxxx"
S= Tilanne (Situation)	Konsultoinnin syy, potilaan tilanne, oireiden kesto, muutos toimintakyvyssä/ tilanteessa.	"Soitan liittyen potilaan verenpainelääkityksen annokseen ja hoitoon ohjaamiseen. Potilas mitannut eilen ja tänään tavallista korkeampia verenpaineita. Ei huimausta, päänsärkyä tms. oireita...."
B= Tausta (Background)	Oleelliset taustatiedot, potilaan perussairaudet, huomioitava lääkitys sekä riskitiedot	Kyseessä siis verenpainetauti sairastava 63-vuotias mies, kenellä verenpainetautiin lääkityksenä xxxx.
A= Nykytilanne (Assesment)	Oleelliset asiat ja puhelimesta tehty havainnot potilaan tilaan liittyen (ABCDE). Mahdolliset vitaaliarvot.	Viikoittaisessa mittauksessa sattumalta huomannut RR oleva 170/100 ja taso pysytellyt koholla toistetuissa mittauksissa. Potilas hyvävointinen, ei huimausta ja muutenkin oireeton.
R=Toimintaehdotukset (Recommendation)	Ehdota jatkotoimia. Varmista saamasi ohje; kuinka usein/ kauan, uusi yhteys?	Olen ohjaamassa potilasta HTA-ohjeen mukaisesti varaamaan aikaa omalle terveysasemalle. Varmistaisin, onko tarpeen nostaa verenpainelääkkeen annosta nyt? **** -Selvä, eli aiemman 1 tablettia aamuisin sijaan nyt viikonlopun ajan 1½ x1. Uusi yhteys mikäli viikonlopun aikana vointi heikentyy tai oireet pahenevat. Muuten yhteys arkena omaan tkhon selvittelyä ja lääkityksen tarkistamista varten

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

4.2.1 Ohjeita konsultaation tekemiseen

Ennen konsultaatiota

- Mieti, ketä olet konsultoimassa ja mihin kysymykseen haluat vastauksen → muotoile selkeä konsultaatiokysymys.
- Varmista, että olet tehnyt laadukkaan hoidon tarpeen arvion ISBAR-mallin mukaisesti

Huomioi erityisesti puhelinkonsultaatiossa	Huomioi erityisesti kirjallisessa konsultaatiossa
• Käytä selkeää ja ymmärrettävää kieltä. • Varmista, että vastaanottaja on ymmärtänyt asian oikein – anna mahdollisuus tarkentaviin kysymyksiin. • Konsultaation vastaanottajan tulee kuunnella aktiivisesti, eikä keskeyttää raportin antajaa. • Hyödynnä suljetun ympyrän viestintää: vastaanottaja toistaa kuulemansa, erityisesti kun kertaat lääkäriltä saamiasi toimintaohjeita. • Varmista, kuka tiedottaa potilaalle jatkohoidosta. • Huolehdi, että lääkäri tekee tarvittavat kirjaukset potilaskertomukseen, kuten määräykset.	• Tee selkeä ja johdonmukainen kirjaus (hyödynnä ISBAR) viittaa aiempiin teksteihin, jos tarpeellisesta esimerkiksi kts yst, HOI 20.8.2025. • Kirjaa täsmällinen kysymyksenasettelu, koska konsultoiva ammattilainen ei voi esittää tarkentavia kysymyksiä yhtä joustavasti kuin puhelimitse. • Varmista, kuka tiedottaa potilaalle jatkohoidosta ja kirjaa se konsultaatioon. (Esim. allekirjoittanut ilmoittaa potilaalle konsultaativastauksen)

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

6 Hoidon tarpeen arvioinnin kirjaamisen yleisohje

Kirjataan ammattilaisen omalle /palvelun kansalliselle näkymälle: HOI	
Kansallinen	Vapaa teksti
Otsikko	Rakenteinen tieto voidaan tarkentaa vapaalla tekstillä
Etäkontakti	Otsikkoa käytetään puhelimitse, digitaalisesti tapahtuvan kontaktin tai etävastaanoton yhteydessä koko tekstin otsikkona. <i>Esim. Soittopyyntö</i>
Tulosyy	Otsikon alle kirjataan potilaan /omaisen antama hoitoon hakeutumisen syy lyhyesti ja mahd. autenttisesti potilaan kertoman mukaan. <i>Esim. Korvan tukkoisuus</i>
Esitiedot	Kirjaa potilaan tai edustajan kertomana tai potilaskertomuksista kerätyt aiemmat terveystiedot, kuten perussairaudet ja lääkitystiedot. Kirjaa nykyiset oireet, niiden alkaminen ja kulku, mahdolliset aiemmat vaiheet ja hoidot siinä laajuudessa, kun ne vaikuttavat hoidon tarpeen arviointiin. Digitaalisen yht.oton yhteenveto voidaan kopioida soveltuvien osin tämän otsikon alle, jolloin on aina muistettava tarkistaa tekstin sisältö! Tiedon lähde on aina mainittava. Muista myös tarkistaa, että merkintä on luettava ja ymmärrettävä ja siitä ilmenee oleelliset asiat selkeästi. <i>Esim. Perusterve, ei säännöllistä lääkitystä. Oiretta ollut jo n. kuukauden ajan.</i> <i>Ei vammaa taustalla. Aiemmin ei vastaavaa vaivaa ole ollut. Ei kuumetta, yleisvoinnin kokee hyväksi. Kokee oikeassa korvassa tukkoisuuden tunnetta. Kuulo ehkä hieman alentunut. Kipua tai eritystä ei korvassa tai korvan ympärillä ole. Nyt huolissaan pitkään jatkuneesta oireesta.</i>
Hoidon syy	Kirjataan ICPC-luokituksella, voidaan myös hyödyntää lääkärin aiemmin asettamia diagnoosia. <i>Esim. H13 Korvan tukkoisuus</i>
Suunnitelma	Kirjataan jatkotoimenpiteet, jatkohoitosuunnitelma <i>Esim. Varattu vastaanottoaika sairaanhoitajan vastaanotolle ke 13.6.2024 klo 9.00 omalle terveysasemalle.</i>

! Kirjaamisen sisällön tulee kuvastaa kontaktin sisältöä!
Tarkista potilastietojärjestelmän toiminnot pääkäyttäjältä

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

6.1 Hoidon tarpeen arvioinnin osaamisen vahvistaminen

Hoidon tarpeen arviointi-verkkokurssi Medieco, velvoittava, ilmoittaudu OSS-järjestelmässä

Lisäksi Oppiportissa on laadukkaita kursseja ilmaiseksi käytössä:

Puhelimessa tapahtuva hoidon tarpeen arviointi (40min)

Asiakaspalvelutilanteet terveydenhuollossa Asiakaspalvelun kokonaisuus, kolme kurssia ja lopputentti Asiakaspalvelu terveydenhuollossa, lopputesti (10min)

Asiakaspalvelu eri kanavissa (15min)

Terveydenhuollon asiakaspalvelun ABC (10min)

Hyviä kohtaamisia terveydenhuollossa (60min)

Haastavat vuorovaikutustilanteet terveydenhuollossa (45min)

Sosiaalihuollon tarpeen arviointi

6.2 Työkaluja ja ohjeita hoidon tarpeen arviointi työn tueksi

6.2.1 Älykäs HTA- ohjelmisto ja hoidonperusteet.fi

- Hoidon tarpeen arvioinnin ohjelmistot(intra)
- Tälle sivulle on koottu perustietoa Lapin hyvinvointialueella käytössä olevista ohjelmistoista, joita ammattilaiset voivat käyttää hoidon tarpeen arvioinnin tukena. Ammattilaisten käytettävissä on Hoidonperusteet.fi-ohjekirjasto sekä Älykäs hoidon tarpeen arvio -ohjelmisto.

6.2.2 Kotisairaala ja sairaanhoidon tiimin HTA-lomake ja HTA-checklista

- Hoidon tarpeen arvioinnin lomake, kotisairaala (intra)
- Hoidon tarpeen arvioinnin check-lista, kotisairaala (intra)

6.2.3 Tietolähteitä hoidon tarpeen arvioinnin tueksi

- Aikuisten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet
- Lasten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet
- Terveysportti, hoitotyön tietokanta
- TerveyskyläPRO

6.2.4 Pitkäaikaissairauksien hoito ja valmisteluohjeet vastaanotolle (Lapha)

- Pitkäaikaissairauksien hoidon ohjeet ammattilaisille (intra)

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

6.2.4.1 Pitkäaikaissairauksien seurantalomakkeet (intra)

- [Astman seurantalomake](#)
- [PEF-seurantalomake](#)
- [Verenpaineen seurantalomake](#)
- [Verensokerin seurantalomake](#)
- [Omahoitolomake](#)
- [Lääkelista-lomake](#)

6.2.5 Infektioiden hoito (intra)

- [Infektioiden hoito/profylaksia ohjeita](#)

6.2.6 Suunterveydenhuollon ohjeet (intra)

- [Tunnista suun hoidon tarve ja toimi- heräte työn tueksi](#)
- [Lisää suun terveydenhuollon ohjeita](#)

6.2.7 Sosiaalihuollon asiakkaan tuen tarpeen arvioimisen ohjeet (intra)

- [Yhteydenotto sosiaalihuoltoon asiakkaan tuen tarpeen arvioimiseksi-ohje](#)
- [Yhteydenotto sosiaalihuollon tarpeen arvioimiseksi \(Rovaniemi\)](#)
- [Lastensuojeluilmoitus- ohje](#)
- [Tunnista sosiaalihuollon tarve ja toimi](#)
- [Tunnista lapsen sosiaalihuollon tai suojelun tarve ja toimi](#)

6.2.8 Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden ohjeet (intra)

- [Mielenterveyden ja riippuvuuksien hoidon ohjeita](#), löydät rullaamalla linkin takaa löytyvää sivua alaspäin eri aihealueisiin

6.2.9 FAST

Mikäli puhelussa tai hoidon tarpeen arvioinnissa herää epäily aivoverenkiertohäiriöstä, voit käyttää tilanteen selvittämisessä apuna F.A.S.T (Face, Arm, Speech, Time) menetelmää. Puhelun yhteydessä pyydä paikan päällä olevaa henkilöä arvioimaan kohtia, tarvittaessa soittaja voi arvioida tilannetta peilin edessä.

F: Pyydä henkilöä hymyilemään ja irvistämään. Jääkö toinen suupieli tai jääkö alaspäin tai ovatko kasvot ilmeettömät.

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

A: Pyydä henkilöä nostamaan käsivartensa ylös olkavarsilinjaan ja kääntämään kämmenet ylöspäin. Onko toinen käsi voimaton, ei nouse ylös tai ei voimaa pitää kättä ylhäällä.

S: Onko puhe epäselvää, sanat ei löydy tai onko potilaalla uutena oireena puhumattomuus. Pyydä toistamaan "mustan kissan paksut posket".

T: Ajalla viitataan siihen, että jos joku edellä mainituista kohdista täyttyy, tulee soittaa apua. Kysytään myös oireiden alkamisajankohta. Puhelu ohjataan hätäkeskukseen/ hälytetään apua.

FAST (= Face, Arm, Speech, Time)
Arvioi suupielen roikkuminen (face) "irvistäkää"
Arvioi yläraajan voima (arm) "nostakaa molemmat kätenne" - makaava potilas: käsivarret ylös 45° kulmaan 10 sekunniksi - istuva tai seisova potilas: käsivarret ylös 90° kulmaan 10 sekunniksi - puristusvoimien tutkiminen ei välttämättä tunnista pareesioiretta
Testaa puheentuotto (speech) - havainnoidaan potilaan puhetta ja puheen ymmärrystä anamneesin ja tutkimisen aikana "sanokaa: Taivas on sininen"
Aika (=Time) - aika oireiden alusta - aikaikkunat!

(Lähde: Pohjois-Suomen YTA Ensihoitokeskus)

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

6.2.10 NEWS- ja PEWS-pisteytys

Lapin keskussairaalan NEWS-ohje (intra)

NEWS (National Early Warning Score) -luokittelu on alun perin kehitetty Iso-Britanniassa aikaisen varoituksen pisteytysjärjestelmäksi ja se pohjautuu ABCDE-protokollaan. Pisteytys on kehitetty vuodeosasto potilaan seurantaan, mutta sen käyttö on laajentunut erityisesti päivystykseen ja ensihoitoon. NEWS-pisteytys on laadittu aikuispotilaan seurantaan. Alla on kuva sairaanhoitajaliiton työryhmän laatimasta suomalaisesta vastineesta kansainväliselle pisteytystaulukolle.

NEWS- pisteytys tekee potilaiden voinnin seurannasta objektiivista ja strukturoitua. Terveysasemalla NEWS- pisteytys voi tuoda lisäarvoa erityisesti, kun hoidon tarpeen arviointia tehdään vastaanotolla tai palvelutiskillä tai potilaan ollessa seurannassa esimerkiksi odottaessa siirtoa jatkohoitoon.

Voit kysyä NEWS-kortin käytöstä oman yksikkösi esihenkilöltä.

		3	2	1	0	1	2	3
A	Hengitystaajuus (HT)	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
	Hapin-saturaatio (SpO ₂)	≤91	92-93	94-95	≥96			
	Lisähapin käytössä		Kyllä		Ei			
C	Systolinen verenpaine	≤90	91-100	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	



PEWS (Pediatric Early Warning Score) on lasten elintoimintojen häiriöiden tunnistamiseen kehitetty pisteytysjärjestelmä ja sen pohjana on käytetty samaan tarkoitukseen luotua aikuisille tarkoitettua NEWS-pisteytysjärjestelmää. Lasten kohdalla ikä vaikuttaa esimerkiksi siihen, mikä on normaali hengitystaajuus. Voit tarkistaa taulukosta eri ikäryhmiä koskevat ohjeistukset.

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

Tässä linkki TYKS:n laatimaan taulukkoon [PEWS-taulukko](#). (alla olevassa kuvassa esimerkki 3-12kk lapsen elintoimintojen arviointitaulukko), joka mukailee sairaanhoitajaliiton luomaa NEWS-taulukkoa.

3–12 kk		4	2	1	0	1	2	4	PEWS
A B	Hengitystajavuus (HT)	< 15	15–19	20–24	25–50	51–70	71–80	> 80	
	Hengitystyö	Hyvin vaikea / apnea	Vaikeutunut		Normaali				
	Happisaturointi (SpO ₂)	< 85	85–90	91–94	> 94				
	Lisähappi käytössä				Ei		< 50 % tai < 4 l/min	> 50 % tai ≥ 4 l/min	
C	Systolinen verenpaine	< 60	60–69	70–79	80–99	100–120	121–150	> 150	
	Syketaajuus	< 70	70–79	80–99	100–150	151–170	171–180	> 180	
	Kapillaaritäyttö				< 3 s			≥ 3 s	
D	Tajunnan taso	Poikkeava			Normaali				

Laphalla on käytössä sairaanhoitajaliiton tuottama PEWS-taulukko kortti, jonka käytöstä ja tilaamisesta voit tiedustella omalta esihenkilöltäsi

Hoidon tarpeen arvioinnin ohje ammattilaisille, avovastaanotto

Lähteet:

- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020). *Aikuisten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet* (STM julkaisuja 2020:19). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5441-0>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020). *Lasten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet* (STM julkaisuja 2020:18). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5437-3>
- Finlex. (1994). *Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994*. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Finlex. (1992). *Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992*. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Finlex. (2023). *Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023*. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2023/20230703>
- Finlex. (2017). *Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 583/2017*. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170583>
- Finlex. (2010). *Terveydenhuoltolaki 1326/2010*. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. *Hoitoon pääsy (hoitotakuu)*. <https://stm.fi/hoitotakuu>
- Duodecim. *Hoitotyön tietokanta. Hoitotyön tietokanta - Duodecim*
- Soininen 2019. *Päivystysapu 116117. Kiireellistä hoidon tarpeen arviota ennalta määritellyin kriteerein*. Duodecim. [Päivystysapu 116 117 - kiireellistä hoidon tarpeen arviota ennalta määritellyin kriteerein](#)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (n.d.). *Usein kysyttyä hoitoilmoitustietojen kirjaamisesta. Usein kysyttyä hoitoilmoitustietojen kirjaamisesta - THL*
- Terveyskirjasto. *ISBAR-raportointimenetelmä. ISBAR-raportointimenetelmä - Terveyskirjasto*
- Duodecim. *ISBAR-raportointimenetelmä. ISBAR-raportointimenetelmä - Duodecim*
- Karjalainen, M., Norrgård, M., Peltomaa, M., Pirneskoski, J., Rantala, H. & Tirkkonen, J. (2018). *Suositus peruselintoimintojen arvioinnista ja seurannasta. Suositus peruselintoimintojen arvioinnista ja seurannasta*
- Auvinen, J. (2022). *Oma lääkäri 2.0-selvityksen loppuraportti. Auvinen J. 2022. Oma lääkäri 2.0-selvityksen loppuraportti*
- Eskola, J., Tuompo, R., Riekk, E., Timonen, O. & Auvinen, J. (2022). *Hoidon jatkuvuusmalli. Omalääkäri 2.0 -selvityksen loppuraportti. Eskola, Tuompo, Riekk, Timonen, Auvinen. 2022. Hoidon jatkuvuusmalli. Omalääkäri 2.0-selvityksen loppuraportti.*
- Raivio, R. (2017). *Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollossa. Duodecim. https://www.duodecimlehti.fi/duo13890*
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d.). *Omalääkäriohjelma: Tavoitteena parempi hoidon saatavuus ja jatkuvuus. https://stm.fi/omalaarariohjelma*
- Näin annat ensiapua aivoverenkierron häiriöstä kärsivälle - Punainen Risti*