­



Kotisairaalan palvelukäsikirja

Tehty 03/2023

Plink Gerli

Sisällys

[1 Kotisairaalatoiminta 2](#_Toc129768458)

[2 Kotisairaalan sairaanhoitajan työn erityispiirteitä 3](#_Toc129768459)

[3 Kotisairaalan toimintamalli Joensuun kantakaupungissa 4](#_Toc129768460)

[3.1 Kotisairaalassa potilaaksi tuleminen 5](#_Toc129768461)

[3.2 Kotisairaalan sairaanhoitajien työtehtävät 6](#_Toc129768462)

[4 Kotisairaalapotilaan hoitopolut 7](#_Toc129768463)

[4.1 Palliatiivinen ja saattohoitopotilas 7](#_Toc129768464)

[4.1.1 Ensihoidon saattohoitoprotokolla 8](#_Toc129768465)

[4.1.2 Yhden hoitajan yksikkö 9](#_Toc129768466)

[4.1.3 Psykososiaalinen tuki palliatiivisessa ja saattohoidossa 9](#_Toc129768467)

[4.2 Infektiopotilas 9](#_Toc129768468)

[4.3 Muut kotisairaalan suorittamat toimenpiteet 11](#_Toc129768469)

[5 Lääkehoito kotisairaalassa 11](#_Toc129768470)

[5.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkeluvat 11](#_Toc129768471)

[5.2 Lääkkeet 12](#_Toc129768472)

[5.3 Lääkkeiden käyttövalmiiksi saattaminen 12](#_Toc129768473)

[5.4 Hoitolaukun lääkitys 12](#_Toc129768474)

[5.5 Hätälääkkeet 12](#_Toc129768475)

[5.6 Verensiirto 13](#_Toc129768476)

[6 Hoitotarvikkeet 13](#_Toc129768477)

[6.1 Hoitolaukku ja sen sisältö 13](#_Toc129768478)

[6.2 Haavanhoitotarvikkeet ja näytteenottoputket 14](#_Toc129768479)

[6.3 Happirikastin 14](#_Toc129768480)

[6.4 Imu 14](#_Toc129768481)

[6.5 Muut apuvälineet 14](#_Toc129768482)

[7 Kirjaaminen ja tilastointi 14](#_Toc129768483)

[8 Kotisairaalaan maksut 15](#_Toc129768484)

[9 Yhteistyötahot 16](#_Toc129768485)

Tekijät
Gerli Plink
Anu Simonen

# Kotisairaalatoiminta

Kotisairaalan toiminnan tarkoituksena on toteuttaa sairaalatasoista hoitoa potilaan kotona tai muussa sen hetkisessä asuinpaikassa, kuten palvelutalossa tai hoitokodissa. Tavoitteena on korvata potilaan sairaalahoitojakso laitoksessa tai lyhentää sitä tukemalla varhaista kotiutumista. Kotisairaalan potilas haluaa tulla hoidetuksi kotona ja selviytyä päivittäisistä toimista ja tarvittaessa avun hälyttämisestä itse tai läheisten/ tukipalveluiden turvin. Kotisairaala tekee yhteistyötä kotihoidon sekä asumispalveluiden kanssa potilaiden hoidon toteuttamiseksi. Kotisairaalaahoitoon ei kuulu säännöllinen perushoito, pelkkä lääkkeenjako tai esimerkiksi kroonisten haavojen hoito. Kotihoidon palvelut järjestetään erikseen, jos on tai hoidon aikana tulee perushoidon tarvetta.

Kotisairaalatoiminta on moniammatillista tiimityötä, jossa potilaan hoitoon osallistuvat lääkäri, sairaanhoitajat sekä psykososiaalisen tuen ammattilaiset yhteistyössä potilaan ja läheisten kanssa. Hoitoon voi osallistua myös muita ammattilaisia esimerkiksi fysioterapeutti, sairaalapappi sekä kolmannen sektorin toimijoita.

Kotisairaalatoimintaa voidaan toteuttaa sovittuina kotikäynteinä, etäkäynteinä (videovälitteisinä etähoitokäynteinä) sekä puhelimitse tapahtuvana neuvontana ja ohjauksena. Käyntejä suunnitellaan ja toteutetaan joustavasti potilaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Käyntejä voidaan toteuttaa useampia kertoja päivässä tai esimerkiksi kerran viikossa sovittuina tukikäynteinä. Ennalta suunniteltujen käyntien lisäksi kotisairaala voi tehdä tarvittaessa käyntejä potilaan tai omaisen puhelinsoiton perusteella.

**Kotisairaalatoiminta auttaa vähentämään osastohoitoa henkilöillä,**

* jotka tarvitsevat lyhytaikaista sairaalatasoista hoitoa
* joiden hoito ei edellytä terveyskeskussairaalan osastohoitoa
* jotka haluavat kotisairaalahoitoon.

**Kotisairaalatoiminnan avulla**

* voidaan säästää osastohoidon kustannuksia sekä turhista siirroista aiheutuvia kustannuksia (ensihoito)
* voidaan välttää inhimillistä kärsimystä (esim. ikääntyneiden siirrot) ja vahvistaa potilaan ja läheisten osallisuutta hoidon suunnitteluun ja toteutukseen
* on mahdollista selkeyttää eri ammattilaisten välistä työnjakoa sekä vahvistaa ammattilaisten osaamista.

# Kotisairaalan sairaanhoitajan työn erityispiirteitä

Sairaanhoitajan työ kotisairaalassa on hyvin itsenäistä ja samalla moniammatillista tiimityötä, jossa sairaanhoitaja toimii hoitotyön asiantuntijana toteuttaen näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Näyttöön perustuva hoitotyö edellyttää oman ammattitaidon ylläpitämistä ja kehittämistä hyvinvointialueelle määriteltyjen sisältöjen ja tavoitteiden mukaisesti. Työtä ohjaavat lait, asetukset, laatusuositukset, hyvinvointialueen strategia ja linjaukset sekä arvot ja ammattieettiset ohjeet.

Potilaan kotona työskentelyssä on huomioitava erityisesti se, että koti on potilaan omaa aluetta ja potilaan itsemääräämisoikeus korostuu. Kotona tapahtuvassa hoitotyössä ovat huomattavassa roolissa myös potilaan läheiset. Hoitajalta vaaditaan ammattitaitoa kuunnella potilasta ja läheisiä sekä arvioida heidän sosiaalisia, psyykkisiä ja fyysisiä tarpeitaan. Hoitajan ystävällisyys ja empaattisuus auttaa luomaan luottamuksellisen suhteen potilaaseen. Kotikäynnillä hoitajalta vaaditaan myös läsnäoloa ja kiireettömyyttä sekä aktiivisen havainnoitsijan roolia.

Kotisairaalan sairaanhoitaja tekee tiivistä yhteistyötä lääkärin kanssa. Toiminnassa korostuu hoitajan ja lääkärin välinen keskinäinen luottamus toistensa ammattitaitoon ja päätöksentekoon, koska sairaanhoitaja tekee suurimmaksi osaksi kotikäynnit itsenäisesti raportoiden lääkärille potilaan voinnista ja siinä tapahtuneista muutoksista. Itsenäisessä työskentelyssä on tärkeää myös oman työn suunnittelu, päätöksentekokyky, huolellisuus, tarkkuus sekä stressinsietokyky ja nopea reagointi muuttuviin tilanteisiin. Ammatillinen osaaminen, hyvät vuorovaikutustaidot sekä oman ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen edistävät laadukkaan kotisairaalatoiminnan toteuttamista. Viestintä, kirjaaminen ja raportointi ovat myös tärkeässä roolissa.

Kotisairaalassa sairaanhoitajalta vaaditaan palliatiivisen hoitotyön asiantuntijuutta sekä osaamista. Sen lisäksi hoitajalta vaaditaan osaamista akuuttiin hoitotyöhön, johon sisältyy esimerkiksi yleisimpien infektioiden hoidot. Kotisairaalan työtehtävissä eduksi katsotaan myös tuntemusta geriatrisesta hoitotyöstä sekä tarvittaessa lisäkoulutusta erilaisten toimenpiteiden suorittamiseen.

Sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu uusien työntekijöiden perehdytys sekä opiskelijoiden ohjaaminen. Myös oman alueen ikääntyneiden palvelut on tunnettava hyvin, jotta pystyy toteuttamaan palveluohjausta ja neuvontaa ikääntyville.

Muita erityispiirteitä kotisairaalan hoitajan työnkuvassa:

* Näytteenotto
	+ Kotisairaalan sairaanhoitaja ottaa kotioloissa verinäytteitä
	+ Verinäytteet toimitetaan analysoitavaksi laboratorioon
* Lääkehoito
	+ Erityistason lääkehoidon toteuttaminen, ohjaaminen ja konsultaatioihin vastaaminen
	+ Lääkeannostelijoiden hoitaminen
	+ PICC, Midline, CVK ja laskimoportin kautta annettavat lääkkeet.
	+ Saattohoito akuuttilääkkeiden antaminen
* Haavanhoito
	+ Haava voidaan valokuvata puhelimen kameralla ja liittää kuva potilastietojärjestelmään
	+ kuvan perusteella voidaan konsultoida haavahoitajaa tai lääkäriä
	+ Kroonisten haavojen päivittäisestä hoidosta vastaa ensisijaisesti kotihoito/asumispalvelut, mutta tarvittaessa kotisairaalasta voi saada konsultaatiotukea haavan paranemisen arvioinnissa ja toteutuksessa
* Aseptiikka
	+ Kotona toteutettavat toimenpiteet tehdään aseptiikan sääntöjä noudattaen niin puhtaasti kuin se on kotioloissa mahdollista
	+ Kertakäyttöisiä ja yksittäispakattuja tuotteita tulee suosia, jos mahdollista
	+ Kotisairaalan työstä aiheutuvat roskat ja lääkejätteet tuodaan kotisairaalan työpisteelle hävitettäväksi. Lääkejätteet hävitetään lääkehoitosuunnitelmassa olevan ohjeen mukaisesti. Pienet roskat voi laittaa potilaan kotona roskiin.
* Turvallisuus
	+ Kotikäynneille mennään pääasiassa yksin, tarvittaessa työparin kanssa
	+ Kotikäyntejä voidaan tehdä myös yhteiskäynteinä kotihoidon hoitajan kanssa
	+ Kotikäyntejä ei voida toteuttaa, jos kotona käytetään huumeita/päihteitä tai havaitaan muita turvallisuutta uhkaavia tekijöitä
	+ Turvallisuusuhka saattaa aiheutua myös potilaasta ja hänen asunnostaan riippumattomasta tekijästä esim. kerrostalossa yleisissä tiloissa muita turvallisuusuhan aiheuttavia asukkaita/vierailijoita
	+ Kotisairaalan puhelimissa on 112 sovellus, jolla voidaan hälyttää apua.
	+ Yövuorossa käytössä TAG hälytysnappi.
* Kotisairaalan sairaanhoitajalla tulee olla vähintään B-luokan ajokortti, työnkuvaan kuuluu liikkuminen autolla.

# Kotisairaalan toimintamalli Joensuun kantakaupungissa

Kotisairaala on osa Palliatiivisen keskuksen toimintaa ja sen fyysiset toimitilat sijaitsevat Siilaisen kuntoutuskeskuksen yhteydessä. Keskus on erityistason yksikkö, jolle on myönnetty lääkärien koulutusoikeudet. Kotisairaala toimii Joensuun kantakaupungin lisäksi Niittylahden, Reijolan, Lehmon, Kulhon, Ylämyllyn, Liperin, ja Honkalammen alueilla. Lisäksi Hammaslahdessa myös hoitokodit. Toimintasäde on noin 25 km. Lääkäri on tavoitettavissa päivittäin virka-aikana ja tekee tarvittaessa kotikäyntejä. Viikonloppuina kotisairaalassa kiertää Siilaisen kuntoutumiskeskuksen päivystävä lääkäri ja konsultaatiota antaa hoitokotipäivystävä iltaisin ja viikonloppuisin. Tarvittaessa muuna aikana voidaan konsultoida Siun soten yhteispäivystyksen päivystävää lääkäriä. Kotisairaala toimii ympärivuorokautisesti seitsemänä päivänä viikossa.

*Tähän tulevaisuudessa myös muu kotisairaalaverkosto, kun semmoinen syntyy.*

## Kotisairaalassa potilaaksi tuleminen

Kotisairaalan potilaaksi tullaan lääkärin tekemällä lähetteellä. Tämän lisäksi hoitohenkilökunta ilmoittaa potilaan siirtymisestä kotisairaalan hoitoon puhelimitse ja antaa samalla raportin potilaan sen hetkisestä tilanteesta.

* potilaaksi tullaan aina lääkärin hoito-ohjeiden ja määräysten mukaisesti
* potilas voi tulla päivystyksen tai vastaanottojen kautta tai sairaan- ja terveyskeskusten vuodeosastoilta
* palliatiiviset potilaat tulevat lääkärin lähetteellä tai konsultaatiopyynnöllä palliatiiviseen keskukseen
* hoitokodista lääkärin määräysten jälkeen

Virka-ajan ulkopuolella saapunut potilas annetaan tiedoksi kotisairaalan lääkärille seuraavana arkipäivänä. Lääkärin tekemä hoitosuunnitelma käydään läpi potilaan ja tarvittaessa läheisen kanssa. Tarvittaessa lääkäri tekee yhdessä hoitajan kanssa kotikäynnin, jos tilanne sitä vaatii. Uusi potilas kirjataan sisään osastokartalle ja käynnit ohjelmoidaan ajanvarauskirjalle. Lääkärin ajanvarauskirjalle tehdään ilmoitus uudesta potilaasta. Potilaalle tehdään hoitosuunnitelma.

Ensimmäisellä käynnillä käydään läpi seuraavat asiat:

* Tulohaastattelu, potilaan oma näkemys hoidosta, toiveista, tavoitteista
* Nykytilanteen kartoitus, hoitokontaktit
* Psyykkisen, fyysisen, sosiaalisen tilan arviointi
* Hoitosuunnitelman läpikäyminen
* Lääkelistan läpikäyminen
* Tarvittavat apuvälineet, hoitotarvikkeet sekä lääkkeet
* Hoitosopimuksen/kotisairaalan hoidon läpikäyminen
* Käyntiajat
	+ Tarvittaessa avainten luovutus kotisairaalalle 🡪 Avaimeen merkitään potilaan Mediatri numero ja kirjataan potilaan papereihin Mediatriin avaimen vastaanottaminen, Kotisairaalassa hoidetaan
* infektiopotilaita, joilla on suonensisäinen antibioottihoidon tarve
* potilaita, jotka tarvitsevat vaativan tason kivun- tai haavanhoitoa lyhytaikaisesti
* palliatiivisessa hoidossa olevia potilaita, joilla on vaativan oirehoidon tarve
* sekä saattohoidossa olevia potilaita
	+ elämän loppuvaiheen oireiden hoito, kotisaattohoito
	+ kipupumppuhoidot
	+ lasten palliatiivinen hoito ja saattohoito
	+ iäkkäiden, monisairaiden ja muistisairaiden potilaiden elämän loppuvaiheen hoito

Kotisairaalaan soveltuva potilas:

* lääkäri on tehnyt arvion soveltuvuudesta kotisairaalan potilaaksi
* vointi on vakaa, eikä tarvita jatkuvaa seurantaa
* selviytyy päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti, läheisten tai tukipalveluiden avulla
* kotisaattohoitopotilailla edellytetään ainakin yhden läheisen sitoutuminen hoitoon
* pystyy itse tai läheinen pystyy soittamaan puhelimella tai turvapuhelimella
* on yhteistyökykyinen ja sitoutunut hoitoon

Kotisairaalapotilas sitoutuu:

* päihteettömyyteen ja tupakoimattomuuteen hoitajan läsnä ollessa
* sovittujen aikojen noudattamiseen ja yhteistyöhön lemmikkieläinten kiinni pitämiseen hoitajan läsnä ollessa

## Kotisairaalan sairaanhoitajien työtehtävät

**Tiimivastaava**

* Osastonhoitajan antamien vastuualueiden kehittäminen tai muuta toimintaa koskevien asioiden eteenpäin vieminen/hoitaminen yhteistyössä osastonhoitajan ja tiimin kanssa
* Koordinoi tiimin toimintaa ja tiedottaa yhteisistä asioista
* Huolehtii, että jokainen tiimin jäsen saa tasapuolisesti vastuuta
* Toimii tiimipalavereissa vetäjänä
* Päivittää toimintaohjeita ja esitteitä/tekee tarvittavat muutokset yhteistyössä osastonhoitajan ja tiimin kanssa
* Kouluttaa/opastaa uusia työntekijöitä, lääkäreitä, yhteistyötahoja
* On kehittämisyhteistyöryhmän jäsen ja osallistuu palavereihin ja huolehtii yhteistyössä sovittujen asioiden eteenpäin viemisestä
* Tekee potilastyötä kuten tiimin sairaanhoitajat
* Eri toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö
* Tiimivastaava ylläpitää työntekijöiden työhyvinvointia yhteistyössä yhdessä osastonhoitajan kanssa, yhteisten sopimusten kirkastaminen, toimiminen

**Vastuuvuoro**

* Vastaa pääpuhelimeen, johon tulevat kaikki puhelut potilailta ja ammattilaisilta
* Uusien potilaiden vastaanottaminen ja hoidonsuunnittelu
* Osastolla olevien potilaiden kotiutuksen suunnittelu kotiutushoitajan kanssa yhteistyössä
* Ajanvarauskirjan ylläpito
* Osastokartan ylläpito
* Lääkkeiden tarkastaminen ja ylläpito
* Alueen kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden konsultaatiotuki
* Jakaa potilaat tasaisesti jokaiselle hoitajalle ja organisoi kotisairaalan päivittäistä toimintaa.
* Osallistuu aamupalaveriin klo 7.45 apulaisosastohoitajan ja poliklinikan hoitajien kanssa
* Osallistuu joka aamu klo 8.15 Ensihoidon kanssa yhteispalaveriin
* Osallistuu Palliatiivisen keskuksen aamupalaveriin maanantaisin klo 8.30 teamsissä.
* Hoitaa lääkärin kanssa yhteistyössä potilas asioita

**Vuorossa olevat työntekijät huolehtivat**

* Omien varusteiden huoltamisesta ja tarkastamisesta
* Leasing-auton siisteydestä käytön jälkeen; käyttää tarpeen mukaan pesulla ja tankkaa.
* Huolehtii omien potilaiden seuraavat käynnit vähintään vuorokaudeksi eteenpäin
* Hoitaa omien potilaiden lääkäri asiat eteenpäin, mikäli asia jää kesken on se tuotava esille seuraavalle vuorolaiselle
* Huolehtia omista vastuualueista

# Kotisairaalapotilaan hoitopolut

## Palliatiivinen ja saattohoitopotilas

Kotisairaalan toiminnan tarkoituksena on tukea palliatiivisessa hoidossa olevan potilaan ja hänen läheistensä kotona selviytymistä. Tavoitteena on potilaan kokonaisvaltainen ja oireenmukainen hoito silloin, kun hänen sairautensa ei ole enää parannettavissa. Palliatiivinen hoito ei poissulje mitään sellaisia hoitotoimia, joista potilas voisi vielä hyötyä. Hoidossa kiinnitetään huomiota kivun ja muiden potilaan häiritseviksi kokemien oireiden ennaltaehkäisemiseen ja lievittämiseen. Erityisesti huomioidaan ihmisen psykologiset, sosiaaliset, henkiset ja elämänkatsomukselliset tarpeet. Hoidossa käytetään moniammatillista lähestymistapaa hoidon toteutumiseksi. Läheisten jaksamisen tukeminen on tärkeä osa hoitoa. Palliatiivista hoitoa kehitetään ja suunnitellaan Sosiaali- ja terveysministeriön (2022) asettamien palliatiivisen hoidon laatukriteerien mukaisesti.

**Palliatiivisen ja saattohoitopotilaan hoito**

* Potilaalla on palliatiivinen hoidonlinjaus diagnoosista riippumatta
* Ennakoiva hoitosuunnitelma laaditaan ja tarvittaessa päivitetään potilaan kokonaistilanteen vaatimalla tavalla
* Potilaan saattohoito voidaan toteuttaa potilaan kotona kuolemaan saakka, edellyttäen että potilaalla on toive tulla hoidetuksi kotona ja että hänellä on ainakin yksi läheinen, joka on sitoutunut hoitoon. Saattohoito potilaille järjestellään ensihoidon protokolla, jonka avulla he saavat myös ensihoidosta avun.
* Potilaan saattohoitoa voidaan jatkaa kotona niin kauan kuin se on potilaan ja hänen hoitavan läheisensä kannalta turvallista ja tarkoituksenmukaista. Jos potilas ei pärjää kotona, siirretään potilas tukiosastolle. Hoitokotien ja palvelutalojen asukkaiden saattohoito pyritään toteuttamaan hänen omassa hoitopaikassaan loppuun saakka.

|  |
| --- |
| Ennen palvelua à |
| **Palliatiivisen hoidon diagnoosi Z51.5*** Ennakoivan hoitosuunnitelman aloittaminen, TESU- Terveys- ja hoitosuunnitelma (ainakin hoitokodeissa olevilla)
	+ Linjaukset, rajaukset, sairaalasiirrot, hoitotahto
	+ Oirehoitosuunnitelma
* Hoitoneuvottelu osastolla tarvittaessa ennen kotiutumista
 | **Yhteydenotto kotisairaalaan*** Puhelimitse p. 013-3306975
* Läheteteksti tulee konsultaationa tai lähetteenä PALL-lehdelle
* Kotisairaalan maksut
 | **Tuen ja palveluiden kartoittaminen** * Apuvälineiden järjestäminen kotiin
* Palvelutarpeen arviointi, tarvittaessa kotihoidon järjestäminen
* Omaishoitajuuden järjestäminen tarvittaessa
* Taloudelliset asiat (eläkkeensaajan hoitotuki, eläke, omaishoidon tuki, valtuutukset)
* Psykososiaalinen tuki, tukihenkilöt
 |
| Palvelun aikana à |
| **Arviointikäynti kotona*** sairaanhoitaja tekee ensikäynnin, jonka perusteella tehdään arvio lääkärin kotikäynnistä
* Esitietolomake ja Esas ensimmäisellä käynnillä
* Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma (fraasipaketti)
	+ Linjaukset, rajaukset, sairaalasiirrot, hoitotahto, kotiosasto
	+ Oirehoitosuunnitelma
* Konkreettinen hoitosuunnitelma, hoitovastuut
* Ensihoidon saattohoitoprotokolla
 | **Hoidon toteutus*** Voinnin seuranta, oireenmukainen hoito
* Psykososiaalinen tuki, myös läheiset
* Yhteistyö kotihoito, asumispalvelut, avustajat
* Suunnitellut ja suunnittelemattomat kotikäynnit
* Lääkärin kotikäynnit
* Vointisoitot
* Fysioterapeutin arviokäynti
 | **Hoitosuunnitelman päivittäminen hoidon ajan*** Hoidon rajaaminen
* Saattohoitopäätös
* Tukitoimet
* Tarvittavien palveluiden arviointi ja järjestäminen
 | **Loppuvaiheen hoito**Siirto tarvittaessa kotiosastolleKotikuolema* omaiset ovat yhteydessä Kotisairaalaan ja hoitaja käy kotona
* Toteaminen: kotisairaalan lääkäri virka-aikana,
* Siirtolupa
* Vainajankuljetus, tilataan päivystävä hautaustoimisto
 |
| Palvelun jälkeen à |
| **Käytännön asioiden hoitaminen*** Kuolintodistus, hautauslupa, adressi
* Apuvälineiden noudon järjestäminen
 | **Kuolemaan liittyvä tuki läheisille*** Jälkisoitto
* Psykososiaalinen tuki
* omaistenillat
 |

**Palliatiivisen ja saattohoitopotilaan hoitopolku kotisairaalahoidossa:**

### Ensihoidon saattohoitoprotokolla

Ensihoidon saattohoitoprotokolla tarkoittaa ensihoidon tarjoamaa hoidon tukea silloin, kun potilaan muu hoitava yksikkö ei ole jostain syystä tavoitettavissa esimerkiksi kotisairaanhoidon toiminta-aikojen ulkopuolella tai jos hoitaja ei pääse tulemaan potilaan luokse toisen potilaan hoidon takia.

Saattohoitoprotokollaa järjestettäessä potilaalle sovitaan lupapaikka (tukiosasto) johonkin terveydenhuollon yksikköön voinnin muuttumisen varalle. Tuolloin potilas voi tarvittaessa siirtyä suoraan lupapaikalle ilman päivystyskäyntiä, jos hoito kotona ei jostain syystä enää onnistu.

Tukiosaston valintaan vaikuttaa potilaan yksilöllinen hoidon tarve. Lupapaikan järjestämisen lisäksi potilaalle annetaan kotiin kansio, johon on koottu tärkeimmät potilaan hoitoon vaikuttavat asiakirjat esimerkiksi lääkärin tekemä hoitosuunnitelma, ajan tasalla oleva lääkityslista ym. Kansiosta löytyvät yhteystiedot potilaan hoitavasta yksiköstä, lupapaikasta ja oman alueen ensihoidon suorasta puhelinnumerosta (toimintaohje ensihoidon saattoprotokollasta). Apua ei siis soiteta hätäkeskuksen kautta.

### Yhden hoitajan yksikkö (tämän voi poistaa alueilta, jota toiminta ei koske)

Yhden hoitajan yksikkö on pelastuslaitoksen, ensihoidon alaista toimintaa. Siellä on viisi työntekijää. Toiminta on 24/7 palvelua, toimintasäde on 50 km. Yöllä heidän tehtävänänsä on vastata TUPU-hälytyksiin (Turvapuhelin) haja-asutusalueella, Kontiolahti, Tuupovaara, Kiihtelysvaara, Eno, Hammaslahti.

Päivällä vastaavat toimintasäteen sisällä hoitokoteihin tehtäviä hoidon tarpeen arviointi käynti Kotisairaalan kanssa on joka aamu klo 8.15 palaveri, jossa käydään kuulumiset, käydään työtehtäviä läpi. Hoitavat Kotisairaalan antibioottikäyntejä tai muita akuuttikäyntejä.

Yhden hoitajan yksiköllä on autossa muutamia antibiootteja ja nesteitä. Heille on sovittu, että lääkkeet saavat käydä Kotisairaalan toimistolla.

### Psykososiaalinen tuki palliatiivisessa ja saattohoidossa

Vakava sairaus aiheuttaa usein henkistä ahdistuneisuutta, jopa psyykkisiä oireita potilaassa ja hänen läheisissään. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon aikana potilaan ja läheisten elämään liittyy paljon muutosta, erilaisia tunteita ja epävarmuutta, joita voi olla vaikea sietää tai käsitellä. Osana palliatiivisen keskuksen palvelua on tarjota potilaalle ja läheisille psykososiaalista tukea. Psykososiaalista tukea varten keskuksessa työskentelee palliatiiviseen hoitoon perehtynyt perhepsykoterapeutti. Tapaamiset voidaan sopia tapahtuviksi Siilaisella tai kotikäynteinä ja ne ovat maksuttomia.

## Infektiopotilas

Kotisairaalassa hoidetaan akuuttia sairaalatasoista hoitoa vaativia infektiotauteja sairastavia potilaita. Tyypillisimpiä infektioita ovat iho-, virtsatie- ja hengitystieinfektiot. Akuutti hoitojakso kestää yleensä yhdestä vuorokaudesta kahteen viikkoon. Tarvittaessa jatkohoidosta vastaa oman alueen kotiutustiimi ja kotihoito. Potilaan hoidon ja seurannan suunnittelu on kokonaisvaltaista. Tavoitteena varhainen kotiutuminen sairaalasta ja kotona pärjääminen.

**Infektiohoidon edellytykset:**

* Diagnoosin tulisi olla selvä tai todennäköinen.
* Potilaalla tulee olla selkeä hoitosuunnitelma hoidon kestosta, kontrolleista ja jatkohoidosta.
* Potilaan voinnin tulee olla sellainen, ettei se edellytä jatkuvaa seurantaa ja tarkkailua.

**Infektio potilaan hoitopolku kotisairaalahoidossa:**

|  |
| --- |
| Ennen palvelua à |
| **Hoidontarve todetaan päivystyksessä tai osastolla*** Infektion hoito jatkuu, ei jatkuvan seurannan tarvetta
* Ei päihteiden väärinkäyttöä
* Potilas sitoutuu kotisairaalahoitoon
 | **Yhteydenotto kotisairaalaan 24/7*** Puhelimitse p. 013-3306975
* Lähete ja/tai epikriisi PÄIV-lehdellä.
* Sovitaan käyntiajat kotiutusajankohta
* Kotisairaalan maksut
 | **Hoitosuunnitelma ja lääkelehti*** Lääkehoitosuunnitelma
* Hoidon kesto
* Kontrollit
* Hoito-ohjeet
 |
| Palvelun aikana à |
| **Hoidon suunnittelu*** Ajanvaraukset ja kirjaaminen
	+ Lääkärin ajanvarauskirjalle
	+ Hoitosuunnitelma HOKE-lehdelle
* Käyntisuunnitelma
	+ Käyntien ohjelmointi ajanvarauskirjoille, tilastointi
 | **Hoidon toteutus*** Lääkehoito, hoitotoimenpiteet, laboratoriokokeet, kontrollit
* Potilaan ohjaus
* Kotisairaalan yhteystietojen antaminen
* Lääkelistan tarkistaminen
* Mahdollinen avain kotisairaalan käyttöön
 | **Hoidon päättyminen** * Jatkohoito-ohjeet
* Avainten palauttaminen
* Tarvikkeet kotoa (esim. tippateline ja infuusioautomaatti)
* viedään tarvittaessa aloitus tabletit antibiooteista
 |
| Palvelun jälkeen à |
| * Lääkärin ajanvarauskirjalle varaus ”Hoidon loppuminen: epikriisi”
* Hoitotyön yhteenveto
* Uloskirjaus osastokartalta
 |

Kotisairaalan käynneillä seurataan potilaan vointia sekä vitaalielintoimintoja. Jos vointi heikkenee, potilas lähetetään takaisin päivystykseen tarkempia tutkimuksia ja hoitoa varten. Potilasta ja läheistä ohjataan ilmoittamaan, mikäli vointi heikkenee tai tulee uusia ongelmia käyntien välissä.

Infektion hoidossa tarvittavan antibiootin saatavuus tulee tarkastaa. Ensimmäinen antibioottiannos tulee antaa päivystyksessä tai vastaanotolla. I.v.-infuusiot (20–30 minuuttia) annetaan hoitajan ollessa paikalla. Tätä pidempien i.v.-infuusioiden toteuttamisen mahdollisuus arvioidaan yksilöllisesti. Tunnin mittaisissa ja pidemmissä infuusioissa käytetään tipanlaskijaa.

Antibioottien (kefuroksiimi, piperasilliini, kloksasilliini) annostelu voidaan toteuttaa elastomeerisen, kerran vuorokaudessa vaihdettava infuusiopumpun avulla. Näin potilaita voidaan hoitaa enemmän ja pidempien välimatkojen päähän. Pumput ovat helppokäyttöisiä eivätkä ne sisällä sähköisiä osia, edellytä latausta tai muuta ylläpitoa. Käytetty pumppu hävitetään lääkejätteenä. Antibiootti-infuusorien säilytys ja tilaaminen on huomioitava etukäteen.

## Muut kotisairaalan suorittamat toimenpiteet

* Suonensisäinen nesteytys
* Suonensisäinen ravitsemus
* Punasolusiirrot
* Näytteiden otto
* Vaativaa haavanhoito
* Palovamma- ja ihonsiirtopotilaiden hoito
* Henkitorviavannepotilaiden hoito ja kanyylien vaihto
* Ravintoportin (peg- napin) vaihto ja siihen liittyvät hoitotoimenpiteet
* PleurX- dreenien tyhjennys/potilaan ja läheisten ohjaaminen

# Lääkehoito kotisairaalassa

## Lääkehoitosuunnitelma ja lääkeluvat

Kotisairaalan lääkehoitosuunnitelma ohjaa kotisairaalan lääkehoitoa. Osaston lääkehoitovastaava vastaa kotisairaalan lääkehoitosuunnitelmasta yhdessä osastonhoitajan kanssa.

Kotisairaalassa työskentelevällä sairaanhoitajalla tulee olla voimassa seuraavat lääkeluvat:

* LOVe LOP + PKV- ja N- lääkkeiden lääkehoito ja kivun lääkehoidon perusteet
* LOVe IV, suonensisäisen lääke- ja nestehoidon lupakoulutus
	+ CVK, Midline, PICC-katetrin käyttö ja ominaisuudet
* LOVe ABO (verensiirron verkkokurssi)
* LOVe rokotuslupa
* Lääkehoidon erityisantoreitit
	+ Epiduraali
* Lääkehoidon erityisantovälineet
	+ PCA- lääkeannostelijan käyttö
	+ Lääkeannostelijan kasetin täyttäminen LIV-kaapissa

Seuraavat lääkeluvat ovat vapaaehtoisia, mutta ne katsotaan hyödyllisiksi osaamisessa

* LOVe GER, ikääntyneiden lääkehoito
* LOVe LAS, lasten lääkehoito
* LOVe PSYK, mielenterveyden häiriöiden ja päihderiippuvuuksien lääkehoito

Lääkeluvat suoritetaan verkkareissa (www.verkkarit.fi) ja ne ovat voimassa 5 vuotta ensimmäisen osion suorittamisesta.

## Lääkkeet

Kotisairaalan lääkkeet tilataan lääketilausjärjestelmän kautta. Kotisairaalan sairaanhoitajat huolehtivat kotisairaalan lääketilauksesta tarpeen mukaan. Lääkkeet säilytetään osaston lukitussa lääkehuoneessa lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Huumausainelääkkeet säilytetään lukitussa lääkekaapissa lääkehuoneessa. Lääkehuoneessa on sähköinen kulunvalvonta ja kameravalvonta.

Potilaalle viedään kotisairaalasta suonensisäiset antibiootit, injektoitavat oirelääkkeet sekä lääkeannostelijan kasetit. Tarvittaessa viedään myös suun kautta otettavien lääkkeiden aloitusannokset. Jos lääke poistetaan alkuperäisestä pakkauksesta, huomioidaan lääkkeiden merkitseminen lääkehoitosuunnitelman ohjeen mukaisesti. Kotisairaalan lääkäri tekee reseptit uusista aloitetuista lääkkeistä. Potilaan perussairauteen liittyvät lääkkeet eivät kuulu kotisairaalasta vietäviin lääkkeisiin, vaan potilas ostaa ne itse apteekista.

## Lääkkeiden käyttövalmiiksi saattaminen

Lääkkeet laimennetaan mahdollisuuksien mukaan valmiiksi osaston lääkehuoneessa juuri ennen kotikäynnille lähtöä lääkkeiden säilyvyysaika huomioiden. Antibioottien käyttökuntoon saattamiseen löytyy sairaala-apteekin tuottama ohje lääkehuoneesta. Suonensisäiset antibiootit laimennetaan ja laitetaan valmiiksi puhtaissa tiloissa aseptiikkaa noudattaen. Heti annettavat lääkkeet voidaan sekoittaa potilaan kotona noudattaen hyvää aseptiikkaa (kts. lääkehoitosuunnitelma 3.6.3.). Infuusioletkut vaihdetaan joka kerta tiputusten yhteydessä.

## Hoitolaukun lääkitys

* Jokaisella hoitajalla on työlaukussa **kaksi lääkeainetta aina mukana**:
	+ Adrenalin 1 mg/ml 1 ml:n ampulla (säilyy 3 kk alle 25 asteen lämmössä)
	+ Solu-cortef 100 mg inj. kuiva-aine ja liuotin liuosta varten.

Työlaukussa on hyvä olla mukana ohje anafylaktisen reaktion lääkehoidosta sekä adrenaliinin annosteluun tarvittavat välineet.

## Hätälääkkeet

Palliatiivisilla potilailla ja saattohoitopotilailla voi joissakin tilanteissa tulla äärimmäisen sietämättömiä oireita, joiden hoitoon käytetään nopeavaikutteisen rauhoittavan lääkkeen ja nopeavaikutteisen kipulääkkeen yhdistelmää. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi verensyöksy tai tukehtuminen, mutta saattohoitopotilaalla myös mikä tahansa äärimmäisen sietämättömäksi koettu oire voi olla hätälääkityksen aihe. Kotisairaalan sairaanhoitaja voi antaa hätälääkityksen em. tilanteissa ilman erillistä määräystä kotisairaalan lääkärin hyväksymän [erillisohjeen](https://kssote.sharepoint.com/%3Aw%3A/s/sampo-ohjepankki/EZbJYQflB5pOo6ly3RhndxwB56NEXUtV8fpM3g6lIKuzmg?e=fFo8p3) mukaan.

## Verensiirto

Verivalmisteen siirto tehdään lääkärin päätöksellä ja vastuulla. Lääkäri antaa ohjeet siirrettävän veren määrästä sekä potilaan tarkkailussa huomioon otettavista seikoista. Verensiirto voidaan toteuttaa kotona palliatiivisen hoidossa olevalle potilaalle. Potilaan tulee olla saanut aikaisemmin vähintään yksi verensiirto sairaalaolosuhteissa. Punasolut tilataan Verkis -ohjelman kautta. Veripussit tarkastetaan kahden hoitajan toimesta ennen potilaalle tiputtamista. Siirretyt veriyksiköt on kuitattava Mediatrissa verkis -ohjelmaan.

**Potilaan luona**

* Tunnista potilas ja varmista, että valmiste on tarkoitettu juuri hänelle.
* Valmistele potilas: mittaa vitaalit, aseta kanyyli ja varmista sen toimivuus.
* **Biologinen esikoe tulee tehdä ennen jokaisen valmisteen siirtoa**, koska verensiirtoreaktiot voivat liittyä yksittäisen valmisteen ominaisuuksiin.
* Jos potilas saa verensiirtoreaktion keskeytä siirto, ilmoita hoitavalle lääkärille
* Jos ongelmia ei tule esikokeen aikana, jätetään punasolut tippumaan noin 2 h/pussi
* Jätä potilaalle kotisairaalan yhteystiedot lähettyville. Potilas tai omainen voi tarvittaessa olla yhteydessä kotisairaalaan, jos tiputuksen aikana ilmenee ongelmia.

**Seuranta**

* Potilas, omainen tai kotihoidon hoitaja mittaa illalla vielä lämmön uudestaan.
* Kotisairaalasta tehdään vointi soitto potilaalle vielä samana iltana; onko tullut komplikaatioita tai voinnista tapahtunut muutosta?

**Dokumentaatio ja jäljitys**

* Verensiirto tulee dokumentoida huolellisesti: vitaalit ennen ja jälkeen siirron, siirron aloitus- ja lopetusaika, siirretty määrä ja mahdolliset muutokset potilaan voinnissa. Verkis -ohjelmaan kuitataan myös tiedot punasolusiirrosta.
* Säilytä verivalmisteen jäänteitä (pussi ja siirtolaite, joka on suljettu mieluiten korkilla) muovipussiin pakattuna jääkaapissa 24 h siirron jälkeen. Punasoluvalmisteen sopivuuskoejaokkeisiin merkitään verivalmisteen yksikkönumero ja potilaan henkilötietotarra. Niitä säilytetään jääkaapissa 3 vrk ajan.

# Hoitotarvikkeet

## Hoitolaukku ja sen sisältö

Jokaisella hoitajalla on oma työreppu tai laukku. Työlaukun sisältö on jokaisella yksilöllinen, mutta jokaisesta laukusta löytyy **perustarvikkeet** kutenverenpainemittarin, saturaatiomittarin, kanylointi- ja verinäytevälineet, haavanhoitotuotteita, lääkkeen antoon ruiskut ja neulat. Laukusta on löydyttävä myös käsiendesinfiointiaine sekä tehdaspuhtaat suojakäsineet ja roskapussit. Laukun siistinä pitäminen ja tarvittavien välineiden tarkastaminen sekä täyttäminen kuuluvat hoitaja vastuulle.

## Haavanhoitotarvikkeet ja näytteenottoputket

Kotisairaalan tiloissa on oma varasto haavanhoitotarvikkeille ja näytteenottovälineille. Haavanhoitotarvikkeet tilataan hoitotarvikevastaavan toimesta automaattisesti. Jos varastoon tarvitaan tuotetta mitä sieltä ei löydy, ollaan yhteydessä suoraan hoitotarvikevastaavaan **puh.** **0504636974.** Näytteenottoputket tilataan Islabilta sähköpostilla **islabjoensuutilaukset@islab.fi**. Tilaamisesta huolehtii vastuuvuorolainen. **Näytteenottoputkia kannattaa tilata ajoissa.**

## Happirikastin

Happirikastimia on kotisairaalassa 6 kpl, joita tarvittaessa annetaan lyhytaikaisesti lainaan hoitokoteihin ja potilaan kotiin. Kaikissa hoitokodeissa on oltava yksi oma happirikastin. Jos happirikastinta tarvitsee pitempiaikaisesti lainaan, kysytään laitetta keskussairaalan keuhkosairauksien poliklinikalta **puh.
0133302148.**

## Imu

Imuja Kotisairaalassa on 16 kpl. Laitteita lainataan tarvittaessa hoitokoteihin ja potilaan kotiin. Laitteen lainaukset merkitään Effector-ohjelmaan.

## Muut apuvälineet

Tarvittavat apuvälineet (sängyt, suihkutuolit, rollaattorit, pyörätuolit ym.) tulevat apuvälinekeskuksen kautta. Kotisairaala tekee yhteistyötä fysioterapian kanssa apuvälinetarpeen arvioimiseksi. Fysioterapeutti käy potilaan kotona arvioimassa laitteiden tarpeellisuuden ja ohjaa niiden käytön. Kotisairaalapotilaiden kipupumput, tippalaskurit ja tippatelineet tulevat kotisairaalan kautta.

# Kirjaaminen ja tilastointi (Ohjeiden muotoilu PTH-muotoon)

Kotisairaalan kirjaaminen tapahtuu Mediatrin ohjelmiston suunnittelemalle alustalle. Kirjaaminen on samantyyppistä kuin vuodeosastolla. Päivittäinen kirjaaminen tehdään HOKE- lehdelle. Hoi-ESH:lle tehdään tilastointi ja tiedot sieltä lähtevät THL:lle. Tilastointiohjeet ovat tulleet Siun Soten tietotuotannolta. Kotisairaala on erikoissairaanhoitoa ja tämän vuoksi ei ole hoitojaksoja. Lääkärit kirjaavat YLE/PALL-lehdelle. Kirjaamisesta ja käyntien tilastoinnista löytyvät erilliset ohjeet team alustalta.

Vuoden 2023 alusta kotisairaalassa on otettu käyttöön toimenpidekoodit palliatiivisten potilaiden kohdalla. Toimenpidekoodit on tarkoitettu käytettäväksi soveltuvin osin kaikissa palliatiivista hoitoa toteuttavissa yksiköissä. Koodien avulla voidaan arvioida potilaan saaman hoidon laatua, helpottaa yksiköiden omaa laadun tarkkailua ja parantaa valtakunnallista laadun seurantaa. Tästä laadittu myös erilliset ohjeet, jotka löytyvät team alustalta.

# Kotisairaalaan maksut

* Erikoissairaanhoitona järjestetty kotisairaalahoito: 41,80 € /hoitajan kotikäynti /vrk tai sarjahoitomaksu 11,60 €, mikäli sarjahoidon edellytykset täyttyvät.
* Lääkäri kotikäynti tai poliklinikka käynti on 41,80 €
* Erikoissairaanhoidon palliatiivisen poliklinikan ja kotisairaalan polikliiniset vastaanotot: 41,80 €/hoitajavastaanottokäynti /vrk tai sarjahoitomaksu, mikäli sarjahoidon edellytykset täyttyvät ja poliklinikalla tapahtuvalta lääkärivastaanotolta poliklinikkamaksu 41,80 € /käynti.
* Poliklinikkavastaanotot alle 18-vuotiaille ovat maksuttomia.
* Vointisoitto potilaalle ajanvarauksella ja tarvittaessa. Hoitajien vointisoitoista osa voi olla maksullisia 11,60 €.
* Kotisairaalamaksut kerryttävät asiakasmaksukattoa, joka on 692 €/vuosi

**Maksua ei peritä, kun**

* asiakas on säännöllisen kotihoidon asiakas
* asiakas on ikääntyneiden ympärivuorokautisessa asumispalvelussa

**Kotisairaalahoidosta potilaalta perittävä maksu sisältää:**

* Kotisairaalan henkilökunnan käynnit
* Lääkehoidon, jota tarvitaan potilaan akuutin kotisairaalan johtaneen sairauden takia (esim. suonensisäinen antibiootti, muu lääkehoito, akuuttiluonteinen kipulääkitys)
* Potilaan tarvitsemat hoitotarvikkeet ja apuvälineet samalla tavalla kuin kotihoidossa olevilla (esim. vaipat, avannevälineet, haavanhoitotarvikkeet)
* Kotisairaalan lääkärin määräämät tutkimukset (esim. laboratorio- ja röntgen)
* Kotisairaalan lääkärin määräämät vitamiini-, neste- ja ravintovalmisteet, jotka annostellaan suonensisäisesti tai lihakseen pistettynä

**Kotisairaalahoidosta perittävä maksu ei sisällä:**

* Potilaan pysyvää lääkitystä (ennen kotisairaalahoitoa aloitettuja reseptilääkkeitä, kotisairaalahoidon aikana määrättävää uutta pitkäaikaiseksi tai pysyväksi jäävää lääkitystä tai muuta kuin kotisairaalamaksuun sisältyvää lääkitystä)
* Muita kuin kotisairaalan lääkärin määräämiä laboratorio-, röntgentutkimuksia
* Tutkimuksia sairaalan poliklinikalla tai sote-keskuksessa
* Kuljetuksia sairaalasta kotiin tai muita kotisairaalahoidon aikana tapahtuvia kuljetuksia

Tarvittaessa lisätietoja saa Siun soten asiakasmaksupalveluista. Asiakasmaksupalvelu palvelee puhelimitse **ma klo 9–14** ja **ti-pe klo 9–12** numerossa **013 330 9030**.

# Yhteistyötahot

* Palliatiivinen vuodeosasto 4A
* Keskussairaala; yhteispäivystys, päivystysosasto, vuodeosastot
* Terveyskeskussairaaloiden vuodeosastot
* Vastaanotot
* Ensihoito ja sairaankuljetus
* Kotihoito
* SiunSoten tehostetun asumisen palveluasumisyksiköt
* Yksityiset hoivapalveluyrittäjät ja – yritykset
* Yksityiset hoitokodit
* Fysio- ja toimintaterapia
* Sairaala-apteekki
* Hoitotarvikejakelu
* Sosiaali- ja vammaispalvelut (sosiaalityöntekijä)
* Seurakunnat
* Pohjois - Karjalan syöpäyhdistys sekä muut järjestöt
* Hautauspalvelut ja vainajan kuljetukset