|  |
| --- |
| palliatiivisen potilaan konsultaatioketju toimivaksi |
| Sara Merivirta ja Mervi Alatupa, Kanta-Hämeen kotisairaala   |
| *Johdanto* |
|  | Oma Hämeen palvelukuvauksen mukaan palliatiivinen hoito on tarkoitettu henkilölle, joka on sairastunut parantumattomaan, etenevään sairauteen tai on kuolemassa. Hoito on aktiivista, kokonaisvaltaista hoitoa, jossa tavoitellaan mahdollisimman hyvää elämän loppuvaihetta. Kotona / hoivassa asuvia palliatiivisia potilaita hoidetaan kotisairaalassa. Ensisijaisesti hoidon ja selvittelyn käytännön toteuttamisesta vastaavat sairaanhoitajat, lääkäri on matalalla kynnyksellä konsultoitavissa. Lääkäri tapaa potilaan hoitoon tullessa ja jatkossa tarvittaessa harvakseltaan.Palliatiivisen potilaan saama hoito on viivästynyt riittävän kattavien esitietojen puuttuessa, jolloin asiaa on jouduttu selvittämään uudelleen, kun lääkäri ei ole pystynyt antamaan hoito-ohjeita olemassa olevien tietojen perusteella. Tästä aiheutuu päällekkäistä työtä, työajan hukkaa ja potilaan saama hoito viivästyy. Tämän kehittämistyön tavoitteena oli parantaa Kanta-Hämeen kotisairaalan toimintaa niin, että päällekkäinen työ vähenee ja palliatiivinen potilas saa avun viiveittä. Kehittämistyön tarkoituksena oli tehdä käytössä olevaan potilastietojärjestelmään fraasipohjat auttamaan työntekijää palliatiivisen potilaan oireiden selvittelyssä. |
|  |  |
| *Aineisto ja menetelmät* |
|  | 3.10.2024 Kotisairaalan kehittämispäivänä pidettiin ensimmäinen työpaja SOTEKE-valmennukseen ja tähän kehittämistyöhön liittyen. Työpajan tarkoituksena oli etsiä työhön sisältyviä kehittämistarpeita. Työyhteisöstä nousivat keskeisimmiksi kehittämisen tarpeiksi tiedonkulku ja työnjako. Toiset työpajat pidettiin kussakin kolmessa kotisairaalatiimissä tammikuussa 2025. Tarkoituksena oli muodostaa fraasit hoitajan ja lääkärin yhteistyön sujuvoittamiseksi.Kehittämistyön onnistumista ja tarpeellisuutta mitattiin tekemällä ensimmäinen kysely työtekijöille tammikuun työpajojen yhteydessä. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää valmiiden fraasipohjien tarpeellisuutta. Kyselyssä selvisi, että vastanneista 96% (n=27) koki, että oirekyselypohja mahdollisesti auttaisi työssä. 22% vastanneista käytti jo työssään valmiita oirekyselytyökaluja (esimerkiksi ESAS-kysely). |
|  |  |
| *Tulokset* |
|  | Fraasit hiottiin tiimien ja esihenkilöiden kanssa yhteistyönä ja ne saatiin vietyä potilastietojärjestelmään 21.2.2025. Tämän jälkeen informoitiin kotisairaalatiimien henkilökuntaa fraasien sijainnista ja käyttöönotosta. Toinen kysely tehtiin fraasien käyttöönottamisen jälkeen maaliskuussa. Ensimmäisessä kyselyssä vastanneista 96% (n=27) koki, että oirekyselypohja mahdollisesti auttaisi työssä. Toisessa kyselyssä selvisi, että 78% (n=9) vastanneista työntekijöistä käyttää fraaseja oireiden arvioimiseen ja 63% koki fraasipohjien selkeyttäneen oireiden arviointia. |
| *Pohdinta* |
|  | Kehittämistyönä tehty fraasipohja palliatiivisen potilaan oireiden selvittämiseen parantaa yhteistyötä kotisairaalatiimeissä ja sitä kautta parantaa ja nopeuttaa potilaan saamaa hoitoa. Jatkossa seurataan fraasien käyttöä ja käytettävyyttä. Mikäli fraasit todetaan hyväksi työvälineeksi, muokataan fraaseja tarvittaessa käytettävyyden parantamiseksi. |
| *Yhdyshenkilön nimi ja sähköpostiosoite* |
|  | Mervi Alatupa mervi.alatupa@omahame.fi Sara Merivirta sara.merivirta@omahame.fi  |
|  |