

Leikkaussalilinja



<p>
</p>

Potilas

ESH

Hoitaja

Lääkäri

PTH/

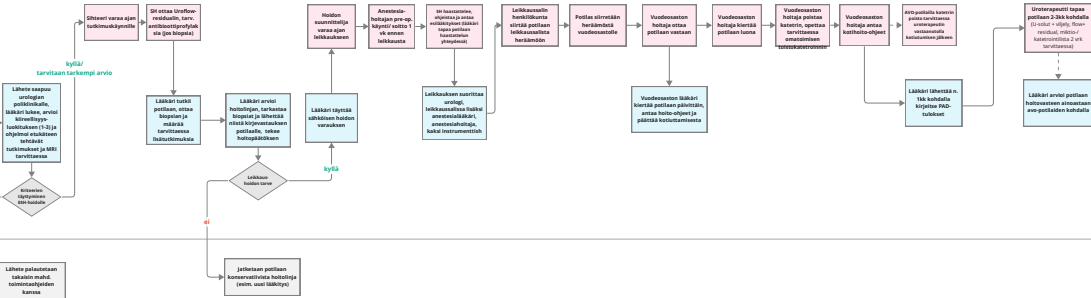
privaatti/

työterveys

Ennen leikkausta

Perioperatiivinen vaihe

Jatkohoito ja seuranta



<p>
</p>

Potilas

ESH
Hoitaja

Lääkäri

PTH/
privaatti/
työterveys

Ennen leikkausta

Perioperatiivinen vaihe

Jatkohoito ja seuranta

Terve hoitolle
ilmenne, hoito
alkaa

Potilas saapuu
pki-tutkimus-
kylmille

Potilas täyttää:
PROM (DAN-PSS, IIEF)

Potilas saapuu
poliklinikalle 1h ennen

Potilas
kotiutuu

Potilaan
kontrollit ja
jatkohoito

Potilas täyttää:
PROM (DAN-PSS, IIEF)

SH varaa ajan
tutkimuskylmille

SH ottaa Uroflow-
residuaalin, tarv.
antibioottiprofylak-
sia (jos biopsia)

Urologian pkit:n
ohjeet antaa
toimintapöytäkirjan

SH ottaa potilaan
vastaan ja antaa
esilääkitykset

SH antaa kotihoito-
ohjeet

1 viikon jälkeen
uroterapeuttille
kestokatetrin poistoon

Uroterapeutti tapaa
potilaan 2-3kk
kohdalla (U-solur +
viijely, flow+residuaali,
mikio-/kustrointilista 2
vrt tarvittaessa)

Uroterapeutti tapaa
potilaan 1 vuoden
kohdalla

Lähete saapuu
urologian,
poliklinikalle,
lääkäri lukee,
arvioi kireysoirey-
tyksen (1-3) ja
ohjeet
etukäteen tehtävät
tutkimukset

Lääkäri tutkii
potilaan, ottaa
biopsian ja
määrää
tarvittaessa
lisätutkimuksia

Lääkäri arvioi
hoito-ohjeen, tarkistaa
biopsian ja lähettää
niistä kirjevastauksen
potilaalle, tekee
hoitopäätöksen

Lääkäri kirjaa
Resum-
toimintapöytäkirjan
sairaanhoitoon

Urologi hoitaa
potilaan
paikallisuudun,
mukana
sairaanhoitaja

Urologi suorittaa
toimintapöytäkirjan,
mukana
sairaanhoitaja

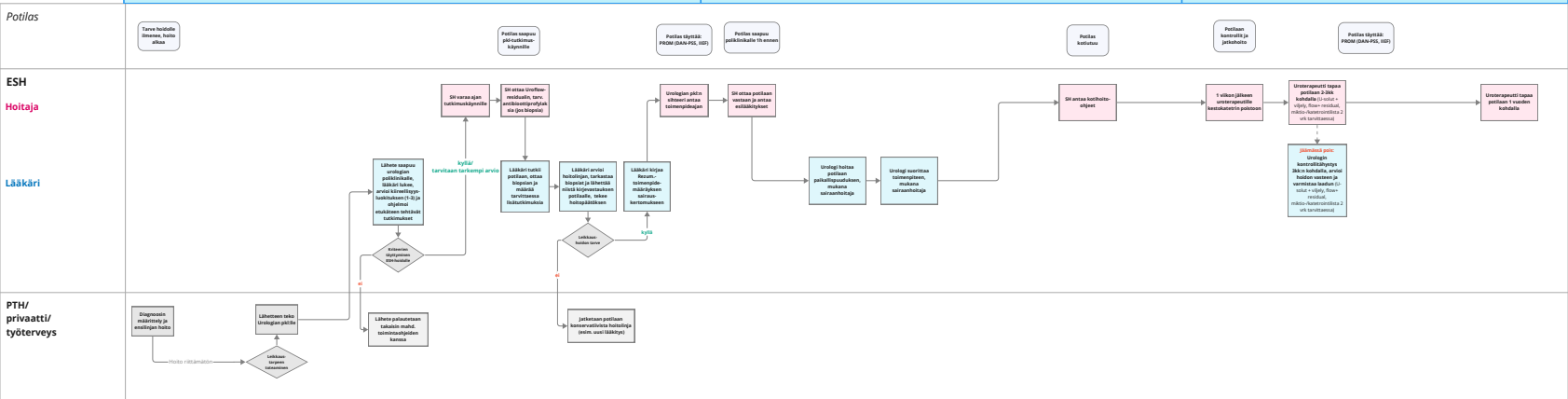
Jatkohoidon
ohjeet:
Urologin
kontrollit
hoitoon vasten ja
varmistaa laadun (U-
solur + viijely, flow+
residuaali,
mikio-/kustrointilista 2
vrt tarvittaessa)

Diagnosin
määrittely ja
ensimmäinen hoito

Läheteen teko
Urologian pkit:lle

Lähete palautetaan
takaisin mahd.
toimintaohjeiden
kanssa

Jatketaan potilaan
konservatiivista hoitoa
(esim. uusi lääkehoito)



Prosessimittarit	- Tk-käynnit ja yhteydenotot - Pre-op pkl-käynnit - Lähetteet - Jonotusaika	- Pkl-käyntimäärä - Peruuntuneet/ siirretyt toimenpiteet - Leikkaukseen liittyvät mittarit (esim. toimenpiteiden määrät, leikkaussalin käyttöaste, saliin menoaika, vaihtoaika, salitunnit)* - TURP: lastujen paino ja leikkaustekniikka	- Hoitojaksojen lkm ja kesto - Suunnittelemattomat käynnit ja yhteydenotot - Paluu vuodeosastohoitoon 30 vrk sisällä - Post-op pkl-käynnit
Laatu- ja vaikuttavuus	- DAN-PSS-1 - IIEF (erektiohäiriöt) - Flowmetria (Qmax, Qave, Virtsattu tilavuus, jäännösvirtsa) - Eturauhasen koko (g) - TRUÄ - Virtsaumpi (kyllä/ei) - Laboratoriotutkimukset PSA & P-Krea - Urean solut ja viljely - Virtsaamispäiväkirja - Potilaan haurausaste (muu sairastavuus) - Edeltävät lääkitykset - PREM Psa ei tipu, syytä ei osata sanoa	PREM	- Kirurgiset komplikaatiot 90 vrk sisällä - Välittömät uusintatoimintapiteet - Uusintatoimenpiteet 6-12 kk (-24kk) sisällä - DAN-PSS-1 (6kk välein) - IIEF (erektiohäiriöt) - Flowmetria (Qmax, Qave, Virtsattu tilavuus, jäännösvirtsa) - Laboratoriotutkimukset PSA & P-Krea - Urean solut ja viljely - Virtsaamispäiväkirja (tarvittaessa) - PREM

	Tehtävä/ toiminta		Päätös
---	----------------------	---	--------

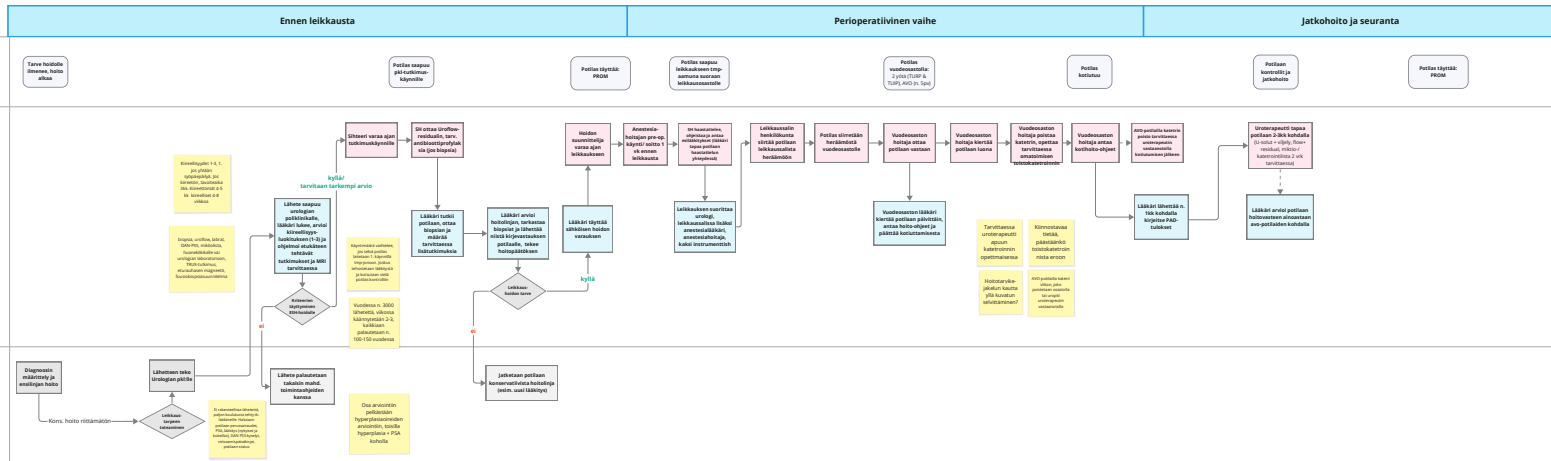
Potilas

ESH

Hoitaja

Lääkäri

PTH/
privaatti/
työterveys



Rezüm-pilotti



<p>
</p>

Potilas

ESH
Hoitaja

Lääkäri

PTH/
privaatti/
työterveys

Ennen leikkausta

Perioperatiivinen vaihe

Jatkohoito ja seuranta

Tarve hoidolle ilmenee, hoito alkaa

Potilas saapuu poliklinikakäynnille

Potilas täyttää: PROM (DAN-PSS, IIEF)

Potilas saapuu poliklinikalle 1h ennen

Potilas kotiutuu

Potilaan kontrollit ja jatkohoito

Potilas täyttää: PROM (DAN-PSS, IIEF)

