



Kotihoidossa toimiminen

ISBAR

Tuija Erämies

Potilasturvallisuus

- Sekä suullinen että kirjallinen kommunikaatio on tärkeää potilas- ja työturvallisuuden kannalta
- Kommunikaation ongelmat, kuten tiedonkulun katkeaminen ja väärinymmärrykset, myötävaikuttavat noin 70 prosenttiin terveydenhuollon haittatapahtumista
- Suullinen viestintä on altis väärinymmärryksille

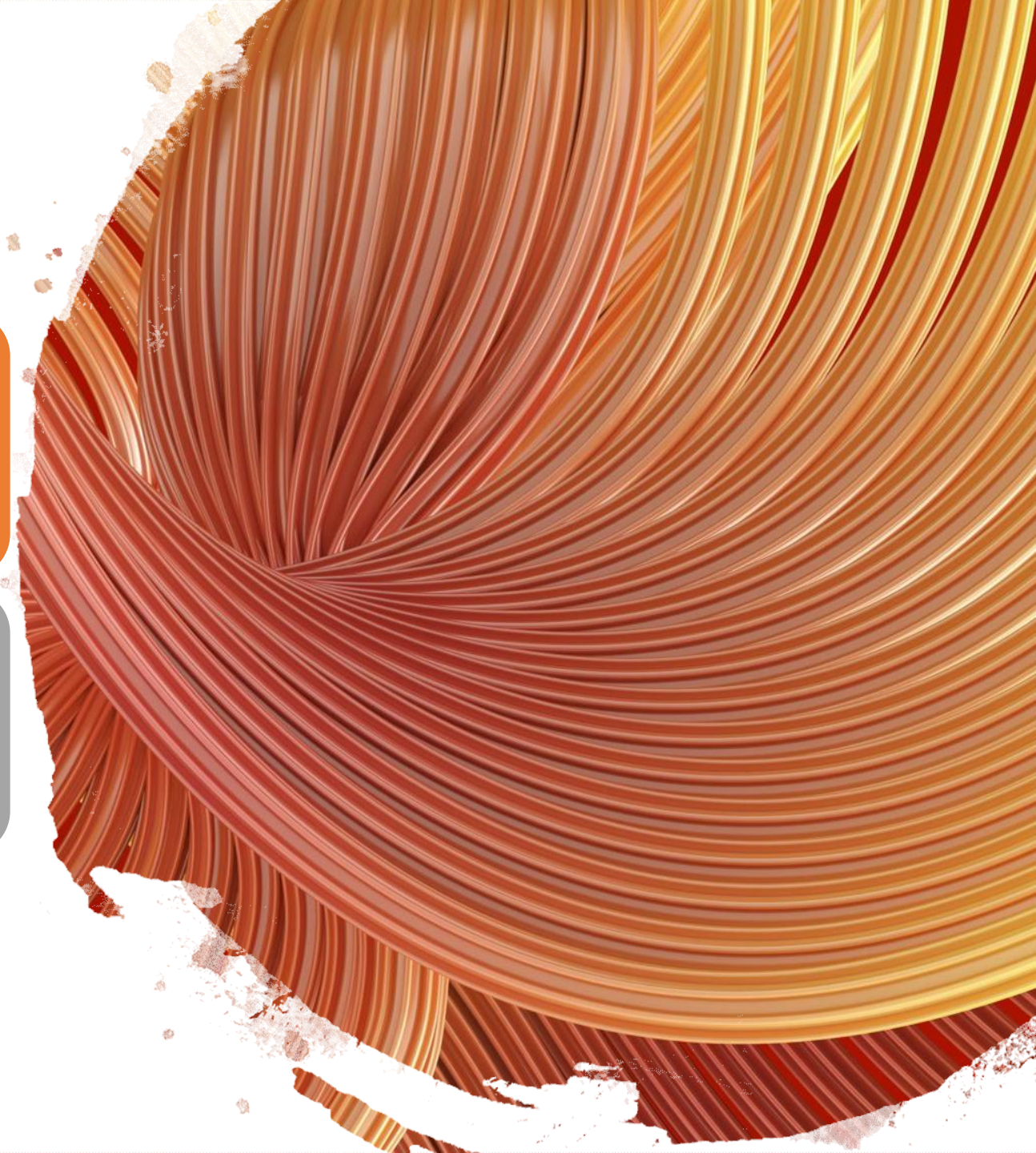


ISBAR

Suullisen tiedonkulun yhdenmukaistamiseksi USA:n merivoimissa kehitettiin 1990-luvulla SBAR-menetelmä, joka levisi nopeasti ilmavoimiin ja sen kautta terveydenhuoltoon

Sairaanhoitajaliitto on julkaissut suomen- ja ruotsinkieliset esitekirjaset ja muistikortit

- Sisällön tuottanut Sairaanhoitajaliiton potilasturvallisuusasiantuntijaryhmä - Marina Kinnunen, Karolina Peltomaa, Ritva Inkinen, Anssi Kuosmanen ja Terhi Reunama yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun YAMK opinnäytetyön tekijän Petra Kuparin kanssa



- 
- **ISBAR** = menetelmä turvallisempaan tiedonkulkuun!
 - Järjestää olennaista informaatiota selkeään ja tiiviiseen muotoon
 - Mahdollistaa johdonmukaisen yhtenäisen kommunikaation kaikkien terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa esim. raportoitaessa potilaasta
 - Kehittää kriittisen ajattelun taitoja ja rohkaisee tekemään toimintaehdotuksia
 - <https://www.youtube.com/watch?v=GSmnH08FJTz>
 - <https://www.youtube.com/watch?v=D7BxmWiIypE>

ISBAR

Identify - Tunnista = Esittele itsesi ja tunnista potilas ja raportin vastaanottaja.

Situation - Tilanne = Kerro yhteydenoton syy, määrittele ongelma ja arvioi tilanteen kiireellisyys.

Background - Tausta = Kerro potilaan olennaiset taustatiedot ja perussairaudet, hoitjakson aikana tehdyt toimenpiteet, tutkimukset ja hoitolinjaukset sekä mahdolliset allergiat ja eristystarve.

Assessment - Arvio = Kerro potilaan viimeisimmät vitaalielintoiminnot ja nykytila sekä voinnin kehittyminen hoitjakson aikana. Esitä oma käsityksesi tilanteesta ja pyydä vastaanottajan arvio.

Recommendation - Toimintaehdotus = Tee toimintaehdotus, varmista toiminnan aikataulu ja yhteisymmärrys tilanteesta. Jos on kiire, vaadi välitöntä reagointia. Toista ja kirjaa saamasi ohjeet ja määräykset sekä muutokset potilaan voinnissa.

ISBAR

	ISBAR	
	IDENTIFY Tunnista	Kerro: - Nimesi, ammatti, yksikkösi - Potilaan nimi, ikä ja sosiaaliturvatunnus
	SITUATION Tilanne	- Syy raportointiin/konsultointiin - Tilanteen vakavuus
	BACKGROUND Tausta	- Lyhyesti nykyiset sekä aikaisemmin oleelliset sairaudet, hoidot ja ongelmat - Allergiat - Tartuntavaara/-eristys - Lääkitys
	ASSESSMENT Nykytilanne	Raportoi: - Vitaalielintoiminnot: - A: Ilmatie - B: Hengitys/Saturaatio - C: Pulssi ja verenpaine - D: Tajunnan taso (GCS), kipu - E: Lämpötila, iho, väri, vatsa, virtsaneritys, ulkoiset ja näkyvät merkit - Labrat - Oleelliset asiat potilaan tilaan liittyen
	RECOMENDATION Toimintaehdotus	Ehdota: - Välitöntä toimenpidettä - Tarkkailun lisäämistä - Toimenpidettä - Siirtoa toiseen yksikköön, omaisten informointi Varmista: - Kuinka kauan.....? - Kuinka usein....? - Koska otan uudestaan yhteyttä...? ONKO VIELÄ KYSYTTÄVÄÄ? OLEMMEKO SAMAA MIELTÄ?



Kiiretilanteessa hälytä
apua välittömästi!

ISBARin käyttö

- Valmistaudu raportointiin/konsultointiin
 - Mieti keneen otat yhteyttä ja miksi
 - Selvitä vitaalielintoiminnot etukäteen
 - Lue viimeisimmät sairauskertomusmerkinnät
 - Selvitä:
 - Päädiagnoosi
 - Lääkitys
 - Allergiat
 - Nestetasapaino
 - Laboratoriotutkimukset
 - Olennaiset muut tutkimukset
 - Mahdollinen DNR
 - Eristystarve eli tarttuvat taudit

Identification eli Tunnista

- Esittele ja tunnista vastapuoli:
 - Itsesi - nimi, ammattinimike ja yksikkö, josta soitat
 - Potilas - nimi, ikä, henkilötunnus, sukupuoli ja potilaan sijainti
 - Konsultoitavan nimi ja asema
 - Syy raportointiin/konsultointiin
- **Hei, olen lähihoitaja Maija Möttönen Pohjois-Kymen sairaalasta. Soitan asukkaastanne Pekka Pekkasesta. Hänen henkilötunnuksensa on 221133-4455 ja hän on 85 vuotias. Hän on siirtymässä takaisin asumisyksikköön.**





Situation - Tilanne

- Määrittele ongelma:
 - Mikä on ongelma ja koska tapahtui/alkoi ja kuinka usein toistuu
 - Potilaan pääoire ja nykytila
 - Potilaan NEWS (Kansallinen varhaisen varoituksen pisteytysjärjestelmä) tai MEWS -pisteet (Muutettu varhaisen varoituksen pisteytysjärjestelmä)
 - Arvioi kiireellisyys - tilanne vakaa vai epävakaa
- Soitan antaakseni hoitajaraportin hänet vastaanottavalle hoitajalle. Pekka Pekkasen vointi on kohentunut kotiutuskuntoon. Hän on tämän päivän aikana siirtymässä teille takaisin sinne asumisyksikköön.

NEWS – Aikaisen varoituksen pisteytysjärjestelmä.

		3	2	1	0	1	2	3
A B	Hengitystaajuus (HT)	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
	Hapiksi-saturaatio (SpO ₂)	≤91	92-93	94-95	≥96			
	Lisähappi 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	



NATIONAL EARLY WARNING SCORE
NEWS
Aikaisen varoituksen
pisteytysjärjestelmä

Pisteytys	≥ 7	6-5 tai yksittäisestä arvosta 3	4-1	0
Riskiluokka	Korkea	Kohtalainen	Matala	Matala
Toimintaohje	Aloita tarvittaessa välittömät hoitotoimenpiteet		Informoi muita hoitajia potilaan voinnin muutoksista	
	Tee MET-hälytys! Hälytä hoitava lääkäri	Informoi muita hoitajia potilaan voinnin muutoksista Konsultoi lääkärin jatkotoimista		
Peruselin-toimintojen seuranta	Laske NEWS-pisteet 0-2 tunnin välein. Jatkuva seuranta.	Laske NEWS-pisteet vähintään 2-4 tunnin välein	Laske NEWS-pisteet vähintään 8 tunnin välein	Laske NEWS-pisteet vähintään 12 tunnin välein



NATIONAL EARLY WARNING SCORE
NEWS
Aikaisen varoituksen
pisteytysjärjestelmä

Perussairauksina on verenpainetauti, astma ja tuki- ja liikuntaelimestön vaivaa. Hän on asunut siellä teillä Tuulenpesässä jo kaksi vuotta. Tällä hetkellä liikkuu rollaattorin turvin. Hänellä on ASA-allergia

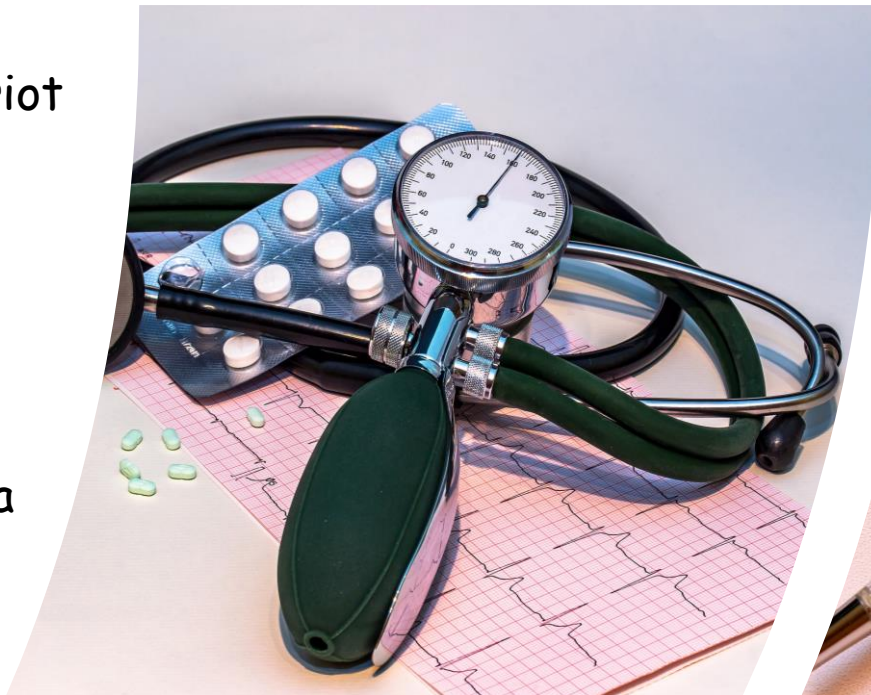
Background - Tausta

- Potilaan olennaiset taustatiedot:
 - Olennaiset sairaudet
 - Oireet ja hoitoon tulo päivämäärä
 - Nykyinen diagnoosi ja pvm
 - Nykylääkitys
 - Suonensisäinen nesteytys
 - Allergiat
 - Tärkeimmät tehdyt toimenpiteet
 - Olennaiset laboratoriotulokset ja muut diagnostiset tulokset
 - Eristystarve

Pekka tuli meille kolme päivää sitten oikeanpuoleisen keuhkokuumeen vuoksi. Tullessa hän kuumeili ja tulehdusarvo oli yli 400. Hänelle aloitettiin suonensisäinen antibioottihoito ja lisäksi tarvittiin ensimmäisenä hoitopäivänä CPAP -hoitoa vaikeutuneen hengityksen vuoksi.

Assessment - Tilanne

- Vitaalielintoiminnot ja nykytilanne
 - A: ilmatie
 - B: hengitys, happisaturaatio
 - C: pulssi ja verenpaine, EKG
 - D: tajunta, kipu, orientaatio aikaan/paikkaan/itseensä
 - E: verensokeri, lämpö, iho, väri, vatsa, virtsantulo, ulkoiset vauriot
- Voinnin kehittyminen
 - Vitaalielintoiminnot, laboratoriotulokset, voinnin muutokset
- Oma arvio tilanteesta
 - Mistä johtuu, mitä meneillään ja mitä tarvitsee?





- Tällä hetkellä tulehdusarvo on laskemassa ja tänään se oli 126, ja antibiootit menevät nyt suun kautta. Kuumeilu on väistynyt. Tänään otetussa keuhkokuvassa näkyy vielä pneumoniamuutokset, mutta on huomattavasti siistiytynyt. Pekka ei tarvitse enää lisähapetta ja muutkin vitaalitoiminnot ovat vakaat.
- Kotilääkityksen ja antibiootin lisäksi hänelle on aloitettu kipuun parasetamoli ja nukahtamislääke tarvittaviin lääkkeisiin.
- Pekka on asiallinen mies, ja hoitaa itsensä ohjattuna.
- Virtsakatetri on poistettu tänään ja spontaani virtsaus toimii.
- Rasituksessa ilmenee toisinaan lievää hengenahdistusta, joka menee ohi levolla. Fysioterapeutti on ohjannut Pekkaa PEP- eli pulloon puhallusharjoituksissa ja ne sujuvat ohjattuna hyvin.

Pekka tarvitsee antibioottihoidon lisäksi vielä kuntoutumista. Tavoitteena on, että hän kykenee hoitamaan itsensä omatoimisesti kuten ennenkin.

Pulloon puhallukset tulee tehdä ohjattuna kolmesti päivässä ja lisäksi hänen on hyvä olla liikkeellä niin paljon kuin jaksaa.

Yksin kotona asuva vaimo tietää Pekan siirtymisestä takaisin Tuulenpesään.

Onko kysyttävää?

Milloin voimme siirtää Pekan sinne teille?

Jos tulee myöhemmin jotain asiaa, soita numeroon xxxxxx.

Siirtoepikriisi ja muut dokumentit tulevat Pekan mukana.

Recommendation - Toiminta

- Ehdota:
 - Valvonta tai tarkkailu
 - Tutkimus tai toimenpide
 - Tilan uudelleen arviointi
 - Hoitosuunnitelman muutos
 - Siirto toiseen yksikköön
 - Seuranta
- Huomioi:
 - Kuinka usein?
 - Kuinka kauan?
 - Milloin otetaan yhteyttä?
- Varmista:
 - Onko kysyttävää?
 - Ollaanko samaa mieltä?
 - **Toistetaan ohjeet!**



Lähteet

- Sairaanhoidajat. Potilasturvallisuus. <https://sairaanhoidajat.fi/artikkeli/potilasturvallisuus/>
- Karjalainen M, Norrgård M, Peltomaa M, Pirneskoski J, Rantala H & Tirkkonen J. 2018. Suositus peruselintoimintojen arvioinnista ja seurannasta. Raportit ja käytännöt. Lääkärilehti 12-13/2018 vsk 73, s.786-788.
<https://www.laakarilehti.fi/tyossa/raportit-ja-kaytannot/suositus-peruselintoimintojen-arvioinnista-ja-seurannasta/?public=6cf51054acd41361903e086b728763b8>
- Hankonen R. 2018. Ennakoi muutokset potilaan voinnissa - laske pisteet. Tehy lehti.
<https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/ennakoi-muutokset-potilaan-voinnissa-laske-pisteet>