

# Kanta-Hämeen palliatiivinen poliklinikka

URHO talvipäivät Hämeenlinna 7.2.2020

Laura Aroviita, onkologi, palliat.erityispätevyys

Onkologian pkl/Palliatiivinen pkl

# Palliatiivisen hoidon peruskäsitteitä



- Palliatiivinen hoito on parantumaton etenevää sairautta sairastavan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista ja kokonaisvaltaista hoitoa
  - esim etenevät neurologiset sairaudet; syövät; sydämen, munuaisten, maksan vajaatoiminta, muistisairaudet
  - fyysinen, henkinen, eksistentiaalinen tuki
  - kun sairaus on edennyt siten, ettei se tautiin kohdistuvalla hoidolla ole enää jarrutettavissa, siirrytään

*palliatiiviseen hoitolinjaan **DG-koodi Z 51.5. Palliatiivinen hoito***

*-> **Palliatiivisen yksikön konsultaatio***

# Palliatiivisen hoidon peruskäsitteitä



- Palliatiivinen hoitolinja:
  - hoito tähtää oireiden lievittämiseen, potilaan ja läheisten tukemiseen (oirehoito, psyykkinen ja henkinen/eksistentiaalinen tuki)
  - järjestetään riittävä kotisairaanhoidon tuki ja ksh yhteydenottomahdollisuus 24/7 ja lupapaikka
  - tehdään elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma, määritellään tarvittavat hoidonrajaukset
- Palliatiivisen hoitolinjan kesto on yleensä kuukausia (voi olla jopa vuosia)
- Palliatiivisen hoitolinjan viimeinen vaihe on *saattohoito* – **DG- koodi Z51.5**  
***Saattohoito***

# Miksi palliatiivisen hoidon järjestäminen on tärkeää

- Potilas ja läheiset saavat tarvitsemansa tuen ja ovat tietoisia tautitilanteesta
- Potilas saa riittävän, oikea-aikaisen ja tilanteeseen sopivan oirehoidon
- Potilas saa hoidon hoitavalta taholta oikea-aikaisesti, ilman viivytystä ja ilman päivystyskäyntejä
- Vältetään liian raskaita ja tilanteeseen nähden ”turhia ” toimenpiteitä (jotka eivät välttämättä ehdi hyödyttää potilasta)
- Vältetään ”ensiapukierre”= vähennetään ensiapukäyntejä tilanteissa, jotka olisivat hoidettavissa riittävällä palliatiivisen hoidon tuella kotiin
- Palliatiivisen hoidon järjestämisen on tutkimuksissa todettu vähentävän potilaan ja läheisten psyykkistä kuormitusta ja terveydenhuollon kustannuksia, eikä se lyhennä potilaan elinaikaa (joskus jopa päinvastoin)

# Palliatiivisen hoidon järjestäminen



- STM suositukset 2017-2019:
- Kaikissa shp:eissä oltava palliatiivinen yksikkö (ns. B-taso)
  - erityiskoulutettu henkilökunta (lääkärit ja sairaanhoitajat)
  - erikoissairaanhoidon palliatiivinen tiimi (1/250 vuodepaikkaa) joka konsultoi erikoissairaanhoidon vuodeosastoja
  - toimii konsultaatioyksikkönä koko shp:n yksiköitä varten (esim tk-osastot), palliatiivisen hoitoketjun koordinointi ja koulutus
  - palliatiiviset vuodepaikat interventioita varten
  - saattohoito-osasto (10/100000 asukasta)

# Kanta-Hämeen palliatiivinen poliklinikka

- Toiminta alkoi 9/2018, alkuun lääkäri 2 pv/vko
- Nyt toiminta 5 pv/vko lääkäri+sairaanhoitaja
- Kaksi lääkäriä vuoropäivin: onkologi Laura Aroviita ja geriatri Mika Anturaniemi, molemmilla palliat.erityispätevyys
- Sairaanhoitaja Jaana Suomalainen palliat. pkl sairaanhoitajan vakituisessa toimessa; kivunhoidon erityispätevyys, tällä hetkellä palliatiivisessa erikoistumiskoulutuksessa (Edupal-hanke)
- Konsultaatiopoliklinikka: Hoitovastuu säilyy lähettävällä yksiköllä

# Kanta –Hämeen palliatiivinen poliklinikka: Konsultaatiot vuodeosastoille

- Osastokonsultaatiot erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla Hämeenlinnassa
  - kaikki erikoisalajat
  - lääkärin konsultaatiopyyntö
  - pyritään tulemaan samana/seur.päivänä
  - tähän mennessä eniten konsultoivia yksiköitä: GI-kirurgia, neurologia, gynekologia; myös urologia, sisätaudit(sydämen- ja maksan vajaatoimintapotilaat)

# Kanta-Hämeen palliatiivinen poliklinikka: Konsultaatiot vuodeosastoille

- Osastokonsultaation aiheita
  - pitkälle edenneen sairauden vaikeat oireet
  - pitkälle edenneessä sairaudessa ollaan siirtymässä palliatiiviseen hoitolinjaan
  - saattohoitopotilaan oireet
  - saattohoidon tuki osaston henkilökunnalle tilanteessa, jossa potilasta ei enää voida siirtää saattohoitoyksikköön



# Kanta-Hämeen palliatiivinen poliklinikka: Konsultaatiot vuodeosastoille

- Osastokonsultaatiokäynnin sisältö:
  - keskustelu tautitilanteesta potilaan ja omaisten kanssa
  - oireiston kartoitus ja oirehoidon suunnittelu (sis. fyysiset ja psyykkiset oireet, psykososiaalinen tilanne, psyykkisen/henkisen tuen tarve)
  - hoitolinjaus yhdessä konsultoivan erikoisalan kanssa
  - tarvittavat hoidonrajaukset
  - palliatiivisen hoidon järjestelyt kotihoitoon/arvio jatkohoitopaikasta hoidon vaativuus huomioiden (tk osasto/saattohoitokoti)

# Kanta-Hämeen palliatiivinen poliklinikka

- Polikliiniset konsultaatiokäynnit
  - lähete erikoissairaanhoidon tai perusterveydenhuollon lääkäriltä
  - potilaat, jotka ovat vielä melko hyväkuntoisia
  - käynnin sisältö sama kuin osastokonsultaatiossa
  - voidaan varata kontrollikäyntejä
  - kaikille vo.lla käyneille potilaille annetaan pkl yhteystiedot
    - tärkeä olla myös ksh kontakti (tuki yöllä ja vkl)
  - Huom moniammatillisuus tärkeää: yhteistyö psyk.hoitajan/psykologin , teologin, ravitsemusterapeutin ja puheterapeutin, fysioterapeutin kanssa

# Kanta-Hämeen palliatiivinen poliklinikka

- Muita palliatiivisen poliklinikan tehtäviä:

Palliatiivisen hoitoketjun koordinointi ja kehittäminen shp:ssa

Hoitoketjun yhdenmukaistaminen ERVA-alueella

-> Hoito tasa-arvoisesti kaikkien saataville

Palliatiivisen hoidon koulutus:

- tarjotaan shp yksiköille perus- ja erikoissairaanhoidossa
- vuosittainen shp palliatiivinen koulutuspäivä

KIITOS!

