

Kuulumisia Kuopiosta 310506



Kuopion yliopistollisessa sairaalassa leikataan vuodessa n.1000 tekonivelpotilasta. Nivelkirurgian yksikkö kuuluu osana ortopedian osastoon, jossa tekonivelpotilaiden lisäksi hoidetaan reuma-, luutumori-, revisio- ja selkäleikkauspotilaat.

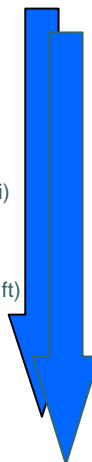
Vuoden 2005 alussa aloitimme Nivelkirurgian yksikössä tekonivelpotilaiden preoperatiiviset tarkastus- ja ohjauskäynnit. Primääritekonivelpotilaiden preoperatiivinen käynti tapahtuu n.2vk ennen leikkausta. Leikkaava lääkäri varmistaa potilaan leikkaustarpeen ja sablunoi tulevan leikkauksen. Ortopedi tarkistaa potilaan leikkauksekelpoisuuden ja kertoo tulevasta toimenpiteestä. Sen jälkeen potilaat tapaavat tekonivelpotilaan hoidon asiantuntijasairaanhoitajan ja fysioterapeutin. Tarvittaessa konsultoidaan anestesia-lääkäreitä. Anestesia-lääkäri tutustuu papereiden avulla potilaan asioihin ja määrää esilääkityksen sekä leikkauksenaamuna potilaan otettavat omat lääkkeet. Preoperatiivisella käynnillä valmennetaan potilas tulevaan leikkaukseen ja siitä kuntoutumiseen sekä täytetään leikkaukseen liittyvät asiapaperit. Omaisen on usein mukana ohjauskäynnillä ja yhdessä sovitaan mm. potilaan kotiutumisesta/ jatkohoidosta. Tarvittaessa potilaalle varataan jatkohoitopaikka tällä käynnillä. Potilaista kotiutuu **95 %** puolison, omaisen tms. järjestetyn kotiavun turvin. (vas. sh Riitta Torei, ft. Irja Simanainen, Laura Roikonen)

Leikkausta edeltävänä päivänä asiantuntijasairaanhoitaja soittaa potilaalle lääkkeitä, jotka potilas voi ottaa kotona ennen leikkaukseen saapumista. Samalla voidaan vielä tarkastaa ohjauskäynnillä esiin tulleita asioita. Leikkauksenaamuna potilaat saapuvat porrastetusti suoraan Päiväkirurgiseen yksikköön, jossa myös preoperatiivinen tarkastus on tehty. Leikkaussalihoitaja ottaa potilaat vastaan ja varmistaa vielä potilaan leikkauksekelpoisuuden. Leikkaus tehdään spinalipuudutuksessa. Leikkauksen jälkeen potilaat siirretään heräämöhön, josta heidät siirretään anestesia-lääkärin määräyksen jälkeen vuodeosastolle.

Raportoinnin ja kirjaamisen merkitys korostuu etenkin potilaan siirtovaiheessa yksiköstä toiseen. Polven tekonivelleikatut potilaat kotiutuvat 4POP ja lonkan 3POP. Potilaat ovat motivoituneempia omatoimiseen kuntoutumiseen kuin aikaisemmin. Lyhentyneen hoitoajan myötä potilaan kivun hoito, ohjaus ja neuvonta ovat korostuneet vuodeosastolla. Preoperatiiviset käynnit ovat rauhoittaneet vuodeosastotyötä ja hoitajilla on enemmän aikaa osastolla jo olevien potilaiden hoitoon ja kuntouttamiseen. Henkilökunnan sitoutuminen työhön näkyy mm. halukkuutena kehittää omaa ammattitaitoa.

Tekonivelpotilaan hoitopolku

- | | | |
|-----------------|---|--|
| 3 vk | ● | Lähete + RTG |
| 2 vk
preop. | ● | Leikkauispäätös (os.siht, pkl-sh, ortop.) |
| max.
6 kk | ● | Preoperatiivinen tarkastus
(os.siht, ortop, anest.lä. endoprot.h, ft) |
| 3-4 vrk | ● | Leikkaus (ortop., anest.lä, leikk.tiimi) |
| 2 kk
Jatkuva | ● | Osastohoito (ortopedian vuodeos.) |
| | ● | Jatkohoito (koti/ TK/ sairaala) |
| | ● | Kontrollikäynti (os.siht., pkl-sh, ortop. ,ft) |
| | ● | Hajautettu seurannata (TK, rtg+ seur.tied.) |



Potilaan kokonaishoidon onnistumisen ja hoitopolun saumattomuuden kannalta on tärkeää huolehtia yhteistyöstä jatkohoitopaikkojen kanssa. Olemmekin järjestäneet koulutustilaisuuksia kaksi kertaa vuodessa jatkohoitopaikkojen yhdyshenkilöille.

Viimeisin koulutustilaisuus oli toukokuussa 2006-05-10.

KEVÄÄN YHDYSJÄSENKOULUTUS

OHJELMA

ILMOITTAUTUMINEN JA KAHVI

- 8.15-9 TEKONIVELPOTILAAN HOITOPROSESSI
Asiantuntijasairaanhoitaja Laura Roikonen
- 9.0-9.45 FYSIOTERAPIA SAIRAALAVAIHEEN JÄLKEEN?
Fysioterapeutti Irja Simanainen
- 9.45-10.30 JALKOJEN HYVINVOINTI
Jalkojenhoitaja Sirpa Eskelinen
- 10.30-11.15 "KUN KUNTOUTUMINEN EI EDISTY"
Milloin ja miten reagoida?
Ortopedi Juha Lumiaho
- 11.15-12 RUOKAILU (oma kustannus)
- 12.-13 TEKONIVELPOTILAAN KIVUNHOITO
Anestesia lääkäri Hannu Kokki
- 13-14 SAIRAALA HYGIENIA/ MRSA/
SUOJAUTUMINEN
Hygieniahoitaja Ella Mauranen
- 14.14.30 ROMBIPROFYLAKSIA
GSK:n edustaja Mia Siponen
- 14.30-16 KAHVI JA KESKUSTELUA



Tähän koulutukseen osallistui 30 yhdysjäsentä eri puolelta maakuntaa, Varkaudesta ja Iisalmesta. Päivä koostui kuudesta eri luennosta. Asiantuntijasairaanhoitaja kertoi tekonivelpotilaan hoitoprosessista. Fysioterapeutti herätti keskustelua tekonivelleikattujen fysioterapiasta sairaalavaiheen jälkeen ja eri yksiköiden kokemuksia uudessa hoitomallissa. Jalkojenhoitaja kertoi syistä ja seurauksista diasarjan avulla ”mitkä tekijät vaikuttavat jalkojenhoidon onnistumiseen” Ortopedi piti luennon milloin ja miten reagoida, ”Kun tekonivelpotilaan kuntoutuminen ei edisty.” Teko-nivelpotilaan kivun hoidosta, tutkimustuloksista, puudutteen ja kipulääkkeiden vaikutuksesta kertoi anestesia lääkäri. Lopuksi Kysin hygieniahoitaja kertoi suojautumisesta, MRSA:sta ja sairaalahygieniasta. Palaute koulutuspäivältä oli myönteistä ja toiveita yritän syksyn koulutusta suunnitellessa ottaa huomioon.

Puolitoista vuotta on kulunut uuden toimintamallin aloittamisesta Kysissä. Toiminta on sujunut hyvin ennakkoluuloista huolimatta. Potilaat ovat ilmaisseet tyytyväisyytensä uuteen järjestelmään. Hyvin toimivasta mallista huolimatta eri ammattiryhmien yhteistyöpalavereja tarvitaan. Tavoitteena on moniammatillisen tiimityön toteutuminen. Hoitoprosessi on onnistunut jos tuloksena on hoitoonsa tyytyväinen potilas.

Kehittämisaikana on mm potilaiden pärjääminen kotona ja kivun hoidon onnistuminen. Tarkoituksena on tehdä kyselytutkimus potilaille ensi vuonna. Verkostoitumista ja yhdysjäsen-toimintaa kehitetään myös koko ajan.

Merkkinä onnistuneesta uudesta toimintamallista KYS on valinnut vuoden 2005 tulosityksiköksi nivelkirurgian yksikön. Yksikkö on kehittänyt oma-aloitteisesti hoitoprosessin, joka on laadukas, tehokas, kustannuksia säästävä ja potilaslähtöinen.

Tekonivelpotilaanhoidon asiantuntija-sairaanhoitaja Laura Roikonen