

Toiminta- kertomus 2015

Lasten kotisairaahoito
Anu Usvasalo

Sisällysluettelo

Yksikön esittely	1
Lasten kotisairaanhoido	2
Erityistarpeisten lasten hoitoringit	2
Akuuttikotisairaala	3
Potilasturvallisuus ja laatu	5
Uutta vuonna 2015	6
Osaston K10 kotisairaanhoidotoiminnan siirtyminen Lasten kotisairaanhoidon yksikköön	6
Lähihoitaja akuuttikotisairaalaan	6
Vanhempainillat	6
Haasteita	6
Yhteenveto	7

YKSIKÖN ESITTELY

Lasten kotisairaanhoidon yksikkö perustettiin keväällä 2012. Aluksi mukana olivat HUS:n kunnista Helsinki, Espoo ja Vantaa. Nykyään Lasten kotisairaanhoidon yksikkö palvelee kaikkia Hyksin alueen kuntia: Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen, Kerava ja Kirkkonummi.

Yksikön perustamisen taustalla oli erityistarpeisten lasten kotihoidon järjestäminen, joka oli aiemmin kuntien vastuulla ja jonka kunnat kokivat erittäin haastavaksi. Kotihoitoringit olivat eri tahojen tuottamia, eikä yhtenäistä hoitotyön johtoa ollut. Nykyään Lasten kotisairaanhoidon yksikkö vastaa erityistarpeisten lasten kotihoidon järjestämisestä Hyksin alueella. Tällaisia lapsia ovat mm. trakeostomoidut, ventilaattorihoitoa tarvitsevat tai hankalaa epilepsiaa sairastavat lapset. Näiden lasten hoito kotona on järjestetty etupäässä lähihoitajista koostuvien hoitorinkien avulla. Kaikki hoitajat ovat HUS:n työntekijöitä ja heidän esimiehenään toimii Lasten kotisairaanhoidon yksikön osastonhoitaja. Lasten kotisairaanhoidon yksikön pitkäaikaispotilaat ovat käytännössä sellaisia potilaita, jotka joutuisivat olemaan sairaalan osastohoidossa, jos heillä ei olisi kotona hoitorinkiä.

Pitkäaikaispotilaiden kotihoidon lisäksi Lasten kotisairaanhoidon yksikkö hoitaa akuutisti sairastuneita tai lyhempää hoitokontaktia tarvitsevia lapsia kotona. Tämä lasten akuuttikotisairaalan toiminta on ollut sairaanhoitajien toteuttamaa yhteistyössä lääkärin kanssa. Käytännössä toiminta on tarkoittanut kestoltaan 30 min – 2 h kotikäyntejä diagnoosin ja hoidon tarpeen edellyttämällä taajuudella.

Lasten kotisairaanhoidon yksikössä työskentelee yksi lastentautien erikoislääkäri, osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, kuusi sairaanhoitajaa (akuuttikotisairaala), 32 lähihoitajaa sekä osastonsihteeri. Lisäksi yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä mm. sosiaalityöntekijöiden, ravitsemusterapeuttien ja kuntoutusohjaajien kanssa.

Uutena toimintamuotona kotisairaala on ollut alkuun vieras ja huonosti tunnettu lastensairauksien muissa yksiköissä. Lasten kotisairaalan toimintaa on käyty esittelemässä osastotunneilla ja lääkärikokouksissa säännöllisesti sekä yksikön lääkärin että sairaanhoitajien toimesta. Tämä toiminta onkin selkeästi sujuvoittanut yhteistyötä kotisairaalan ja muiden yksiköiden välillä.

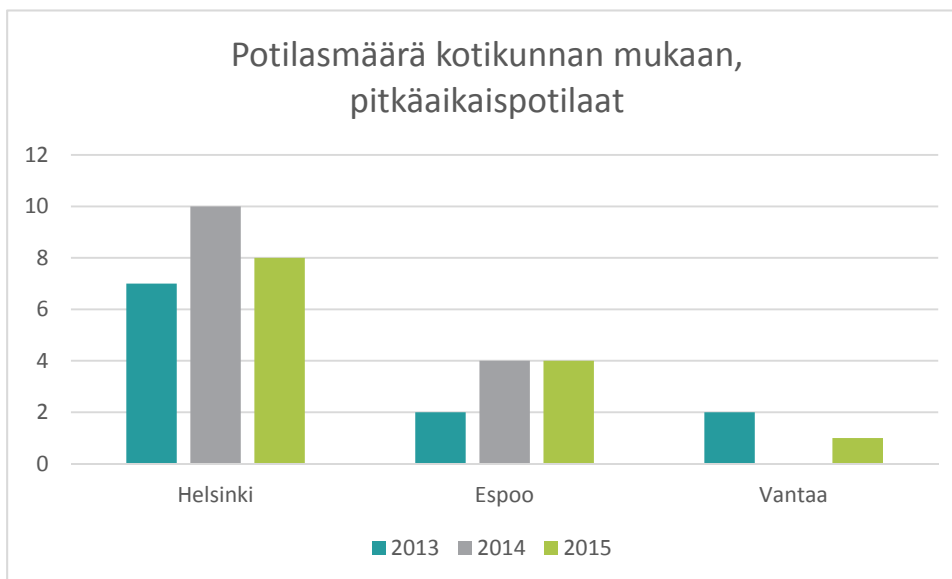
LASTEN KOTISAIRAANHOITO

HUS:n alueella ei ole aiemmin ollut tarjolla erikoissairaanhoidoa lapsille kotisairaalan muodossa. Lasten syöpösastolla K10 on ollut oma kotisairaanhoido, joka on resurssiensa puitteissa hoitanut syöpää sairastavia lapsia. Vuonna 2012 perustettiin Lasten kotisairaanhoidon yksikkö, jonka tarkoituksena on mahdollistaa sairaalahoitoa tarvitsevan lapsen turvallinen ja laadukas hoito kotona. Kyseessä on uusi toimintamuoto Hyksissä, ja se on aloitettu pilottihankkeena Helsingin, Espoon ja Vantaan kaupunkien kanssa. Vuonna 2014 pilottihankkeen tilannetta arvioitiin ja päätettiin, että mukaan tulevat myös Hyksin muut kunnat Kauniainen, Kerava ja Kirkkonummi. Kaikki Lasten kotisairaanhoidon yksikön potilaat ovat avohoitopotilaita. Kotisairaala hoitovaihtoehtona on perheelle vapaaehtoinen. Potilaan ja perheen tulee olla kaikilta osin soveltuva kotisairaalaan ja hoidon kotisairaalassa tulee olla kaikille osapuolille turvallista.

Erityistarpeisten lasten hoitoringit

Lasten kotisairaanhoidon yksikössä hoidetaan pitkäaikaissairaita erityistarpeisia lapsi, jotka muuten olisivat sairaalan osastohoidossa. Alun perin yksikön toiminta suunniteltiin kuuden pitkäaikaispotilaan mukaan. Potilaita oli 11 vuonna 2013, 14 vuonna 2014 ja vuonna 2015 potilaita oli 13. Potilailla on lähihoitajista muodostettu hoitorinki, joka työskentelee potilaan kotona. Hoitoringissä on 1-5 hoitajaa hoidon tarpeesta riippuen. Tavallisin syy kotihoitoringin tarpeeseen vuonna 2015 oli trakeostoma (7 potilasta). Muita kotihoitoringin aiheita ovat olleet ventilaattori-/happirikastinhoito (4 potilasta, joista yhdellä hengityshalvauspäätös) sekä hankalahoitoinen epilepsia (2 potilasta).

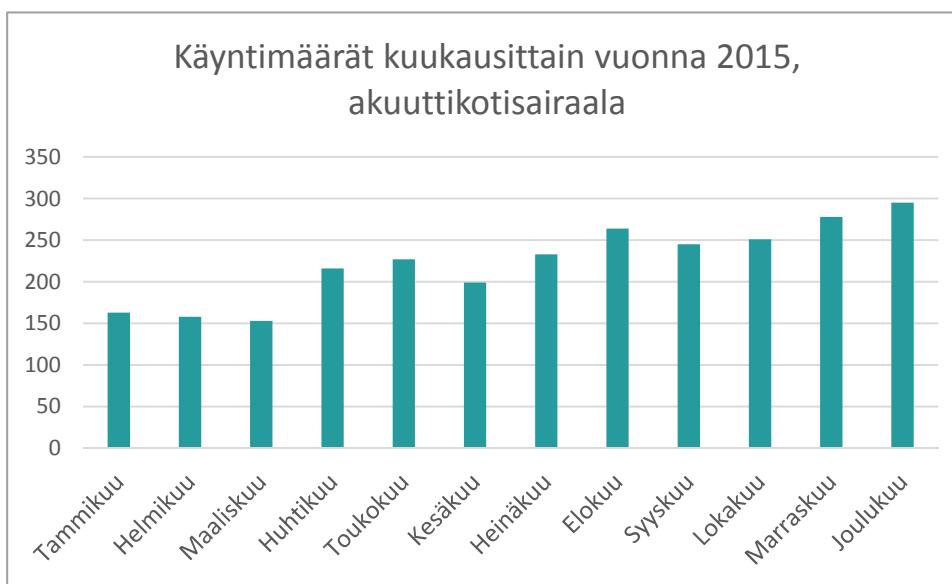
Lasten kotisairaanhoidon yksikössä hoidettavilla potilailla on diagnoosinsa mukainen vastuulääkäri. Monilla potilailla on useita ongelmia, jolloin he ovat usean erikoisalalan lääkärin seurannassa. Kotisairaalan lääkäri toimii koordinoivana tahona ja valvoo hoidon kokonaisuuden toimivuutta. Kotisairaalan lääkäri on tehnyt kotikäyntejä pitkäaikaispotilaiden luo tarpeen mukaan. Säännöllisiä käyntejä on toteutettu mm. trakeakanyylin vaihtojen ja keskuslaskimoporttien huuhtelun yhteydessä. Lisäksi kotikäyntejä on tehty pitkäaikaispotilaitten akuuttien pulmien takia, esim. infektioiden yhteydessä.



Akuuttikotisairaala

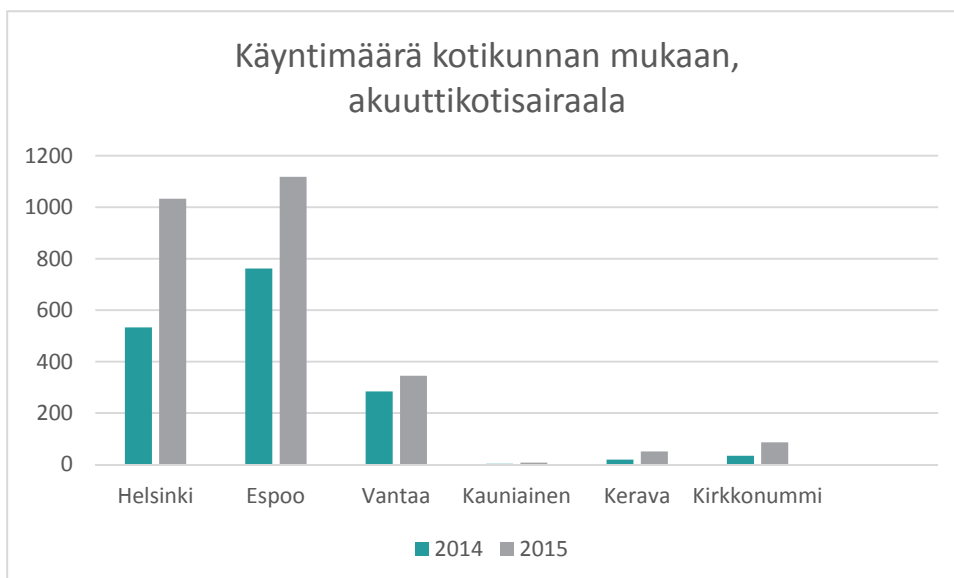
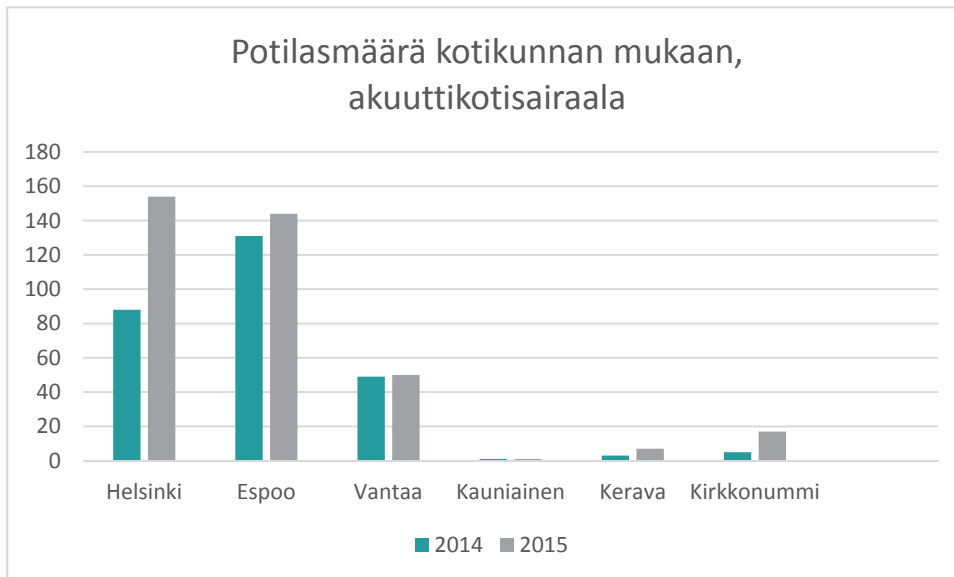
Lasten akuuttikotisairaalassa hoidetaan akuutisti sairastuneita tai lyhempiä hoitokontakteja vaativia lapsia. Tällaisia potilaita ovat mm. akuutin infektion takia i.v.-antibioottihoitoa tarvitsevat lapset. Ryhmään kuuluvat myös pitkäaikaisempaa sairautta esim. syöpää sairastavat potilaat, joiden hoidon osana toteutetaan esim. i.v.-lääkkeiden antoa, laboratorionäytteiden ottoa tai i.v.-nutritiota kotona. Akuuttikotisairaalan kotikäynnit on toteutettu pääosin sairaanhoitajien toimesta. Tarvittaessa kotikäynnillä on ollut mukana myös kotisairaalan lääkäri.

Vuoden 2015 alussa akuuttikotisairaalan käytössä oli yksi auto. Työvuorossa oli aina yksi sairaanhoitaja kerralla. Toiminta-aika oli viikon kaikkina päivinä klo 07-22. Vuoden 2015 huhtikuussa akuuttikotisairaalan käyttöön saatiin toinen auto ja näin ollen vuorossa oli kaksi sairaanhoitajaa. Toinen sairaanhoitaja toimi alkuun vain virka-aikana. Loppuvuodesta toiminta-aikaa laajennettiin siten, että suurimman osan viikosta vuorossa on aina kaksi sairaanhoitajaa.



Vielä vuonna 2014 yöaika klo 22–07 oli puhelinvarallaoloa, jolloin akuuttikotisairaalan potilaiden perheillä ja toisaalta pitkäaikaispotilaiden hoitoringeillä oli akuuteissa ongelmissa mahdollisuus konsultoida sairaanhoitajaa. Yöaikana ei tehty kotikäyntejä eikä myöskään otettu vastaan uusia potilaita. Vuoden 2015 keväällä yövarallaolo päätettiin poistaa.

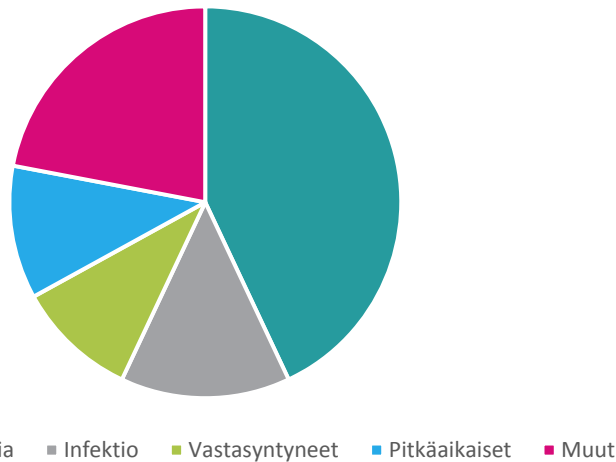
Vuonna 2015 Lasten akuuttikotisairaalassa toteutettiin yhteensä 2662, ka 7,3 (2014 1653, ka 4,5/pv) sairaanhoitajan kotikäyntiä 373 potilaan luona (2014 281). Päivittäin käytiin keskimäärin 6,8 eri potilaan luona. Käyntejä oli pääosin 1/vrk (noin 2/3 potilaista), enintään 3 käyntiä/vrk. Tavoitteena on ollut, että kotikäynnin kesto olisi korkeintaan 2 tuntia. Yli 80 % hoitojakosista oli 1-4 päivän mittaisia.



Vuonna 2015 akuuttikotisairaalan käyntien aiheet olivat: hemato-onkologia 43 % (12 % vuonna 2014), infektio 14 % (29 %), vastasyntyneen ongelmat (pääosin infektiot ja hyperbilirubinemia) 10 % (17 %). Lisäksi akuuttikotisairaalan potilaana oli joitakin potilaita, joilla oli yksittäinen pitkäaikainen diagnoosi ja joiden luona kotisairaala käy säännöllisesti. Näiden potilaitten käynnit muodostivat noin 11 % (20 %) kaikista kotikäynneistä.

Käyntimäärien kasvu ja hemato-onkologisten käyntien osuuden lisääntyminen heijastavat akuuttikotisairaalan toiminnassa vuoden 2015 aikana tapahtuneita muutoksia.

Käyntien osuudet käynnin aiheen mukaan 2015



Suurin osa akuuttikotisairaalan potilaista ohjautui kotisairaalaan Lastenklinikan ja Jorvin pediatriasilta osastoilta. Myös molempien sairaaloitten päivystyspoliklinikoilta ohjautui jonkin verran potilaita kotisairaalaan. Potilaista alle 10 % lähettävänä osastona oli lastenkirurginen tai neonatologinen osasto.

POTILASTURVALLISUUS JA LAATU

Vuoden 2015 aikana on akuuttikotisairaalassa kehitetty eri potilasryhmien hoitotyön tueksi tarkistuslistoja, joita käytetään potilaan hoidossa ja seurannassa kotona. Näin varmistetaan myös riittävä tiedonkulku hoitajan ja lääkärin välillä. Lääkeannosten kaksoistarkistus on pyritty toteuttamaan mahdollisimman kattavasti hoitajien työvuorojen sallimissa rajoissa. Pitkäaikaispotilaiden hoitoringeissä on kiinnitetty huomiota lääkehoidon turvallisuuteen mm. ohjeistamalla strukturoidut käytännöt lääkevalikoiman ja lääkeannostelujen sekä hoitovälineistön tarkastamiseen. Lisäksi on ohjeistettu kirjallisesti hätätilanteitten varalle. Hoitajat osallistuvat Lastenklinikan elvytyskoulutukseen ja yksikön omaa elvytysjärjittelyä on ollut yksikön koulutuspäivissä.

Akuuttikotisairaalan resurssit potilaiden hoitoon ovat ajoittain olleet niukat. Vuonna 2015 potilasta ei voitu ottaa akuuttikotisairaalaan 110 kertaa (37 vuonna 2014). On todennäköistä, että nämä luvut ovat todellisuudessa huomattavasti suuremmat.

Vain yksittäisissä tapauksissa (alle 10 potilasta/v) on akuuttikotisairaalan potilas jouduttu ohjaamaan takaisin sairaalan poliklinikalle voinnin huononemisen vuoksi. Näin ollen potilasvalinta kotisairaalaan on ollut onnistunutta.

Vuoden 2015 keväällä päätettiin akuuttikotisairaalan sairaanhoitajan yöaikainen varallaolo lopettaa. Tämä on jossain määrin lisännyt ohjauksen tarvetta ja sekaannuksen mahdollisuuksia, kun perheille on jouduttu ohjeistamaan eri puhelinnumero neuvojen saamista varten päivä- ja yöaikaan. Tämä vaikuttaa negatiivisesti erityisesti saattohoidossa olevan potilaan perheen tilanteeseen.

UUTTA VUONNA 2015

Osaston K10 kotisairaanhoidotoiminnan siirtyminen Lasten kotisairaanhoidon yksikköön

Vuoden 2015 keväällä Lasten syöpäosaston K10 oma kotisairaanhoidotoiminta lopetettiin ja tämä toiminta siirtyi Lasten kotisairaanhoidon yksikön vastuulle. Samalla akuuttikotisairaalan käyttöön saatiin toinen auto, jonka toiminta-aika oli alkuun arkisin klo 07-15. Tällöin työvuorossa on ollut myös kaksi sairaanhoitajaa. Muutoksen myötä kotikäyntien määrä on kasvanut ja potilaiden diagnoosijakauma muuttunut selvästi hemato-onkologisemmin painottuneeksi. Syksyllä 2015 akuuttikotisairaalan toisen auton käyttöastetta on lisätty ja sen toiminta-aika on ma-pe klo 7-22 ja la klo 7-15.

Lasten syöpäosasto K10 kotisairaanhoidon toiminnan siirryttyä Lasten kotisairaanhoidon yksikköön on myös kotona tapahtuvan saattohoidon vastuu siirtynyt Lasten kotisairaanhoidon yksikölle. Tämä koskee myös muita kuin syöpä sairastavia palliatiivisessa/saattohoidossa olevia kotona hoidettavia lapsipotilaita. Saattohoidon aikana kotisairaala tekee kiinteää yhteistyötä potilaan diagnoosin mukaisen vastuulääkärin ja -osaston kanssa. Vuoden 2015 aikana saattohoitopotilaita oli neljä. Hematologisten potilaitten määrän lisääntyessä on vuoden 2015 aikana myös luotu edellytykset ja valmiudet verituotteiden annolle kotona. Hoitajat ovat suorittaneet tarvittavat koulutukset ja näytöt. Lisäksi verituotteiden annosta on laadittu kotisairaalan toimintaan soveltuvat kirjalliset ohjeet sekä ohjeet mahdollisten yliherkkyyksireaktioiden varalle. Verituotteiden anto kotona käynnistyy täysimittaisesti vuoden 2016 aikana.

Lähihoitaja akuuttikotisairaalaan

Vuoden 2015 syksyllä akuuttikotisairaalan hoitajavahvuuteen siirtyi sairaanhoitajien lisäksi lähihoitaja. Samaan aikaan akuuttikotisairaalan käyttöön otettiin kolmas auto. Tämän odotetaan tuovan säästöä mm. taksimaksujen vähentyessä. Lähihoitajan työpanoksen myötä lisääntyy myös kapasiteetti sairaanhoitajien kotikäynneille kun lähihoitaja voi ottaa hoitaakseen osan sairaanhoitajien tekemistä tehtävistä. Lähihoitajat ovat yksikön omia työntekijöitä, jotka siirtyivät akuuttikotisairaalaan kotihoitoringeistä. Tähän tehtävään on perehdytetty alkuun kaksi lähihoitajaa. Heidän työaikansa on pääosin virka-aikaan. Lähihoitajan työtehtäviä tulevat olemaan esim. vauvaperheiden ohjaaminen ja tukeminen eri tilanteissa (sinivalohoito, syömispuhjat, kasvun seuranta, kotiin siirtyminen pitkän sairaalajakson jälkeen), haavojen hoidot, saattohoitopotilaan kotikäynnit soveltuvien osien ym. hoitotyö, joka ei edellytä sairaanhoitajan koulutusta. Akuuttikotisairaalan lähihoitaja tekee myös käyntejä pitkäaikaispotilaitten luona tarkoituksena tarkistaa ja tarvittaessa opastaa mm. kirjaamiskäytäntöjä ja lääkehoidon toteutusta kotihoitoringin hoitajille.

Vanhempainillat

Syksyllä 2015 käynnistettiin vanhempien illat pitkäaikaispotilaitten vanhemmille. Tarkoituksena on, että vanhemmat saavat kokoontua ja keskustella vapaasti keskenään. Paikalla on aina myös kotisairaalan työntekijä, joka ei välttämättä osallistu aktiivisesti keskusteluun, mutta antaa tarvittaessa informaatiota ja oikaisee mahdollisia väärinkäsityksiä.

HAASTEITA

Hemato-onkologisten potilaitten määrän selvä kasvu on muuttanut akuuttikotisairaalan toiminnan luonnetta vuonna 2015. Laboratorionäytteiden otto on lisääntynyt, mutta toisaalta kotisairaalan rooli

näiden potilaiden kokonaishoidossa on pieni. Asiasta on neuvoteltu Lasten syöpäosasto K10 kanssa. Jatkossa vastuu erikseen sovittujen potilaiden seurannasta ja mm. mahdollisista verituotteiden annosta sytostaattihoidojen välillä siirtyy kotisairaallalle.

Akuuttikotisairaalan toimintakapasiteetin lisääntyessä potilaitten ja kotikäyntien määrä kasvaa. Osastoilla vaikuttaa olevan tarvetta kotisairaaloiminnalle enemmän kuin sitä tällä hetkellä pystytään tarjoamaan. Jatkossa tavoitteena on resursoida yhden sairaanhoitajan virka-ajan työpanos toiminnan koordinointiin, jolloin kotikäyntejä tekevät hoitajat voisivat keskittyä hoitotyöhön koordinaattorin hoitaessa yhteydenpidon vanhempiin ja osastoihin. Koordinaattori myös suunnittelisi päivän aikataulun ja kotikäyntien järjestyksen. Näin saataisiin kotikäynneille varattua aikaa lisättyä, kun kotikäyntejä tekevien hoitajien työaikaa vapautuisi toiminnan organisoinnista käyntien suorittamiseen. Tällaista koordinoivan hoitajan resurssia akuuttikotisairaallalle ei tällä hetkellä ole.

Toimivien etäyhteyksien puute on hankaloittanut kotisairaalan toimintaa, eikä tilannetta ole saatu merkittävästi parannettua. Pitkäaikaispotilaitten kotihoitoringeissä ei ole voitu toteuttaa sähköistä kirjaamista, eikä hoitajilla ole aina pääsyä potilastietojärjestelmään. Näin esim. uusimmat lääkemääräykset eivät aina ole heti hoitajien tiedossa. Myös akuuttikotisairaalan toiminta on kankeaa, kun kotikäyntien kirjaamista ei voida tehdä potilaan kotona.

YHTEENVETO

Kansainvälisten suositusten mukaan lapsi tulisi ottaa sairaalan osastohoitoon vain, jos hänen tarvitsemaansa hoitoa ei voida toteuttaa kotona tai poliklinisesti. On lapsen ja perheen edun mukaista pyrkiä tilanteeseen, jossa sairaalassa olo ja sairaalakäyntien määrä saadaan mahdollisimman vähäiseksi sikäli kuin se kokonaistilanne huomioiden on turvallista. Kotisairaalan toiminnan ansiosta voidaan potilaiden osastohoidon tarvetta vähentää. Samoin poliklinikkakontrolleja voidaan korvata kotisairaalan kotikäynneillä.

Kotisairaala hoitaa toisaalta pitkäaikaissairaita, erityistarpeisia lapsia kotihoitoringin avulla kotona, toisaalta lyhempää hoitojaksoa vaativia potilaita kotikäynnein. Toiminta on vielä verraten uutta ja työtä yksikön toiminnan kehittämiseksi tehdään jatkuvasti. Toimintaa on laajennettu vähitellen, kun tarve kotisairaalan toiminnalle on käynyt ilmeiseksi. Kotisairaalaan tarjottavia potilaita on enemmän kuin palvelua tälle hetkellä pystytään tarjoamaan.

Lasten kotisairaanhoidon yksikkö tarjoaa korkeatasoista ja turvallista, lääkärijohtoista hoitoa lapsen kotona. Perheet ovat olleet tyytyväisiä siihen, että hoitoa voidaan antaa myös kotona. Tulevaisuudessa kotisairaalan roolia saattohoidon toteutuksessa pyritään lisäämään yhdessä vastuuosastojen kanssa. Lasten kotisairaaloiminnan laajeneminen myös muihin HUS:n kuntiin tulee mahdollisesti myös ajankohtaiseksi jatkossa.



Lasten kotisairaanhoidon yksikkö

HYKS Jorvin sairaala

Käyntiosoite: Turuntie 150, Espoo

Postiosoite: PL 800, 00029 HUS

Puhelin: 09 4711

www.hus.fi