



Toimintakertomus 2016

LASTEN KOTISAIRAANHOITO

Verna Björklund

Sisällys

Yksikön esittely	3
Lasten kotisairaanhoidon hoitoringit	4
Lasten akuuttikotisairaala	5
Potilasturvallisuus ja laatu	8
Uutta vuonna 2016	9
Lasten syöpäosasto K10:n ja kotisairaanhoidon yhteistyö	9
Palliativinen hoito ja saattohoito	9
Diabeteskeskuksen ja kotisairaanhoidon yhteistyö	9
Sähköinen kirjaaminen	9
Haasteita	10
Yhteenveto	11

Yksikön esittely

Vuonna 2012 perustettiin Lasten kotisairaanhoidoyksikkö, jonka tarkoituksena on mahdollistaa sairaalahoitoa tarvitsevan lapsen turvallinen ja laadukas hoito kotona. Aluksi pilottihankkeessa mukana olivat HUS:n kunnista Helsinki, Espoo ja Vantaa. Vuodesta 2014 lähtien Lasten kotisairaanhoidoyksikkö on palvellut kaikkia Hyksin alueen kuntia: Helsinkiä, Espoota, Vantaata, Kauniaista, Keravaa ja Kirkkonummea. Kotisairaanhoidon hoitovaihtoehtona on perheelle vapaaehtoinen. Potilaan ja perheen tulee olla kaikilta osin soveltuva kotisairaalaan ja hoidon kotisairaalassa tulee olla kaikille osapuolille turvallista.

Yksikön perustamisen taustalla oli erityistarpeisten lasten kotihoidon järjestäminen, joka oli aiemmin kuntien vastuulla ja jonka kunnat koki erittäin haastavaksi. Kotihoitoringit olivat eri tahojen tuottamia, eikä yhtenäistä hoitotyön johtoa ollut. Nykyään Lasten kotisairaanhoidoyksikkö vastaa erikoissairaanhoidon tarvitsevien lasten kotihoidon järjestämisestä Hyksin alueella. Tällaisia lapsia ovat mm. trakeostomoidut, ventilaattorihoitoa tarvitsevat tai hankalaa epilepsiaa sairastavat lapset.

Kotona tehtävä hoito on järjestetty etupäässä lähihoitajista koostuvien hoitorinkien avulla. Kaikki hoitajat ovat HUS:n työntekijöitä ja heidän esimiehenään toimii Lasten kotisairaanhoidoyksikön

osastonhoitaja. Lasten kotisairaanhoidoyksikön pitkäaikaispotilaat ovat käytännössä sellaisia potilaita, jotka joutuisivat olemaan sairaalan osastohoidossa, jos heillä ei olisi kotona hoitorinkiä.

Pitkäaikaispotilaiden kotihoidon lisäksi Lasten kotisairaanhoidoyksikkö hoitaa akuutisti sairastuneita tai lyhyempää 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 kotisairaanhoidoyksikössä työskentelee yksi lastentautien erikoislääkäri, osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, seitsemän sairaanhoitajaa (akuuttikotisairaala), 32 lähihoitajaa sekä osastonsihteeri. Lisäksi yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä mm. sosiaalityöntekijöiden, ravitsemusterapeuttien ja kuntoutusohjaajien kanssa.

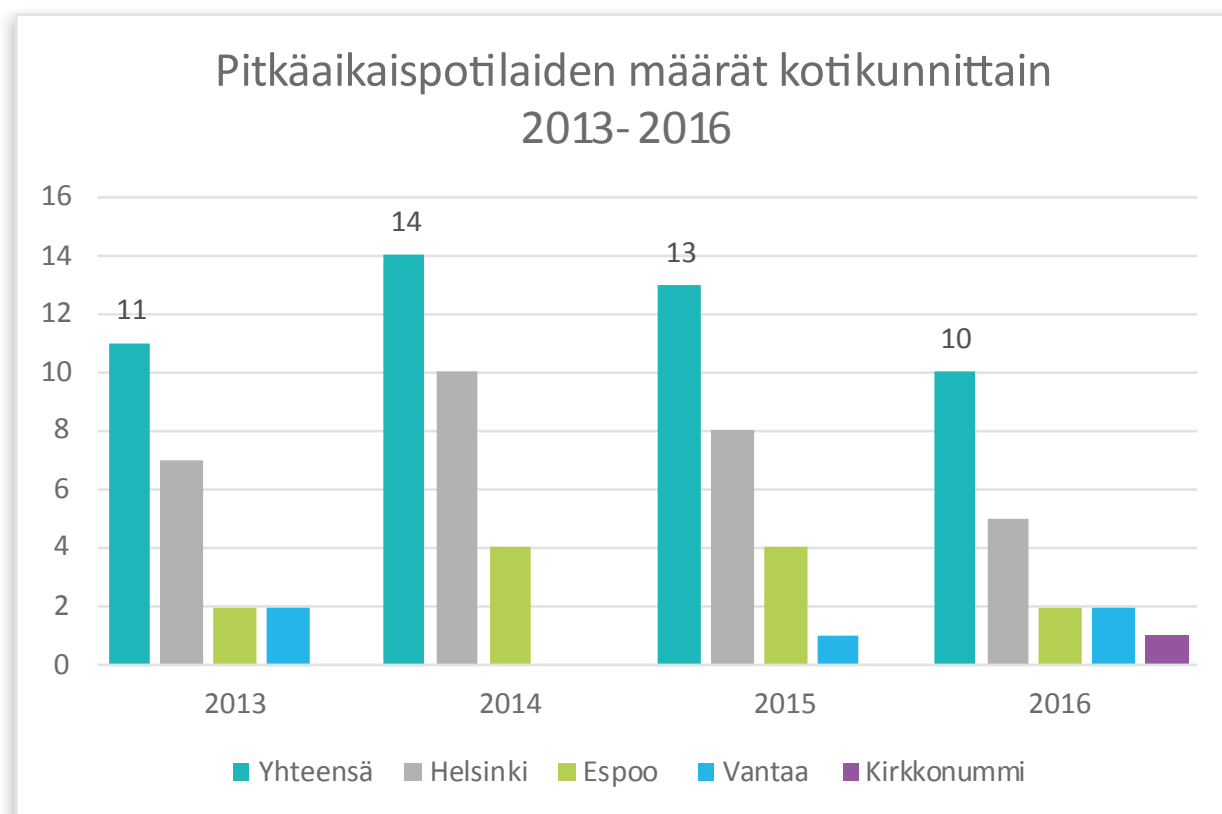
Uudehkona toimintamuotona kotisairaala on ollut alkuun vieras ja huonosti tunnettu lastensairauksien muissa yksiköissä. Lasten kotisairaalan toimintaa on käyty esittelemässä osastotunneilla ja lääkärinkokouksissa säännöllisesti sekä yksikön lääkärin että sairaanhoitajien toimesta. Tämä toiminta onkin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

Lasten kotisairaanhoidon hoitoringit

Lasten kotisairaanhoidoyksikössä hoidetaan pitkäaikaissairaita erityistarpeisia lapsia, jotka muuten olisivat sairaalan osastohoidossa. Alun perin yksikön toiminta suunniteltiin kuuden pitkäaikaispotilaan mukaan. Potilaita oli 11 vuonna 2013, 14 vuonna 2014, 13 vuonna 2015 ja 10 vuonna 2016. Potilailla on lähihoitajista muodostettu hoitorinki, joka työskentelee potilaan kotona. Hoitoringissä on 1–5 hoitajaa hoidon tarpeesta riippuen. Tavallisin syy kotihoitoringin tarpeeseen vuonna 2016 oli trakeostooma (5 potilasta). Muita kotihoitoringin aiheita ovat olleet ventilaattori-/happirikastinhoito (1 potilas), hankalahoitoinen epilepsia (1 potilas), suonensisäisen ravitsemuksen toteuttaminen (1 potilas), vastasyntyneen vaikea perinnöllinen myopatia (1 potilas) sekä

monisairaalan potilaan happirikastinhoidon ja gastrostoomaravitsemuksen toteuttaminen.

Lasten kotisairaanhoidoyksikössä 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 pitkäaikaispotilaiden akuuttien ongelmien takia, esimerkiksi infektioiden yhteydessä.



Lasten akuuttikotisairaala

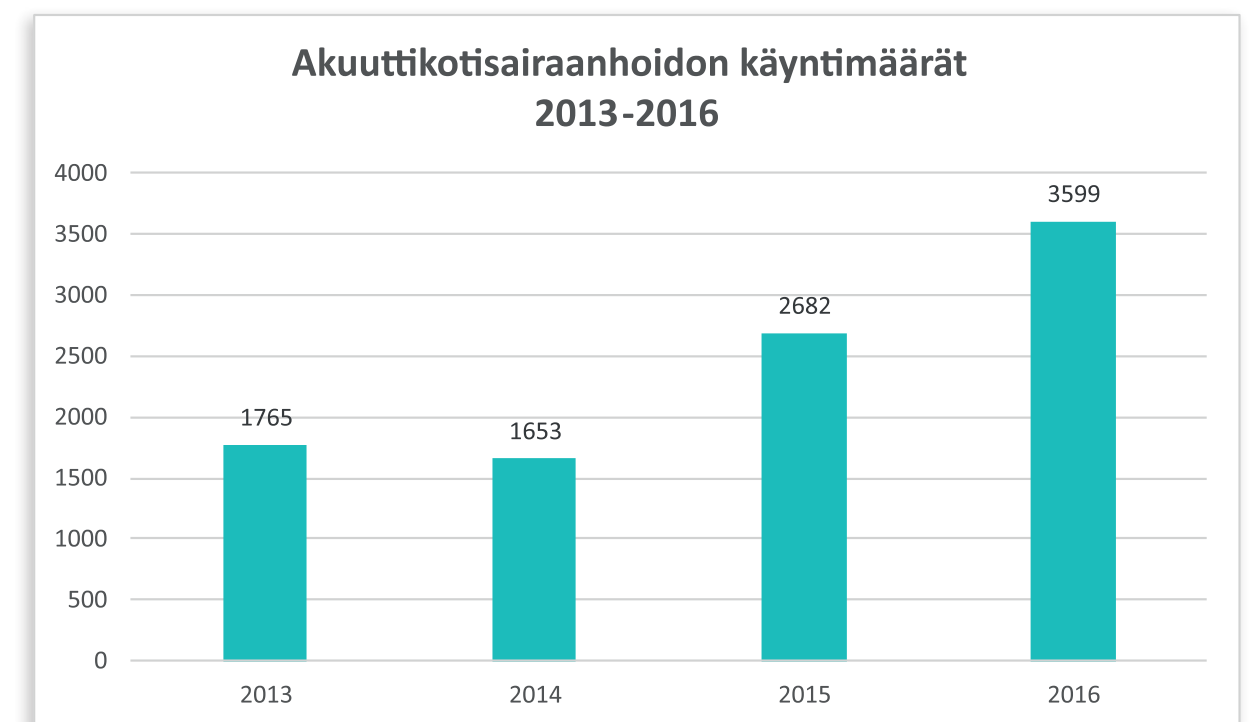
Lasten akuuttikotisairaalassa hoidetaan akuutisti sairastuneita tai lyhyempiä hoitokontakteja vaativia lapsia. Tällaisia potilaita ovat mm. akuutin infektion takia i.v.-antibioottihoitoa tarvitsevat lapset. Ryhmään kuuluvat myös pitkäaikaisempaa sairautta (esim. syöpää) sairastavat potilaat, joiden hoidon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

Vuoden 2016 aikana akuuttikotisairaanhoidon sairaanhoitajilla on ollut käytössään kaksi autoa. Arkisin vuorossa on aina kaksi sairaanhoitajaa. Lauantaisin sairaanhoitajia on aamuvuorossa kaksi ja iltavuorossa yksi. Sunnuntaisin vuoroissa on yksi sairaanhoitaja.

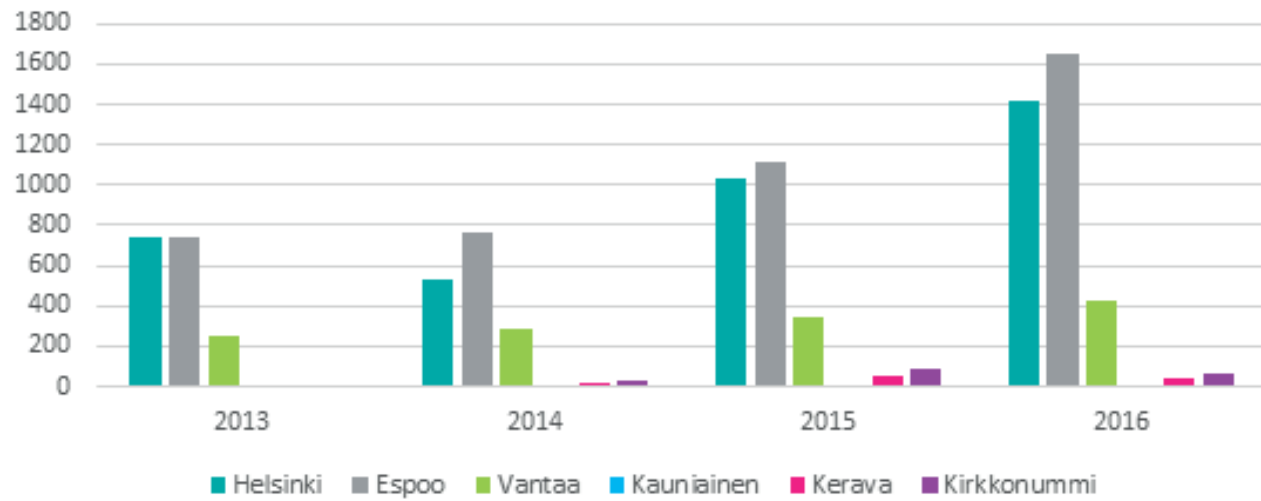
Vuoden 2015 syksyllä akuuttikotisairaalan hoitajavahvuuteen lisättiin lähihoitaja, jolle tuli samalla

käyttöön oma auto. Lähihoitajan työpanoksen myötä tavoitteena on ollut vapauttaa resursseja sairaanhoitajien kotikäynneille, kun lähihoitaja voi ottaa hoitaakseen osan sairaanhoitajien tekemistä tehtävistä. Lähihoitajan työtehtäviä ovat esimerkiksi vauvaperheiden ohjaaminen ja tukeminen eri tilanteissa (sinivalohoito, syömispulmat, kasvun seuranta, kotiin siirtyminen pitkän sairaalajakson jälkeen), haavojen hoidot, saattohoitopotilaan kotikäynnit soveltuvin osin ym. hoitotyö, joka ei edellytä sairaanhoitajan koulutusta. Akuuttikotisairaalan lähihoitaja tekee myös käyntejä pitkäaikaispotilaiden luona ja tarkistaa sekä tarvittaessa opastaa mm. kirjaamiskäytäntöjä ja lääkehoidon toteutusta kotihoitoringin hoitajille.

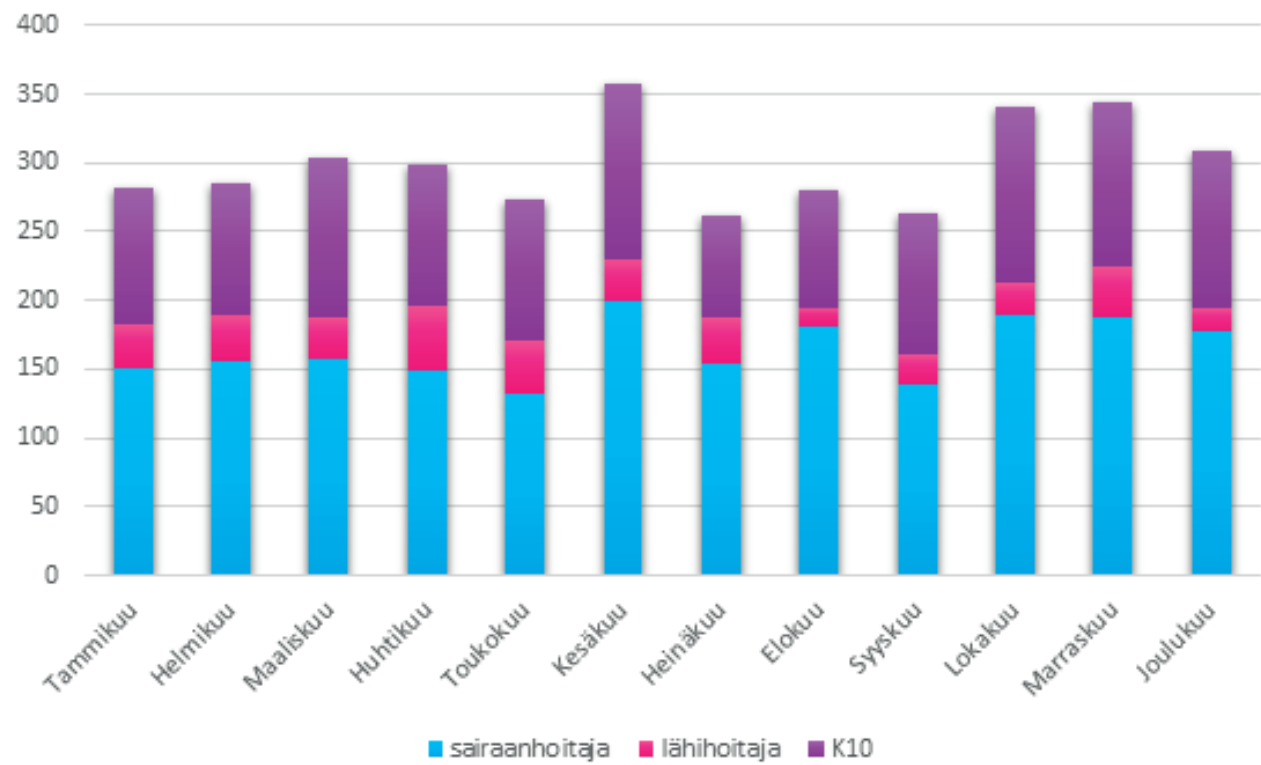
Lähihoitajat ovat yksikön omia työntekijöitä, jotka ovat siirtyneet akuuttikotisairaalaan kotihoitoringeistä. Tähän tehtävään on perehdytetty kaksi lähihoitajaa. Lähihoitajat ovat työvuorossa pääosin virka-aikana.



Akuuttikotisairaanhoidon käyntimäärät kunnittain 2013-2016



Akuuttikotisairaanhoidon käynnit kuukausittain resurssien mukaisina osuuksina v. 2016



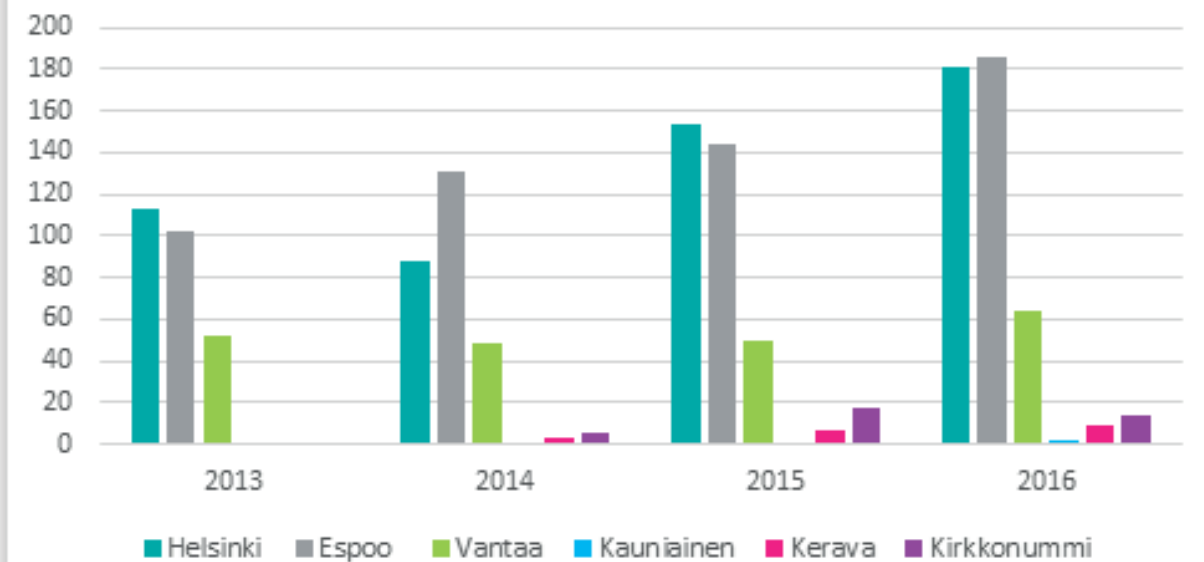
Akuuttikotisairaanhoidon käyntimäärät ovat olleet kasvussa vuosi vuodelta. Erityisesti hematologisten potilaiden osuus on lisääntynyt merkittävästi, kun Lasten syöpöosaston K10 oma kotisairaanhoido lopetettiin ja sen toiminta siirtyi Lasten kotisairaanhoidolle keväällä 2015. Hematologisten potilaiden kotikäynnit ovat aina sairaanhoitajan kotikäynneitä, sillä käynneillä on sellaisia sairaanhoidollisia toimenpiteitä, joita lähihoitajat eivät tee. Edellä olevassa pylväskaaviossa akuuttikotisairaanhoidon käynnit on jaoteltu käyntityyppien mukaisesti. Lasten syöpöosaston K10 potilaat näkyvät omana osuutenaan muiden sairaanhoitaja- ja lähihoitajakäyntien rinnalla.

Vuonna 2016 Lasten akuuttikotisairaanhoidossa toteutettiin yhteensä 3599 sairaanhoitajan tai lähihoitajan kotikäyntiä (vuonna 2015 käynneitä oli 2682) 460 potilaan luona (vuonna 2015 potilaita oli 373). Keskimääräinen päivittäinen kotikäyntien määrä oli 9,8 käynti / vrk (vuonna 2015 keskiarvo oli 7,8 käynti / vrk). Alla olevassa taulukossa näkyy vuosittainen potilaiden määrä kotikunnittain.

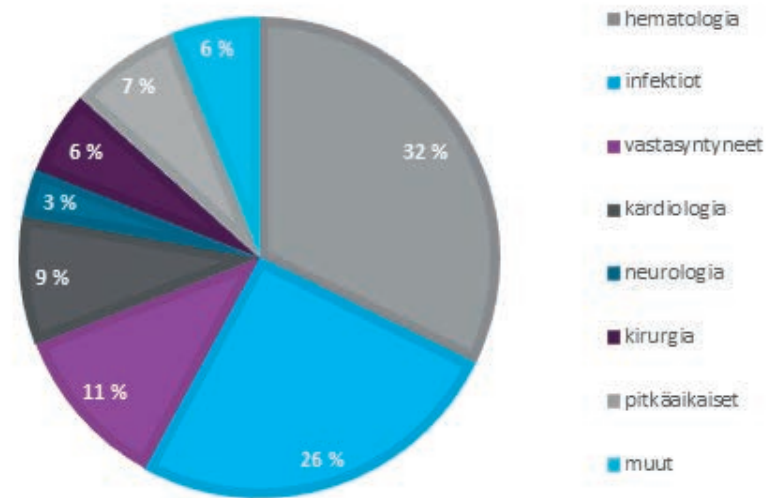
Vuonna 2016 akuuttikotisairaalan käyntien aiheet olivat: hemato-onkologia 32 % (42 % vuonna 2015), infektio 26 % (14 %), vastasyntyneen ongelmat (hyperbilirubinemia) 11 % (10 %), kardiologiset potilaat 9 %, neurologiset syyt 7 % ja kirurgiset syyt 6 %. Kolmelta viimeiseltä ei ole olemassa aiemmilta vuosilta laskettuja määriä. Lisäksi akuuttikotisairaalan potilaana oli joitakin potilaita, joilla oli yksittäinen pitkäaikainen diagnoosi ja joiden luona kotisairaala kävi säännöllisesti. Näiden potilaiden käynnit muodostivat noin 3 % kaikista kotikäynneistä.

Edelleen valtaosa kotikäynneistä suuntautuu hemato-onkologisten potilaiden luokse, mutta myös infektioiden hoito kotisairaanhoidossa on lisääntynyt. Vastasyntyneiden hoito muodostaa suunnilleen aiemman kaltaisen osuuden kotikäynneistä. Aiemmilta vuosilta ei ole tarkempaa erittelyä kardiologisten, neurologisten tai kirurgisten potilaiden osalta, mutta vuoden 2016 tarkastelun perusteella näiden potilasryhmien osuudet ovat melko pieniä ja käyntimääriä pystyttäisiin resurssien puitteissa vielä lisäämäänkin.

Akuuttikotisairaanhoidon potilasmäärä kotikunnittain 2013-2016



AKUUTTIKOTISAIRAANHOIDON KÄYNTIEN OSUUDET KÄYNNIN AIHEEN MUKAAN 2016



Potilasturvallisuus ja laatu

Akuuttikotisairaalassa on käytössä 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 hätätilanteiden varalle on olemassa kirjalliset ohjeet. Hoitajat osallistuvat Lastenklinikan elvytyskoulutukseen ja yksikön omaa elvytysjärjestelmää on toteutettu yksikön koulutuspäivissä.

Vuoden 2016 aikana on luotu toimialajohtajan antaman ohjeistuksen mukaisesti laiteajokortit kaikille kotisairaanhoidon kotona käyttämille lääkintälaitteille. Nämä laiteajokortit ovat aktiivisessa käytössä kotisairaanhoidossa ja niitä on jaettu myös muille osastoille vastaavaan tarkoitukseen.

Kotisairaanhoidon turvallisuusohjeet on kirjattu HUS-Intraan lokakuussa 2016. Ohjeiden tavoitteena on huomioida erityisesti kotona tapahtuvaan työhön mahdollisesti liittyvät riskitekijät. Ohjeistus kattaa mm. henkilöriskit, paloturvallisuuden, tietoturvallisuuden ja liikkumisen työajan puitteissa joko autolla, julkisilla kulkuvälineillä, polkupyörällä tai jalan.

Uutta vuonna 2016

Lasten syöpäosasto K10:n ja kotisairaanhoidon yhteistyö

Lasten syöpäosasto K10:n oma kotisairaanhoido päättyi keväällä 2015 ja toiminta siirtyi kokonaisuudessaan Lasten kotisairaanhoidoyksikön vastuulle. Muutoksen myötä kotisairaanhoidon kotikäyntien määrä on kasvanut ja potilaiden diagnoosijakauma muuttunut selvästi hematologisesti painottuneeksi.

Vuoden 2016 aikana yhteistyö Lasten syöpäosasto K10:n kanssa on vakiintunut ja asteittain laajentunut. Hoidon sujuvuuden varmistamiseksi ja yhteistyön lujittamiseksi on pidetty yhteispalavereja muutamia kertoja vuodessa.

Vuoden 2016 aikana verituotteita on annettu hematologisille potilaille viikoittain ja pääsääntöisesti ilman komplikaatioita. Myös sytostaattien anto kotisairaanhoidon toimesta on käynnistynyt onnistuneesti vuoden 2016 aikana. Kotisairaanhoidon toimesta annettavia sytostaatteja ovat olleet sytarabiini, daktinomysiini ja vinkristiini. Lisäksi ACTH-koe on lisätty kotona tehtäviin toimenpiteisiin. Tutkimuksen toteuttaminen kotioloissa on onnistunut ongelmitta.

Palliatiivinen hoito ja saattohoito

Lasten syöpäosasto K10:n kotisairaanhoidon toiminnan siirryttyä Lasten kotisairaanhoidoyksiköön on sille siirtynyt myös kotona tapahtuvan palliatiivisen/saattohoidon vastuu. Valtaosa näistä potilaista on syöpää sairastavia lapsia, mutta vuoden 2016 aikana saattohoitoa annettiin myös kahdelle lapselle, joilla oli muu diagnoosi. Kotisairaanhoidon palliatiivinen hoito ja saattohoito onkin suunnattu kaikille palliatiivisen- ja saattohoidon piirissä oleville lapsille, joita hoidetaan kotona.

Kotisairaanhoidossa on panostettu merkittävästi saattohoitotyön kehittämiseen, ja koulutuksiin on hakeuduttu aktiivisesti. Saattohoidon aikana

kotisairaala tekee kiinteää yhteistyötä potilaan diagnoosin mukaisen vastuulääkärin ja -osaston kanssa. Saattohoidossa on mukana kotisairaanhoidon lääkäri, vähintään kaksi sairaanhoitajaa, psykologi ja tarpeen mukaan myös sairaalapsykologi. Vuoden 2016 aikana saattohoidettuja potilaita oli neljä.

Diabeteskeskuksen ja kotisairaanhoidon yhteistyö

Syksyllä 2016 aloitettiin Lasten kotisairaanhoidon ja Jorvin sairaalan diabeteskeskuksen kanssa yhteistyö, jonka tarkoituksena oli saada kotisairaanhoidon sairaanhoitajia mukaan ns. NonStop-iltapäiviin, joissa annetaan perehdytystä diabeteslasten koulujen ja päiväkotien henkilökunnalle. Tämän myötä Lasten kotisairaanhoidossa kolme sairaanhoitajaa on perehtynyt diabeteksen hoitoon ja näistä kolmesta hoitajasta 1-2 hoitajaa vuorollaan on osallistunut n. kerran kuukaudessa toteutuviin NonStop-iltapäiviin.

Diabeteksen hoitoon perehtyminen tuo jatkossa mahdollisuuden laajentaa kotisairaanhoidon tarjoamia palveluja myös diabetespotilaiden käyttöön.

Sähköinen kirjaaminen

Vuoden 2016 aikana etäyhteyden luominen HUS-verkkoon on vakiintunut. Tällä hetkellä kaikissa pitkäaikaispotilaiden hoitoringeissä on käytettävissä kannettavat tietokoneet, joiden kautta päästään verkkoyhteyteen potilastietojärjestelmän kanssa. Sähköinen kirjaaminen toteutuu tällä hetkellä kaikissa hoitoringeissä. Sähköisen kirjaamisen myötä potilasturvallisuus on merkittävästi parantunut, kun tiedonsiirto on joustavaa sekä luotettavaa esimerkiksi niissä tilanteissa, kun potilas on siirtynyt kotoa osastolle: osastolla on luettavissa kotihoitajakson hoitokertomus, josta selviää potilaan edeltävien päivien vointi ja kotona tehdyt tarvittavat hoitotoimenpiteet.

Haasteita

Akuuttikotisairaalan toimintakapasiteetin lisääntymässä potilaiden ja kotikäyntien määrä kasvaa. Osastoilla vaikuttaa olevan tarvetta kotisairaalatoiminnalle 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 tulisi suunnittelemaan myös päivän aikataulun ja kotikäyntien järjestyksen. Kotikäynneille varattua aikaa saataisiin lisättyä, kun kotikäyntejä tekevien hoitajien työaika vapautuisi toiminnan organisoinnista käyntien suorittamiseen. Loppuvuodesta 2016 alkoi kokeilu, jossa työvuorotaulukkoon merkitään yksi sairaanhoitaja koordinoivaksi hoitajaksi yhden vuoron ajaksi. Tarkoituksena on kerätä kokemuksia jatkosuunnitelmien tueksi.

Lähihoitajan saaminen akuuttikotisairaanhoidon vahvuuteen on luonut mahdollisuuden sairaanhoitajien työpanoksen tehokkaampaan suuntaamiseen. Usein lähihoitaja on kuitenkin ollut sijoitettuna vuoronsa aikana esimerkiksi kotihoitorinkiin, sillä lähihoitajalle sopivia akuuttikotisairaanhoidon potilaita ei ole toistaiseksi ollut riittävästi. Jatkossa tavoitteena on pyrkiä lisäämään lähihoitajan akuuttikotisairaalan kotikäyntejä. Tämän osalta on vuoden 2017 aikana käynnistymässä tuloksellisuushanke.

Lasten kotisairaanhoidon palvelujen käyttö on vuosi vuodelta laajentunut, kun uusi toimintamuoto on tullut muiden lastenyksiköiden parissa yhä paremmin tunnetuksi. Potilaita tulee kotisairaanhoidon asiakkaiksi yhä laajemmin eri yksiköistä. Kotisairaanhoidon toimintaa on kuitenkin edelleen säännöllisesti käyty esittelemässä osastoilla, sillä esimerkiksi kirurgisten potilaiden hoidossa kotisairaanhoidon panosta voitaisiin jatkossa lisätä.

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 lapsipotilaiden osastohoidon tarvetta vähentää. Samoin poliklinikakontrolleja 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 kuitenkin enemmän kuin palvelua tälle hetkellä pystytään tarjoamaan.

Lasten kotisairaanhoidoyksikkö 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 vastuosastojen kanssa.



Lasten kotisairaanhoidoyksikkö

HYKS Jorvin sairaala

Käyntiosoite:
Turuntie 150, Espoo

Postiosoite:
PL 800, 00029 HUS

Puhelin: 09 4711

www.hus.fi