

Siirtokriteerit heräämöstä vuodeosastolle

Mari Savo, anest sh
kesle , anestesia, OYS
Jyväskylä 4.10.2012

Lukkarinen Hannele
TtT, dosentti, esh, yliopistonlehtori, Oulun
yliopisto, Terveystieteiden laitos

Virsiheimo Tuula
FM, esh, oh, OYS, OpTa

Hiivala Kaisa
esh, OYS, OpTa

Savo Mari
esh, OYS, OpTa

Salomäki Timo,
LT, dosentti, osaston ylilääkäri, OYS, OpTa

HERÄTYS-projekti

- ❖ 2003-2012
- ❖ Näyttöön perustuva hoitotyön tutkimus
- ❖ n. 2600 artikkelia (v.1990-2010), joista 116 valittu
- ❖ Artikkeleiden analyysi ja yhteenveto
- ❖ Laadittu potilaan siirtokriteerit vuodeosastolle
- ❖ Pilotointi
- ❖ Useita luentoesityksiä, julkaisuja
- ❖ Käsikirja
http://www.hotus.fi/system/files/KK_heraamohoitto.pdf
- ❖ Anestesiahoitotyönopas: Potilaan turvallinen siirto heräämöstä vuodeosastolle (1 luku), Duodecim

MITÄ HYÖTYÄ SIIRTOKRITEEREISTÄ?

- ❖ **Takaa** turvallisen ja laadukkaan hoidon kaikissa tilanteissa
- ❖ **Yhtenäistää** hoitokäytäntöjä ja karsii tehottomia toimintatapoja
- ❖ **Johtaa** systemaattiseen toimintaan
- ❖ **Ohjaa** resurssien optimaalista käyttöä ja johtaa kustannusten minimointiin

HYÖTY HOITAJALLE?

- Takaa ammattitaidon ylläpitämisen ja kehittämisen sekä parantaa oikeusturvaa
- Antaa selkeät tutkittuun tietoon perustuvat ohjeet siirrosta
- Ohjaa arvioimaan potilaan siirtokelpoisuutta systemaattisesti
- Ohjenuora vasta-alkajille, muistilista kokeneille

HYÖTY POTILAALLE?

Siirtokriteerit takaavat leikkauspotilaalle

1. turvallisen, hallitun ja aiempaa riskittömämmän hoitotyön
2. oikea-aikaisen siirron vuodeosastolle
3. potilaan tarpeista lähtevän, yhtenäisen hoidon laadun
4. hoitoketjun sujuvuuden

Melkein viimeisiä "paperiraportteja"



SIIRTOKRITEEDEIDEN ALUEET

1. Verenkierto
2. Hengitys
3. Tajunnantaso
4. Liiketoiminnot/Motoriikka
5. Kipu
6. Pahoinvointi
7. Lämpötila
8. Virtsaneritys
9. Verenvuoto
10. Jatkohoito-ohjeet

1. Verenkierto

Siirtokelpoinen potilas:

*MAP 65-120

*Pulssi 50-100

*Rytmi sinus tai jokin muu krooninen rytmi

Ei siirtokelpoinen potilas:

*MAP <65 tai >120

*Pulssi <50 tai >100

*Rytmi akuutisti muu kuin sinusrytmi

2. Hengitys

Siirtokelpoinen potilas:

*Hengitys on vaivatonta, SaO₂

- happilisällä yli 95%,

- hengfr > 9 tai <20 /min

*Ei CO₂ retentiota, pCO₂ <6.5 kPa

Ei siirtokelpoinen potilas:

*Hengitys on vaivalloista tai SaO₂ on lisähapella alle 95%

*Hengfr on <9 tai >20 /min, pCO₂ yli 6.5 kPa

3. Tajunnan taso

Siirtokelpoinen potilas:

*Potilas vastaa puhutteluun asiallisesti
tai on herätettävissä puhutteluun

Ei siirtokelpoinen potilas:

*Potilas ei herää puhutteluun

4. Motoriikka

Siirtokelpoinen potilas:

*Potilaan kehonhallinta vastaa leikkausta edeltävää tilaa tai potilas kykenee kannattamaan päätään. Puudutuksen jälkeen hänen alaraajojensa tunto ja liike ovat lähes palautuneet

Ei siirtokelpoinen potilas:

*Potilas ei kykene nostamaan päätään tai hänellä on vielä laaja alaraajojen puutuneisuus

5. Kipu

Siirtokelpoinen potilas:

*Mitattu kipu on korkeintaan lievää tai kipu on hoidettavissa suunnitellulla kipulääkityksellä

Ei siirtokelpoinen potilas:

*Mitattu kipu on lievää voimakkaampaa eikä ole hoidettavissa suunnitellulla kipulääkityksellä

6. Pahoinvointi

Siirtokelpoinen potilas:

*Potilaalla on korkeintaan lievää pahoinvointia

Ei siirtokelpoinen potilas:

*Potilaalla on jatkuvaa hoitoa vaativaa pahoinvointia tai oksentelua

7. Lämpötila

Siirtokelpoinen potilas:

*Potilaan ydinlämpötila on normaali (ydinlämpö $36-38\text{ }^{\circ}\text{C}$) tai hän on lievästi alilämpöinen ($35-36\text{ }^{\circ}\text{C}$) tai lievästi ylilämpöinen ($38-38.5\text{ }^{\circ}\text{C}$), mikä on huomioitu hoidossa

Ei siirtokelpoinen potilas:

*Potilaan ydinlämpötila on alle $35\text{ }^{\circ}\text{C}$ tai yli $38.5\text{ }^{\circ}\text{C}$

8. Virtsaneritys

Siirtokelpoinen potilas:

*Katetroimattomalla potilaalla virtsarakon tilavuus on tarkastettu uä-laitteella (tai käsin tunnustelemalla) ennen siirtoa, jos potilas ei ole heräämössä virtsannut

*Katetroidulla potilaalla virtsaneritys on heräämössä ollut yli 0.5 – 1 ml/kg/h

Ei siirtokelpoinen potilas:

*Potilaan virtsaneritys vaatii hoitoa ja tarkkailua heräämössä

9. Verenvuoto

Siirtokelpoinen potilas:

*Leikkaushaava tai dreeni ei vuoda tai vuoto on vähäistä

Ei siirtokelpoinen potilas:

*Leikkaushaava tai laskuputki vuotaa jatkuvasti tai lisääntyvästi

10. Jatkohoito-ohjeet

- *Ohjeet nestehoidosta kirjattu
- *Ohjeet lääkehoidosta kirjattu
- *Kanyylit, dreenit, ym. kirjattu
- *Ohjeet asennosta ja liikkumisesta on kirjattu
- *Omaisuus ja apuvälineet huomioitu
- *Hoito on dokumentoitu ja raportoitu

Yöraportin
kirjoitusta...
kello 06.15



ESIMERKKI TAPAUS

Sappirakko poistettu laparoskooppisesti ylan ongelmitta (4 reikää).

Lv 20ml.

Haavanreunat puudutettu salissa 0,5% Chirocainilla 20ml.

Lifurox ylimääräisen annoksen saanut salissa. Jatkuu listan mukaan.

Metronidazole loppu.

Vasta-aineet salissa saanut.

Anevassa heti hyvin hereillä ja vastaa puhutteluun asiallisesti.

Ei ole halunnut ollenkaan kipulääkettä, vatsa ei ole kipeä. Perfalgan 500 mg kuitenkin saanut.

JATKUU..

Yhdessä haavalapussa vähän seröösiä
vuotoa, ilm.puudutetta. Vatsa myötäävä,
kestää hyvin painella.

Virtsakatetri laitettu salissa. Siihen tullut
hyvin pissaa.

Hemodynamiikka vakaa.

5-kytk EKG salissa ja anevassa, ei
muutoksia eikä rintatuntemuksia.

Klexane 40 mg s.c. x 1 listalle. Aloitus 6.6.
klo 08.

Ei hartiapistoksia.

Rauhallisesti lepäilee.

Hammasproteesit suuhun.

Ak poistettu.

Puolenyön antibiootti tippumassa.

MITEN MENI??

- aikaa tietojen etsintään ja kirjoittamiseen Esko-järjestelmään n. 20min
- lisäksi Eskolle nestelistaan koko vrk:n nesteet ym. (5min)

1. VERENKIERTO

- Hemodynamiikka vakaa.
5-kytk EKG salissa ja anevassa, ei muutoksia eikä rintatuntemuksia.

● OK

2. HENGITYS

- Rauhallisesti lepäilee.
- Tekstissä ei varsinaisesti hengityksestä mainintaa, mutta oletettavasti OK

3. TAJUNNANTASO

- Anevassa heti hyvin hereillä. Asiallisesti vastailee.
- OK

4. MOTORIIKKA

- Tekstissä ei mainintaa motoriikasta

5. KIPU

- Haavanreunat puudutettu salissa 0,5% Chirocainilla 20ml.
- Ei ole halunnut ollenkaan kipulääkettä, vatsa siis ei ollenkaan kipeä. Perfalgan 500mg kuitenkin saanut.
- OK

6. PAHOINVOINTI

- Ei merkintää, ilmeisesti ei ollut PONV

7. Lämpötila

- Tekstissä ei merkintää tästäkään

8. VIRTSANERITYYS

- Virtsakatetri laitettu salissa. Siihen tullut hyvin pissaa.
- (hemodynamiikka vakaa)
- OK

9. VERENVUOTO

- Lv 20ml.
- Yhdessä haavalapussa vähän seröösiä vuotoa, ilm.puudutetta.
- OK

10. JATKOHOITO-OHJEET

- Lifurox ylimääräisen annoksen saanut salissa. Jatkuu listan mukaan. Metronidazole loppu.
- Klexane 40 mg s.c. x 1 listalle. Aloitus 6.6. klo 08.
- Vatsa myötäävä, kestää hyvin painella.
- Hammasproteesit suuhun.

- OK

Sähköisessä järjestelmässä ??

1. Verenkierto

MAP 65-120

Pulssi 50-100

Rytmi sinus tai jokin muu krooninen rytmi

LISÄTIETOJA: _____

2. Hengitys

Hengitys on vaivatonta, SaO₂

- happilisällä yli 95%,

- hengfr > 9 tai <20 /min

Ei CO₂ retentiota, pCO₂ <6.5 kPa

LISÄTIETOJA: _____

3. Tajunnan taso

Potilas vastaa puhutteluun asiallisesti tai on herätettävissä puhutteluun

LISÄTIETOJA: _____

4. Motoriikka

Potilaan kehonhallinta vastaa leikkausta edeltävää tilaa tai potilas kykenee kannattamaan päätään. Puudutuksen jälkeen hänen alaraajojensa tunto ja liike ovat lähes palautuneet

LISÄTIETOJA: _____

Esimerkkitapaus

- ❖ "rastiruutuun"-systeemi?
- ❖ Lisähuom kohta 9:Yhdessä haavalapussa vähän seröösiä vuotoa, ilm.puudutetta. Vatsa myötäävä, kestää hyvin painella.
- ❖ Lisähuom kohta 10:Hammasproteesit suuhun.
- ❖ 5 min



KIITOS !