

HOITOTYÖN VERKOSTOITUMINEN JATKUU.....

- HOITOTYÖN TIETOVARASTOJEN HYÖDYNTÄMINEN

Projektikoordinaattori, esh, TtM-opiskelija Helena Ikonen

Terveyspalveluja käyttäessään kuntalainen voi olla sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon asiakkaana. Hoidon jatkuvuuden kannalta on tärkeää, että potilaan tiedot siirtyvät nopeasti ja muuttumattomina palveluyksiköstä toiseen. Hoitotyön kirjaaminen on osa potilaskertomusta. Hoitotyön suunnitelman kirjaamisessa korostuu erityisesti potilaan kokonaishoidon toteutuksen ja sen vaikutusten kirjaaminen, potilaan tilan sekä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen selviytymisen jatkuva seuranta ja arviointi. Sähköiset tietojärjestelmät tulevat entistä merkityksellisemmiksi mm. saumattoman hoidon toteuttamisessa. Tietotekniikka tekee mahdolliseksi määrittellä, millaista tietoa kirjaamme potilastietojärjestelmiin ja millaista tietoa potilaasta lähetetään mm. jatkohoitopaikkaan. Tarvittavan tiedon määrittelemisen mm. lähetteen ja palautteen sisällöstä on mahdollista jo potilastietojärjestelmän rakenteiden sisältöä kehitettäessä. Tavoitteena on tuottaa luokiteltua tietoa hoitotyöstä. Terminologiat auttavat hoitotyön kuvaamista tietojärjestelmissä. Ne antavat mahdollisuuden käyttää tietokannoissa ja -järjestelmissä olevaa hoitotyön tietoa tutkimukseen. Yhtenäisessä muodossa tallennettu tieto tarjoaa hoitotyön tutkimukselle luotettavia ja yhtenäisiä muuttujia.

Elektroniseen potilaskertomukseen voidaan sisällyttää struktuuri, joka ohjaa käyttäjänsä tallettamaan määrätyt tiedot tai tekemään talletuksen aina määrätyllä tavalla. Näin potilaista tehdyt dokumentit ovat keskenään yhtenäisiä ja vertailukelpoisia. Yhtenäisen hoitotyön kirjaamismallin käyttö potilastietojen dokumentoinnissa takaa selkeämmät ja parempilaatuiset dokumentit kuin tietojen vapaamuotoinen dokumentointi. Onnistunut dokumentointi puolestaan parantaa hoitotyön laatua ja lisää potilaan terveyttä koskevien tietojen luotettavuutta (Jokela 1999). Potilasasiakirjoille asetettuja tavoitteita ovat muistiinpanojen tekeminen palvelun seurannan ja jatkuvuuden turvaamiseksi, potilaan ja työntekijän oikeusturvan takaamiseksi sekä opetusta ja tieteellistä tutkimusta varten. Jotta potilasasiakirjojen laatimiselle asetetut tavoitteet täyttyisivät, tulee dokumentaation olla nopeaa, asiallista ja tarkkaan kohdistettua. Laadunhallinta ja yksilövastuinen hoitotyö edellyttävät entistä parempaa dokumentointia. Potilaskertomusjärjestelmä voi vähentää mekaanista, moninkertaista kirjaamista ja antaa henkilökunnalle aikaa potilastyöhön.

Perinteiseen sairaanhoitajan läheteeseen on kirjattu potilaan sosiaali- ja terveystalvelujen käyttö ennen sairaalaan tuloa ja hoitohenkilökunnan antaman avun tarve fyysisten perustarpeiden toteuttamisessa. Sairaanhoitajan lähete toimii terveydenhuollon organisaatioiden välisenä tiedonsiirtona. Potilaan siirtyessä sairaalasta toiseen tai kotihoitoon, lähetetään hoitohenkilökunnalle ohjeet, miten potilaan hoitotyö toteutetaan seuraavassa hoitopaikassa. Hoitotyön lähete/palautte kehitettiin Itä-Suomen lääninhallituksen hoitotyön asiantuntijatyöryhmässä yhteistyössä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa, tavoitteena terveydenhuollon saumattoman toiminnan kehittäminen ja hoidon jatkuvuuden parantaminen. Työryhmä asetti tavoitteekseen sairaanhoitajan lähetteen ja sen toimivuuden kehittämisen potilaan siirtyessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja päinvastoin. Tavoitteen kehittämiskeinoksi valittiin atk-pohjainen sairaanhoitajan lähete.

Hoitotyön lähetteen/palautteen kehittämistyössä keskityttiin siihen, miten kirjattu tieto siirtyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä. Lähtökohtana työlle koottiin manuaaliset käytössä olevat 19 sairaanhoitajan lähetettä. Sisältöjen yhtenäistämiseksi luotiin yksi hoitotyön lähete/palautte. Perinteinen käsite sairaanhoitajan lähete muutettiin hoitotyön lähetteeksi/palautteeksi, koska tietojen lähettäjänä on myös kätilöt tai terveydenhoitajat. Sähköisessä tiedonsiirrossa puhutaan hoitotyön lähetteestä kun tiedot siirretään perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoitoon. Potilaan siirtyessä jatkohoitoon terveyskeskukseen tai kotiin, potilaan jatkohoidosta huolehtivaan terveydenhuollon toimipisteeseen lähetetään jatkohoito-ohjeet myös hoitotyön osalta. Tällöin puhutaan *hoitotyön palautteesta*. Hoitotyön lähete/palautte on aina puolistrukturoitu ja sisällöltään erikoisalakohtainen. Vuonna 1999 hoitotyön lähete/palautte kehitettiin TERVE-projektin yhteydessä sähköiseen muotoon osaksi PKKS:n potilaskertomusjärjestelmää. Hoitotyön lähetteisiin/palautteisiin luotiin yhteinen hoitotyön sisältö ja rakenne. Yhteisenä rakenteena on TtT Anneli Ension suomalaisen hoitotyön toimintojen luokituskomponentit; aistitoiminta, aktiviteetti, erittäminen, fyysinen tasapaino, hengitys, itsehoito, kudoseheys, kanssakäyminen, lääkehoito, nesteytyminen, psyykinen tasapaino, ravitsemus, selviytyminen, terveyskäyttäytyminen, terveystalvelujen käyttö ja turvallisuus. Yhteisesti sovittuja pakollisia tietoja ovat mm. hoitotyön diagnoosi, hoitajakson tavoite, hoitajakson arviointi, potilaan palautte ja omasairaanhoitaja. Jo testivaiheessa pitkälle viedyn strukturoinnin todettiin nopeuttavan huomattavasti hoitotyön lähetteen/palautteen tekemistä. Strukturointi ohjaa hoitotyön kirjaamista sisällöllisesti kattavaan suuntaan. Strukturoinnin avulla voidaan

laadullisesti ohjata ja mitata hoitotyön sisältöä.. Vain strukturoitu mallipohja mahdollistaa hoitotyön kirjaamisesta lähtevän myöhemmin tapahtuvan tilastoinnin. Yhteinen mallipohja helpottaa ohjelman käyttöä, tiedon löytymistä ja ymmärrettävyyttä sekä lähettävässä että vastaanottavassa yksikössä. Hyvin suunniteltu strukturoitu potilastietojen dokumentoinnissa voi parhaimmillaan lyhentää merkintöihin tarvittavaa kirjaamisaikaa, lisätä tehtyjen merkintöjen selkeyttä ja parantaa hoitotyön laatua. Strukturoidun kirjaamisen on todettu parantaneen mm. kivunhoidon kirjaamista.

Elektroninen potilaskertomusjärjestelmä mahdollistaa erilaiset mallit vapaan tekstin ja tiukasti strukturoidun tiedontuoton väliltä.. Mallintaminen ohjaa käyttäjää tuottamaan tietoa sovittujen ohjeiden mukaisesti. Mallintamisen avulla voidaan tiedottaa paremmin sairaalan hoitokäytännöistä ja turhat potilaiden lähettämiset vähenevät. Tarvittaessa voidaan pyytää tarpeellista lisätietoa lähettävästä yksiköstä. Ohjeineen ja valikkoineen mallintaminen on osa käyttäjän päätöksenteon tukea. Mallintaminen on osoittanut toimivuutensa. Elektronisen lähetteen/palautteen keskeinen tavoite on hoidon laadun parantaminen kirjaamista parantamalla. Kehittämistarpeena ovat jatkuvuuden parantaminen, turvallisuuden lisääntyminen, taloudellisuus, tehokkuuden lisääntyminen, oikeusturvan toteutuminen ja käytäntöjen yhtenäistäminen ja sitä kautta päällekkäisyyden poistaminen. Kirjaamisen päällekkäisyyden poistaminen ja vastuu kysymysten selkiyttäminen edellyttää kehittämisvaiheessa tiivistä yhteistyötä eri ammattiryhmien kesken. Kertomuksen sisällöistä ja uusista toimintatavoista on sovittava. Muutos edellyttää uusien työskentelytapojen omaksumista ja sähköisestä potilaskertomuksesta saatavan hyödyn oivaltamista.

Elektroninen hoitotyön lähete/palaute siirtyy sähköisesti P-Kshp:n alueella 13 terveyskeskuksen ja keskussairaalan välillä. Honkalampi-Keskus tulee mukaan terveydenhuollon tiedon siirron osalta kesällä 2002. Tavoitteena on, että vuoden 2002 aikana järjestelmän käyttäjinä ovat kaikki kuntayhtymän 17 terveyskeskusta. Sähköinen tiedonsiirto antaa mahdollisuuden parantaa avoterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä tiedonsiirtoa ja yhteistyötä. Perusterveydenhuollon lähetteen yhteismäärä on tällä hetkellä n. tuhat lähetettä. Tehtyjen palautteiden määrä on 1800. Tietotekniikka helpottaa tiedonkulkua hoitoketjussa laitoksesta toiseen. ATK on väline sosiaali- ja terveysministeriön suunnitteleman saumattoman hoitoketjun toteuttamisessa.



Pohjois-Karjalan
sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

HOITOTYÖN VERKOSTOITUMINEN JATKUU

HOITOTYÖN TIETOVARASTOJEN HYÖDYNTÄMINEN

28. 5.2002

Helena Ikonen

Projektikoordinaattori, esh,

TtM-opiskelija

TERVE-PROJEKTI

- TER = terveydenhuollon
- VE = verkottuminen
- projekti aloitettiin vuonna 1993-94
- Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä asetettiin 1995 TERVE-projekti terveydenhuollon alueellisen yhteistyön ja informaatioteknologian kehittämistä varten

Tavoitteet & haasteet

- saumaton palveluketju
- palveluprosessien uudistaminen
- asiakkaan kotona selviytyminen
- moniammatillinen yhteistyö
- asiakaslähtöisyys
- verkostoituminen & tietosuoja
- päällekkäisten palvelujen purkaminen

Itä-Suomen lääninhallituksen Joensuun palveluyksikön sosiaali- ja terveysosaston alueellisen hoitotyön asiantuntijatyöryhmän perustaminen 1998.

Pientyöryhmä: Kirjaamisen kehittämiseksi ja hoidon jatkuvuuden parantamiseksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä.

TAVOITE: -Sairaanhoidajan lähetteen toimivuuden kehittäminen potilaan siirtyessä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä

KEINOT: - ATK- pohjainen sairaanhoidajan lähete

Kehittämistarpeet: - hoidon jatkuvuuden paraneminen

- taloudellisuus

- tehokkuus

- turvallisuus

- oikeusturva

- tulevaisuuden haasteet (ATK)

- käytäntöjen yhtenäistäminen (19 kpl)

- hoidon laadun parantaminen

. Kirjaamista säätelevät lait, asetukset, määräykset ja ohjeet

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785, muutos 30.6.2000/653) lisää kirjaamisen juridista merkitystä. Potilaan sairauskertomuksesta pitää selvittää mm. seuraavia asioita:

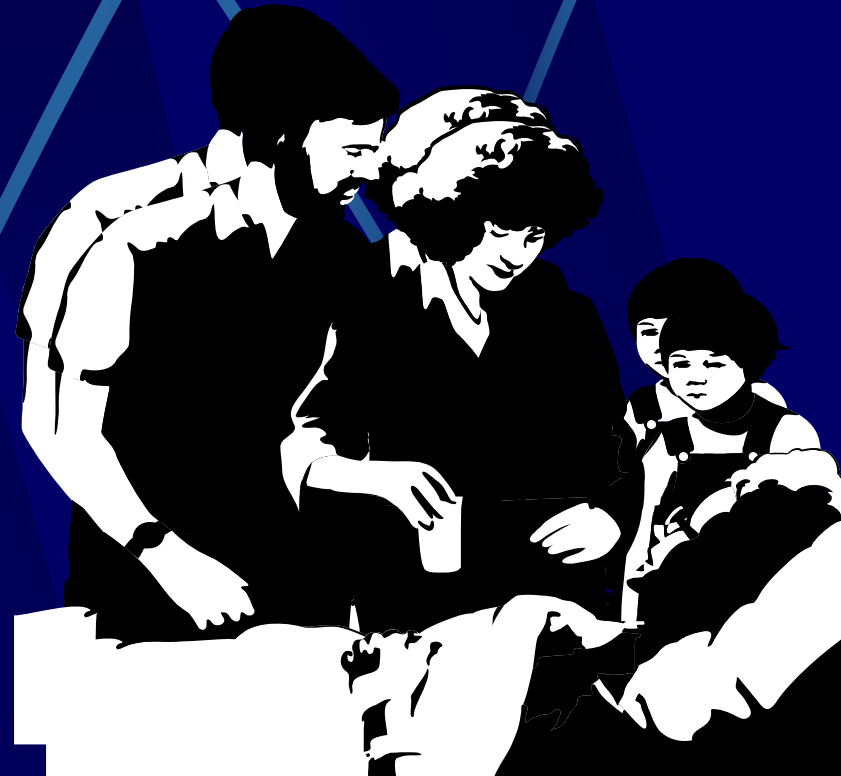
- 1) miksi potilas on tullut hoitoon,
- 2) mitä hoitoa potilas on saanut,
- 3) miten hoito on vaikuttanut ja miten potilas on voinut hoidon aikana,
- 4) millainen potilaan vointi on hoitojakson päättyessä,
- 5) miten potilaan mahdollinen jatkohoito on järjestetty ja/tai selviytyminen kotihoidossa on varmistettu,
- 6) mitä mieltä hoitoon osallistuneet eri ammattiryhmät ja potilas/omaiset ovat hoidon onnistumisesta ja vaikutuksista

POTILASTIETOJÄRJESTELMÄN RAKENNE



ELEKTRONINEN POTILAS- KERTOMUSJÄRJESTELMÄ

- sähköinen sairauskertomus
- sähköinen lähete
- sähköinen palaute



HOITOTYÖN LÄHETE

Hoitotyön lähete = hoitotyön ammattilaisen (sairaanhoitaja, kätilö, terveydenhoitaja) tekemä hoitotyön lähete perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon

HOITOTYÖN PALAUTE

Hoitotyön palaute = hoitotyön ammattilaisen (sairaanhoitaja, kätilö, terveydenhoitaja) tekemä hoitotyön palaute erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon

HOITOTYÖN LÄHETTEEN/ PALAUTTEEN KEHITYSTYÖ

- dokumentointi aloitettiin kesäkuussa 1999 pientyöryhmissä ohjausryhmän johdolla
- työryhmä:
 - 2 sairaanhoitajaa terveystieteiden keskus (vuodeosasto ja pkl)
 - 4 sairaanhoitajaa P-KShp ky (gastroenterologinen ja ortopedinen vuodeosasto, sisätautien ja diabetes pkl)

- kehitystyö keskittyi mallipohjiin, joihin haettiin yhteinen hoitotyön tietopohja ja rakenne
- yhteinen mallipohja helpottaa ohjelman käyttöä, tiedon löytämistä ja ymmärrettävyyttä sekä lähettävässä että vastaanottavassa yksikössä

- pitkälle viedyn strukturoinnin todettiin nopeuttavan huomattavasti lähetteen/palautteen tekemistä
- strukturointi ohjaa hoitotyön kirjaamista sisällöllisesti kattavaan suuntaan
- hoitotyön lähetteen ja palautteen testaus aloitettiin marraskuussa 1999

- kevään 2000 aikana käyttö laajentui koko erikoissairaanhoidon ja 5 terveyskeskukseen
- mukana ovat vuodeosastot, kotisairaanhoidot, osittain neuvolat ja mm. astma- ja diabetes-hoitajien vastaanotot, tulevaisuudessa myös kouluterveydenhuolto

Terveyskeskukset, joihin on lähete/palauteyhteys

- Outokumpu
- Ilomantsi
- Tohmajärvi
- Kiihtelysvaara
- Eno
- Nurmes ja Valtimo
- Joensuu
- Juuka
- Pyhäselkä
- Kontiolahti

- Liperi
- Lieksa

toimipisteet:

- vuodeosastot
- vastaanotot (mm.astma- ja diabeteshoitaja)
- kotisairaanhoido
- neuvolat (äitiys, lasten)

- tavoite: vuoden 2002 lopussa kaikki 17 kuntayhtymän terveyskeskusta ja Honkalammen keskuslaitos järjestelmän käyttäjinä
- käyttökoulutus kollegalta toiselle
- hoitotyön kirjaamista on kehitetty koko ajan kertomuksen kehittämisen myötä

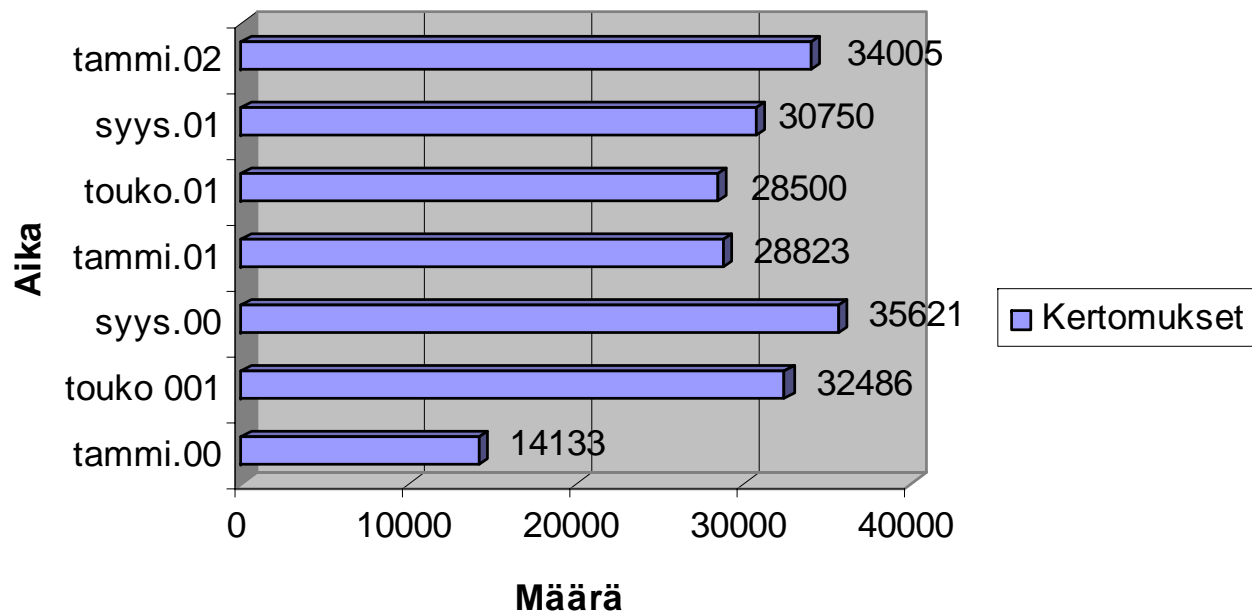
- strukturoinnin avulla voidaan laadullisesti ohjata ja mitata hoitotyön ja sen kirjaamisen sisältöä (esim. kivun hoidon kirjaaminen)
- sisällön kehittämiseksi on järjestetty koulutusta suomalaisen hoitotyön toimintojen luokituskomponenteista TtT
Anneli Ension pitämänä

Suomalaisen hoitotyön toimintojen luokituskomponentit

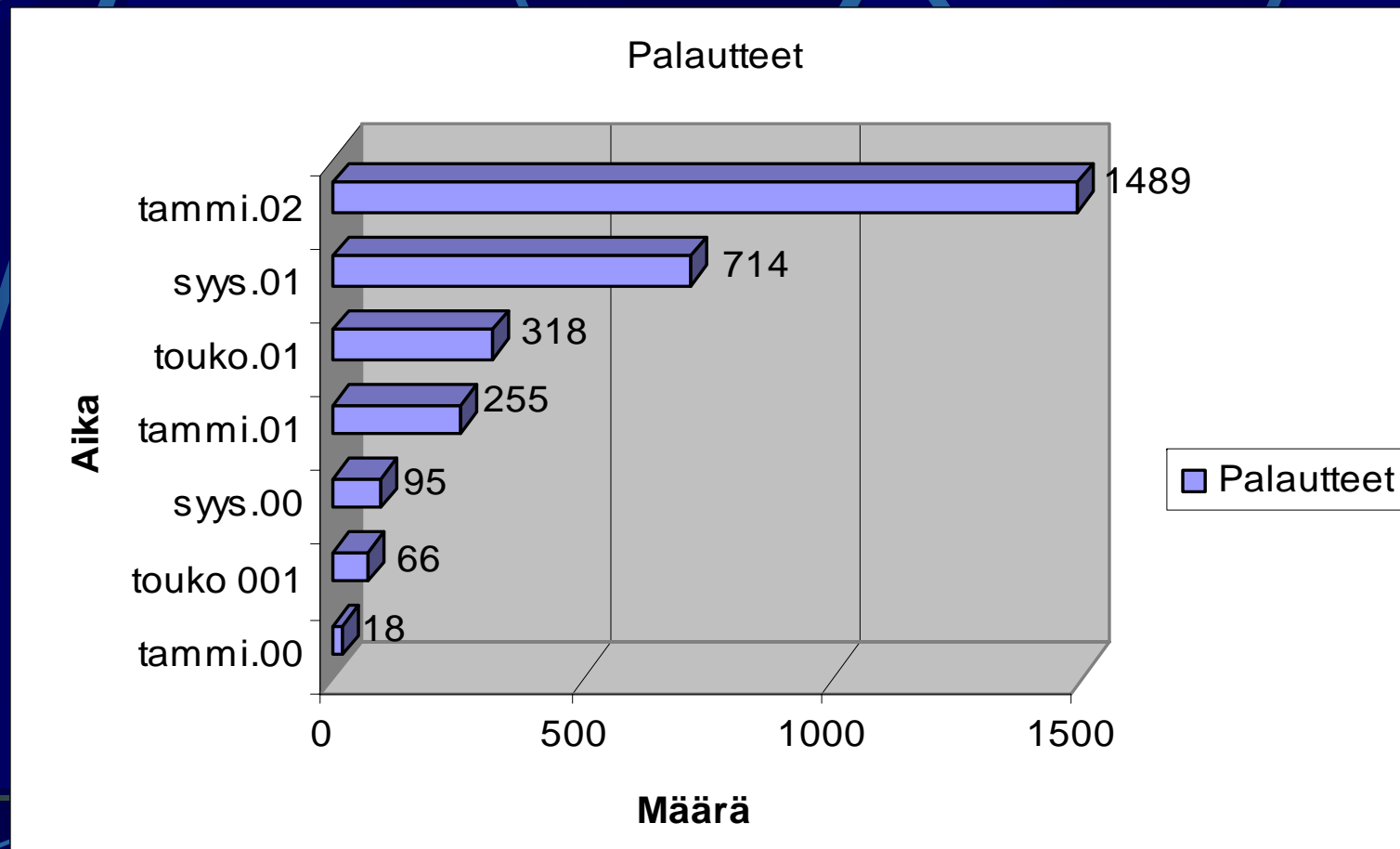
TtT Anneli Ensio

- Aistitoiminta
- Aktiviteetti
- Erittäminen
- Fyysinen tasapaino
- Hengitys
- Itsehoito
- Kanssakäyminen
- Kudoseheys
- Lääkehoito
- Nesteytys
- Psyykinen tasapaino
- Ravitseminen
- Selviytyminen
- Terveyskäyttäytyminen
- Terveyspalvelujen käyttö
- Turvallisuus

Elektroniset potilaskertomukset



Elektroniset hoitotyön palautteet



KÄYTTÖKOKEMUKSIA

- käytännöt on yhtenäistyneet
- yhteisistä pelisäännöistä on alettu sopia
 - > moniammatillinen yhteistyö on parantunut
 - > päällekkäisyyksiä on poistunut
- tiedon kulku on nopeutunut

- hoidon jatkuvuus on parantunut
- taloudellisuus on lisääntynyt
- potilasturvallisuus on lisääntynyt
- tehokkuus on lisääntynyt
- hoidon laatu on parantunut
- kaksisuuntainen konsultaatiomahdollisuus

- ainoa tapa hallita suurta tietomäärää ja kustannuksia
- enemmän kuin kirjoituskone, helppo oppia
- sähköinen kommunikointi lisääntyy
- reaaliaikaisuus

- strukturoitu kirjaaminen mahdollistaa myöhemmin tapahtuvan tilastoinnin
- kirjaaminen paranee
- helena.ikonen@pkshp.fi