



AKUUTISTI SAIRASTUNUT VANHUS TARVITSEE ERITYISHUOMIOTA CASE HAARTMAN – NÄIN HELSINGISSÄ

Jouko Laurila

Geriatrician dosentti

GERIATRINEN PÄIVYSTYSPOTILAS

- Tulee usein suoraan päivystykseen
(Sanders: Ann Emerg Med 1992)
- Tulee usein väärään päivystyspisteeseen tai muista kuin lääketieteellisistä syistä
(Chiovenda ym.: J Am Emerg Med 2002)
- Tulee usein ambulanssilla
 - 30-50% vs. 10-20%, usein hätäkeskuksen kautta (Strange ja Chen: Acad Emerg Med 1998, Baum ja Rubenstein: JAGS 1987)
- Tarvitsee usein kiireellistä hoitoa
(Eagle ym.: J Emerg Nurs 1993, Sanders: Ann Emerg Med 1993)

GERIATRINEN PÄIVYSTYSPOTILAS

- Viipyy päivystyksessä pitkään
(Hamd ym.: South Med J 1997, Eagle ym.: J Emerg Nurs 1993)
- Ongelma(t) on vaikeammin diagnosoitavissa
(Baum ja Rubinstein: JAGS 1987, Sanders ja Morley: JAGS 1993)
- Jää usein sairaalaan
 - 30-50% vs. 10-18% (Singal ym.: Ann Emerg Med 1992)
- On altis uusintakäynneille ja ”pyöröovisyndromalle”
(Lowenstein ym.: Ann Emerg Med 1986, McCusker ym.: Acad Emerg Med 2000)

GERIATRISEN PÄIVYSTYYPOTILAAN ERITYISONGELMAT

- Runsaat pitkäaikaissairaudet
- Kommunikaatiovaikeudet
- Muistiongelmat
 - 40%:lla (Gerson ym. Ann Emerg Med 1994, Naughton ym. Ann Emerg Med 1995)
- Runsas ja usein epäselvä lääkitys
- Epäspesifit oireet
- Epätyypilliset oireet
- Poikkeavat statustutkimuslöydökset
- Epänormaalit laboratorioarvot
- Epänormaalit kuvantamislöydökset

GERIATRISEN ONGELMAN TUNNISTAMINEN

- Päivystäjältä jää tunnistamatta:
 - 50% muistihäiriöistä (Hustley ym.: Ann Emerg Med 2002)
 - 60-70% deliriumista (Monette ym.: Gen Hosp Psy 2002)
 - 90% päihdeongelmista (Atkinson ym. Subst Alc Act 1982, Adams ym.: JAGS 1992)
 - 90% pahoinpitelyistä (Zautcke ym.: Am J Emergency Med 2002)
 - henkinen tai fyysinen pahoinpitely
 - taloudellinen hyväksikäyttö
 - laiminlyönti

GERIATRISEN PÄIVYSTYSPOTILAAN ERITYISONGELMAT

- Hoidosta kieltäytyminen
- Fyysinen rajoittaminen
- Hoitolinjauksista päättäminen
- Huolestuneet omaiset

LÄÄKÄRISTÄ JOHTUVAT ONGELMAT

- Negatiivinen asenne päivystysgeriatriaan
(McNamara: Ann Emerg Med 1992, Schumacher 2004)
- Tutkimusten ja hoidon nihilointi
 - ”kiire” kostautuu myöhemmin
 - vti ei ole kaikkien geriatrinen vaivojen syy
- Sukupolvien välinen kuilu
- Ymmärtämättömyys ja taitamattomuus
 - epävarmuus päätöksenteossa
- Koulutuksen puute

GERIATRISEN POTILAAN ENNUSTETTA HUONONTAA

- Päivystysongelma SEKÄ
- Pitkäaikaissairaudet
- Fysiologisten reservien puute
 - ”geriatrinen syöksykierre”
- Sosiaaliset ongelmat

MITÄ PITÄISI TEHDÄ NYT?

- Tutki kunnolla
- Arvioi neste- ja ravitsemustila
- Arvioi toimintakyky
 - kognitiivinen suorituskyky
 - fyysinen suorituskyky (tasapaino)
- Älä säästele tutkimuksia!
 - ja ohjelmoi ne ripeästi
- Pyri saamaan potilas jalkeille!

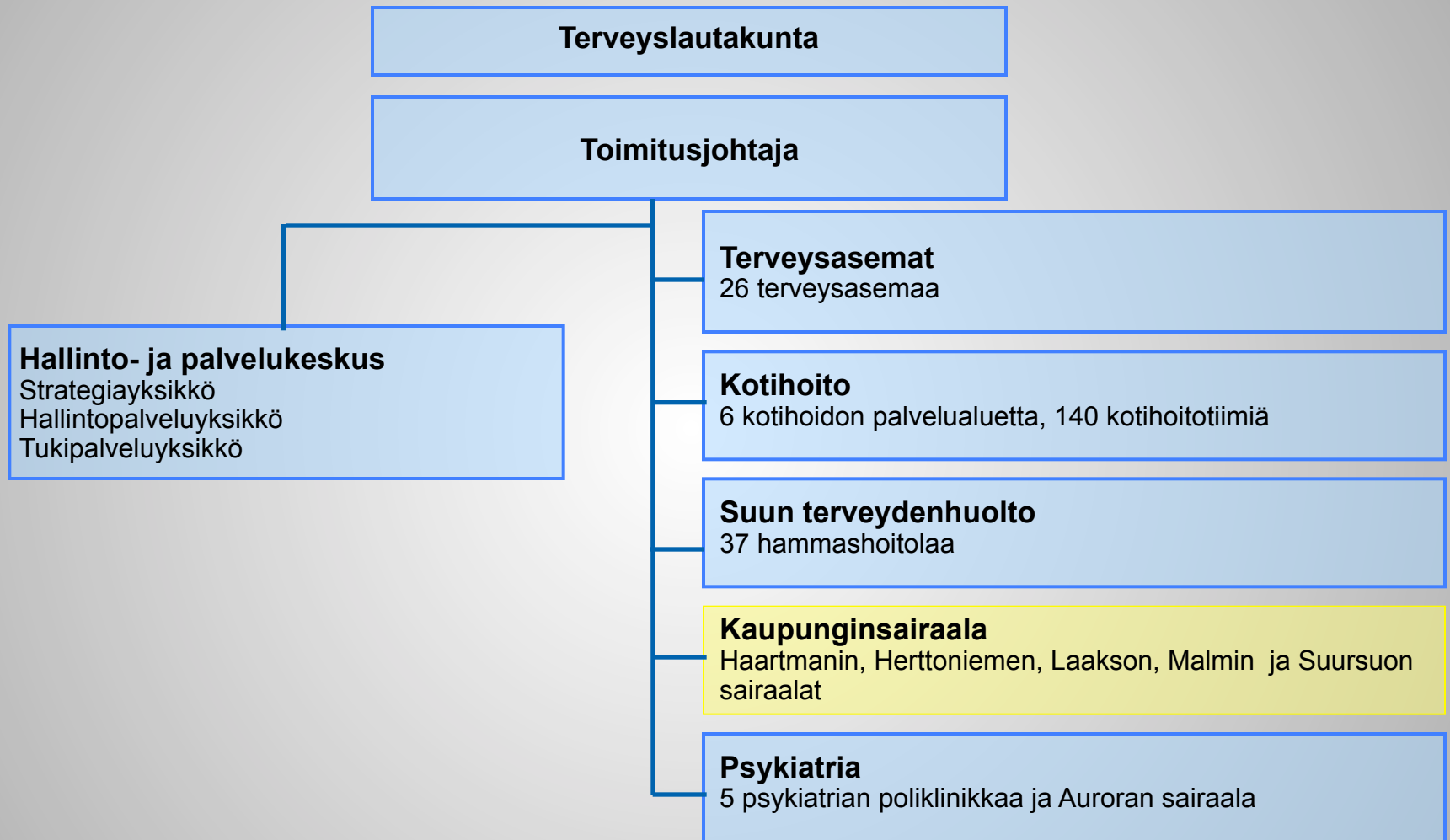
MITÄ TARVITAAN HUOMENNA?

kun geriatrinen päivystyspotilaiden määrä kasvaa

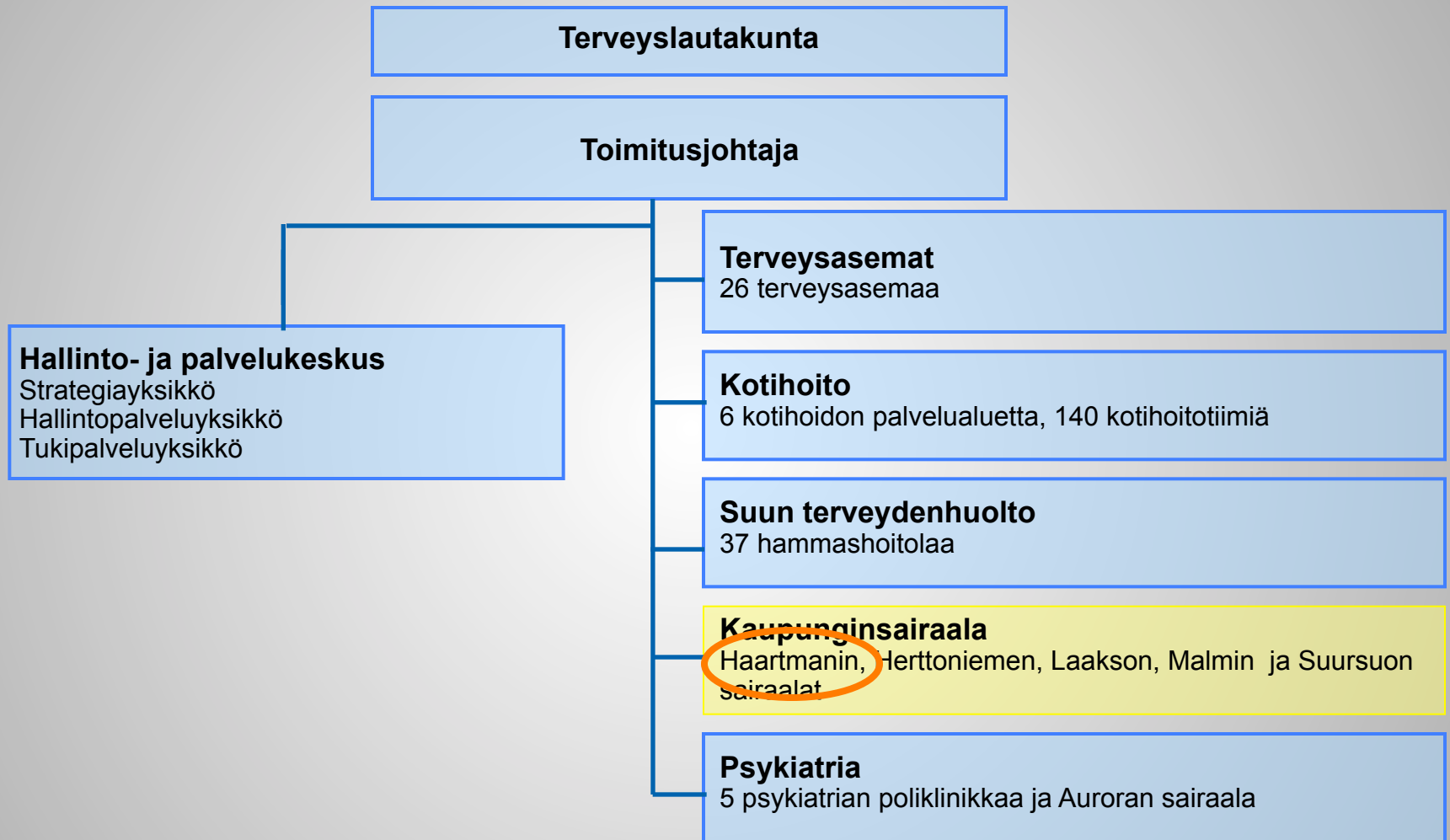
- Vanhukset huomioon jo päivysten suunnittelussa
- Geriatri jokaiseen päivystyspisteeseen?
- Geriatria kuntoutusta jo päivystykseen
- **Päivystysgeriatrian koulutusta kaikille!**
 - 3/4 päivystyslääkäreistä arvioi sen riittämättömäksi
 - Asennemuokkausta päivystäjille

CASE HAARTMAN

HELSINGIN TERVEYSKESKUKSEN ORGANISAATIO



HELSINGIN TERVEYSKESKUKSEN ORGANISAATIO



MARIAN SAIRAALA 1884-2009



20.1.2009



Helsingin kaupunki
Terveyskeskus

MARIAN sairaala muuttaa HAARTMANIN sairaalaan.



24.9. klo 8.00
alkaen osoitteemme on
Haartmaninkatu 4,
Meilahti.

Arkipäivisin Teitä palvelee oma terveysasemamme.
Terveysneuvontaa 24 h puh. (09) 10023

20.1.2009

MEILAHDEN SAIRAALA-ALUE



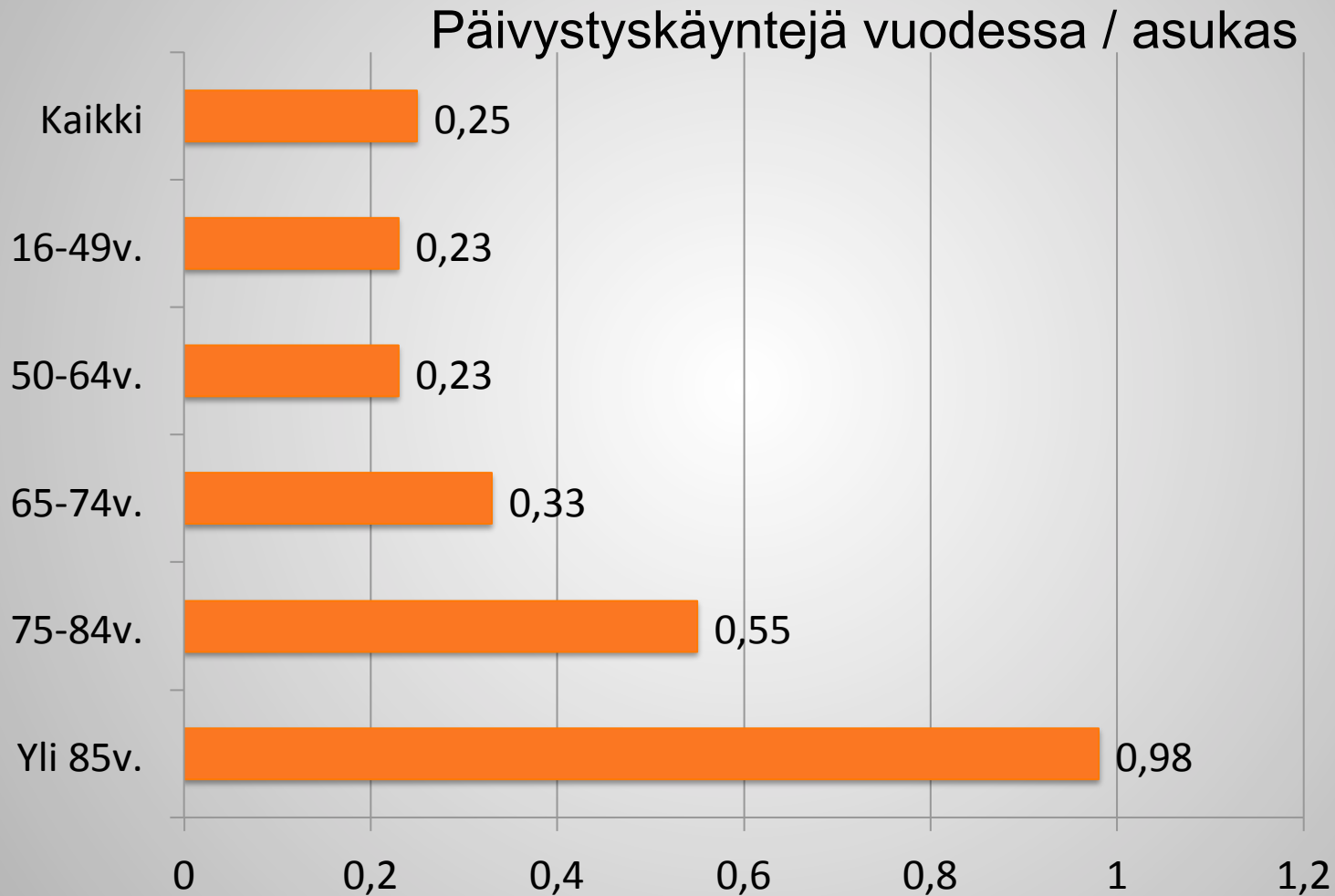
MEILAHDEN SAIRAALA-ALUE



HAARTMANIN SAIRAALA



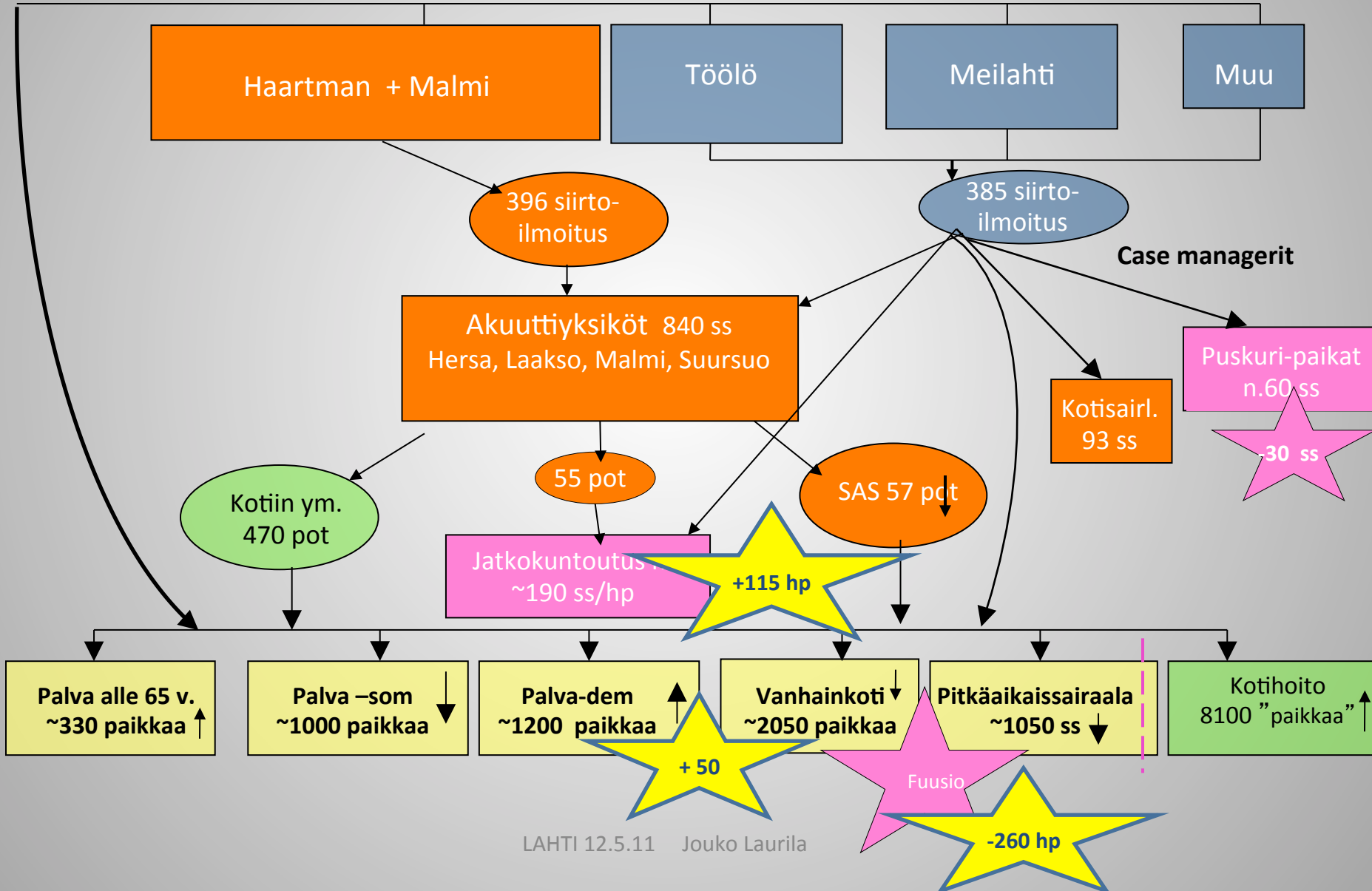
HELSINKILÄISTEN PÄIVYSTYSKÄYTTÖ



HELSINGIN POTILASVIRRRAT KUUKAUSITTAIN

hoitoketjuylilääkäri Kristina Backlund

Päivitetty 22.9.2010



HAARTMANIN SAIRAALA

- ✓ YHTEISPÄIVYSTYS
 - Terveyskeskuspäivystys
 - Sisätautipäivystys
 - Perustason kirurginen päivystys
 - Hammaspäivystys
- ✓ PÄIVYSTYSOSASTO
 - 10 + 14 sairaansijaa
- ✓ VUODEOSASTOT 3,4,5,6
 - Tukevat päivystystä
 - Yhteensä 94 sairaansijaa
- ✓ KARDIOLOGIAN POLIKLINIKKA
- ✓ MURTUMIEN JÄLKIPOLIKLINIKKA

HAARTMANIN SAIRAALA

- ✓ YHTEISPÄIVYSTYS
 - Terveyskeskuspäivystys
 - Sisätautipäivystys
 - Perustason kirurginen päivystys
 - Hammaspäivystys
- ✓ PÄIVYSTYSOSASTO
 - 10 + 14 sairaansijaa
- ✓ VUODEOSASTOT 3,4,5,6
 - Tukevat päivystystä
 - Yhteensä 94 sairaansijaa
- ✓ KARDIOLOGIAN POLIKLINIKKA
- ✓ MURTUMIEN JÄLKIPOLIKLINIKKA

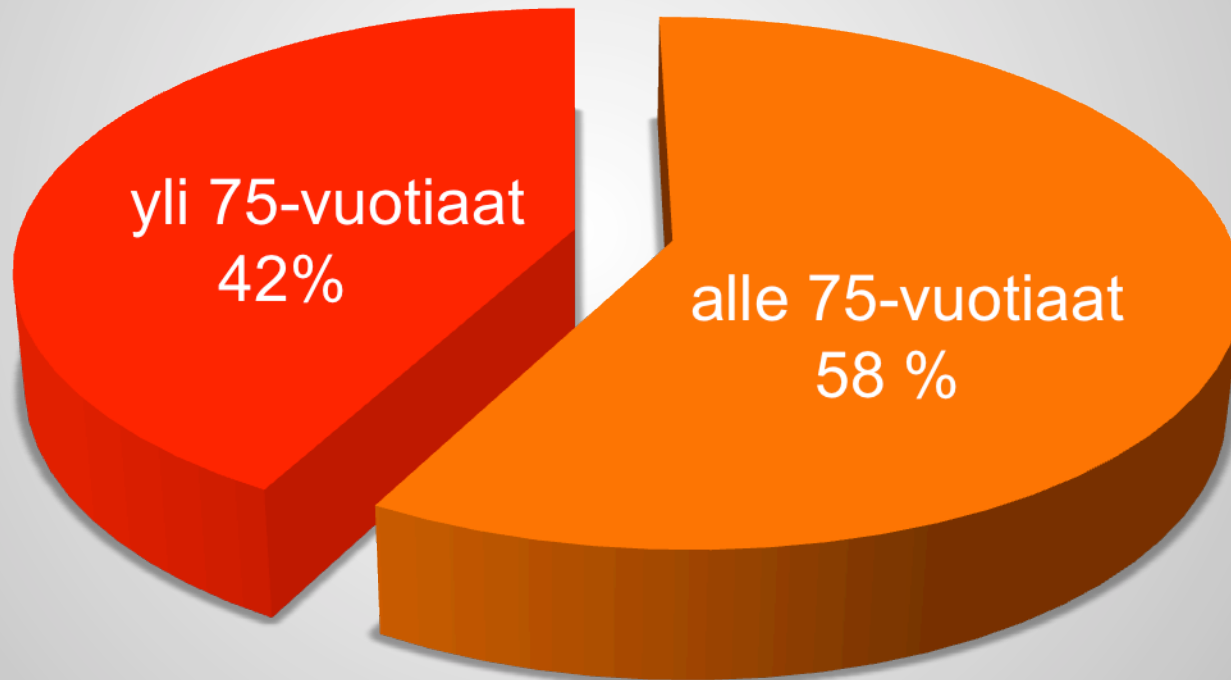
100 000 POTILASTA VUODESSA

PÄIVYSTYKSEN ERIKOISLÄÄKÄRIPALVELUT

- ✓ OMASSA ORGANISAATIOSSA
 - ensihoidon anestesialääkäri (24h)
 - päivystyslääketieteen erikoislääkäri
 - geriatri
 - psykiatri (ja psyk. esh)
 - Kardiologi
 - infektiolääkäri
 - endokrinologi
- ✓ HYKS –YHTEISTYÖN KAUTTA
 - neurologi
 - geriatri
 - kirurgi (2011)
- ✓ PÄÄKAUPUNKISEUDUN YHTEINEN
 - hammaslääkäri

HAARTMANIN SISÄTAUTIPOTILAAT

IKÄRAKENNE



HAARTMANIN PÄIVYSTYKSEN TOIMINTA



- Helsingissä kansalaisille suunnattu neuvontapuhelin 10023
- Triage
- Sairaanhoidajan vastaanotto

- Aktiivinen päivystysyksikön toimintaprosessien kehittäminen
- Toiminnanohjausjärjestelmä
- Etulinjan erikoislääkäri-palvelut
- Vanhusten varhaisen kuntouttamisen konsepti

- Päivystysyksikön hallinnoimat vuodeosastot: 80 % jatkohoidosta
- 20 % muualle jatkohoitoon
- Sisäiset sopimukset ruuhkatilanteissa

VARHAINEN KUNTOUTUS

- Lepotuoleja vanhuksille paarien sijaan
- Kotiutusohitaja päivystyspoliklinikalla
- Fysioterapeutit päivystyspoliklinikalla
- Päihdetyöntekijän konsultaatio päivystyspoliklinikalla
- Hoito ensisijaisesti kotisairaalassa
- Vuodeosastoilla aktiivinen kotiutussuunnittelu



HAARTMANIN ONGELMAKOHTIA

- Monimutkainen potilasohjaus
 - Epätietoisuus -> "pompottelu"
- Toistuvat kuormitushuiput
- Jatkohoitopaikkojen puute
- Kokemattomat etupäivystäjät

HAARTMANIN RATKAISUJA

- Päivystäjien roolittaminen
- Osastojen jalkauttaminen päivystykseen
- Takapäivystäjän roolin terävöittäminen
- Etupainotteiset spesialistikonsultaatiot
- Kotiutushoitaja
- Kotisairaala
- Ruuhkantasaus sopimukset

HAARTMANIN KEHITYSLINJOJA

- Hoitoprosessien kehittäminen
- Potilasturvallisuuden kehittäminen
- Koulutuksen lisääminen
- Perehdytyksen kehittäminen
- Sairaanhoidajan vastaanoton kehittäminen
- ”Nopea linja”
- Työnkierron kehittäminen (kotihoito >< päivystys)
- Työvuorojen lyhentäminen?

Kiitos!

Jouko.laurila@hus.fi

