



ETELÄ-SAVON
SAIRAANHOITOPIIRI

PÄIVYSTYSOSASTON POTILASSEGMENTAATIO
Potilassegmentaatio on tehty helpottamaan päivystystyötä.

19.6.2014

Tuija Kallio
Jarmo Lappalainen
Pirjo Rummukainen
Tapani Liukkonen
Martti Torkko
Ilkka Tarvainen
Tommi Torkkeli
Timo Tiilikainen
Susanna Peltoniemi-Kiukas
Irma Ahokas-Kukkonen

Sisälllys

1. PÄIVYSTYSOSASTO	3
2. KOTISAIRAALAOHOITO MIKKELISSÄ.....	4
3. KIRURGISTEN POTILAIEN HOITO PÄIVYSTYSOSASTOLLA	5
4. SISÄTAUTIPOTILAIEN HOITO PÄIVYSTYSOSASTOLLA	6
5. KEUHKOSAIRAUSPOTILAIEN HOITO PÄIVYSTYSOSASTOLLA.....	8
6. NEUROLOGISTEN POTILAIEN HOITO PÄIVYSTYSOSASTOLLA.....	9
7. KORVA.-NENÄ- JA KURKKUSAIRAUKSIEN POTILAAN HOITO PÄIVYSTYSOSASTOLLA.....	10
8. GYNEKOLOGISTEN POTILAIEN HOITO PÄIVYSTYSALUEELLA	11
9. YLEISLÄÄKETIETEEN POTILAAN HOITO PÄIVYSTYSOSASTOLLA	12
10. KOTIUTUS PÄIVYSTYSALUEELTA.....	13
11. KOTIUTUKSEN JA JATKOHOIDON TARKISTUSLISTA PÄIVYSTYSALUEELLA..	13

1. PÄIVYSTYSOSASTO

Päivystyspotilaan tutkiminen ja oikean hoitopaikkaan ohjaaminen kiireisessä päivystystyössä on haastavaa ja usein tarvitaan seurantaa, jotta pystytään diagnosoimaan ja valitsemaan oikea hoito ja oikea hoitopaikka.

Päivystysosastolla (hoitoaika korkeintaan 2vrk):

1. Toteutetaan seurantaa tilanteissa, joissa on oletettavaa, että potilas pystytään kotiuttamaan kahden vuorokauden sisällä.
2. Arvioidaan ja tutkitaan potilaita tilanteissa, joissa on oletettavaa, että potilas siirtyy jatkohoitoon ympäristökuntiin diagnoosin ja hoidon selvittyä.
3. Odotetaan konsultaatiota ja tutkimuksia tilanteissa, joissa on oletettavaa, että kotiutus/jatkohoito järjestyy näiden jälkeen muualta, kuin sairaalasta.
4. Selvitetään jatkohoitopaikka tilanteissa, joissa sairaus ei edellytä sairaalahoitoa, mutta potilas ei pärjää kotona.

Tarpeetonta sairaalahoitoa pyritään välttämään ja siksi aina pyritään selvittämään kotihoiton ja kotisairaalahoidon mahdollisuudet.

Päivystävä lääkäri päättää potilaan otosta päivystysosastolle ja vastaa päivystysosaston potilaiden hoidosta päivystysaikana.

Aina jos on epäselvyyttä siitä voidaanko potilas kotiuttaa, hoitaa päivystysosastolla, lähettää ympäristökuntien vuodeosastoille, akuutti osastolle tai ottaa erikoissairaanhoidon sairaansijalle, on syytä konsultoida asianomaisen erikoisalalan takapäivystäjää.

Hoitohenkilökunnalla ei ole mahdollisuutta konsultoida erikoisalojen takapäivystäjiä suoraan.

Potilasturvallisuuden takaamiseksi ylipaikkoja päivystysosastolla ei ole.

2. KOTISAIRAALAHOITO MIKKELISSÄ

Kotisairaala toimii Mikkeliissä ympärivuorokautisesti ja myös viikonloppuisin. Hoitoja voidaan toteuttaa 3-4 kertaa vrk:ssa 10 km:n päähän ja kerran vrk:ssa 20-30km päähän.

Kotisairaalassa toteutettu hoito:

- i.v.-nestehoidot (antibiootit, nesteytys ym.)
- haavojen- ja palovammojen hoidot
- saattohoidot (Tukiosastona Tk-osasto 2)

Edellytyksenä hoidolle on, että potilas muutoin selviytyy, joko itsenäisesti tai omaisen tuella päivittäisistä toiminnoista ja on halukas kotona tapahtuvaan hoitoon.

Jos on epävarmuutta siitä, soveltuuko potilas kotisairaalahoittoon, kannattaa konsultoida kotisairaالاتiimiä. Kotisairaalan henkilöstö käy kesällä arkisin päivystysosastolla auttamassa arvioinnissa ja syksyllä toiminta laajenee myös viikonloppuihin.

Lääkäri

- arvioi soveltuuko potilas kotisairaalahoittoon
- pyytää hoitajan selvittämään onnistuuko hoidon toteutus kotona
- informoi potilasta/ pyytää hoitajaa olemaan yhteydessä omaisiin
- laatii hoito- ja seurantasuunnitelman erikoisalansa lehdelle ja tulostaa sen potilaan mukaan
- huolehtii yhdessä hoitajien kanssa, että lääkelista ja atk-lehti ovat ajan tasalla.

Jos hoidossa tulee ongelmia, kotisairaalaan soitetaan sille erikoisalalle, josta potilas on kotisairaalahoittoon laitettu. Virka-aikana hoidosta vastaa kotihoidon vastuulääkäri.

Ohjeistus ympäristökuntien kotisairaaloiminnasta valmistuu syksyn 2014 aikana. Kotisairaalahoito maksaa potilaalle 9,30 €/hoitajakäynti ja 14,70 €/lääkärikäynti v 2014. Maksu sisältää lääkkeet ja hoitotarvikkeet.

Antibiootin valinta, infektiolääkärin ohje:

- Kotisairaalaan soveltuvat parhaiten 1-2 (3) x / vrk annosteltavat, pitkävaikutteiset mikrobilääkkeet. Lyhin kotona toteutettavaksi soveltuva annosteluväli on 8 h.
- Kotisairaalaan huonosti soveltuvia mikrobilääkkeitä ovat alle 8 h:n välein annosteltavat sekä sellaiset lääkkeet, joiden annosteluun liittyy säännöllinen turvakokeiden kontrollointi (esim. vankomysiini, linetsolidi, rifampisiini).
- Kotihoitoon huonosti soveltuvia infektioita ovat mm. proteesi-infektiot, keskushermoston infektiot sekä endokardiitti. Kotisairaalassa toteutettuna näiden infektioiden hoito edellyttää huolellista suunnittelua.
- G-penisilliinin (bentsyylipenisilliinin) vaihtoehtoja ovat kerran vuorokaudessa annosteltava prokaiinipenisilliini (erityisluvallinen) sekä 3-4 viikon välein annosteltava bentsyylipenisilliinibentsatiini (erityisluvallinen). Erityislupa ei ole ongelma sairaalatai kotisairaalahoidossa.
- Suosikaa stooseina annettava mikrobilääkkeitä, koska sellainen minimoi annosteluun vaadittavan ajan. (Esim. Cefuroxime Orion Pharma annetaan suonensisäise nä injektiona 3-5 minuutin kuluessa joko suoraan laskimoon tai tiputuksena tai infuusiona 30-60 minuutin kuluessa tai injektiona syvälle lihakseen).
- Jos yliherkkyydet, lääkeresistenssi tms. hankaloittavat lääkevalintaa, konsultoi virka-aikana infektiolääkärinä ja päivystysaikana takapäivystäjää

3. KIRURGISTEN POTILAIDEN HOITO PÄIVYSTYSOSASTOLLA

Päivystyshoidon tavoitteena on hyvin hoidettu kirurginen potilas, joka kotiutuu ja siirtyy jatkohoitoon kotiutuksen ja jatkohoidon tarkistuslistan mukaisilla hoito-ohjeilla hoitavan lääkärin päätöksellä.

Päivystysosastolla hoidetaan potilaan ikä, yleistila ja kokonaistilanne huomioiden kirurgisia potilaita enintään 48 tuntia kerrallaan.

Päivystysosastolla hoidettavat kirurgiset potilaat:

- Vatsakipupotilas, jonka oireiden kehittyminen edellyttää seurantaa ja työdiagnoosi mahdollisesti varmistetaan tutkimuksin seuraavana päivänä
- Kipsauksen jälkeinen seuranta
- Lievä palovamma
- Syöpäpotilas, joka ei tarvitse suojaeristystä ja/ tai joka tarvitsee nesteytystä, iv-antibiootti-hoitoa tai muuta tukihoidoa
- Palliatiivisen hoidon vaiheessa oleva syöpäpotilas, joilla akuutti oireisto: yleistilan lasku, kotona selviytymisen ongelma, infektiioireet
- Leikkaushaavainfektiopotilas (haava, joka ei vaadi revisiota leikkaussalissa)
- Phimosis
- Kestoerekzio
- Virtsakiviepäily
- Pienienerginen vamma
- Selkäkipu, jonka etiologia vaatii selvittelyä, kivun hoito ja tutkimukset
- Selkäkipu, jonka syy on selvillä, konservatiivinen hoito, kivun hoito
- Lievä vamma pahoinpitelyn seurauksena eikä potilasta ole turvallista kotiuttaa, esim perheväkivallan uhrin
- Repositio ja lyhyt anestesia
- Lievät akuutit haavat ja vammat, jotka vaativat iv-antibiootihoidon ja seurantaa

Päivystysosastolla ei hoideta:

- Elektiivisiä potilaita
- Leikatun potilaan postoperatiivista seurantaa
- Kirurgisia lapsipotilaita
- Verivirtsaisuus, joka edellyttää huuhtelukatetrin laittamista

Mikäli potilaan vointi edellyttää, konsultoi hoitohenkilökunta virka-aikana kirurgian osastopäivystäjä ja päivystysaikana päivystyksen kirurgian etupäivystäjä. Kirurgian etupäivystäjä konsultoi tarvittaessa kirurgian takapäivystäjä.

Päivystysosaston kierto

- Arkisin: kirurgian osastopäivystäjä kiertää päivystysosastolla röntgenmeetingin jälkeen aamulla
- Arkipyhinä ja viikonloppuna osastopäivystäjä kiertää päivystysosastolla aamupäivällä

4. SISÄTAUTIPOTILAIDEN HOITO PÄIVYSTYSOSASTOLLA

Päivystyshoidon tavoitteena on hyvin hoidettu sisätautipotilas, joka kotiutuu tai siirtyy jatkokoittoon kotiutuksen ja jatkohoidon tarkistuslistan mukaisilla hoito-ohjeilla hoitavan lääkärin päätöksellä.

Päivystysosastolla hoidetaan potilaan ikä, yleistila ja kokonaistilanne huomioiden sisätautipotilaita enintään 48 tuntia kerrallaan.

Päivystysosastolla hoidettavia sisätautipotilaita ovat:

- Ohi mennyt rintakipu, tutkimusten ja seurannan tarve
- Lisälyöntisyys
- Flimmeripotilas, jolle suunnitellaan rytminsiirtoa ja/ tai kardiologin konsultaatiota
- Sydämen rytmihäiriö tai -epäily, monitoriseurannan tarve
- Tajuttomuuskohtaus ja monitoriseurannan tarve (muu kuin Alzheimerin tautia sairastava, mahdollisesti laitoksessa asuva)
- Epäily tahdistinongelmasta
- Aikaisemmin todetun sydämen vajatoiminnan pahenemisvaihe (1-2 vrk:n hoito)
- Epäselvä infektio-kuume/CRP:n nousu/yleistilan lasku: seuranta ja tutkimukset
- Pyelonefriitti
- Rakkotulehdus ja kotona selviytymisen ongelma
- Myyräkuume, mikäli oire edellyttää seurantaa, tukihoitoa tai lisätutkimuksia
- Syvä laskimotukosepäily, potilas odottaa UÄ-tutkimusta (ensisijaisesti odottaa mennä kotiin ja tulee seuraavana päivänä tutkimukseen)
- Keuhkoemboliaepäily, odottaa CT-tutkimusta
- Kuivuma ja nesteytyksen/elektrolyyttikorvauksen tarve 1-2 vrk
- Epäselvä anemia, tutkimukset tai punasolukorvaus
- Kotona selviytymisen ongelma, odottaa jatkohoitopaikkaa
- Sosiaaliset syyt, sosiaalihoitajan konsultaatio/jatkohoitopaikan järjestäminen
- Akuuttiryhmän konsultaatiota odottava, ko-operatiivinen, rauhallinen potilas
- Lievä intoksikaatio, ko-operoiva ja rauhallinen potilas, seuranta/tutkimukset/akuuttiryhmän konsultaatio
- Rytminsiirron jälkeinen seuranta
 - § mikäli päivystyksen puolella on ruuhkaa, muista käydä kotiuttamassa potilas seuranta-ajan jälkeen

Päivystysosastolla ei hoideta:

- Elektiivinen sisätautipotilas
- CPAP- Bi-Pap-hoitoa vaativa potilas, jonka hoitoon tulon syy aiheuttaa hengityksen tukihoidon tarpeen (vrt nenäCPAP-hoito uniapneapotilaalla, muu akuutti vaiva, esim ruusu □ voidaan hoitaa päivystysosastolla)
- Hengityskonehoito
- Pediatriset potilaat (0-16-18)
- Juopunut + levoton/arvaamaton/vihamielinen käytös
- Katkaisuhoido
- Huonokuntoinen potilas, jonka voi olettaa kuolevan vuorokauden kuluessa
- Tajuton potilas, tajuttomuuden syy epäselvä
- Elvytyksen jälkitila, ennuste huono
- Suojaeristyksen tarve
- Septinen potilas
- Rintakipupotilailta sydänentsyymit ja EKG kontrolloidaan 4 tunnin välein
 - § potilasta ei yleensä ole tarpeen siirtää päivystysosastolle odottelemaan laboratorio-vastauksia

§ jos siirät potilaan päivystysosastolle, huolehdi, että käyt tarvittaessa kotiutamassa potilaan illan aikana

Mikäli potilaan vointi edellyttää, konsultoi hoitohenkilökunta virka-aikana päivystyksen erikoislääkäreitä ja muuna aikana päivystyksen sisätautien etupäivystäjä. Sisätautien etupäivystäjä konsultoi tarvittaessa sisätautien takapäivystäjä.

Kierrot

- Arkisin n klo 8-9 alkaen, päivystyksen ylilääkäri/osastonylilääkäri/erikoistuva lääkäri
- Viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 8-9 alkaen, sisätautietupäivystäjä ja takapäivystäjä

5. KEUHKOSAIRAUSPOTILAIEN HOITO PÄIVYSTYSOSASTOLLA

Päivystyshoidon tavoitteena on hyvin hoidettu keuhkosairauksien potilas, joka kotiutuu tai siirtyy jatkohoitoon kotiutuksen ja jatkohoidon tarkistuslistan mukaisilla hoito-ohjeilla hoitavan lääkärin päätöksellä.

Päivystysosastolla hoidetaan potilaan ikä, yleistila ja kokonaistilanne huomioiden keuhkosairauksien potilaita enintään 48 tuntia kerrallaan.

Päivystysosastolla hoidettavia keuhkosairauksien potilaita ovat:

- Pneumonia tai -epäily, ei peruselintoimintojen häiriötä
- Aspiratioepäily
- COPD:n pahenemisvaihe
- Astman pahenemisvaihe
- Epäselvä hengenahdistus
- Bronkiitti ja kotona selviytymisen ongelma
- Entuudestaan koti- Bi-Pap ja CPAP- hoito olevat potilaat, päivystykseen tulon syy muu oire
- Syöpäpotilaat, joilla palliatiivinen hoito, akuutti oireiden lisääntyminen, yleistilan lasku, infektio tai tukihoidon tarve

Päivystysosastolla ei hoideta:

- Elektiiviset potilaat
- Lapsipotilaita
- Syöpäpotilas ,jolla suojaeristyksen tarve

Mikäli potilaan vointi edellyttää, konsultoi hoitohenkilökunta virka-aikana sisätautien erikoislääkärinä ja päivystysaikana sisätautien etupäivystäjää. Sisätautien etupäivystäjä konsultoi tarvittaessa sisätautien takapäivystäjää.

Kierrot

- Keuhkosairauksien potilaat kiertää päivystysalueen erikoislääkärinä tai takapäivystäjänä joka aamu n. klo. 8.00 - 9.00.

6. NEUROLOGISTEN POTILAIEN HOITO PÄIVYSTYSOSASTOLLA

Päivystyshoidon tavoitteena on hyvin hoidettu neurologinen potilas, joka kotiutuu tai siirtyy jatkohoitoon kotiutuksen ja jatkohoidon tarkistuslistan mukaisilla hoito-ohjeilla hoitavan lääkärin päätöksellä.

Päivystysosastolla hoidetaan potilaan ikä, yleistila ja kokonaistilanne huomioiden neurologisia potilaita enintään 48 tuntia kerrallaan.

Päivystysosastolla hoidettavia neurologisia potilaita ovat:

- Päänsärky
- Huimaus, kokonaistilanne edellyttää seurantaa
- TIA tai TIA-epäily
- Kohtaus, jonka selvittelyn arvellaan edellyttävän neurologin arviota
- Yksittäinen, ohimennyt epileptinen kohtaus, potilaan vointi tavanomainen
- Aktiivisen erikoissairaanhoidon ulkopuolelle rajatut potilaat
- Puutuminen ilman muita neurologisia oireita
- Ulkopaikkakuntalaiset, joiden kokonaistilanne edellyttää seurantaa ja neurologin tekemää hoidon tarpeen arviointia
- Selkäydinpunktion jälkeinen päänsärky: odottaa veripaikan laittoa seuraavana päivänä ja/tai kivun hoito
- Kolmoishermostoepäily tai epäily, odottaa neurologin arviota ja/tai kivun hoito
- Syöpäpotilas, jolla akuutti oireiden vaikeutuminen, infektioepäily, yleistilan huononeminen tai kotona selviytymisen ongelma
- Neurologinen perussairaus ja akuutti oireiden vaikeutuminen, kun seurannan tarve on oletettavasti alle kaksi vuorokautta ja/tai neurologin konsultaation tarve

Päivystysosastolla ei hoideta:

- Status epilepticus
- Toistuva epileptinen kohtaus
- Tuore aivoinfarkti
- Aivoverenvuoto
- Uusiva TIA-oireisto
- Elektiivinen potilas
- Lastenneurologinen potilas

Mikäli potilaan vointi edellyttää, konsultoi henkilökunta virka-aikana konsultaatiovuorossa olevaa neurologia ja päivystysaikana sisätauti-päivystäjää.

Kierrot

Neurologiset potilaat kiertää neurologian erikoislääkäri arkisin n klo. 8.00 - 9.00 ja viikonloppuisin/arkipyhinä klo 9.00 alkaen.

Takapäivystys

- Arkipyhät ja Pe - ma (aamuun) oma takapäivystys
- Ma - To KYS:n neurologian takapäivystäjä
- Telestroke-toiminta entisen ohjeen mukaan maanantaista torstaihin klo 16 - 22.

7. KORVA.-NENÄ- JA KURKKUSAIRAUKSIEN POTILAAN HOITO PÄIVYSTYSOSASTOLLA

Päivystyshoidon tavoitteena on hyvin hoidettu KNK-potilas, joka kotiutuu tai siirtyy jatkohoitoon kotiutuksen ja jatkohoidon tarkistuslistan mukaisilla hoito-ohjeilla hoitavan lääkärin päätöksellä.

Päivystysosastolla hoidetaan potilaan ikä, yleistila ja kokonaistilanne huomioiden KNK-potilaita enintään 48 tuntia kerrallaan.

Päivystysosastolla hoidettavia KNK-potilaita ovat:

- Nenäverenvuotopotilas, jolla vuoto on hallinnassa, tarvitsee sairaalaseurantaa
- Pään ja kaulan alueen infektio tai infektioepäilypotilas, tarvitsee sairaalaseurantaa
- Nielupaise- tai nielupaise-epäilypotilas, tutkimusten ja/tai seurannan tarve, seuraavana päivänä KNK-konsultaatio
- Vierasesine tai -epäily ruokatorvessa
- Kasvomurtuma- tai kasvomurtumaepäilypotilas
- Nenämurtumapotilas vain sosiaalisin syin

Päivystysosastolla ei hoideta:

- Elektiivinen KNK-potilas
- Leikatun potilaan postoperatiivinen seuranta
- Lapsipotilaita

Mikäli potilaan vointi edellyttää, konsultoi hoitohenkilökunta potilaan hoitavaa lääkäriä. Yleislääketieteen lääkäri voi siirtää potilaan päivystysosastolle KNK-potilaaksi suoraan ilman, että hän siirtää potilaan ensin kirurgian erikoissairaanhoidon päivystysalueelle.

Konsultaatiot

- KNK-potilaiden konsultaatioista ilmoitetaan puhelimitse arki-aamuisin klo 8.00 KNK-poliklinikalle.
- KNK-poliklinikan sairaanhoitaja kutsuu potilaan tutkimukseen sopivana aikana
- POS:n hoitohenkilökunta konsultoi tarvittaessa kirurgian etupäivystäjää tai YLE-päivystäjää (kts alla)

8. GYNEKOLOGISTEN POTILAIEN HOITO PÄIVYSTYSALUEELLA

Päivystyshoidon tavoite on hyvin hoidettu gynekologinen potilas, joka kotiutuu tai siirtyy jatkohoitoon kotiutuksen ja jatkohoidon tarkistuslistan mukaisilla hoito-ohjeilla, hoitavan lääkärin päätöksellä.

Päivystysosastolla hoidetaan potilaan ikä, yleistila ja kokonaistilanne huomioiden gynekologisia potilaita enintään 48 tuntia kerrallaan.

Päivystysosastolla hoidettavia gynekologisia potilaita ovat:

- Pienet gynekologiset vuodot
- Raiskattu nainen, jos kokonaistilanne edellyttää seurantaa ja/tai jatkohoitoa
- Epäselvä vatsakipu
- Vierasesine ontelossa
- Ferinject-injektio, kun tarve on tullut esille päivystyksellisesti
- Matala HB gynekologisen vuodon yhteydessä
- Gynekologinen infektio, tilanne edellyttää sairaalaseurantaa ja/tai jatkotutkimuksia
- Syöpäpotilas, jolla askitespunktion tarve
- Sosiaaliset syyt syöpäpotilaalla, tarvitsee kotiapua tai jatkohoitopaikan
- Leikkaushaavainfektio, joka ei vaadi revisiota leikkaussalissa

Päivystysosastolla ei hoideta:

- Elektiivinen gynekologinen potilas
- Heräämöstä tai leikkausosastolta tuleva, postoperatiivista seurantaa tarvitseva potilas
- Gynekologinen lapsipotilas

Mikäli potilaan vointi edellyttää, konsultoi hoitohenkilökunta virka-aikana synnytyslin päi-
väpäivystäjää ja päivystys-aikana klo. 15.30 jälkeen gynekologian päivystäjää.

Kierrot

Gynekologiset potilaat kiertää päivystysaikana gynekologian päivystäjä aamulla
klo. 8.00 -9.00 ennen kotiinlähtöään ja virka-aikana vuode-osaston vastuulääkäri.

9. YLEISLÄÄKETIETEEN POTILAAN HOITO PÄIVYSTYSOSASTOLLA

Päivystyshoidon tavoitteena on hyvin hoidettu yleislääketieteen potilas, joka kotiutuu tai siirtyy jatkohoitoon kotiutuksen ja jatkohoidon tarkistuslistan mukaisilla hoito-ohjeilla ja hoitavan lääkärin päätöksellä.

Päivystysosastolla hoidetaan potilaan ikä, yleistila ja kokonaistilanne huomioiden yleislääketieteen potilaita enintään 48 tuntia kerrallaan.

Päivystysosastolla hoidettavia yleislääketieteen potilaita ovat:

- Yleistilan lasku potilas, jolla lievä infektio tai muu syy taustalla ja joka tarvitsee maksimissaan 48 tunnin hoitajakson ennen kotiutusta tai jatkohoitoon siirtymistä (Esim.vti, lievä pneumonia, hengitystieinfektio tms), jos hoito kotona, kotisairaalas- sa tai perusterveydenhuollon vuodeosastolla on jatkossa mahdollista.
- Sosiaalisin syin hoitoon otettavat potilaat (esim. kotiavun järjestäminen, väkivaltaa kokenut potilas, potilaalla oman elämän hallinnan pettäminen)
- Potilaat, jotka odottavat virka-aikana tai seuraavana aamuna tehtäviä tutkimuksia (esim.uä)
- Toisen erikoisalan konsultaatioita /virka-aikana tai seuraavana aamuna) odottavat potilaat
- Verikokeiden kontrolloimista vaativat potilaat
- Nesteytystä, elektrolyyttikorjausta, punasolutankkausta (syy selvillä) tai iv- antibioottihoitoa tarvitsevat potilaat
- Itsetuhoisat-potilaat (rauhallinen/ko-opperoiva potilas), joiden hoito ei edellytä välitöntä psykiatrista hoitoa
- Kotona pärjäämättömyys (ei aikaisempia kotiapuja)
- Ummetus, joka edellyttää sairaalaseurantaa tai -hoitoa
- Kommootiot ja huimaukset ilman neurologisia löydöksiä
- Lievä vatsakipu
- Ohi mennyt rintakipu, tulo EKG:ssä ei muutoksia, entsyymien kontrollointi ja potilas seurannassa kivuton
- Muut erikoisalojen alla luetellut tilat, jotka eivät edellytä erikoissairaanhoidoa.

Päivystysosastolla ei hoideta:

- Levotonta, vihamielistä ja/tai arvaamattomasti käyttäytyvää potilasta
- Juopuneita (tilanteen mukaan!)

Mikäli potilaan vointi edellyttää konsultoi henkilökunta päivystävää lääkäriä (=1 Puhelin)

Kierrot

Yleislääketieteen potilaat kiertää arkisin yleislääkäri päiväpäivystäjä klo. 8-9 alkaen. Viikonloppuisin ja arkipyhinä päivystäjä kiertää aamupäivisin.

Syksyllä 2014 akuutti tk- osastojen viikonloppukierrot alkavat ja siinä yhteydessä osastokiertäjä kiertää myös päivystysosaston.

10. KOTIUTUS PÄIVYSTYSALUEELTA

Kotiutustoiminnan tavoitteena on hyvin hoidettu, onnistunut kotiutus sekä potilaan toimintakyvyn tarkempi arviointi ja oikean jatkohoitopaikan löytäminen.

Tulevaisuudessa päivystysalueella toimii kotiutushoitaja, joka osallistuu potilaiden kotiutukseen. Kotiutushoitaja ei kotiuta itsenäisesti ja ilman palveluja kotona asuvaa potilasta. Nämä potilaat kotiuttaa sairaanhoitaja.

Kotiutushoitajan tehtäviä ovat:

- Suunnittelee ja toteuttaa päivystysosaston ja päivystyksen potilaiden kotiutuksen ja jatkohoidon kartoittamalla yhdessä potilaan kanssa tämän voimavaroja ja toimintakykyä.
- Arvioi potilaan kotona pärjäämistä ja tarvittavien tukipalvelujen tarpeen.
- Tekee yhteistyötä hoitohenkilökunnan, lääkärin, kotisairaalan, kotihoiton ja SAS-hoitajan kanssa.
- Ylläpitää ja päivittää jatkohoidon kansiot effica-navigaattorissa.
- Kouluttaa hoitohenkilökuntaa potilaan kotiutuksessa ja jatkohoitoon liittyvissä asioissa.
- Mikäli kotiutushoitaja ei ole paikalla, hoitohenkilökunta hoitaa kotiutushoitajan tehtäviä vastuuhoidajan ohjeiden mukaisesti.

11. KOTIUTUKSEN JA JATKOHOIDON TARKISTUSLISTA PÄIVYSTYSALUEELLA

Tarkistuslistan tavoite on turvata potilaalle kokonaisvaltainen ja turvallinen kotiutus myös silloin, kun kotiutustehtävät jakautuvat tehtäväksi eri työvuoroille. Tarkistuslista on suunnattu erityisesti vanhuspotilaille (liite 1).