Kaatumisvaaran arviointi ja kirjaaminen

Tiina Lehtinen, th YAMK
RAI-koordinaattori / pääkäyttäjä
Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus
Moduuli I

Kaatumisvaaran arviointi

Arvioinnissa selvitetään

- mitkä tekijät iäkkään kaatumisvaaraa lisäävät?
  > missä määrin kukin tekijä lisää kaatumisaltti
  > kuinka suuri kaatumisvaara iäkkäällä on
  >> kuinka pian ja laajamittaisesti ehkäisevät toimet on pantava toimeen

HUOM! Vähäinen kaatumisvaara ei tarkoita sitä, ettei mitään tarvitse tehdä

Kaatumisvaaran arviointi

MIKSI?

- Kaatumisvaaran arviointi on iäkkään henkilön kaatumisten ja kaatumisvaaran vähentämisen edellytys
- Yksilöllisten kaatumisten ehkäisytoimien suunnittelun ja toteuttamisen työväline
- Toteutettujen ehkäisytoimien vaikutuksen arviointi
- Kaatumisalttiudessa tapahtuvien muutoksen seuranta

Kaatumisvaaran arviointi

MIKSI KÄYTETÄÄN ARVIOINTIMITTARIA

- Objektiivinen arvio
- Arvioinnin luotettavuus
- Tiedonvälitys

THL

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

päijät sote

KAATUMISTEN JA PUTOAMISTEN EHKÄISY

Potilaan kaatumisvaara arvioidaan mahdollisimman pian potilaan saavuttua hoitoon, viimeistään vuorokauden kuluessa. Arvioi kaatumisvaara uudelleen potilaan tilan muuttuessa, kuitenkin vähintään kerran viikossa.

1

Arvioi alkuseulonnalla, onko potilas kaatumisvaarassa. Onko potilas yli 65-vuotias TAI onko kaatumisia viimeisen 12 kk aikana TAI muu syy, joka voi vaikuttaa kaatumisriskiin?

KYLLÄ

2

Arvioi potilaan kaatumisvaara FRAT/IKINÄ-mittarilla

- **Erittäin korkea kaatumisvaara 16-20p**
- **Kohonnut kaatumis-vaara 12-15p**
- **Vähäinen tai lievästi kohonnut kaatumisvaara 5-11p**

3

Arvioi ja tunnista, mitkä tekijät lisäävät potilaan kaatumisvaaraa
Arvioi esim. aistit, sairaus, ravitsemus, liikkuminen, lääkitys.

EI

Yleiset ennalta ehkäisevät toimenpiteet kaikille potilaille

- Turvallinen ympäristö: hoitajakutsu, yövalo, sängyn jarrut lukittu, liikkumisen apuvälineet saatavilla, turvalliset jalkineet, sopiva vaatetus, esteetön liikkuminen
- Ohjaaminen: esim. lääkitysmuutokset, turvallinen liikkuminen
- Uusien nukahtamis-/ unilääkkeiden välttäminen
- Sängynlaitojen hyödyn arviointi

4

Valitse yksilölliset kaatumista ennaltaehkäisevät toimenpiteet

- Lääkityksen tarkistaminen
- Potilaan ja/tai omaisten ohjaaminen (takaisin opettaminen / toistuva ohjaaminen) kaatumisten ehkäisyyn
- Säännöllinen kiertäminen potilashuoneessa 1-2h välein
- Liikkumisen apuvälineet hoidon aikana
- Avustaja/t aina liikkuessa ja/tai wc- ja suihkukäynneillä
- Fysioterapeutin konsultaatio, jos potilaalla kaatumisvaara ja tasapaino-ongelmia tai useita kaatumisia
- Lihaskuntoa ja tasapainoa ylläpitävä liikunta hoidon aikana
- Tunnistemerkki riskipotilaan tunnistamiseen
- Potilasta turvalliseen liikkumiseen ohjaava huomiokyltti potilaspaikalla
- Ortostaattinen koe
- Kaatumispelon arviointi
- Näkökyvyn arviointi (näkökyvyn riittävyys sairaalaympäristössä liikkumiseen)
- Kotiutuksessa kaatumisen ehkäisy osana ohjausta
- Muut toimenpiteet

5

Kirjaa: kaatumisvaaran arvioinnin tulos, yksilölliset kaatumista ennaltaehkäisevät toimenpiteet, niiden toteutus sekä mahdolliset kaatumiset/putoamiset. Kirjaa hoitotyön yhteenvetoon kaatumisvaaran riski ja muut oleelliset asiat.

päijät so

Kaatumisvaaran arvioinnissa käytössä olevat mittarit

✓**FRAT** = Lyhyt kaatumisvaaran arviointi
(Falls Risk Assessment Tool)

käytössä: hoivapalvelut ja sairaala

IKINÄ

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Hoivapalvelut ja sairaala
LYHYT KAATUMISVAARAN ARVIOINTI (FRAT, Falls Risk Assessment Tool)

Nimi:						
Syntymäaika:						
Osoite / osasto / huone:						
Asumismuoto: yksin / itsenäisesti / tuetusti						
	Arvioinnin tekijän nimikirjaimet					
	Arviointipäivämäärä (pv/kk/vv)					
			ARVIOINTIPISTEET			
KAATUMISHISTORIA						
Kaatumiset edeltävän 12 kuukauden aikana	Ei yhtään kaatumista		(2 p.)			
	Yksi tai useampi kaatuminen viimeisen 12 kuukauden aikana		(4 p.)			
	Yksi kaatuminen viimeisen 3 kuukauden aikana		(6 p.)			
	Useampia kaatumisia viimeisen 3 kuukauden aikana		(8 p.)			
LÄÄKITYS						
Rauhoittavat, mielialalääkkeet, Parkinson-lääkitys, nesteenpoistolääkkeet, verenpainelääkkeet, uni- tai nukahtamislääkkeet	Ei mitään mainittujen lääkeryhmän lääkkeitä		(1 p.)			
	Yksi lääke		(2 p.)			
	Kaksi lääkettä		(3 p.)			
	Useampi kuin kaksi lääkettä		(4 p.)			
HENKINEN TILA						
Onko levottomuutta, masentuneisuutta, vaikeutta kommunikaatio- ja yhteistyökyvyssä, vaikeutta realistisesti arvioida omia resursseja, kuten liikkumis- ja toimintakykyä	Ei mitään mainituista		(1 p.)			
	Vähäisesti yksi tai useampia oireita		(2 p.)			
	Kohtalaisesti yksi tai useampia oireita		(3 p.)			
	Vaikea-asteista ongelmaa yhdellä tai useammalla osa-alueella		(4 p.)			
KOGNITIO/MUISTI	**MMSE**		**Onko muistivaikeuksia?**			
Pisteytys joko MMSE*-testi-pisteiden tai kysymyksen mukaan	25–30	(1 p.)	Ei vaikeuksia	(1 p.)		
	18–24	(2 p.)	Vähäisiä muisti-vaikeuksia	(2 p.)		
	10–19	(3 p.)	Kohtalaisesti muisti-vaikeuksia	(3 p.)		
* Mini-Mental State Examination	0–12	(4 p.)	Etenevä muistisairaus	(4 p.)		
PISTEET YHTEENSÄ (max. 20 p.)						

päijät sote

IKINÄ

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Hoivapalvelut ja sairaala
LYHYT KAATUMISVAARAN ARVIOINTI (FRAT, Falls Risk Assessment Tool)

Kaatumisvaara:	Pisteet	Toimenpiteet
Lievästi kohonnut kaatumisvaara	5–11 p.	Tasapainokyvyn ylläpitäminen. Liikuntakyvyn ylläpitäminen.
Kohonnut kaatumisvaara	12–15 p.	Kaatumisvaaran arviointi IKINÄ-lomakeella. Arviointiin perustuvien yksilöllisten ehkäisytoimien toteuttaminen.
Erittäin korkea kaatumisvaara	16–20 p.	Välitön kaatumisvaaran arviointi IKINÄ-lomakeella. Arviointiin perustuvien yksilöllisten ehkäisytoimien aloittaminen pikaisesti. Säännöllinen seuranta.

Lähde: Falls Risk Assessment Tool (FRAT-screening component)
Developed by: Peninsula Health Falls Prevention Service, http://www.health.vic.gov.au/agedcare.
Suomenkielisen käännöksen © THL, IKINÄ, www.tapaturmat.fi.

SUORITUSOHJE
- Arvioinnin tekijä kullakin arviointikerralla merkitsee lomakkeeseen arviointipäivämäärän ja omat nimikirjaimensa.
- Jokaisesta arvioitavasta kohdasta valitaan yksi, arvioitavan henkilön tilaa parhaiten kuvaava vaihtoehto.
  - jos henkilön tila vaihtelee, valitaan heikointa tilannetta/toimintakykyä vastaava vaihtoehto.
- Lasketaan yhteen osioiden pisteet, määritellään kaatumisvaara ja jatkotoimet.

Kaatumisvaaran arvioinnissa käytössä olevat mittarit

✓ **FROP** = Lyhyt kaatumisvaaran arviointi
(FROP-Com Screen, Falls Risk for Older People)

käytössä: kotona asuvat iäkkäät

IKINÄ

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Kotona asuvat iäkkäät

LYHYT KAATUMISVAARAN ARVIOINTI (FROP-Com Screen, Falls Risk for Older People)

Nimi:						
Syntymäaika:						
Osoite / osasto / huone:						
Asumismuoto: yksin / itsenäisesti / tuetusti						
	Arvioinnin tekijä					
	Arviointipäivämäärä (pv/kk/vv)					
			ARVIOINTIPISTEET			
KAATUMISHISTORIA						
Kaatumiset edeltävän 12 kk aikana	Ei yhtään	(0 p.)				
	Yksi kaatuminen	(1 p.)				
	Kaksi kaatumista	(2 p.)				
	Kolme kaatumista tai enemmän	(3 p.)				
PÄIVITTÄINEN TOIMINTAKYKY						
Kuinka paljon henkilö tarvitsee apua päivittäisissä toimissa kotona (ruuanlaitto, siivous, pyykki yms. kotityöt)?	Täysin itsenäinen	(0 p.)				
	Selviytyy vähäisen avun turvin	(1 p.)				
	Tarvitsee paljon apua	(2 p.)				
Jos kaatunut, kirjataan tilanne ennen kaatumista.	Tarvitsee apua lähes kaikissa toiminnoissa (3)	(3 p.)				
TASAPAINOKYKY						
Henkilöä pyydetään nousemaan istumasta seisomaan, kävelemään muutaman metrin eteenpäin, kääntymään ja palaamaan takaisin istumaan.	Ei havaittavaa tasapainon heikkoutta	(0 p.)				
	Jonkin verran tasapainon heikkoutta	(1 p.)				
Jos apuväline käytössä, tehdään suoritus sen kanssa.	Selvästi heikentynyt tasapaino (tarvitsee hieman apua tai käyttää apuvälinettä)	(2 p.)				
Jos tasapainokyky vaihtelee suorituksen eri vaiheissa, pisteytys heikoimman vaiheen suorituksen mukaan.	Tarvitsee jatkuvasti apua tai ei pysty lainkaan suoritukseen	(3 p.)				
PISTEET YHTEENSÄ						

päijät sote

Pisteet	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Kuinka paljon suurentunut kaatumisvaara	0,25 kertainen		0,7 kertainen		1,4 kertainen		4,0 kertainen		7,7 kertainen	
Kaatumisvaara	0–3 lievästi kohonnut				4–7 kohonnut				8–9 erittäin korkea	
Toimenpiteet	Tasapainokyvyn ylläpitäminen Liikuntakyvyn ylläpitäminen				Kaatumisvaaran kokonaisvaltainen arviointi ja yksilöllisten ehkäisytoimien toteutus				Välitön kaatumisvaaran kokonaisvaltainen arviointi ja toimenpiteiden käynnistäminen	

Lähde: Australian Guideline, community care. FROP-COM Screen (Mukaeltu). Russell MA, Hill KD, Blackberry I, Day LM, Dharmage SC. The reliability and predictive accuracy of the falls risk for older people in the community assessment FROP-Com Screen (Falls Risk for Older People) tool. Age Ageing. 2008 Nov;37(6):634-9. Suomenkielisen käännöksen ©THL, IKINÄ, www.tapaturmat.fi

SUORITUSOHJE

- Arvioinnin tekijä kullakin arviointikerralla merkitsee lomakkeeseen arviointipäivämäärän ja omat nimikirjaimensa.
- Jokaisesta arvioitavasta kohdasta valitaan yksi, arvioitavan henkilön tilaa parhaiten kuvaava vaihtoehto.
  - jos henkilön tila vaihtelee, valitaan heikointa tilannetta/toimintakykyä vastaava vaihtoehto.
- Lasketaan yhteen osioiden pisteet, määritellään kaatumisvaara ja jatkotoimet.

Kaatumisvaaran arvioinnissa käytössä olevat mittarit

✓**Laaja kaatumisvaaran arviointi**

”Laaja kaatumisvaaran arviointi” tehdään henkilölle, joka on kaatunut useasti viimeisen vuoden aikana, tulee kaatumisen vuoksi lääkärin vastaanotolle tai kaatuu hoivakodissa tai sairaalassa. Arvioinnin tulosten perusteella tehdään suunnitelma toimenpiteistä, joilla pyritään vähentämään ja ehkäisemään kaatumisia.

Kaatumisvaaran arviointi
ja
RAI

Mikä on RAI-arviointijärjestelmä?

- RAI on järjestelmä, joka on tarkoitettu asiakkaan toimintakyvyn, voimavarojen ja palvelutarpeiden arviointiin. Järjestelmän avulla toimintakykyä arvioidaan kattavasti ja samalla tavalla

- RAI on tullut Suomeen 2000-luvun alussa geriatri, tutkimusprofessori Harriet Finne-Soverin tuomana Koskelan sairaalaan.

- RAI-välineistön sisältöä ylläpitää ja sen oikeudet omistaa kansainvälinen tutkijaverkosto interRAI. THL valvoo RAI-välineiden suomalaisia versioita

Mihin toimintakyvyn arviointia voidaan hyödyntää?

- Toimintakyvyn arviointi tuottaa tietoa useisiin käyttötarkoituksiin, arviointituloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi:
- **Yksilötasolla** asiakkaan palvelutarpeen selvittämiseen ja päivittämiseen
- osana asiakkaan hoidon, kuntoutuksen ja palvelun suunnittelua, toteutusta ja arviointia (hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat)
- selvitettäessä etenevän / oireiltaan vaihtelevan sairauden tai ikääntymisen vaikutusta toimintakykyyn ja mahdollisesti lisääntyvään / vaihtelevaan avuntarpeeseen
- arvioitaessa ja seurattaessa hoidon/kuntoutuksen, tai muiden vastaavien toimenpiteiden ja/tai annettujen palvelujen vaikutuksia asiakkaan toimintakykyyn ja avuntarpeeseen

Mihin toimintakyvyn arviointia voidaan hyödyntää?

- **Yksikkötasolla** hoitoyksikön toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin
- **Kuntatasolla** hyödynnettävää tietoa esim. vanhuspoliittisten strategioiden ja palvelurakenteen kehittämisohjelmien laatimiseen. Tieto vanhusten ja pitkäaikaissairaiden toimintakyvystä yhdistettynä väestörakennetta, sen muutoksia ja elinympäristöä koskevaan tietoon auttaa kehittämään palveluita vanhusten ja pitkäaikaissairaiden kuntalaisten palvelutarpeita vastaavasti.
- **Valtakunnan tasolla** voidaan suunnata laki ja asetus maailmaan.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. (980/2012)
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6)

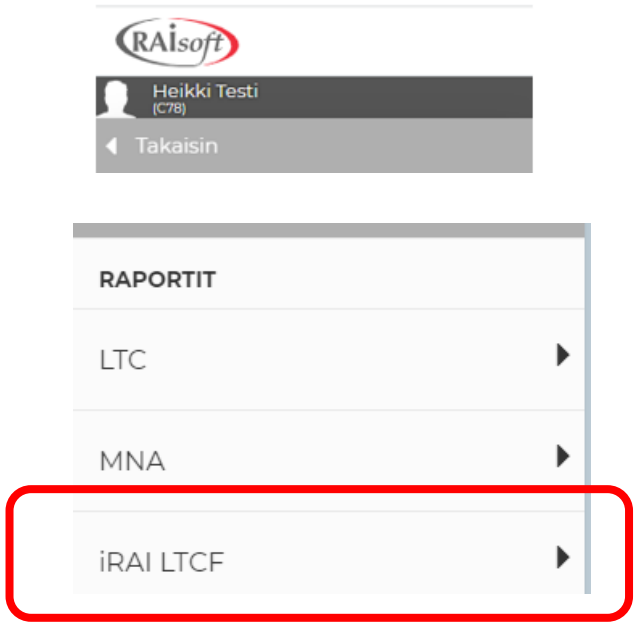
Kaatumisvaaran arvioinnissa käytössä olevat mittarit

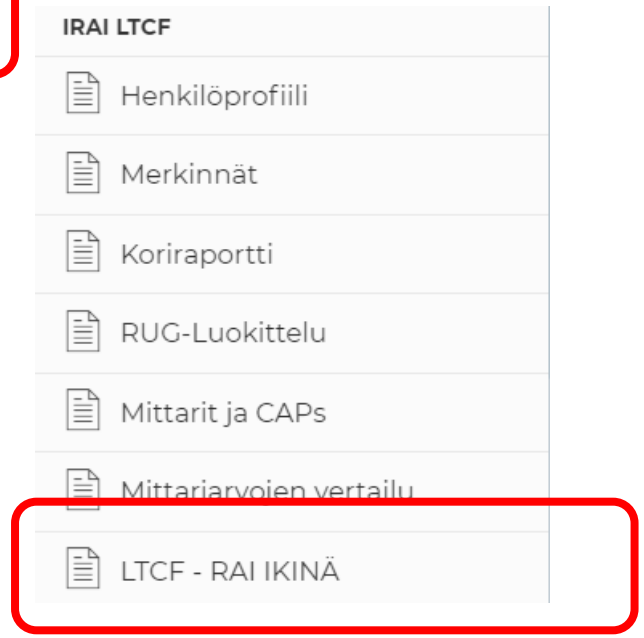
- ”RAI-IKINÄ”→ mukautettu raportti henkilöstä valmistuu kokonaisarvioinnin yhteydessä ja löytyy RAIn raportit osiosta

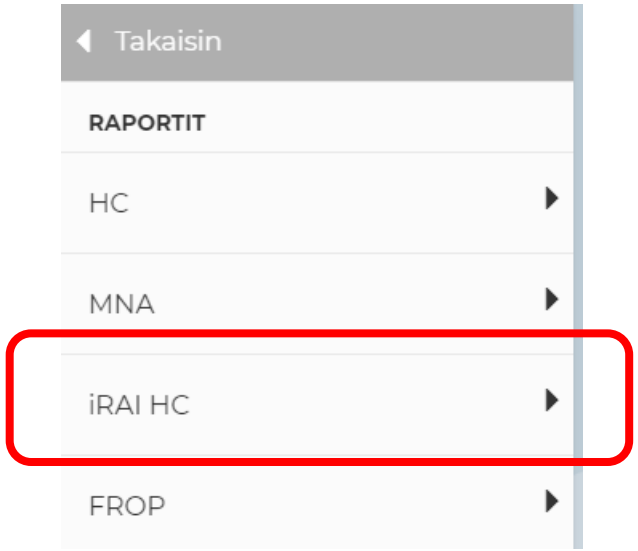
- ”RAI-IKINÄ” pitää sisällään mm. aikaisemmat kaatumiset, kaatumisvaaraa lisäävät lääkkeet, ravitsemukseen liittyviä vastauksia, kognitioon sekä fyysiseen toimintakykyyn liittyviä vastauksia

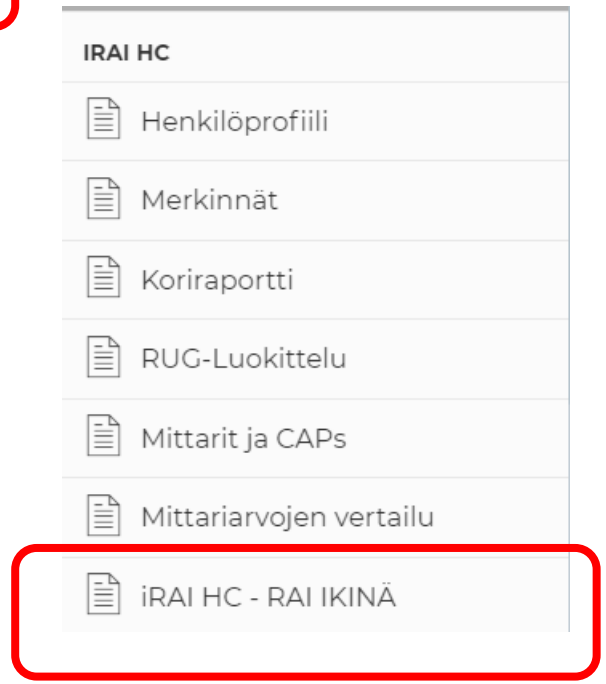
- ”RAI-IKINÄ” raportin tarkastelu jatkuu puolivuosittaisen RAI-arviointisyklin yhteydessä

RAI IKINÄ









päijät sote

Erittäin korkea kaatumisvaara, kun **kaksi tai enemmän** seuraavista: Heikentynyt kognitio, Vaeltelu, Liikkumisvaikeudet, Kaatumiset ja vammat, Lääkkehoidon arviointi

Korkea kaatumisvaara, kun **yksi** seuraavista Heikentynyt kognitio, Vaeltelu, Liikkumisvaikeudet, Kaatumiset ja vammat, Lääkehoidon arviointi **JA yksi tai enemmän** seuraavista: Heikentynyt näkökyky joka vaikeuttaa päivittäisiä toimia ja liikkumista, Muutos asuinympäristössä, Pidätyskyvyn ongelmat, Huimaus, Nestehukka, Kipu, Huono ravitsemustila.

Kohonnut kaatumisalttius, kun **yksi tai enemmän** seuraavista: Heikentynyt näkökyky joka vaikeuttaa päivittäisiä toimia ja liikkumista, Muutos asuinympäristössä, Pidätyskyvyn ongelmat, Huimaus, Nestehukka, Kipu, Huono ravitsemustila.

Heikentynyt näkökyky, joka vaikeuttaa päivittäisiä toimia ja liikkumista

✔ Alentunut näkökyky	Riittävä – Näkee pienet yksityiskohdat, mukaan lukien normaalin tekstin sanomalehdistä ja kirjoista

Muutos asuinympäristössä

Tulopäivämäärä tämänhetkiseen organisaatioon	27.08.2015
Tulopäivämäärä yksikköön, jos muu kuin edellinen	27.08.2015

Heikentynyt kognitio

! Lähimuistiongelmia	Muistiongelmia
! Heikentynyt päätöksentekokyky	Hieman heikentynyt – Tietyissä toistuvissa tilanteissa päätökset puutteellisia tai vaarallisia, jolloin tarvitsee vihjeitä/seurantaa

Vaeltelu

! Käytösoire - vaeltelu	Oire on olemassa, mutta ei ole ilmennyt viimeksi kuluneen 3 vuorokauden aikana

Liikkumisvaikeudet

✔ Siirtyminen WC:hen	Itsenäinen – Ei minkäänlaista fyysistä apua eikä esivalmisteluja tai ohjausta
✔ Käveleminen	Itsenäinen – Ei minkäänlaista fyysistä apua eikä esivalmisteluja tai ohjausta
✔ Vaikeuksia tai kyvytön nousemaan seisomaan omin avuin	Ongelma ei ole ilmennyt
✔ Vaikeuksia seisten kääntyä 180 astetta	Ongelma ei ole ilmennyt
✔ Epävarma kävely	Ongelma ei ole ilmennyt

Pidätyskyvyn ongelmat

✔ Virtsarakon toiminnan hallinta	Pidätyskykyinen – Täysi rakon hallinta. Asiakas ei käytä mitään katetria tai muuta virtsankeräysvälinettä

Huimaus, nestehukka

✔ Huimaus	Ongelma ei ole ilmennyt
Nesteen nauttiminen vähäisempää kuin erittäminen	Ei

Kipu

❗ Kivun esiintymistiheys	Kipuja on, mutta niitä ei ole ilmennyt viimeksi kuluneen 3 vuorokauden aikana
❗ Kivun voimakkuus	Lievä

Kaatumiset ja vammat

Kaatumiset	Ei ole kaatunut viimeksi kuluneen 90 vuorokauden aikana
Lonkkamurtuma viimeisen 30 vrk aikana	Ei kyseistä diagnoosia
Muu murtuma viimeisen 30 vrk aikana	Ei kyseistä diagnoosia

Huono ravitsemustila

Painonpudotus	Ei
Söi yhden tai ei yhtään ateriaa kahtena tai kolmena viimeksi kuluneista kolmesta päivästä	Ei

Lääkehoidon arviointi

❗ Lääkehoidon arviointi	Lääkäri on tavannut asiakkaan ja tehnyt lääkehoidon arvioinnin sekä tarvittavat muutokset lääkehoitoon

Uusi asiakas kotihoidossa

Tee FROP-arviointi

Mahdollisimman nopeasti asiakkaan tullessa palveluihin, ensikäynnillä jos mahdollista

Tarkastele kaatumisen riskiä

Kirjaa tiedot potilaskertomukseen

Päivitä hoitosuunnitelma ja toteuta tarvittavat kaatumisen ehkäisy toimenpiteet

Tee RAI-arviointi viimeistään kuukauden kuluessa asukkaaksi tulosta

Ota ”RAI-IKINÄ” raportti ja tarkastele kaatumisen riskiä

Päivitä hoitosuunnitelma ja toteuta tarvittavat kaatumisen ehkäisy toimenpiteet

Vanha asukas
Kotihoidossa
Tee RAI-arviointi vähintään puolivuosittain tai voinnin oleellisesti muuttuessa
Ota ”RAI-IKINÄ” raportti ja tarkastele kaatumisen riskiä
Päivitä hoitosuunnitelma ja toteuta tarvittavat kaatumisen ehkäisy toimenpiteet
Tee RAI-arviointi jälleen vähintään puolenvuoden kuluttua ja tarkastele kaatumisen riskiä. Toteuta jälleen tarvittavat kaatumisen ehkäisy toimenpiteet

Uusi asukas asumispalveluissa

Tee FRAT-arviointi

Mahdollisimman nopeasti asukkaan tullessa palveluihin

Tarkastele kaatumisen riskiä

Kirjaa tiedot potilaskertomukseen

Päivitä hoitosuunnitelma ja toteuta tarvittavat kaatumisen ehkäisy toimenpiteet

Tee RAI-arviointi viimeistään kuukauden kuluessa asukkaaksi tulosta

Ota ”RAI-IKINÄ” raportti ja tarkastele kaatumisen riskiä

Päivitä hoitosuunnitelma ja toteuta tarvittavat kaatumisen ehkäisy toimenpiteet

Vanha asukas asumispalveluissa
Tee RAI-arviointi vähintään puolivuosittain tai voinnin oleellisesti muuttuessa
Ota ”RAI-IKINÄ” raportti ja tarkastele kaatumisen riskiä
Päivitä hoitosuunnitelma ja toteuta tarvittavat kaatumisen ehkäisy toimenpiteet
Tee RAI-arviointi jälleen vähintään puolenvuoden kuluttua ja tarkastele kaatumisen riskiä. Toteuta jälleen tarvittavat kaatumisen ehkäisy toimenpiteet

IKINÄ

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

KAATUMISTEN EHKÄISYN TOIMINTASUUNNITELMA					
Nimi:					
Kaatumisvaaran arvioinnin tulos: vähäinen kaatumisvaara/ kohtalainen kaatumisvaara/ korkea kaatumisvaara					
Arvioinnin tekijä:					
Suunnitelman tekijä:					
	Arvioinnissa todettu vaaratekijäksi	**Toimenpide**	**Toteuttava taho tai henkilö**	**Toteutusaikataulu**	**Toteutuminen**
Kaatumisen pelko					
Jalat ja jalkineet					
Lääkitys					
Sairaudet					
Näkö ja kuulo					
Muistitoiminnot					
Inkontinenssi					
Ravitsemus					
Nesteiden saanti					
Alkoholi					
Mieliala					
Lihaskunto					
Tasapaino					
Liikunta-aktiivisuus					
Toimintakyky					
Ympäristö					
Apuvälineet					
Oma toiminta/tavat					

Kaatumisvaaran arviointi ja kirjaaminen

päijät sote

Tieto kaatumisvaarassa olevasta asiakkaasta

Kirjaaminen potilastietojärjestelmään

- ➢tiedon siirtyminen hoitopaikasta toiseen
- ➢**kaatumisriski** kirjataan ohjeistuksen mukaan hoidossa huomioitaviin tai kriittisiin riskeihin (matalaa riskiä ei kirjata)
- ✓**mittarit** välilehdelle (ohje)
- ✓**hoitosuunnitelmaan** hoidon tarpeena (turvallisuus komponentin alle), jolle mietitään tavoite ja jota seurataan

RISKITIEDOT

Ohje löytyy: IMS -> LifeCare-ohjeet -> TerveysLifeCare -> Potilaan Kooste, Kertomus -> Riskitiedon kirjaaminen

- Kaikki riskitiedot siirtyvät Kanta-arkistoon, **kriittiset riskitiedot näkyvät myös potilaan Omakannassa**
- Hoitaja tai lääkäri kirjaa tiedot riskitietonäkymälle yhtymän ohjeen mukaan
- **Muista lopettaa riski, kun potilas kotiutuu tai riskitieto ei ole enää voimassa,** esim. käyttäytymiseen liittyvät riskit

Esimerkiksi:

- Allergiat (Lääkereaktiot ja –allergiat tai Muut allergiat)
- Tahdistimet ja muut vierasesineet (Siirretyt kudokset, keinomateriaalit)
- kaikki veren hyytymiseen vaikuttavat lääkkeet (**Erityishuomiota vaativa lääkitys**)

DNR-päätös: jos tehdään vastaanottokäynnillä, kirjataan **Hoidon rajaukset, Hoidon rajaus** ja Lisätieto-kohtaan merkitään, mistä rajauksista on kysymys ja viitataan kertomuksen vastaavaan kohtaan, jossa on kuvattu rajauksen sisältö tarkemmin. Jos potilaalla on **tahdonilmaisuja,** niin siitä kirjataan maininta riskitietolomakkeelle **Hoidon rajaukset, Potilaan tahdon ilmaisu**

- **Painehaavariski, vajaaravitsemusriski, kaatumisriski** kirjataan ohjeistuksen mukaan hoidossa huomioitaviin tai kriittisiin riskeihin (matalaa riskiä ei kirjata)

- Käyttäytymiseen liittyviin riskeihin kirjataan, jos potilas on aggressiivinen (hoidossa huomioitava asia)
- Insuliinipumput ja Libre verensokeri -seurantalaitteet kirjataan riskitietoihin

päijät sote

Hyvä elämä tehdään yhdessä

Tiina Lehtinen

tiina.lehtinen@paijatha.fi

044 0187873