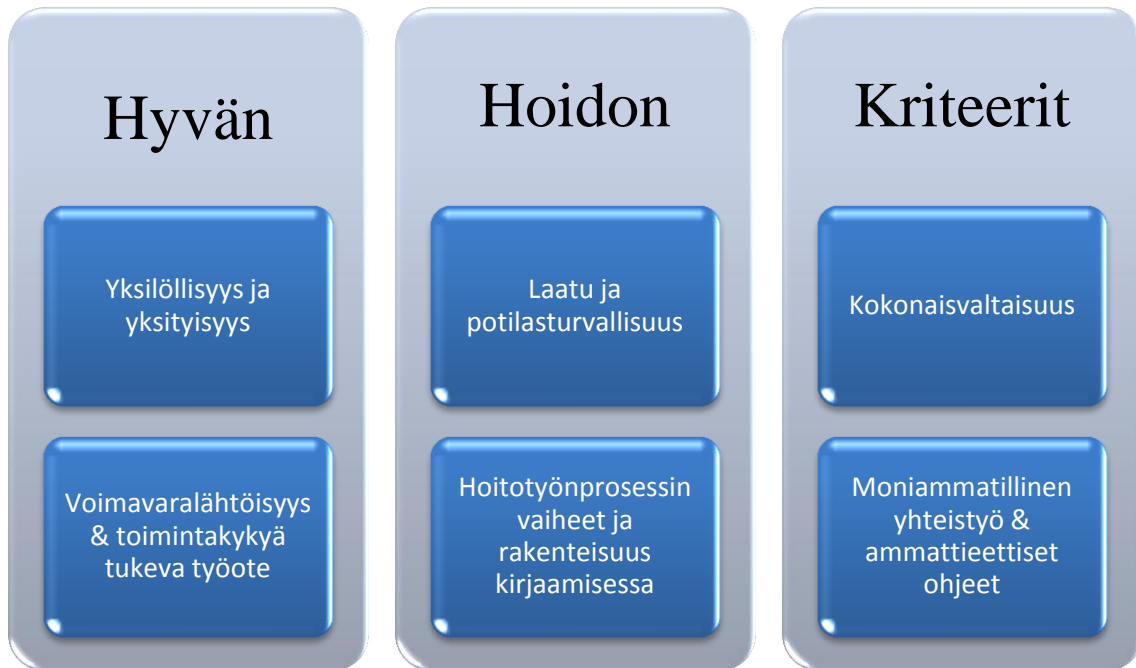


HYVÄN HOIDON KRITEERIT



**YLLÄOLEVAT ARVOPOHJAISET PERIAATTEET
HUOMIOIDAAN KAIKISSA HYVÄ HOIDON KRITERIEN OSA-ALUEIDEN
TOTEUTUKSESSA SEKÄ ARVOJEN VIEMISESSÄ KÄYTÄNNÖN
HOITOTYÖHÖN**

*Potilaita kohdellaan yhdenvertaisesti ketään syrjimättä, heidän ihmisarvoaan,
vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen*

SISÄLLYSLUETTELO

1. HOITOISUUS POLILKINIKALLA (POLIHOIq).....	4.
2. HOITOISUUS OSASTOLLA (OPCq)	7.
3. HYVÄN HOIDON KRITERIT DIAGNOSTIIKKA- JA TOIMENPIDEYKSIKÖISSÄ	11.
4. KRITERIT PSYYKKISESTI SAIRAAAN POTILAAN HOIDOSSA	12.
5. KRITERIT FYSIATRIAN JA KUNTOUTUKSEN YKSIKÖISSÄ;APUVÄLINEPALVELUT, FYSIO-JA TOIMINTATERAPIA,KUNTOTUSOHJAUS JA SOISAALITYÖ.....	14.
6. KRITERIT RAVITSEMUSTERAPIASSA	16.
7. HYVÄN HOIDON PÄÄMÄÄRÄÄRÄ.....	19.

Hyvän hoidon osa-alueissa on huomioitu;

- *Vshp: n eettiset ohjeet
- *Kuntoa ylläpitävä työote ja yksilöllinen hoito
 - *Aktiivi asiakas- ja potilaslähtöisyys
- *Terveyden edistäminen voimavaralähtöisesti
 - *Potilasturvallisuus
- *Hoitotyönprosessi kirjaamisjärjestelmä Eskon eri vaiheissa.
 - *Perhekeskeinen hoitotyö
 - *Moniammatillisuus

1. HOITOISUUS POLIKLINIKALLA (POLIHOIQ)

1.1 Hoitotyön suunnittelu ja koordinointi

- Potilas on tietoinen hänelle varatusta hoitoajasta ja hänet on ohjeistettu kirjallisesti tai suullisesti omalla äidinkielellään.
- Potilaan vastaanottoon liittyvät ennakkovalmistelut on suunnitelmallisesti toteutettu.
- Potilaalle on laadittu yksilöllinen hoitosuunnitelma, hoidon kannalta tärkeimmät tiedot on kirjattu siihen.
- Potilaan hoito on suunniteltu moniammatillisessa tiimissä potilaan omatoimisuus ja voimavarat huomioiden.
- Potilaalle etukäteen suunnitellut tutkimukset ja konsultaatiot on tilattu/ eteenpäin saatettu.

1.2 Terveydentila

- Potilasta kohdellaan ammattieettisten ohjeiden ja periaatteiden mukaan.
- Potilaan terveys ja sairauden oireet on yhdessä arvioitu potilaan ja/ tai hänen saattajansa kanssa. Seurantamittaukset on tehty.
- Vastaanottoon liittyvät tutkimukset ja toimenpiteet on toteutettu ohjeiden mukaisesti.
- Potilasta ja hänen saattajaa ohjataan sairauteen liittyvissä asioissa potilasohjeiden mukaisesti.

1.3 Lääkehoito ja ravitsemus

- Potilaan lääkitys on tarkistettu yhdessä potilaan ja/tai hänen saattajansa kanssa ja tiedot on kirjattu potilaan hoitokertomukseen.
- Potilas ja hänen saattajansa ovat saaneet lääkehoitoon liittyvän tarvittavan ohjauksen ja hoitaja on varmistanut tiedon ymmärtämisen ja lisätarkennusten tarpeen.
- Potilaan ravitsemustila on arvioitu ja hänen ravitsemustottumuksensa on kartoitettu.
- Potilaalle ja hänen läheiselleen on annettu tarvittava ravitsemusohjaus.
- Potilaan ravitsemukseen liittyvät olennaiset asiat on kirjattu hoitokertomukseen.

1.4 Hygienia ja eritystoiminta

- Potilaan hoito toteutetaan sairaalahygienian periaatteita noudattaen.
- Potilaan kanssa on keskusteltu sairauden vaikutuksista eritystoimintaan ja ihon kuntoon ja henkilökohtaisen hygienian hoitoon.
- Potilasta on ohjattu ja tarvittaessa autettu hygieniaan ja eritystoimintaan liittyvissä asioissa.

1.5 Liikkuminen, toiminnallisuus ja lepo

- Potilaan toimintakyky on arvioitu potilaan ja / tai hänen saattajansa kanssa.
- Potilasta on motivoitava ja kannustettava omatoimiseen toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä lisäämiseen. Huomioidaan sairauden aiheuttamat rajoitteet voimavarakeskeisesti.
- Potilas on saanut tarvittavan ohjauksen apuvälineiden hankinnasta ja käytöstä.
- Potilaan kanssa on keskusteltu sairauden vaikutuksista päivittäiseen toimintaan ja lepoon.
- Potilaan toimintakykyyn liittyvät olennaiset asiat on huomioitu ja kirjattu hoitokertomukseen.

1.6 Jatkohoito ja emotionaalinen tuki

- Potilaan / hänen saattajansa kanssa on käyty läpi hoitoon liittyvät jatkohoito-ohjeet suullisesti ja kirjallisesti potilaan omalla äidinkielellä.
- Hoitaja varmistaa ohjeistuksen ymmärtämisen kertaavalla kysymyksellä.
- Potilaan ja hänen läheisten huomioiminen sairauden aiheuttaman tuen tarpeessa ja elämänmuutokseen sopeutumisessa.
- Potilasta on informoitu itsehoitoa tukevista apukeinoista ja tiedonsaantikanavista. Vertaistuen merkityksen korostaminen jatkuu itsehoidon toteuttamisessa. Tarjotaan tietoa tiedonhausta ja apua tarjoavista verkostoista. Esim. Potilasjärjestöt, terveyskirjasto yms.
- Potilaan hoidolle ja asetetut tavoitteet on saavutettu ja niiden tuloksia on arvioitu. Jatkohoitosuunnitelma on tehty ja kirjattu hoitokertomukseen
- Hoitotyön yhteenveto on tehty ja lähetetty jatkohoitopaikkaan ohjeiden mukaisesti (Terveyskeskus-/asema), tai vastaavasti potilaan jatkohoito on suunniteltu jatkuvaksi kotona mahdollisten tukipalveluiden avulla.
- Potilaan hoito suunnitellaan ja koordinoidaan moniammatillisessa tiimissä potilaan tarpeet ja hoito huomioiden.

Kaikissa hyvän hoidon osa-alueissa on huomioitu;

- *Vshp: n eettiset ohjeet
- *Kuntoa ylläpitävä työote ja yksilöllinen hoito
- *Aktiivi asiakas- ja potilaslähtöisyys
- *Terveyden edistäminen voimavaralähtöisesti
- *Potilasturvallisuus
- *Hoitotyönprosessi kirjaamisjärjestelmä Eskon eri vaiheissa
- *Perhekeskeinen hoitotyö
- *Moniammatillisuus

2. HOITOISUUS OSASTOLLA (OPCq)

2.1 Hoitotyön suunnittelu ja koordinointi

- Potilaalle laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma hoitjakson alkaessa ja jota päivitetään hoitjakson aikana.
- Potilas/ ja hänen läheinen ovat osallistuneet hoitosuunnitelman laadintaan.
- Potilaalle määrätyt tutkimukset/ konsultaatiot on tilattu ja toimitettu eteenpäin.
- Potilaan hoito suunnitellaan ja koordinoidaan moniammatillisessa tiimissä. potilaan tarpeet ja hoito huomioiden.
- Potilaan hoidon suunnittelu- ja toteutusvaiheessa tarkistetaan ja ennakoidaan. potilaan omatoimisuutta tukevien voimavarojen riittävyys.
- Potilaan hoidon jatkuvuuden varmistaminen jo suunnitteluvaiheessa.

2.2 Hengittäminen, verenkierto ja sairauden oireet

- Potilaan sairauden oireita, peruselintoimintoja ja yleistilaa seurataan hoito-ohjeiden mukaisesti.
- Potilaan voinnissa tapahtuneet, hoidon kannalta olennaiset muutokset on havaittu ja niistä on tiedotettu ajoissa.
- Potilaan peruselintoimintoja ylläpidetään ja avustetaan ohjeiden ja määräysten mukaisesti potilashoidon tarpeet huomioiden.

- Potilaan hengittämiseen, verenkiertoon, ja sairauden oireisiin liittyvä hoidon toteutus kirjataan hoitokertomukseen ja hoidon arviointi tehdään kirjallisena.

2.3 Lääkehoito ja ravitseminen

- Potilaan lääkitys tarkistetaan yhdessä potilaan/ hänen saattajansa/ lähettävän. hoitolaitoksen kanssa ja se kirjataan hoitokertomukseen hoitojakson alkaessa.
- Potilaan lääkehoitoa suunnitellaan, toteutetaan ja kirjataan ohjeiden mukaisesti hoitojakson aikana ja lisäksi osa-alueita on arvioitu kirjallisesti.
- Potilas ja hänen saattajansa ovat saaneet lääkehoitoon liittyvän ohjauksen.
- Hoitaja varmistaa ohjeistuksen ymmärtämisen kertaavilla kysymyksillä.
- Potilaalle annetaan mahdollisuus kysymyksiin. Ohjaukseen liittyvät asiat kirjataan hoitokertomukseen.
- Potilaan lääkehoito on tarkastettu ja kirjattu yhteisesti sovittujen ohjeiden mukaisesti hoitojakson päättyessä.
- Potilaan ravitsemustila arvioidaan ja hänen ravitsemustottumuksensa kartoitetaan.
- Potilaan yksilöllinen ravitsemushoito suunnitellaan, toteutetaan, arvioidaan ja kirjataan hoitokertomukseen hoitojakson aikana. Ravitsemushoidossa huomioidaan potilaan vakaumus ja hoidon eettiset näkökohdat.
- Potilas ja hänen läheisensä ovat saaneet ravitsemusohjauksen.
- Hoitaja varmistaa ohjeistuksen ymmärtämisen kertaavilla kysymyksillä.

2.4 Hygienia ja eritystoiminta

- Potilaan hoito toteutetaan sairaalahygienian periaatteita noudattaen.
- Potilaan henkilökohtaiseen hygieniaan ja eritystoimintaan liittyvä yksilöllinen avuntarve on kartoitettu ja kirjattu hoitokertomukseen.
- Potilasta on ohjattu ja avustettu hygieniaan - ja eritystoimintaan liittyvissä toiminnoissa ottaen huomioon potilaan intimitteetti ja yksilöllinen toimintakyky.
- Potilaan kanssa on keskusteltu sairauden vaikutuksista eritystoimintaan ja ihon kuntoon ja henkilökohtaisen hygienian hoitoon.

- Potilasta on ohjattu ja tarvittaessa autettu hygieniaan ja eritystoimintaan liittyvissä asioissa. Yksilöllisyys ja intymiteettisuoja huomioidaan kaikessa toiminnassa.
- Potilaan nestetasapainon seuranta; Nestehoitoa suunnitellaan, toteutetaan, arvioidaan ja kirjataan hoitosuunnitelmaan hoitajakson aikana.

2.5 Aktiviteetti, toiminnallisuus, nukkuminen ja lepo

- Potilaan toimintakykyä arvioidaan yhdessä potilaan/ saattajan/ läheisten kanssa ja/tai tarvittaessa moniammattillisesti.
- Potilaan kanssa keskustellaan sairauden vaikutuksista päivittäiseen toimintakykyyn ja levon tarpeeseen.
- Potilasta motivoidaan ja kannustetaan omatoimiseen toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä lisäämiseen. Huomioidaan sairauden aiheuttamat rajoitteet voimavarakeskeisesti.
- Potilaan omatoimista liikkumista tuetaan ja tarvittaessa häntä avustetaan liikkumaan apuvälineiden avulla turvallisesti.
- Potilas on saanut tarvittavan ohjauksen apuvälineiden käytössä.
- Vuodepotilaan asentohoito toteutetaan yksilöllisesti ja huomioiden ihovaurioiden ennaltaehkäisy.
- Levottoman potilaan turvallisuus huomioidaan yksilöllisesti ja eettisiä ohjeita noudattaen.
- Potilaille luodaan mahdollisuudet rauhalliseen yöuneen.
- Potilaan toimintakykyyn liittyvät hoidon kannalta olennaiset asiat on kirjattu hoitokertomukseen.

2.6 Hoidon ja jatkohoidon opetus ja ohjaus sekä emotionaalinen tuki

- Hoitoon liittyvät ohjeet läpikäydään suullisesti sekä kirjallisesti potilaan ja hänen sidosryhmänsä kanssa.
- Sairauden aiheuttama elämänmuutos huomioidaan potilaan ja hänen sidosryhmänsä avuntarpeessa.
- Hengelliset ja vakaumukselliset näkökohdat huomioidaan potilaan hoidossa.
- Potilasta informoidaan itsehoitoa tukevista apukeinoista ja tiedonsaantikanavista ja vertaistuen merkityksen itsehoidon toteutuksessa korostetaan. Potilaalle tarjotaan tietoa tiedonhausta ja apua tarjoavista verkostoista.
Esim. potilasjärjestöt, terveyskirjasto yms.
- Potilaan hoidolle asetettujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan, jatkohoitosuunnitelmia tehdään ja ne kirjataan hoitokertomukseen hoitajakson aikana.
- Hoitotyön yhteenveto on tehty ja lähetetty jatkohoitopaikkaan toimintaohjeiden mukaisesti.
- Potilaan kotiutuminen ja jatkohoito on suunniteltu kotiin mahdollisten tukipalveluiden avulla.

3. Kriteerit diagnostiikka - ja toimenpideyksikössä

- Potilasta kohdellaan ammattieettisten ohjeiden ja periaatteiden mukaan kaikissa näytteenotto-, tutkimus-, ja toimenpidetilanteissa.
- Potilaalle määrätyt tutkimukset ja toimenpiteet toteutetaan tutkimus-, toimenpide- ja potilasohjeiden mukaisesti.
- Potilaan identiteetin todentaminen ja yhteneväisyyden varmistaminen kokeiden ja lähetteen välillä varmistetaan ja arvioidaan.
- Tutkimusläheteiden tulee olla oikein täytettyjä. Niissä tulee ilmetä selkeästi tutkimuspyynnön syy ja kysymyksen asettelu.
- Diagnostiikka ja toimenpiteet toteutetaan potilasturvallisuutta hoitoa turvaavien lakien ja asetusten, periaatteiden ja standardien mukaan.
- Tutkimusten laatu varmistetaan sisäisen ja ulkoisen laadunvalvonnan avulla.
- Työssä toimitaan sairaalahygienian periaatteiden mukaisesti ja aseptiikkaa noudattaen. Tavoitteena on ehkäistä toimenpiteen ja tutkimuksen aikana mahdollisesti tapahtuvia kontaminaatioita.

4. HYVÄN HOIDON KRITEERIT PSYYKKISESTI SAIRAAN POTILAAN HOIDOSSA

4.1 Hyvän hoidon aloittamisen kriteerit moniammatillisesti tutkimusohjelman mukaisesti

- Diagnostinen tutkimus tehdään jonka jälkeen.
- Suunnitelmallinen hoito aloitetaan heti.
- Tarvittava tieto on nopeasti käytössä.
- Yhteistyö perheen ja verkoston kanssa aloitetaan heti.

4.2 Suunnitelmallisuus hoitotyössä

- Hoitosuunnitelmasta esiin nousevat päivittäiset tarpeet ja tavoitteet laaditaan potilaan kanssa yhteistyössä.
- Hoito toteutetaan tavoitteiden mukaisesti ja moniammatillisesti potilaan sekä hänen hoitoonsa osallistuvan verkoston kanssa.
- Toteutunut hoito kirjataan ja arvioidaan sovitun mallin mukaan sekä raportoidaan jatkuvasti hoitotiimissä sekä jatkohoitopaikkaan.

4.3 Tieto ja ohjaus hoitotyössä

- Potilasta tiedotetaan omaan sairauteen, terveyteen ja hoitoon liittyvistä asioista sekä aikatauluista.
- Annetaan ammatillinen tuki sairauden kohtaamiseen.
- Omaiset huomioidaan ja heille annetaan tietoa ja ohjausta potilaan hoidosta.

4.4 Mielenterveyttä edistävä hoitotyö

- Potilaan ja henkilökunnan välillä on mahdollisimman turvallinen ja luottamuksellinen yhteistyösuhde. Hoitotyö perustuu osallistuvaan vuoropuheluun, jossa potilas voi tulla kuulluksi ja ymmärretyksi.
- Potilaan voimavaroja ja vahvuuksia tuetaan.
- Potilaan lääkehoito toteutetaan turvallisen lääkehoidon periaatteita noudattaen ja lääkärin ohjeiden mukaisesti.

4.5 Verkostoon ja elämäntilanteeseen liittyvä hoitotyö

- Potilasta tuetaan osallistumaan yhteisön toimintaan ja mahdollisuuksien mukaan muihin kuntouttaviin toimintoihin.
- Potilasta kannustetaan hoidossaan omatoimisuuteen ja aktiivisuuteen.
- Potilalle mahdollistetaan tarpeen mukainen yhteydenpito lähiverkostoonsa.
- Lapsiperheelle tarjotaan mahdollisuutta perheinterventioon.

4.6 Päivittäisiin toimintoihin liittyvä hoitotyö

- Potilasta tuetaan aktiiviseksi toimijaksi, joka selviytyy päivittäisistä toiminnoistaan yksilöllisen ohjauksen ja tuen avulla.
- Tuetaan motivoitumisen ja mielekkyyden löytymisen jokapäiväiseen elämään.

4.7 Fyysistä hyvinvointia edistävä hoitotyö

- Potilaan fyysiset sairaudet otetaan huomioon sekä huolehditaan niiden hoidosta, seurannasta ja arvioinnista.

5. KRITEERIT FYSIATRIAN JA KUNTOUTUKSEN YKSIKÖISSÄ: APUVÄLINEPALVELUT, FYSIO- JA TOIMINTATERAPIA, KUNTOUTUSOHJAUS JA SOSIAALITYÖ

5.1 Tutkiminen, arviointi ja suunnittelu

- Potilasta/asiakasta kohdellaan ammattieettisten ohjeiden ja periaatteiden mukaan huomioiden potilasturvallisuus.
- Potilas/asiakas on tietoinen hänelle varatusta vastaanottoajasta ja hänet ohjeistetaan kirjallisesti tai suullisesti omalla äidinkielellään.
- Potilaan/asiakkaan vastaanottoon (tai esim. koti-/koulukäyntiin) liittyvät ennakovalmistelut toteutetaan suunnitelmallisesti.
- Potilaan/asiakkaan toimintakykyä (fyysinen, psyykinen, kognitiivinen, sosiaalinen) mitataan ja arvioidaan kuntoutustarpeen ja kuntoutuksen tavoitteiden määrittelemiseksi. Arviointi tapahtuu tarvittaessa moniammatillisesti ja potilaan/asiakkaan läheisten kanssa. Arvioinnilla pyritään saamaan kokonaisnäkemys potilaan/asiakkaan sairastamisesta, sairaudesta/vammasta ja sosiaalisista tekijöistä.
- Kuntoutuksen suunnitelma laaditaan yhdessä potilaan/asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa tarvittaessa moniammatillisesti potilaan/asiakkaan omatoimisuus, voimavarat ja elinympäristö huomioiden.
- Potilaan/asiakkaan kuntoutuksen tavoitteet kirjataan hoitosuunnitelmaan, kuntoutussuunnitelmaan, erikoisalalehdille ja tarvittaviin asiakirjoihin.
- Potilaalle/asiakkaalle suunnitellut tutkimukset, konsultaatiot ja palvelut tilataan ja saatetaan eteenpäin.

5.2 Kuntoutuksen toteutuminen

- Vastaanottoon liittyvät tutkimukset, toimenpiteet ja palvelut toteutetaan suositusten (esim. Käypä hoito), ohjeiden sekä lakien ja asetusten mukaisesti.
- Potilaan/asiakkaan kuntoutus toteutetaan tavoitteiden mukaisesti moniammatillisesti potilaan/asiakkaan sekä tarvittaessa läheisten sekä lähiympäristön kanssa.

- Potilasta/asiakasta motivoidaan ja kannustetaan sekä tarvittaessa avustetaan toimintakyvyn ylläpitämiseen ja lisäämiseen sekä aktiiviseen osallisuuteen. Huomioidaan sairauden/vamman aiheuttamat rajoitteet voimavarakeskeisesti.
- Potilaan/asiakkaan apuvälineen tarvetta arvioidaan ja potilas/asiakas saa tarvittavan hoitoa ja kuntoutusta tukevan apuvälineen käytön ohjauksen sekä tietoa apuvälinepalveluista.
- Potilaan/asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa käydään läpi kuntoutukseen tai palveluun liittyvät ohjeet suullisesti ja kirjallisesti potilaan/asiakkaan omalla äidinkielellä.
- Potilas/asiakas ja hänen läheisensä huomioidaan sairauden/vamman aiheuttaman tuen tarpeessa ja elämänmuutokseen sopeutumisessa.
- Potilasta/asiakasta informoidaan itsehoitoa tukevista tiedonsaantikanavista ja vertaistuesta (esim. potilasjärjestöt, terveyskirjasto yms.).
- Potilaan/asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutuksen tavoitteiden toteutumista arvioidaan kuntoutusprosessin aikana. Toteutunut kuntoutus kirjataan.

5.3 Arviointi, yhteenveto, jatkokuntoutuksen suunnittelu ja järjestäminen

- Potilaan/asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutuksen tavoitteiden toteutumista arvioidaan kuntoutusprosessin jälkeen. Toteutunut kuntoutus kirjataan.
- Vaikeavammaisen kuntoutuksesta tehdään lausunto tavoitteineen osana lääkärin laatimaa kuntoutussuunnitelmaa (KELA).
- Potilaan/asiakkaan jatkokuntoutuksen tarve arvioidaan ja kirjataan. Terapian tai palvelun yhteenveto tehdään ja lähetetään hoitavalle lääkärille ja jatkohoito-/jatkokuntoutuspaikkaan ohjeiden mukaisesti (terveyskeskukset, yksityiset laitokset ym.).
- Potilaan/asiakkaan sosiaalisen tuen tarve arvioidaan ja kirjataan ja mahdolliset jatkotoimenpiteet aloitetaan (esim. erilaiset hakemukset).
- Potilaan/asiakkaan kuntoutukseen liittyvät asiakirjat pidetään ajan tasalla niille määrättyssä ajassa.

6. KRITEERIT RAVITSEMUSTERAPIASSA

6.1 Ravinnon merkitys potilaan kannalta

Ravitsemushoito on olennainen osa potilaiden hoitoa ja kuntoutusta. Hyvä ravitsemustila ylläpitää potilaan toimintakykyä, edesauttaa toipumista ja parantaa elämänlaatua. Hyvä ravitsemustila edistää leikkaushaavojen paranemista ja ehkäisee infektioiden ja painehaavojen syntymistä, myös leikkauksen jälkikomplikaatioiden riski vähenee. Ravitsemustila vaikuttaa lääkkeiden tehoon vaikuttamalla niiden imeytymiseen ja jakautumiseen elimistössä.

6.2 Ravitsemusterapian suunnittelu - esitiedot ja anamneesi

- Potilas on tietoinen hänelle varatusta vastaanottoajasta poliklinikalle ja laboratoriotarkastusten ajankohdasta
- Akuuttitilanteessa osastopotilaille aloitetaan ravitsemussuunnittelu nopeasti, taustaksi tähän NRS 2002 tulos käytettävissä. Ravitsemusterapiaresurssit kuitenkin rajalliset, ei päivitysvalmiutta.
- Potilaan vastaanottoon liittyvät ennakoivimmat toimet toteutetaan suunnitelmallisesti ja selvitetään ravitsemusterapiaan tarvittavat taustatiedot
- Potilaan kanssa keskustellaan vastaanottokäynnin tavoitteista ja toiveista
- Vastaanotolla tehdään kokonaisvaltainen tilannearvio nykyhetkestä, ruokavaliosta, syömiskäyttäytymisestä ja -tottumuksista, näihin vaikuttavista tekijöistä jne.
- Tarvittaessa mitataan kehonkoostumus ja rasvaprosentti

6.3 Ravitsemusterapian toteutus

- Ravitsemusterapia perustuu osallistuvaan vuoropuheluun, jossa potilas tulee kuulluksi ja ymmärretyksi luottamuksellisessa ilmapiirissä

- Esitietojen ja anamneesin perusteella arvioidaan potilaan kokonaistilanne, ravitsemustila ja annetaan palaute
- Tarvittavista muutoksista sovitaan ja keskustellaan toteutuksesta konkreettisella tasolla
- Työotteena yksilöllisyys ja ratkaisukeskeisyys
- Potilasta motivoidaan ja kannustetaan potilaan voimavaroja ja vahvuuksia tukien
- Potilaan ravitsemukseen ja terapiaan liittyvät olennaiset asiat kirjataan potilaskertomukseen

6.4 Jatkohoito

- Potilasta kannustetaan hoidossa omatoimisuuteen ja aktiivisuuteen
- Vertaistuen merkitystä korostetaan itsehoidon toteuttamisessa
- Potilaalle tehdään jatkohoitosuunnitelma ja annetaan tarvittavat oheismateriaalit
- Ravitsemusterapian yhteenveto kirjataan ja lähetetään tarvittaessa tieto jatkohoitopaikkaan
- Potilaalle varataan seuranta-aikoja tarpeen mukaan
- Seurantatapaamisella kartoitetaan tilanne ja tuetaan edelleen tavoitteiden saavuttamisessa

7. HYVÄN HOIDON PÄÄMÄÄRÄ

”Potilasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan hänen yksilölliset tarpeensa ja toiveensa huomioiden. Ammattitaitoinen henkilökunta toteuttaa hoidon sujuvana prosessina ja turvallisesti soveltaen näyttöön tai hyviin hoitokäytäntöihin perustuvia ja vaikuttavia menetelmiä. Yhteistyö ja tiedon kulku hoitoon osallistuvien tahojen välillä on saumatonta. Hyvän hoidon lopputuloksena on tyytyväinen potilas, joka on saanut hoidosta parhaan mahdollisen terveyshyödyn.”

Työryhmä: Lehti Anne-Mari, Salmela Susanne, Vesimäki Gunnevi, Wisur-Hokkanen Carola.

Matila Eija Asiantuntijafysioterapeutti (Fysiatrian ja kuntoutuksen yksiköt)

Kinnunen Kaisa Ravitsemusterapeutti

Kommentit: Osastonhoitajat ja hoitohenkilökunta yksiköittäin/ erikoisaloittain.

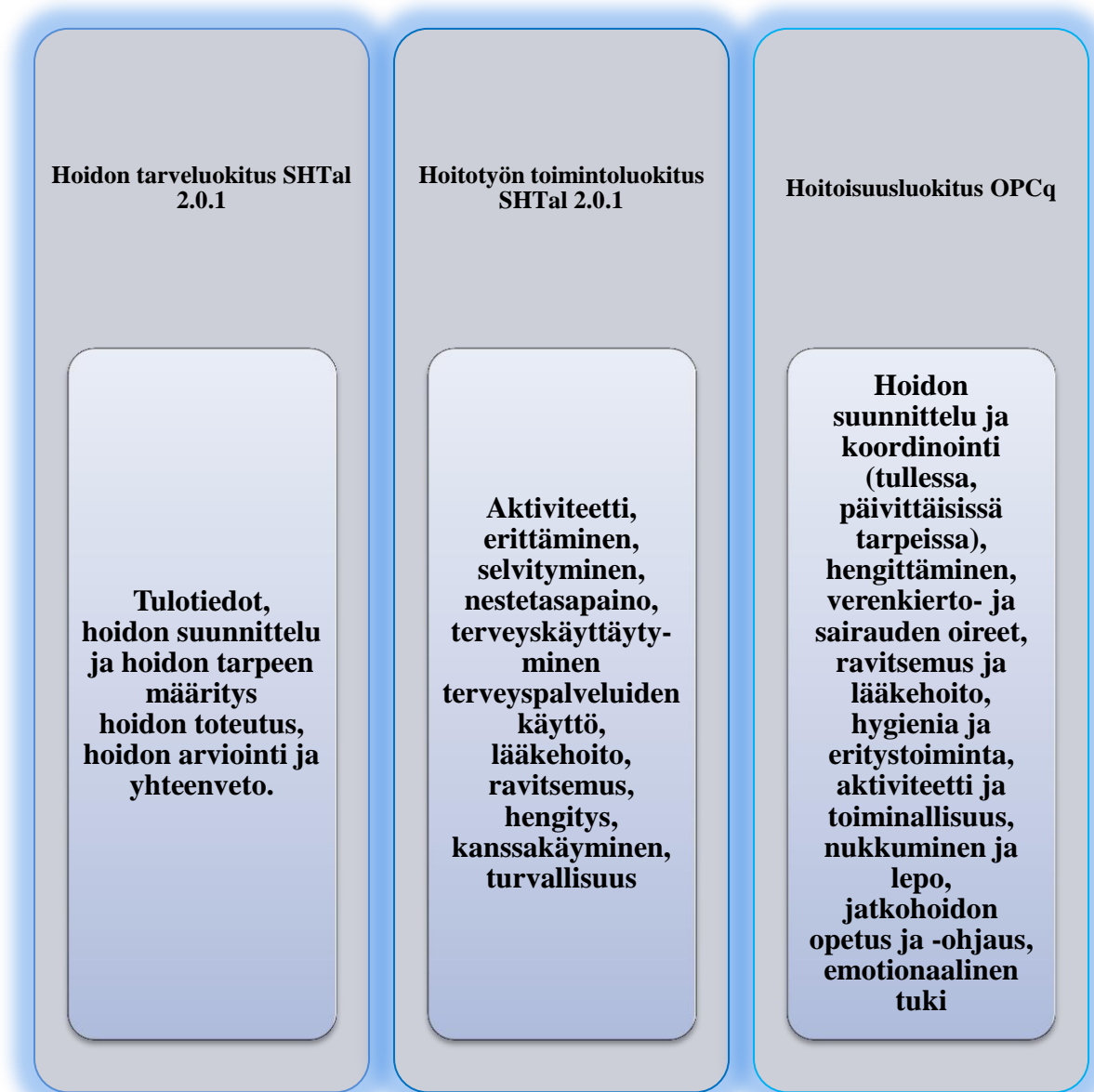
LÄHTEET:

HOITOISUUSLUOKITUS PÄÄTÖKSENTEON TUKENA; RAFAELA-
Hoitoisuusluokituksen hyödyntäminen osastonhoitajan työssä Romppanen, Mira 2012.
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu.

NÄYTTÖÖN PERUSTUVA HOITOTYÖN TOIMINTA MALLI / Sarajärvi, Anneli
2008./ <http://www.kommunerna.net/fi/tietopankit/hyvakas/hyvakas-tietopankki/nayttoon-perustuvan-hoitotyon-vahvistaminen-terveydenhuollossa-helsinki/Documents/N%C3%A4ytt%C3%B6n%20perustuva%20hoitoty%C3%B6.pdf>

SAIRAAHOITAJAN EETTISET PELISÄÄNNÖT / Hoitotyön vuosikirja 2012
Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Helsinki.

TERVEYDENHUOLLON LAATUOPAS / Kuntaliitto / Helsinki 2011/
Verkkojulkaisu/ Toim. Päivi Koivuranta- Vaara



**POTILAAN HOITOISUUS MÄÄRITELLÄÄN SÄHKÖISEEN
TIETOJÄRJESTELMÄÄN KIRJATTUJEN TIETOJEN
PERUSTEELLA**

Kuvio. Hoitotyön rakenteiset kirjaamisen merkinnät ja OPCq - mittarin yhteydet mukailten (Romppanen, M. 2012.)