

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hoitotarvikejakelun yleisohje

24.8.2017

1. HOITOTARVIKEJAKELUN YLEISET PERIAATTEET	3
2. HOITOTARVIKEJAKELUSSA OLEVAT TUOTTEET	4
2.1 Avannetarvikkeet.....	4
2.2 Diabetestarvikkeet	4
2.3 Dialyysitarvikkeet	5
2.4 Hapen annon ja hengityksen tarvikkeet.....	5
2.5 Haavanhoitotuotteet.....	5
2.6 Imujen tarvikkeet.....	5
2.7 Trakeostomiatarvikkeet.....	5
2.8 Lääkeannostelun tarvikkeet	6
2.9 Ravitsemuksen tarvikkeet.....	6
2.10 Katetrit.....	6
2.11. Virtsanohjaimet ja -pussit	6
2.12 Vaipat.....	7
2.13 Suolen toiminnan tarvikkeet	7
2.14 Muut tarvikkeet	7
2.15 Kokeilutuotteet	8
2.16 Todettu MRSA-potilas kotihoidossa	8
2.17 Hoitotarvikejakeluun eivät kuulu	8
3. YHTEYSTIEDOT	9
LIITTEET.....	10

1. HOITOTARVIKEJAKELUN YLEISET PERIAATTEET

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 24 §:n mukaan kunnan tehtävänä on järjestää alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Sairaanhoitopalveluihin sisältyvät **hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet**. Lisäksi kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon yhteydessä annettavat hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät kotisairaanhoidon hoitoon ja kustannetaan kotisairaanhoidosta (25 §). Sairauden hoitoon liittyvät hoitotarvikkeet ovat käyttäjilleen maksuttomia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 5 §). Tämä ohjeistus ei koske lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä, eikä lainattavia tai palautettavia hoitovälineitä.

Hoitotarvikkeita ja -välineitä jaetaan osana kansanterveystyöhön kuuluvaa kunnan asukkaiden avo- ja kotihoitoa. Tarkoituksena on edistää pitkäaikaisten sairauksien hoitoa ja seurantaa kotona, parantaa asiakkaiden itsehoidon edellytyksiä, työkykyä ja toimintakykyä sekä elämän laatua. Sosiaali- ja terveysministeriön Kuntainfo 4/2013 antoi toimenpide-ehdotuksia terveyskeskusten hoitotarvikejakeluun.

Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi myös selvityksessään (2014:28) kuntien hoitotarvikejakelua. Selvityksen mukaan kunnat voivat laatia omia ohjeistuksiaan hoitotarvikkeiden jakelusta, mutta ohjeet eivät saa rajoittaa yksilölliseen tarpeeseen perustuvaa tarvikemäärää, kuten esimerkiksi diabetesta sairastavan henkilön sairauden hoitoon tarvittavia liuskoja. Käypä hoito -suosituksissa on esitetty ohjeellisia määriä hoitotarvikkeiden tarpeista.

Hoitotarvikkeiden ja -välineiden jakelun tulee aina perustua yksilölliseen tarpeeseen, jonka määrittelee hoitava lääkäri tai hoitaja yhteistyössä lääkärin kanssa. Selvitys asiakkaan hoitotarvikkeiden ja -välineiden tarpeesta tehdään **lähetelomakkeelle tai suoraan potilastietojärjestelmään**. Hoitotarvikkeiden maksuton saaminen edellyttää lähetävän yksikön kirjallista lähetettä, jonka on tehnyt **julkisen terveydenhuollon ammattilainen**.

Hoitotarvikejakelun lähtökohtana on lääketieteellisin perustein todettu pitkäaikainen sairaus, joka on kestänyt vähintään kolme (3) kuukautta. Tämä ei kuitenkaan koske tilanteita, jossa esimerkiksi dialyysi-, diabetes- tai avannepotilas tarvitsee tarvikkeet heti kotiuduttuaan sairaalasta. Lähetävän yksikön tulee antaa potilaalle kotiutusvaiheessa mukaan riittävä määrä tarvikkeita, kunnes niitä on saatavilla kotikunnan hoitotarvikejakelusta.

Tarvikkeita ja välineitä annetaan 3 kuukauden tarve kerrallaan riippuen tarvikkeista. Jakelua ja käyttöä seurataan yksilökohtaisesti.

Ulkopaikkakuntalaisilta potilailta, jotka asuvat paikkakunnalla pidempiaikaisesti, edellytetään hoitotarvikkeiden saamiseksi aina kotikunnan tekemää terveys- ja hoitosuunnitelmaa, maksusitoumusta tai terveyskeskuksen vaihtoa.

Asumispalveluyksiköiden asiakkaat saavat **hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet keskitetystä hoitotarvikejakelusta.**

Tarvikejakelu ei ole ainoastaan tarvikkeiden jakamista, vaan se edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaa hoidon kokonaistilanteen arviointia. Hoitotarvikejakelu on osa potilaan kokonaishoitoa ja sisältää sairaanhoidollista ohjausta ja yksilöllistä neu-

vontaa. Potilaan tulee tietää ja ymmärtää hoitoon liittyvien tarvikkeiden käyttö ja merkitys. Hoitotarvikejakelun yhteydessä tulee tarvittaessa opastaa myös omaisia, läheisiä ja omaishoitajia, ja painottaa potilaan omaa vastuuta hoitotarvikkeiden asianmukaisessa käytössä.

Valvira valvoo terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden valmistusta ja markkinoita sekä edistää käytön turvallisuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköillä tai muulla ammattimaisella käyttäjällä on oltava seurantajärjestelmä laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi. Vastuuhenkilö vastaa siitä, että laitteiden ammattimainen käyttäjä noudattaa lakia ja sen nojalla annettuja sääntöjä ja määräyksiä. Lisää aiheesta seuraavista linkeistä.

https://www.valvira.fi/documents/14444/42787/Terveystarvikkeiden_laitteet_ja_tarvikkeet.pdf ja

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20100629>

2. HOITOTARVIKEJAKELUSSA OLEVAT TUOTTEET

Hoitotarvikejakelussa käytetään kulloinkin voimassaolevien hankintapäätösten mukaisia hoitotarvikkeita.

2.1 Avannetarvikkeet

Hoitotarvikejakelusta jaetaan avannehoitajan hoitosuunnitelman mukaiset avanteiden hoidossa tarvittavat sopimustuotteet. Normaaliin hygieniaan ja perushoittoon kuuluvat tuotteet asiakas hankkii itse esim. pesuaineet, pyyhkeet, suojakäsineet, perusvoiteet. Ongelmatilanteissa asiakas ohjataan avannehoitajan vastaanotolle mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

2.2 Diabetestarvikkeet

Hoitotarvikejakelusta jaetaan diabeteksen hoidossa ja seurannassa tarvittavat tuotteet, jotka ovat EPSHP:n hankintarenkaan sopimustuotteita. Tuotteiden saaminen edellyttää aina diabetes-diagnoosia. Poikkeuksena ovat infarktin tai aivotapahtuman sairastaneet asiakkaat joilla sokeriarvot koholla.

Diabetestuotteiden määrät ovat määritelty hoitosuunnitelmassa, josta voidaan poiketa vain erikseen perustelemalla (esim. muutokset lääkehoidossa, näkövamma ja infektiotaudit). Muutos tehdään hoitosuunnitelmaan.

Ihon desinfektioaineet eivät kuulu jakeluun. Normaaliin puhtauteen ja ihon hoitoon tarvittavat tuotteet sekä neulan keräysastiat asiakas hankkii itse.

Insuliinipumpputarvikkeet ja sensorit jaetaan EPSHP:n antaman lähetteen perusteella. Materiaali löytyy liitteistä (Liitteet 2-5)

- Liite 2. Insuliinipumppuhoidon kriteerit tyyppin 1 diabetespotilaille
- Liite 3. Jatkuvan glukoosiseurannan kriteerit diabetespotilaille
- Liite 4. Sopimus insuliinipumppuhoidosta
- Liite 5. Sopimus sensoroivan verensokerimittarin käytöstä

Verensokerin seurantamittarit ja muut diabetestarvikkeet ovat hankintarenkaan sopimuksen mukaiset tuotteet.

2.3 Dialyysitarvikkeet

Hoitotarvikejakelusta jaetaan tarvikkeet keskussairaalan hoitosuunnitelman mukaisesti dialyysihoidon toteuttamiseen kotona.

2.4 Hapen annon ja hengityksen tarvikkeet

Hoitotarvikejakelusta jaetaan ne tarvikkeet, joilla toteutetaan hengitystä ja hapetusta tukevaa hoitoa kotona happirikastimen tai muun lisähapen avulla.

CPAP-laitteen saa keskussairaalan keuhkopoliklinikalta ja tarvikkeet saa apuvälinejakelusta tai hoitotarvikejakelusta organisaation käytännön mukaan.

Lääkinnällisestä hapesta asiakas saa reseptin, jolla hän tilaa itse happipullon Woikoskelta tai AGA:lta joka toimittaa laitteet ja hoitaa kuljetuksen.

2.5 Haavanhoitotuotteet

Haavanhoitotuotteiden jakelu perustuu yksilölliseen diagnoosiin ja hoitosuunnitelmaan. Haavanhoitotuotteisiin oikeuttaa pitkäaikaiset yli 3kk kestävät haavanhoidot esim. palovammat, haavainfektiot, sääri- ja painehaavat. Haavanhoitotuotteet annetaan hankintarenkaan päätöksen mukaisista tuotteista lähetteellä.

Lyhytaikaiset ja alle 3 kk kestävä haavanhoidon tarvikkeet asiakas hankkii ja kustantaa itse.

Alipainehaavanhoitotuotteet EPSHP:n lähetteen mukaisesti. Tuotteet eivät ole varastotuotteita, vaan ne tilataan lähetteen mukaan. toimitusaika n. 1 vk.

2.6 Imujen tarvikkeet

Hoitotarvikejakelusta jaetaan kotona liman imemiseen kuuluvat tarvikkeet; imukatetrit ja -letkut.

2.7 Trakeostomiatarvikkeet

Hoitotarvikejakelusta jaetaan tarvikkeet henkitorven avanteen hoitamiseen.

2.8 Lääkeannostelun tarvikkeet

Hoitotarvikejakelusta jaetaan hoitosuunnitelman mukaiset lääkkeiden antamiseen tarvittavat lääkeannostelutuotteet silloin, kun niitä ei saa apteekista lääkettä ostettaessa. Inhaloitavien eli keuhkojen kautta otettavien lääkkeiden annosteluun saa välineet ensisijaisesti apteekista.

- ruiskut ja neulat lääkkeen antoon, katetrien, dreerien ja letkujen huuhteluun tarvittavat tuotteet
- lääkkeenottokanyyli toistuvaan lääkkeen/huuhtelunesteen ottoon ampullista 1 kpl/Ampulli/pullo
- lääkesumutin maskilla lasten ja aikuisten tarvittaessa
- lääkesumutin suukappaleella
- lääkepumpun tarvikkeet
- immunoglobuliinipumpun tarvikkeet tarvittaessa
- steriilit taitokset kanyylin/katetrin juureen ja puhdistukseen tarvittaessa (subclaviakanyyli)
- steriili haavakalvo kanyylin kiinnitykseen tarvittaessa
- stopper- ja combi stopper korkit dreeneihin ja katetreihin

2.9 Ravitsemuksen tarvikkeet

Hoitotarvikejakelusta jaetaan hoitosuunnitelman mukaisesti ravitsemuksen toteuttamiseen kuuluvat tarvikkeet, kun asiakas ei pysty syömään riittävästi suun kautta. Tarvikkeet jaetaan potilaalle sovitun ravinnonsiirtojärjestelmän mukaan. Ravintovalmisteet eivät kuulu jakelutuotteisiin. Hygieniaan ja perushoitoon kuluvat tuotteet asiakas ostaa itse.

2.10 Katetrit

Hoitosuunnitelman mukaisesti tilapäiseen tai vähäiseen tarpeeseen katetrit haetaan hoitotarvikejakelusta. Jatkuvaan tarpeeseen virtsakatetrit voidaan jakaa kotiinkuljetuksena hankintarenkaan sopimuksen mukaisesti asiakkaille, jotka katetroivat itse tai joiden katetroinnin suorittaa omainen tai avustaja. Asiakkaalle toimitetaan kotiinkuljetuksena kolmen kuukauden tarvetta vastaava määrä katetreja. Erikoiskatetreja jaetaan käytettäväksi EPSHP:n lähetteen mukaisesti. Suojakäsineet eivät kuulu jakeluun.

2.11. Virtsanohjaimet ja -pussit

Hoitotarvikejakelusta jaetaan hoitosuunnitelman mukaan virtsanohjain (urinaalikondomi) ja virtsapussit asiakkaille, joilla on ulkoinen virtsanohjain, kestopkatetri tai rakkopunktiokatetri. Normaaliin puhtauteen ja perushoitoon kuuluvat tuotteet asiakas ostaa itse. Suojakäsineet eivät kuulu jakeluun.

2.12 Vaipat

Hoitotarvikejakelusta jaetaan keskivaikean ja vaikean virtsa- ja ulosteinkontinenssin hoitoon sopimustuotteena olevia vaippoja. Lapset (yli 3 vuotta) saavat vaipat erityisperustein ja vanhemmat yökastelijalapset erikoislääkärin lausunnon ja lähetteen mukaisesti.

Inkontinenssin asteet:

Lievä inkontinenssi: Virtsa karkaa harvoin tai ponnisteltaessa ja asiakas hankkii vaipat itse.

Keskivaikea: Virtsa karkaa usein, määrä on n. 1,5 dl virtsaa kerralla

Vaikea: Virtsa karkaa jo levossa

Vaipat toimitetaan asiakkaalle kotiinkuljetuksena 3 kuukauden tarvetta vastaava määrä kerralla. Kotiinkuljetus koskee sopimustuotteita. Kotiinkuljetussopimuksen vaippamuutokset tehdään hoitotarvikejakelun työntekijän kautta, muuten jatkotilaukset tekevät vaippavastaavat itse asumispalveluyksiköissä ja kotihoidossa.

Tippasuojat ja pikkuvaipat eivät kuulu vaippajakeluun.

Inkohousut on tarkoitettu itsenäisesti asuville omatoimisuuden ja itsenäiseen WC:ssä käynnin tukemiseen ilman avustajaa.

Vaipoista etsitään asiakkaalle sopiva koko ja imukyky, kahta vaippa ei saa käyttää päällekkäin.

Normaaliin hygieniaan ja perushoitoon kuuluvat tuotteet asiakas ostaa itse.

2.13 Suolen toiminnan tarvikkeet

Hoitotarvikejakelusta jaetaan hoitosuunnitelman mukaisesti suolen toimintaan liittyvät sopimustuotteet (mm. suolihuuhtelujärjestelmät, anaalitamponit ym). Normaaliin hygieniaan ja perushoitoon kuuluvat tarvikkeet asiakas ostaa itse.

2.14 Muut tarvikkeet

Muista tarvikkeista tehdään aina erillinen hoitosuunnitelman mukainen päätös.

2.15 Kokeilutuotteet

Kaikki hoitotarvikkeet kilpailutetaan hankintalain mukaisesti. Hoitotarvikkeet on jaettu eri ryhmiin ja sopimukset ovat yleensä neljä vuotta kerralla optioineen.

Hoitotarvikkeet kilpailutetaan hankintatoimiston vetämänä. Päätökset hoitotarvikevalinnoista tekevät ryhmäkohtaisesti asiantuntijaryhmät, jotka koostuvat käyttäjistä, asiantuntijahoitajista ja lääkäreistä. Päätöstä tehdessä otetaan vertailuun tuotteen hinta ja laadulliset ominaisuudet, jotka määritetään erikseen tarjouspyyntövaiheessa.

Päätöksentekovaiheessa tarvitaan tietoa tuotteiden laadullista ominaisuuksista, sen vuoksi uusia tuotteita kokeillaan sopimuskauden aikana eri paikoissa. Kokeiluaika, paikka ja määrä määritetään erikseen. Tuotteista kerätään palaute, jota käytetään myöhemmin valintavaiheessa. Kokeilupalautteessa käytetään ensisijaisesti sairaanhoitopiirin omia kokeilukaavakkeita. Ensimmäisen sopimusvuoden aikana ei kilpailevia tuotteita kokeilla. Kokeilut hoitaa aina keskitetysti hankintakeskus.

2.16 Todettu MRSA-potilas kotihoidossa

Hoitotarvikejakelusta annetaan suojakäsineet ja käsihuuhde omaisille, joka hoitaa potilasta, jolla on todettu MRSA esim. haavassa, avanteessa tai virtsateissä.

2.17 Hoitotarvikejakeluun eivät kuulu

- Atulat
- Ihon desinfiointiaineet
- Juomamukit
- Käsideseinfektioaineet
- Lääkinnälliset hoitosukat/tukisukat
- Lääkkeet ja niihin rinnastettavat tuotteet
- Mehupillit
- Mittareiden paristot
- Nenäliinat
- Perusvoiteet
- Pesukintaat
- Pesupyyhe
- Pesuvoide
- Pikasiteet, laastarit
- Poikkilakanat
- Puuvillakäsineet
- RR-mittarit
- Ruokaliinat
- Selluloosavanu
- NACI huuhteluliuos haavanhoitoon

- Suojäkäsineet
- Tippasuojat ja pikkuvaipat
- Verensokerimittarit ja mittausliuskat heikentyneessä sokerinsietokyvyssä (ei diabetes-diagnoosia)
- Virtsapullot

Edellä mainitut tuotteet eivät ole saatavilla lähetteelläkään hoitotarvikejakelusta vaan asiakas hankkii ja kustantaa ne itse.

3. YHTEYSTIEDOT

Tähän osioon jokainen organisaatio lisää omat tiedot

LIITTEET

LÄHETE/SELVITYS HOITOTARVIKKEIDEN TARPEESTA

Liite 1.

Päivämäärä

Henkilötunnus		Potilaan nimi	
Osoite			
Kotikunta	Vakuutusyhtiö ja vahinko-numero	Puhelin OMAINEN	
Tarvikkeiden arvioitu käyttöaika: <input type="checkbox"/> jatkuva <input type="checkbox"/> tilapäinen _____ asti (yli 3kk)		Diagnoosi	
<input type="checkbox"/> AVANNETARVIKKEET	<input type="checkbox"/> DIABETEKSEN HOITOTARVIKKEET	<input type="checkbox"/> DIALYYSIHOITOTARVIKKEET	<input type="checkbox"/> LETKUN KAUTTA RAVITSEMUKSEN TARVIKKEET
<input type="checkbox"/> HAAVANHOITOTARVIKKEET	<input type="checkbox"/> VAIPAT, KATETRIT JA VIRTSANKERÄYSTARVIKKEET	<input type="checkbox"/> HENKITORVEN AVANTEEN HOITOTARVIKKEET	<input type="checkbox"/> MUUT HOITOTARVIKKEET
<input type="checkbox"/> HAPPIHOITOTARVIKKEET		<input type="checkbox"/> JATKOSSA SOPIMUS KOTIINKULJETUKSESTA	
Tuotetieto: tuotteennimi, koko, REF –numero tuotteesta.			Arvioitu määrä: kpl/pv, vko, kk
Muuta huomioitavaa; esim. tapaturma, vakuutuslaitos, valtionkonttori tai muu _____			
Allekirjoittanut on arvioinut potilaan tämän hetkisen hoitotarvikkeiden tarpeen. (Tämä lomake ei ole määräys eikä maksusitoumus)			
Lääkärin tai hoitajan allekirjoitus ja nimen selvennys: _____			
Lähetettävän yksikön yhteystiedot: _____ puh: _____			



Sairaalan nimi

Diabeteskeskus, oyl Sari Risku

26.08.2016

Insuliinipumppuhoidon kriteerit tyypin 1 diabetespotilaille

Insuliinipumppuhoito yleistä

Insuliinipumppuhoito on diabeteksen intensiivinen hoitomuoto, jossa annostellaan pikainsuliinia ihonalaisesti jatkuvalla pienellä virtauksella sekä ateria- ja korjausboluksin. Siitä on hyötyä, jos hyvästä omahoidon toteutuksesta ja insuliinianalogeilla tapahtuvasta monipistoshoitosta huolimatta ei päästä hyvään hoitotasapainoon.

Oikein valittuna pumppuhoito voi ehkäistä henkeä uhkaavia tilanteita, ja vaikeiden hypoglykemioiden ja lisäsairauksien aiheuttamat kulut voivat sen avulla vähentyä. Hoito aloitetaan ja sitä valvotaan asiaan perehtyneessä yksikössä noudattaen sovittuja kriteereitä.

Insuliinipumppuhoidon yleisinä aloitusehtoina on (pumpputyypistä riippumatta), että potilas;

- on sairastanut diabetesta vähintään vuoden ajan
- on motivoitunut omahoitoon ja tavoittelemaan parempaa sokeritasapainoa
- on kykenevä ja halukas käyttämään teknistä apuvälinettä (sorminäppäryys, näkö, muisti)
- mittaa päivittäin verensokerin vähintään 4-6x /vrk
- pystyy arvioimaan syötyjä hiilihydraatteja (HH) ja niiden vaikutusta verensokeriin
- säätää insuliinin annosta huomioiden liikunnan vaikutuksen glukoositasoon
- ymmärtää kohonneen verensokerin korjaamisen periaatteet
- on valmis pitämään kirjaa syödyistä HH määräistä, pistetyistä insuliinimääristä ja liikunnasta
- huomioi, että vuorokauden ateria- ja perusinsuliinien suhde on asianmukainen; kummankaan osuus ei ole yli 75 % vuorokauden kokonaisinsuliinimäärästä
- sitoutuu käyttämään insuliinipumpun annoslaskuria
- sitoutuu käymään läpi perusteellisen diabetesta koskevan tietojen päivityksen ja kertauksen ennen insuliinipumppuhoidon aloitusta (tarvittaessa ravitsemusterapeutin, psykologin, diabeteshoitajan ja -lääkärin käynnit, edeltävä glukoosisensorointi)
- sitoutuu yhdessä diabeteskeskuksen henkilökunnan kanssa hoidolle asetettaviin tavoitteisiin.
Tavoitteet kirjataan ja täytetään "Sopimus insuliinipumppuhoidosta"-kaavake.
Tavoitteiden saavuttamista ja pumppuhoidon jatkoedellytyksiä arvioidaan vuoden kuluttua hoidon aloituksesta sekä pumppua uusittaessa.
- sitoutuu pumpun asetus- ja käyttötietojen purkuun tietokoneelle osana hoidon seuranta
- sitoutuu allekirjoittamaan insuliinipumpun lainasopimuksen ja tarvittaessa luovuttamaan pumpun

takaisin hoitoyksikköön, jos hoidon edellytykset tai sovitut tavoitteet eivät täyty

Pumpun käyttäjältä vaadittavat taidot alkuohjauksen jälkeen (edellytykset pumppuhoidon jatkamiselle turvallisesti)

- hallitsee insuliiniliuoksen käsittelyn sekä pumpun välineistön ja ketoainemittarin
- ymmärtää puutteelliseen insuliinin annosteluun liittyvän ketoasidoosin eli happomyrkytyksen vaaran
- tietää varajärjestelmänsä insuliinikynillä
- osaa siirtyä tarvittaessa pumpusta monipistohoitoon
- osaa vaihtaa itsenäisesti kanyylin ja infuusioletkuston
- kykenee käyttämään monipuolisesti pumpun ominaisuuksia ja annoslaskuria
- osaa katsoa ja ilmoittaa pumpusta annoslaskurin ja perusinsuliinin säädöt ja ymmärtää säätöjen pääperiaatteet

Peruspumpun (ei glukoosisensorointimahdollisuutta, sensoroinnit tarvittaessa erillisellä laiteella) ja sensoroivan pumpun (ajoittainen sensorointimahdollisuus ilman lisälaitetta, potilaskohtainen harkinta sensorointitiheydestä hoitavan lääkärin toimesta) aloitusindikaatiot:

- 1) hypoglykemiaoireiden puuttuminen
- 2) hypoglykemia taipumus (ei ole saatu parannusta pitkävaikutteisilla insuliineilla hoito muutoksista huolimatta)
- 3) voimakas aamunkoittoilmiö (>4mmol VS nousu aamuyöstä, erotusdiagnostiset vaihtoehdot poissuljettu mm: liian pieni perusinsuliinimäärä, liian pieni pikainsuliiniannos iltapalalle, yöllinen hypoglykemia)
- 4) vuorotyöläinen (täyttää jonkin yllä olevista ehdoista)
- 5) erittäin insuliiniherkät potilaat
- 6) pistoskammo
- 7) vaikeat pistospaikkaongelmat
- 8) gastropareesi
- 9) epätydyttävä hoidon tasapaino (HbA1c yli 56mmol/mol tai 10mmol/mol yli henkilökunnan kanssa yksilöllisesti sovitun tavoitteen, ei ole saatu parannusta pitkävaikutteisilla insuliineilla hoitoyrityksistä huolimatta, käyttäen apuna myös jatkuvaa sensorointia)

Sensoroivan pumpun saamiseksi edellytetään, että;

- potilaan tulee sitoutua ajoittaiseen glukoosisensorointiin, joka tapahtuu ainakin ennen vastaanottoja
- pumpun aloitusvaiheessa sensorointia tehdään yleensä jatkuvana 2-3kk ajan
- potilaan tulee opetella itse asettamaan sensorointilaitte, purkamaan laitteen tiedot ja toimittamaan ne hoidosta vastaavalle terveydenhuollon yksikölle.
- glukoosisensoroinnin tuloksia hyödynnetään omatoimiseen insuliinin säätöön

Sensoroiva pumppu jatkuvalla glukoosisensoroinnilla ja automaattisella pysäytystoiminnolla, edellytykset:

- potilaan tulee osata sensoroinnin tekninen suoritus ja sitoutua tekemään sensorointia lähes päivittäin (>70 % ajasta)
- potilaan tulee itse aktiivisesti analysoida sensoroinnin tuloksia takautuvasti/toistetusti
- potilaan tulee käyttää aktiivisesti sensoroinnin tuloksia insuliinisäätöjen tekemiseen itsenäisesti
- Jatkuva glukosiseuranta ei poista sormenpäämittausten tarpeita (kalibrointi)
- jatkuva glukosisensorointi ei ole loppuelämän automaatio, vaan tilanne tarkistetaan joka vastaanotto käynnin yhteydessä
- laitteen käyttö on parantanut hoitotasapainoa (enintään vuoden aikana)
- ongelma, jonka vuoksi jatkuvaan seurantaan on päädytty, korjaantuu (viimeistään vuoden aikana)

ja

- 1) vakavat toistuvat hypoglykemit (hoidon muutoksista huolimatta)
- 2) hypoglykemiaoireiden puuttuminen
- 3) jokin muu poikkeuksellinen tilanne (mm. useiden sormien amputaatiot, raskaus)

Insuliinipumppuhoidosta luopumista harkitaan seuraavissa tilanteissa (harkinta tehdään jokaisella vastaanottokäynnillä, myös diabeteshoitajan vastaanotolla):

- infuusiopaikkaongelmat
- ikääntymiseen tai liitännäissairauksiin liittyvät tekniset ongelmat
- potilaan motivaation huononeminen (mm. ei käytetä boluksia tai annoslaskuria, ei mitata verensokereita, GHbA1c pysyy huonona tai nousee jatkuvasti pumppuhoidosta huolimatta)
- lapsuudessa tai nuoruusiässä huonon hoitotasapainon korjaamiseksi aloitetun insuliinipumppuhoidon tarpeellisuus arvioidaan aikuisiässä uudelleen
- potilas ei täytä enää edellä käsiteltyjä kriteereitä
- edellytykset pumppuhoidon jatkamiselle arvioidaan jokaisella vastaanottokäynnillä (lääkäri/diabeteshoitaja) ja mikäli vaadittavat asiat eivät täyty, laite palautetaan hoitavaan yksikköön.
- kun laite pitää uusia, potilas ja diabeteskeskuksen hoitohenkilökunta arvioivat, kannattaako uutta laitetta ottaa käyttöön.

Insuliinipumppupäätökset (uuden pumppuhoidon aloitus, vanhasta luopuminen tai rikkoutuneen pumpun uusiminen) käsitellään aina diabeteskeskuksen pumppumee-tingissä, joka pidetään n. kerran kuukaudessa.

Tausta-aineisto:

Diabetes; Käypä hoito 2016.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Sisätautilääkäreiden yhdistyksen ja Diabetesliiton Lääkärineuvoston asettama työryhmä

UptoDate; Blood glucose self-monitoring in management of adults with diabetes mellitus (update 27.11.2015)

Halokatsaus; insuliinipumppu aikuisten tyyppin 1 diabeteksen seurannassa Suomen Lääkärilehti 13/2014

Endocrine Society Clinical Practice Guideline on Continuous Glucose Monitoring (J Clin Endocrinol Metab 2011 oct;96(10):2968)

American Diabetes Association (ADA) recommendations

Tays insuliinipumppuhoito aikuisilla hoito-ohje (Tyyppin 1 diabetespotilaan hoitoketju, Hoitoketjut 22.8.2016 Pirkanmaan sairaanhoitopiiri)



Sairaalan nimi

Diabeteskeskus, oyl Sari Risku

26.08.2016

Jatkuvan glukoosiseurannan kriteerit diabetespotilaille

perusedellytykset;

- monipistoshoido
- on motivoitunut omahoitoon ja tavoittelemaan parempaa sokeritasapainoa
- on kykenevä ja halukas käyttämään teknistä apuvälinettä (sorminäppäryys, näkö, muisti)
- pystyy arvioimaan syötyjä hiilihydraatteja (HH) ja niiden vaikutusta verensokeriin
- osaa annostella insuliinin huomioiden liikunnan vaikutuksen glukoositason
- ymmärtää kohonneen verensokerin korjauslogiikan
- on valmis pitämään kirjaa syödyistä HH määrästä, pistetyistä insuliinimäärästä ja liikunnasta

-potilaan tulee osata sensoroinnin tekninen suoritus ja sitoutua tekemään sensorointia sovitusti >70% ajasta

-potilaan tulee itse aktiivisesti analysoida sensoroinnin tuloksia takautuvasti/toistetusti

-potilaan tulee käyttää aktiivisesti sensoroinnin tuloksia insuliinisäätöjen tekemiseen itsenäisesti

-Jatkuva glukoosiseuranta ei poista sormenpäämittausten tarpeita (kalibrointi)

-edellytykset seurannan jatkumiselle tulee arvioida jokaisella vastaanottokäynnillä (mikäli vaadittavat asiat eivät täyty laite palautetaan hoitavaan yksikköön)

FreeStyle Libre® glukoosiseurantajärjestelmän indikaatiot;

- 1) Epätyydyttävä hoidon tasapaino (yli 56 mmol /mol tai 10mmol/mol tai yli sovitun tavoitteen, ei ole saatu parannusta hoitoyrityksistä huolimatta)
- 2) Ongelmat sormenpäämittausten toteuttamisessa esim. työstä, harrastuksista, runsaista mittausten määrästä (>8/vrk) tai iho-ongelmista johtuen
- 3) Raskaus ja raskauden suunnittelu
- 4) Pistospelko
- 5) Vakavat toistuvat hypoglykemiat
- 6) Hypoglykemiapelko

lisäksi;

- potilas sitoutuu skannamaan verensokerin säännöllisesti vähintään 8h välein.
- potilas sitoutuu syöttämään laitteeseen erikseen sovitut tiedot, jotka kirjataan hoitokertomukseen
- potilaan on itse purettava mittarin tulokset ennen diabetespoliklinikan vastaanottoja.
- potilaan on täytettävä mittarin lainasopimus "Libre -sopimus" ennen laitteen käyttöönottoa.

-verensokerin sormenpäämittaukset tapahtuvat nykyisellä verensokerimittarilla hankintakauden ajan

Tausta-aineisto;

Diabetes; Käypä hoito 2016

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Sisätautilääkäreiden yhdistyksen ja Diabetesliiton Lääkärineuvoston asettama työryhmä

UptoDate; Blood glucose self-monitoring in management of adults with diabetes mellitus (update 27.11.2015)

Endocrine Society clinical practice guideline on continuous glucose monitoring (J Clin Endocrinol Metab 2011 oct;96(10):2968)

American Diabetes association (ADA) recommendations

Tays insuliinipumppuhoito aikuisilla hoito-ohje (Tyypin 1 diabetespotilaan hoitoketju,

Hoitoketjut 22.8.2016 Pirkanmaan sairaanhoitopiiri)

Diabeteskeskus /

28.08.2016

17 (20)

oyl Sari Risku/ DM hoitaja Outi Antila

SOPIMUS INSULIINIPUMPPUHOIDOSTA

Diabeteksen hoitomuodoksi aloitetaan insuliinipumppuhoito 1 vuoden ajaksi _____
alkaen.

Insuliinipumppuhoitoni tavoitteena on:

HbA1c: _____

Muu tavoite:

Yhden vuoden insuliinipumppuhoitojakson jälkeen arvioidaan, onko asetettu tavoite toteutunut, onko insuliinipumppuhoidosta etua verrattuna monipistoshoitoon. Mikäli tavoite on toteutunut ja insuliinipumppuhoito auttaa diabeteksen hoidon parantamisessa, hoitoa voidaan jatkaa. Tämänkin jälkeen arvioidaan säännöllisin välein sitä, auttaako insuliinipumppuhoito hyvän hoidon ylläpitämisessä. Jos insuliinipumppuhoidosta ei ole hyötyä asetettujen hoitotavoitteiden suhteen, palataan monipistoshoitoon. Sitoudun yhden vuoden ajaksi insuliinipumppuhoitoon ja sen edellyttämiin toimenpiteisiin (kts. Insuliinipumppu hoidon kriteerit tyypin 1 diabetes potilaille). Hyväksyn myös sen, että jakson jälkeen insuliinipumppuhoitoa ei välttämättä jatketa.

Paikka ja aika

Insuliinipumpun saaja

lääkäri /diabeteshoitaja



Olen lukenut ja minun kanssa on käyty läpi Seinäjoen keskussairaalan ohje Insuliinipumppu hoidon kriteerit tyypin 1 diabetes potilaille

Diabeteskeskus

28.08.2016

18 (20)

Diabetestyöryhmä

SOPIMUS LIBRE®-mittarin käytöstä

Diabeteksen hoidon tueksi FreeStyle Libre®- glukoosiseurantajärjestelmä 6 kuukauden ajaksi _____ alkaen.

Diabeteksen hoitoni tavoitteena on:

HbA1c: _____

Muu tavoite:

Kuuden kuukauden seurantajakson jälkeen arvioidaan, onko asetettu tavoite toteutunut, onko Libre- mittarin käytöstä ollut etua verrattuna aikaisempaan verensokerin seurantajärjestelmään. Mikäli tavoite on toteutunut ja Libre®- mittarin käyttö auttaa diabeteksen hoidon parantamisessa, hoitoa voidaan jatkaa (edellyttäen että Libre®- mittari on mahdollista antaa hankintapäätösten puitteissa). Tämänkin jälkeen arvioidaan säännöllisin välein sitä, auttaako Libre® -mittarin käyttö hyvän hoidon ylläpitämisessä. Jos ei ole hyötyä asetettujen hoitotavoitteiden suhteen, palataan aiempaan verensokeriseurantajärjestelmään.

Sitoudun 6 kuukauden ajaksi Libre®- mittarin käyttöön. Hyväksyn myös sen, että jakson jälkeen Libre®- mittarin käyttöä ei välttämättä jatketa.

Paikka ja aika

Libre®- mittarin saaja

lääkäri /diabeteshoitaja

TERVEYDENHUOLLONHENKILÖKUNNAN TUEKSI CHEK-LISTA

Hoitotarvikejakeluun kuuluvat tuotteet:

- Avannetarvikkeet
- Diabetestarvikkeet
- Dialyysitarvikkeet
- Hapen anto - ja hengityksen tarvikkeet
- Haavanhoitotuotteet, alle 3kk kestävän haavanhoitotuotteet asiakas kustantaa itse.
- Imu -ja trakeostomia tarvikkeet
- Lääkeannostelutarvikkeet
- Ravitsemustarvikkeet (ravintovalmisteet eivät kuulu jakelutuotteisiin)
- Katetrit, virtsanohjaimet, virtsapussit
- Vaipat, keskivaikeaan ja vaikeaan inkontinenssiin
- Suolentoiminnantarvikkeet

Hoitotarvikejakeluun **kuulumattomat** tuotteet:

- Atulat
- Ihon desinfektioaineet
- Juomamukit
- Käsideseinfektioaineet
- Lääkinnälliset hoitosukat/tukisukat
- Lääkkeet ja niihin rinnastettavat tuotteet
- Mehupillit
- Mittareiden paristot
- Nenäliinat
- Perusvoiteet
- Pesukintaat
- Pesupyyhe
- Pesuvoide
- Pikasiteet, laastarit
- Poikkilakanat
- Puuvillakäsineet
- RR-mittarit
- Ruokaliinat
- Selluloosavanu
- NaCl huuhteluliuos haavanhoitoon
- Suojakäsineet
- Tippasuojat ja pikkuvaipat
- Verensokerimittarit ja mittausliuskat heikentyneessä sokerinsietokyvyssä (ei diabetesdiagnoosia)
- Virtsapullot

Lisätietoa

Käypä hoito -suositukset. Saatavana verkkosivuilta: <http://www.terveyskirjasto.fi>

Sosiaali- ja terveysministeriön kuntainfo 3/2014. Toimenpide-ehdotuksia kuntien hoitotarvikejakeluun. Saatavana verkkosivuilta: <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/-/view/1859363#fi>

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:28. Selvitys kuntien hoitotarvikejakelusta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavana verkkosivulta: <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/-/stm-n-selvitys-kuntien-hoitotarvikejakelusta>

Yleisohjeen laadinnassa mukana olleet henkilöt:

Marja Kujanpää, JIK peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä

Miia Ollila, JIK peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä

Sirpa Hoisko, Järvi-Pohjanmaa perusturva

Piia Kujala, Kuntayhtymä Kaksineuvoinen

Raija Laitila, Kuntayhtymä Kaksineuvoinen

Mirja Pikkumäki, Kuntayhtymä Kaksineuvoinen

Marita Vuorenmaa, Lapuan kaupunki

Pirjo Haavisto, Seinäjoen kaupunki

Marketta Mäenpää, Seinäjoen kaupunki

Merja Kuusinen, Suupohjan llky

Elina Kalliovalkama, EPSHP

Helena Junna, EPSHP

Minna Punkari, EPSHP

Tero Kotomäki, EPSHP

Tarja Tenkula, EPSHP

Carita Liljamo, EPSHP