



soite

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja  
terveyspalvelukuntayhtymä

# Palliatiivisen asiakkaan hoito-ohjeet kotona

<Anu Ainali, Emilia Kuorikoski 2021>



## Mitä on palliatiivinen hoito?

Palliatiivinen hoito on parantumatonta ja kuolemaan johtavaa sairautta sairastavan sekä hänen läheistensä kokonaisvaltaista hoitoa. Kts. Käypähoito suositukset <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063>

### Palliatiivisen ja saattohoidon ero

Saattohoito on elämän loppuvaiheen hoitoa, palliatiivinen hoito taas saattaa kestää vuosia. Palliatiivinen hoitolinjaus tehdään, kun sairautta ei voi enää parantaa. Saattohoito on palliatiivisen hoidon viimeinen osa, joka ajoittuu hetkeen, jolloin kuoleman oletetaan olevan lähellä.

#### Palliatiivisen vaiheen tunnistaminen

Asiakkaat, joilla on krooninen sairaus ja yleistila laskenut huomattavasti, eikä hoitotoimenpiteillä kuntoa saada enää parannettua. Sairaalakäyntien lisääntyminen vuoden aikana, pois lukien suunnitellut käynnit. Asiakkaalla jatkuvaa taatonta painonlaskua. Tällaisia sairauksia on muun muassa ALS, MS-tauti, sydämen, maksan ja munuaisten vajaatoiminta, keuhkohtaumatauti, muistisairaudet sekä syöpä.

- Asiakkaan oma sairaanhoitaja konsultoi Pihlajalinnan lääkäriä hoitolinjauksesta, lääkäri keskustelee asiasta asiakkaan ja asiakkaan luvalla omaisten kanssa. Mikäli asiakas ei ole Pihlajalinnan asiakas, konsultoidaan omaa lääkäriä. Mikäli omaa lääkäriä ei ole määritelty, ollaan yhteydessä terveyskeskus lääkäriin.
- Palliatiivisen poliklinikan potilaaksi tullaan yleensä lääkärin läheteellä. Potilas voi olla myös itse yhteydessä palliatiiviseen poliklinikkaan.
- Tavoitteena on, että potilaalla olisi yksi oirehoidosta vastaava taho.
- Hoidontarpeeseen ja ongelmiin pyritään vastaamaan mahdollisimman pian.

#### Saattohoitovaiheen tunnistaminen

Ennen saattohoitoon siirtymistä asiakkaan oireet ja toimintakyky muuttuvat nopeasti. Näitä ovat ruokahalun katoaminen, jatkuva väsymys sekä tajunnantason alentuminen. Kivut voivat lisääntyä sekä verenkierto heikentyä, jonka johdosta jalat sekä kädet viilenevät ja syke hidastuu. Aineenvaihdunta heikentyy ja turvotukset saattavat lisääntyä raajoissa. Kuoleman lähestyessä hengitys saattaa olla katkonaista ja pinnallista sekä nieleminen entistä vaikeampaa.

DNR, kts. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01180>

Lupapaikka: Lupapaikan osastolle myöntää palliatiivisen polin lääkäri. Osastoilla oleville "omille" lupapaikoille paikan myöntää osaston oma lääkäri (esim. Os.9). Myös maakunnista voidaan antaa lupapaikkoja lääkärin myöntämänä. Kun lupapaikan omaava asiakas lähetetään sairaalaan, soitetaan tulosta osastolle, myös silloin kun asiakas tulee päivystyksen kautta. Palliatiivisen hoidon lupapaikan saadakseen kotihoidon asiakkaan on oltava myös palliatiivisen poliklinikan potilas.

Soiten kirjallinen ohje palliatiivisen hoidon lupapaikkamenettelystä löytyy osoitteesta:

<http://soitenet/hoito/yleis/yle2/ViimeksiJulkaistutAsiakirjat/Palliatiivinen%20poliklinikka%20toimintaohjeet/Lupapaikkaohjeistus.doc>.

### Oireiden mukainen hoito

- Pyritään takaamaan hyvä elämänlaatu.
- Ravitsemuksen osalta tavoitteena on ylläpitää asiakkaan ravitsemuksen tasoa sekä hillitä painonlaskua. Tarjotun ruuan ja juoman tulee olla sellaista, joka maistuu asiakkaalle ja jota on miellyttävä syödä. Asiakas itse päättää määrän mitä haluaa syödä tai juoda.
- Sairauden loppuvaiheessa ravitsemuksella ei ole enää vaikutusta asiakkaan vointiin tai ennusteeseen. Loppuvaiheessa ei myöskään nesteytys ole enää tarpeen ja se voi aiheuttaa asiakkaalle oireiden pahenemista.
- Ahdistusta voidaan helpottaa rauhoittamalla asiakasta.
- Hengenahdistusta voidaan vähentää antamalla opioideja, myös happihoidosta saattaa joskus olla hyötyä.
- Ummetuslääkkeitä käytetään yksilöllisesti tarpeen mukaan, ummetus on yleinen oire palliatiivisessa hoidossa olevalla.
- Suuhygieniasta tulee huolehtia säännöllisesti. Suuta voi tarvittaessa kostuttaa esim. vedellä tai öljyllä.
- Ihon kunnosta huolehditaan ihoa rasvaamalla ja vähentämällä vesipesua, mikäli kutinaa esiintyy.
- Ahdistuneisuusoireet ovat yleisiä elämän loppuvaiheessa. Keskustelu ja läsnäolo ovat tärkeä osa hoitoa. Myös omaiset otetaan huomioon.
- Ympäristö tulisi pitää rauhallisena ja turvallisena, hoitajan käytöksen tulee olla rauhallista.

### Lääkkeetön ja lääkkeellinen kivunhoito

- Kotihoito sekä kotisairaala toteuttavat lääkehoitoa lääkärin määräyksen mukaisesti. I.v lääkityksen huolehtii pääsääntöisesti kotisairaala. Muilta osin lääkkeenanto toteutetaan voimassa olevien lääkelupien mukaisesti (p.o, i.m, s.c)
- Kipulääkkeiden lisäksi hoidossa käytetään tarvittaessa tukilääkkeitä pahoinvoinnin ehkäisyyn/hoitoon, ummetuksen hoitoon jne.
- Lääkehoito toteutetaan aina lääkärin määräyksen mukaisesti. Hoitajan ei tule alittaa eikä ylittää lääkärin määrittämää annostusta, huomioitava myös tarvittaessa otettavat lääkkeet. Asiakas on aina itse kipujensa paras asiantuntija.
- Lääkkeisiin liittyvissä asioissa konsultointi herkästi palliatiiviselle poliklinikalle.
- Lääkkeettömiä menetelmiä kivunhoitoon ovat mm. asentohoito, kylmä/kuumahoito, liikehoito, rentoutus. Asiakkaan kanssa voi myös esim. lukea, kuunnella musiikkia tms. mikä vie huomion pois kivusta. Tätä voivat toteuttaa kaikki hoitajat.

- Käynnit tehdään kiireettömästi ja asiakkaalle annetaan aikaa, asiakkaan sekä omaisten kanssa keskustellaan heidän sitä halutessaan.
- Tarvittaessa myös kotona voidaan sedatoida, tämä edellyttää jonkun jatkuvaa läsnäoloa.

#### Hoitolinjaukset ja hoidonrajaukset

- Hoidonrajaus ei ole sama asia kuin palliatiivinen hoitolinja. Hoitolinjaukseen kuitenkin sisältyy hoidon rajauksia, kuten DNR-päätös.
- Lääkäri määrittää molemmat yhdessä potilaan ja potilaan halutessa myös omaisen kanssa. Lääkäri voi tehdä hoidonrajauksia lääketieteellisin perustein. Pyrittävä kuitenkin siihen, että hoidonrajaukset tehdään yhteisymmärryksessä potilaan ja mahdollisesti läheisten/omaisten kanssa.
- Hoitolinjaus määrittelee hoidon tavoitteet, palliatiivisessa hoidossa usein oireenmukainen hoito, hyvä perushoito
- Hoidonrajauksia ovat mm. DNR-päätös, tehohoidosta, sairaalasiirroista tai antibioottihoidoista pidättäytyminen. Eli pidättäydytään tekemästä tiettyjä toimenpiteitä, joista ei olisi asiakkaalle enää hyötyä.
- Sekä hoidon linjaukset, että rajaukset tulisi tehdä hyvissä ajoin lääkärin toimesta. Hoitajan tehtävänä on viedä tietoa asiakkaan tilasta eteenpäin kotihoidon lääkärille.
- Konsultaatiotilanteissa lääkäri tai hoitaja voi olla yhteydessä palliatiivisen poliklinikan hoitajaan.
- Mahdollinen hoitotahto kirjataan asiakkaan tietoihin, myös asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Suunnitelmaan kirjataan hoitotahdon sijainti. Tieto hoitotahdosta tulee näkyä myös riskitiedoissa (hoidonrajaukset -> potilaan tahdon ilmaisu) sekä perustiedoissa (tahdonilmaisut).
- Muistisairaiden kohdalla hoitotahdosta sairauden alkuvaiheessa. Sairauden edetessä asiakas ei välttämättä kykene enää ilmaisemaan tahtoaan. Varmennekortilla pääsee omakantaan, mikäli potilas on kirjannut hoitotahdonsa sinne.

Soiten palliatiivisen hoidon ohjeet kotisairaalassa löytyy osoitteesta:

<http://soitenet/hoito/yleis/yle2/ViimeksiJulkaistutAsiakirjat/Palliatiivinen%20ja%20saattohoito/Kotisairaala%20ja%20palliatiivinen%20hoito-opas.pdf>.

Ohjeet kuoleman varalle:

Kuollutta ei ole kiire siirtää, vaan se on sovittavissa hoitohenkilöstön kanssa. Kuoleman ollessa odotettavissa, ei ole tarvetta kutsua poliiseja paikalle. Pihlajalinnan asiakkaille on erillinen ohjeistus, mikä tulisi löytyä jokaiselta kotihoidon toimipisteeltä. Mikäli asiakas on omaishoidontuen piirissä, tulee kuolemasta ilmoittaa myös oman alueen omaishoidon palveluohjaajalle. Tarkemmat Soitessa noudatettavat ohjeet löytyvät osoitteesta:

[http://soitenet/hoito/julkaisuhoito/Handbook\\_Lib/Kuolemansyyn%20selvitys%20yleinen%20toimintaohje%20Soite.pdf#search=kuolema](http://soitenet/hoito/julkaisuhoito/Handbook_Lib/Kuolemansyyn%20selvitys%20yleinen%20toimintaohje%20Soite.pdf#search=kuolema)

Vertaistuki ja psykososiaalinen tuki:

Olka- vertaistuki: <https://olkatoiminta.fi/toimipaikat/>

Syöpäyhdistys: <https://www.pohjanmaansyopayhdistys.fi/paikallisosastot/keski-pohjanmaan-osasto/>

Paikkakuntien seurakunnat

## Yhteystiedot

Palliativinen poliklinikka

Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

Keskussairaalan y-siipi, 0 krs.

Puh. 040 488 2910

Avoinna: ma-to klo 8-16, pe klo 8-14

Sairaanhoitaja

Puh. 040 488 2910 Lestinjokilaakso ja Kokkolan suomenkieliset asiakkaat

Puh. 040 804 3557 Perhonjokilaakso sekä ruotsinkieliset

Vastuualuejohtaja

Puh. 044 730 7619

Y0 yleislääketieteen osasto

Hoitohenkilökunta/tiedustelut

Puh. 06 828 7605

Tunkkarin yleislääketieteen osasto

Sairaanhoitaja

Puh. 040 804 5131, 040 804 5132

Kannuksen yleislääketieteen osasto

Puh. 040 804 2130, 040 804 2131



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja  
terveyspalvelukuntayhtymä

Kotisairaala Kokkola

Puh. 040 806 5680

Kotisairaala Lestijokilaakso

Puh. 040 804 3233

Kotisairaala Perhonjokilaakso

Puh. 040 804 3230

Pohjanmaan Syöpäyhdistyksen sairaanhoitaja Monika Kolppanen

Puh. 010 8436 009

Ohjeet on laadittu osana opinnäytetyötä yhteistyössä Centria ammattikorkeakoulun kanssa. Ohjeet on hyväksynyt Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite 13.10.2021 Kotihoidon palvelualuejohtaja ja palliatiivisen poliklinikan vastaava lääkäri.