



Oamk Journal

Oulun ammattikorkeakoulun julkaisuja

Tämä on alkuperäisen julkaisun rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenne saattaa erota alkuperäisestä sivutukseltaan ja painoasultaan.

This is an electronic reprint of the original publication. This version may differ from the original in pagination and typographic detail.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä/Please cite the original version:

Hyvärinen, H., Niemelä, E. & Marttila-Tornio, K. 2022. Sähköinen oirekyselylomake apuvälineenä palliatiivisen potilaan hoidossa. Oamk Journal 164/2022. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2022101061486>

Sähköinen oirekyselylomake apuvälineenä palliatiivisen potilaan hoidossa

1.11.2022 - Hyvärinen Heli, Niemelä Eija, Marttila-Tornio Kaisa

Erilaiset sähköiset menetelmät, terveyssovellukset ja mobiililaitteet tuovat uusia mahdollisuuksia potilasohjauksen toteutukseen. Oulun yliopistollisen sairaalan (OYS) vaativan erityistason palliatiivisen hoidon poliklinikan toimintaa on käynnistetty syyskuussa 2022. Palliatiivinen eli oireita lievittävä hoito on potilaan aktiivista kokonaishoitoa tilanteessa, jossa sairaus ei enää ole parannettavissa. Potilailla on mahdollisuus käyttää palliatiivista digihoitopolkua ja täyttää polulla oleva oirekyselylomake ennen ensimmäistä poliklinikkakäyntiä. Digihoitopolku ja oirekyselylomake tukevat uusien teknologioiden käyttöönottoa potilastyössä.



Esimerkiksi mobiililaitteissa toimivilla sovelluksilla ohjausta ja neuvontaa voidaan antaa sähköisesti vuorokauden ajasta riippumatta (kuva: geralt/pixabay.com).

Potilaat ja heidän läheisensä arvostavat sairaanhoitajan vahvaa palliatiivisen oirehoidon osaamista, ohjausosaamista, perustietoa palliatiivisesta hoidosta sekä ihmislähtöisen ja yksilöllisen palliatiivisen hoidon toteuttamisen taitoa [1].

Palliatiivisella potilaalla on usein paljon oireita ja ne kasaantuvat [2]. Huonosti hoidetut oireet heikentävät potilaiden elämänlaatua ja elämänhalua [2] [3].

Potilaan elämänlaatua voidaan parantaa ehkäisemällä ja lievittämällä kärsimystä varhaisen tunnistamisen avulla sekä arvioimalla ja käsittelemällä perusteellisesti kipua ja muita fyysisiä, psykososiaalisia ja hengellisiä ongelmia [4]. Oireiden järjestelmällinen ja toistuva mittaaminen on ratkaisevan tärkeää määritettäessä potilaan oireita ja kohdennettaessa potilaan hoitotoimenpiteitä [5] [6] [7].

Palliatiivisen potilaan oirehoidon ohjaus digitaalisessa ympäristössä

Digitaalisuudella voidaan parantaa potilaiden ja hoitohenkilökunnan välistä viestintää. Myös palliatiivisessa hoidossa sähköisiä terveyssovelluksia käytetään maailmanlaajuisesti yhä enemmän. [8] Internetissä ohjausta voidaan antaa kellonajasta riippumatta muun muassa erilaisten videoiden, sovellusten, kirjallisen materiaalin, keskustelun ja chatin avulla [9]. Sähköiset palvelut tukevat potilaalle annettavaa suullista ja kirjallista ohjausta [10].

Oireiden tunnistaminen ja sanoittaminen voi olla potilaalle vaikeaa. Tarvitaan menetelmiä, joiden avulla voidaan järjestelmällisesti selvittää potilaan oireitaakka. Pelkkä potilaan spontaani oirekuvaus ei useinkaan anna oikeaa kuvaa. [2] Tehokkaan oireiden lievittämisen edellytyksenä on systemaattinen oirekartoitus, jonka toteuttamiseksi suositellaan standardoitujen seulontatyökalujen käyttöä [3] [11] [12].

Edmonton Symptom Assessment Scale (ESAS) on kehitetty vuonna 1991 kliiniseksi seulontavälineeksi, jonka tavoitteena on parantaa potilaiden oireiden kartoittamista, tunnistaa enemmän oireita ja parantaa hoidon laatua. Lomake on vuosien saatossa psykometrisesti validoitu ja käännetty yli 20 kielelle. [13] ESAS-oirekyselylomake sisältää 9–10 yleistä palliatiivista hoitoa saavien potilaiden kokemaa oiretta. Oireet

ovat yleisimmin kipu, pahoinvointi, hengenahdistus, väsymys, ruokahaluttomuus, unettomuus, masennus, ahdistuneisuus ja yleinen hyvinvointi. [14] [15] [16] [17]

Digihoitopolun oirekysely

Palliatiivisen potilaan digihoitopolulle laadittiin oirekyselylomake osana opinnäytetyötä. Lomake perustuu työn tilaajan toiveesta OYS:n syöpä- ja veritautien osastolla käytössä olevaan mukailtuun ESAS-oirekyselylomakkeeseen. Lomakkeen laatimisessa on käytetty apuna opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksesta ja kirjallisuudesta saatua tietoa, muilla digihoitopoluilla olevia oirekyselyjä ja laatijan omaa kokemusta syöpäpotilaiden hoidosta ja mukailtun ESAS-oirekyselylomakkeen käytöstä. (Kuva 1.)

The screenshot shows the OMAPOLKU digital care portal. At the top, there is a navigation bar with the text 'OMAPOLKU > OYS PALLIATIIVINEN DIGIHOITOPOLKU' and 'Puolesta-asiointi Pää svenska - In English'. Below this is a header with the 'TERVEYSKYLÄ FI OYS PALLIATIIVINEN DIGIHOITOPOLKU' logo and the 'OMAPOLKU' logo. On the right side of the header, there are three buttons: 'ILMOITUKSET', 'OMAT TIEDOT', and 'KIRJAUDU ULOS'. Below the header is a main navigation bar with six icons: 'KOTI', 'HOITOPOLKU', 'VIESTIT', 'KALENTERI', 'PÄIVÄKIRJA', and 'USEIN KYSYTYT KYSYMYKSET'. The main content area is titled 'Hoitopolku' and features a vertical list of three items: 'AJANKOHTAISTA' (1.2), 'MITEN KÄYTÄN DIGIHOITOPOLKUANI?' (1.3), and 'YLEISTÄ TIETOA SAIRAALASSA ASIOIMISESTA' (1.4). The 'Oirekysely' section is highlighted, showing a title 'Oirekysely' and a sub-header 'PALLIATIIVISESSA HOIDOSSA OLEVAN POTILAAN OIREKYSELY'. The text in this section explains the purpose of the survey and provides instructions for completion.

KUVA 1. Oirekysely (kuva: Terveyskylä.fi). Kuva avautuu isommaksi klikkaamalla.

Palliatiivisen poliklinikan potilaita pyydetään täyttämään digihoitopolulla oleva oirekyselylomake ennen ensimmäistä poliklinikkakäyntiä joko itsenäisesti tai omaisen kanssa. Oirekyselyn vastauksia voidaan käyttää palliatiivisen poliklinikan vastaanottokäynnin ja potilasohjauksen pohjana. Oirekyselyn vastaukset antavat

hoitohenkilöstölle kokonaiskuvan potilaan kokemista subjektiivisista oireista. Kyselyn avulla saadaan tietää, miltä potilaasta tuntuu. [5] [7] [18]

Koska oirekysely auttaa keskustelun avauksessa, voidaan vastaanotolla keskittyä potilaan tärkeimpiin huolenaiheisiin ja oireisiin [4] [18]. Käyttämällä oirekyselyä keskustelun lähtökohtana, hoitohenkilökunta voi tarkentaa ja syventää potilaan oireiden luonnetta ja sitä, miten ne vaikuttavat potilaaseen [4].

Oirekyselyn avulla kohti potilaslähtöistä hoitoa

Oirekyselylomake antaa potilaalle mahdollisuuden keskustella hoitohenkilökunnan kanssa oireista, jotka ehkä muuten eivät olisi tulleet esiin [5]. Oirekyselylomake keskittyy fyysisten oireiden lisäksi myös psykososiaalisiin näkökohtiin, mikä avaa vuoropuhelua herkkien ja monesti hienovaraisten kysymysten, kuten masennuksen, ympärillä [4] [5].

Oirekyselylomaketta kuvataan työkaluna, joka auttaa jäsentämään keskustelua. Oirekyselylomakkeen täyttäminen auttaa potilasta tunnistamaan paremmin omat oireiden hallinnan painopisteensä. Lisäksi se auttaa muistamaan, mistä potilas halusi puhua tapaamisen aikana ja rohkaisee potilasta pohtimaan ja tunnistamaan oireet ja vastaanottokäynnin prioriteetit. [3]

Palliatiivisten potilaiden hoidon laatua voidaan parantaa käyttämällä yhteisiä oireiden arvioinnin työkaluja eri palveluntarjoajien välillä [5] [18]. Hoitajilla on keskeinen rooli laadukkaan ja kattavan hoidon tarjoamisessa seulomalla ja arvioimalla potilaiden oireita koko hoitoprosessin ajan ja eri hoitoympäristöissä. Hoidon laatua voidaan parantaa myös pyrkimällä ymmärtämään esteitä ja tekijöitä, jotka vaikuttavat potilaiden käyttämän oireiden arvioinnin työkalun optimaaliseen käyttöön. [18]

Korkeatasoinen osaaminen osana palliatiivisen hoidon kehittämistä

Laadukkaan hoidon järjestämiseksi ammattilaisilta edellytetään palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaamista. Korkeatasoinen osaaminen on yksi osatekijöistä, jonka avulla mahdollistetaan potilaan oikea-aikainen hoitoon pääsy ja saumaton hoidon jatkuvuus, ennakoiva hoidon suunnittelu, kokonaisvaltainen yksilö- ja perhekeskeinen hoito sekä inhimillinen saattohoito ja kuoleman jälkeinen tuki. Osaamisen varmistamiseksi palliatiivisen hoidon opetus tulisi integroida soveltuvin osin sekä lääkäreiden että sairaanhoitajien tutkintoon johtavaan koulutukseen. Lisäksi palliatiivisen hoidon parissa työskenteleville ammattiryhmille tulisi järjestää systemaattisesti lisä- ja täydennyskoulutusta. [19]

Koulutuksen ja ohjeistuksen avulla voidaan lisätä opiskelijoiden ja hoitohenkilökunnan osaamista oireiden kartoituksessa. Hoitohenkilöstöllä on tarve kohdennetulle tiedolle ja koulutukselle, jotta voidaan edistää oirekyselylomakkeen käyttöönottoa ja asianmukaista käyttöä kliinisessä työssä [18].

Koulutuksessa pitäisi korostaa lomakkeen kliinistä merkitystä ja sen tulisi olla käyttäjäystävällistä ja helposti saatavilla [16]. Hoitohenkilöstön [16] ja potilaiden [18] tulisi ymmärtää oirekyselylomakkeen terminologia ja asianmukainen käyttö, jotta siitä saatavat tulokset olisivat luotettavia. Oireiden tulkinta voi olla ongelmallista potilaiden lisäksi myös ammattilaisille [16]. Koulutuksen avulla voidaan varmistaa yhteinen ymmärrys työkalun tarkoituksesta, merkityksellisyydestä ja käytöstä eri ammattiryhmillä [4].

Digitalisoituvan terveydenhuollon yhteiskunnallinen aspekti

Sosiaali- ja terveyspalveluissa on käynnissä isoja rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia. Digitaalisten työvälineiden avulla voidaan mahdollistaa toiminnan toteutuminen turvallisesti, vastuullisesti ja nopeasti. [20] [21]

Terveydenhuollon kasvavia kustannuksia voidaan vähentää siirtämällä koulutus-, konsultaatio- ja vastaanotto toimintaa sähköisiksi palveluiksi [21] [22] [23]. Sähköisiä terveyspalveluita voidaan käyttää kohdennetusti potilaiden tukemiseen sairauden aikana [24] ja niiden avulla voidaan myös lisätä kommunikaatiota potilaiden ja hoitohenkilökunnan välillä [25] [26] [27] [28].

Terveydenhuollon palveluita sähköistäessä on hyvä muistaa, ettei muutos tai digitaalinen sovellus ole itseisarvo. Tärkeintä on, että muutoksesta hyötyy sekä asiakas että palveluntuottaja. [29] Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella kotona asumista tuetaan ottamalla enenevästi käyttöön hyvinvointiteknologiaa. Kehitteillä on myös liikkuva kotisairaalatoiminta, jossa sairaalatasoinen hoito, esimerkiksi saattohoito, tuodaan potilaan kotiin. Kehitettävillä teknologisilla ratkaisuilla mahdollistetaan hyvät palvelut kiristyvässä taloudellisessa tilanteessa. Toisaalta huoli ikäihmisten pysymisestä mukana digiloikassa on ymmärrettävää ja palveluja pitää järjestää myös heille, jotka eivät pysy digivauhdissa mukana. [29]

Heli Hyvärinen

sairaanhoitaja

Oulun yliopistollinen sairaala

Valmistunut kliiniseksi asiantuntijaksi (YAMK) Oulun ammattikorkeakoulun

Sosiaali- ja terveysalan yksiköstä

Eija Niemelä

yliopettaja

Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Kaisa Marttila-Tornio

lehtori

Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Artikkeli perustuu opinnäytetyöhön:

Hyvärinen, H. 2022. Palliatiivisen potilaan oirehoito: integroiva kirjallisuuskatsaus ja oirekyselylomakkeen laatiminen palliatiiviselle digihoitopolulle. Oulun ammattikorkeakoulu.

Lähteet

- [1] Vihelä, M., Hökkä, M. & Kaakinen, P. 2020. Potilaiden ja läheisten kokemukset sairaanhoitajan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaamisesta. *Hoitotiede* 32 (4), 275–284. Hakupäivä 27.4.2022. <https://www.kamk.fi/loader.aspx?id=b3f4c179-d22e-44eb-b4be-e8e75420f2bb>
- [2] Hänninen, J. 2015. Oireiden esiintyvyys palliatiivisessa hoidossa. Teoksessa T. Saarto, J. Hänninen, R. Antikainen, A. Vainio & M. Aaltonen (toim.) *Palliatiivinen hoito*. Helsinki: Duodecim.
- [3] Brooks, J., Poague, C., Formagini, T., Sinclair, C. & Nelson-Brantley, H. 2020. The Role of Symptom Assessment Tool in Shaping Patient-Physician Communication in Palliative Care. *Journal of Pain and Symptom Management* 59 (1), 30–38. Hakupäivä 18.6.2021. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.08.024>
- [4] Ihler, E. & Sæteren, B. 2020. Registered Nurses' Experiences of Using ESAS to Map Cancer Patients' Symptoms. *Norwegian Journal of Clinical Nursing* 14 (79585). Hakupäivä 18.6.2021. <https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2019.79585>
- [5] Gilbert, J., Howell, D., King, S., Sawka, C., Hughes, E., Angus, H. & Dudgeon, D. 2012. Quality Improvement in Cancer Symptom Assessment and Control: The Provincial Palliative Care Integration Project (PPCIP). *Journal of Pain and Symptom Management* 43 (4), 663–678. Hakupäivä 18.6.2021. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2011.04.028>
- [6] Rhondali, W., Hui, D., Kim, S., Kilgore, K., Kang, J., Nguyen, L. & Bruera, E. 2012. Association Between Patient-Reported Symptoms and Nurses' Clinical Impressions in Cancer Patients Admitted to an Acute Palliative Care Unit. *Journal of Palliative Medicine* 15 (3), 301–307. Hakupäivä 18.6.2021. <https://doi.org/10.1089%2Fjpm.2011.0403>

- [7] Vigstad, S., Clancy, A. & Broderstad, A. 2019. Palliative Patients get Greater Relief from Early Screening of Symptoms and Implementation of Measures. Norwegian Journal of Clinical Nursing 13 (74591), e-74591. Hakupäivä 18.6.2021. <https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2018.74591>
- [8] Sultana, A., Tasnim, S., Sharma, R., Pawar, P., Bhattacharya, S. & Hossain, M. 2020. Psychosocial Bridges in Palliative Care: Bridging the Gaps Using Digital Health. Indian Journal of Palliative Care 27 (3), 442–447. Hakupäivä 28.11.2020. https://doi.org/10.25259%2FIJPC_381_20
- [9] Kettunen, T., Pihlainen, V., Arkela, M., Hopia, H., Nurmeksela, A. & Lumiaho, L. 2017. Moniammatillinen potilasohjaus Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä – nykytila, kehittämistyö ja kehittämistarpeet. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin julkaisusarja 136/2017.
- [10] Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2019. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. 1. p. Helsinki: WSOY.
- [11] Chang, V., Hwang, S. & Feuerman, M. 2010. Validation of the Edmonton Symptom Assessment Scale. Cancer 88 (9), 2164–2171. Hakupäivä 30.1.2021. <https://doi.org/10.1177/0269216310395985>
- [13] Hui, D. & Bruera, E. 2017. The Edmonton Symptom Assessment System 25 Years Later: Past, Present, and Future Developments. Journal of Pain and Symptom Management 53 (3), 630–643. Hakupäivä 2.5.2021. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2016.10.370>
- [14] Watanabe, S., Nekolaichuk, C., Beaumont, C., Johnson, L., Myers, J. & Strasser, F. 2011. A Multicenter Study Comparing Two Numerical Versions of the Edmonton Symptom Assessment System in Palliative Care Patients. Journal of Pain and Symptom Management 41 (2), 456–468. Hakupäivä 30.1.2021. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.04.020>
- [15] De Santiago, A., Portela, M., Ramos, L., Larumbe, A., Urdiróz, J., Martínez, M., García-Foncillas, J. & Centeno, C. 2012. A New Palliative Care Consultation Team at the Oncology Department of a University Hospital: An Assessment of Initial

Efficiency and Effectiveness. *Supportive Care in Cancer* 20, 2199–2203. Hakupäivä 5.2.2021. <https://doi.org/10.1007/s00520-012-1476-x>

[16] Carli Buttenschoen, D., Stephan, J., Watanabe, S. & Nekolaichuk, C. 2014. Health Care Providers' Use and Knowledge of the Edmonton Symptom Assessment System (ESAS): Is There a Need to Improve Information and Training? *Supportive Care in Cancer* 22, 201–208. Hakupäivä 18.6.2021. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-1955-8>

[17] Wong, A., Tayjasanant, S., Rodriguez-Nunez, A., Park, M., Liu, D., Zapata, K., Allo, J., Frisbee-Hume, S., Williams, J. & Bruera, E. 2021. Edmonton Symptom Assessment Scale Time Duration of Self-Completion Versus Assisted Completion in Patients with Advanced Cancer: A Randomized Comparison. *The Oncologist* 26 (2), 165–171. Hakupäivä 1.2.2021. <https://doi.org/10.1002/onco.13619>

[18] Green, E., Yuen, D., Chasen, M., Amernic, H., Shabestari, O., Brundage, M., Krzyzanowska, M., Klinger, C., Ismail, Z. ja Pereira, J. 2017. Oncology Nurses' Attitudes Toward the Edmonton Symptom Assessment System: Results From a Large Cancer Care Ontario Study. *Oncology Nursing Forum* 44 (1), 116–125. Hakupäivä 18.6.2021. <https://doi.org/10.1188/17.onf.116-125>

[19] Saarto, T., Lyytikäinen, M., Ahtiluoto, S., Junttila, K., Lehto, J., Finne-Soveri, H., Hammar, T. & Forsius, P. 2022. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansallinen suositus. Hakupäivä 22.4.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-824-8>

[20] Häyrynen, K. 2018. Social and health care meets digitalization – challenges and possibilities. *Finnish Journal of EHealth and EWelfare* 10 (2–3), 186–188. Hakupäivä 19.4.2022. <https://doi.org/10.23996/fjhw.70350>

[21] Stark, N., Kerrissey, M., Grade, M., Berrean, B. & Peabody, N. 2020. Streamlining Care in Crisis: Rapid Creation and Implementation of a Digital Support Tool for COVID-19. *Western Journal of Emergency Medicine* 21 (5), 1095–1101. Hakupäivä 19.4.2022. <https://doi.org/10.5811/westjem.2020.7.48537>

[22] Jelnes, R. 2011. Telemedicine In the Management of Patients with Chronic Wounds. *Journal of Wound Care* 20 (4), 187–190. Hakupäivä 19.4.2022.
<https://doi.org/10.12968/jowc.2011.20.4.187>

[23] World Health Organization. 2019. What you need to know about digital health systems. Hakupäivä 19.4.2022. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/digital-health/news/news/2019/2/what-you-need-to-know-about-digital-health-systems>

[24] Ventura, F., Ohlén, J. & Koinberg, I. 2013. An Integrative Review of Supportive e-Health Programs in Cancer Care. *European Journal of Oncology nursing* 17 (4), 498–507. Hakupäivä 20.4.2022. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2012.10.007>

[25] Archer, N., Fevrier-Thomas, U., Lokker, C., McKibbin, K. & Straus, S. 2011. Personal Health Records: A Scoping Review. *Journal of the American Medical Informatics Association* 18 (4), 515–522. Hakupäivä 20.4.2022.
<https://doi.org/10.1136/amiajnl-2011-000105>

[26] Karisalmi, N., Kaipio, J. & Kujala, S. 2018. Hoitohenkilökunnan rooli potilaiden motivoinnissa ja ohjaamisessa terveydenhuollon sähköisten palveluiden käyttöön. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 10 (2–3), 210–220. Hakupäivä 20.4.2022.
<https://doi.org/10.23996/fjhw.69145>

[27] Kunnari, T. & Koivula, M. 2018. eHealth-palvelut perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan tukena – kirjallisuuskatsaus potilaiden kokemuksista. *Hoitotiede* 30 (44), 323–333. Hakupäivä 20.4.2022.
https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118450/Ehealth_palvelut_2018.pdf?sequence=2

[28] Lancaster, K., Abuzour, A., Khaira, M., Mathers, A., Chan, A., Bui, V., Lok, A., Thabane, L. & Dolovich, L. 2018. The Use and Effects of Electronic Health Tools for Patient Self-Monitoring and Reporting of Outcomes Following Medication Use: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research* 20 (12), e294. Hakupäivä 20.4.2022. <https://doi.org/10.2196%2Fjmir.9284>

[29] Savolainen, T. & Lehmuskoski, K. 2017. Digimuutos.fi: 10 huippujohtajan tarina muutosjohtamisesta! Turku: HansaPrint Oy.

METATIEDOT

Tyyppi: Artikkel

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu

Julkaisunumero: 164/2022

Julkaisuvuosi: 2022

Tekijätiedot: Hyvärinen Heli, Niemelä Eija, Marttila-Tornio Kaisa

Oikeudet: CC BY-SA 4.0

Kieli: suomi

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2022101061486>

Tiivistelmä: Artikkelissa kuvataan palliatiivisen potilaan oirehoidon ohjausta digitaalisessa ympäristössä. Palliatiivisten potilaiden hoitoon avataan Oulun yliopistolliseen sairaalaan syksyllä 2022 monialainen palliatiivinen poliklinikka, jonka digihoitopolku tukee uusien teknologioiden käyttöönottoa potilasohjauksessa. Digihoitopolulle on laadittu oirekyselylomake, jonka pilotointi ja jatkokehittäminen tapahtuu palliatiivisella poliklinikalla. Lomake pohjautuu Edmonton Symptom Assessment Scale (ESAS) lomakkeeseen ja kansallisten ja kansainvälisten lähteiden tietoon ESAS-oirekyselylomakkeen käytön kehittämisestä. Oirekyselylomakkeen pilotoinnin tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää STM:n palliatiivisen hoidon digitaalisia palveluketjuja kehittävässä hankkeessa. Artikkel

pohjautuu YAMK-opinnäytetyöhön.