

”Kuunnellaan toisiamme”

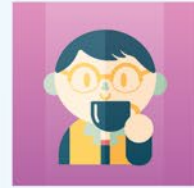
Hengitysliiton ohjelma
potilastaitoihin ja hyvään hoitoon

Tekijät: Mervi Puolanne, Hanna Salminen
ja Katri Nokela

 Hengitysliitto

Sisällys

Inhimillisiä kohtaamisia	3
1. Vuorovaikutus lisää tyytyväisyyttä	4
RATKAISU 1:	5
2. Lisää kuuntelua	6
RATKAISU 2:	6
3. Sinä olet hoidon lähtökohta	7
RATKAISU 3:	8
4. Valmistaudu vastaanottokäynnille	12
RATKAISU 4:	13
5. Etäkohtaamisissa korostuu luottamus	15
6. Terveydellä on hinta	16
RATKAISU 5:	16
Lähteet	17



Inhimillisiä kohtaamisia

Me ihmiset haluamme tulla nähdyiksi ja kuulluiksi. Jotta voisimme hoitaa terveyttämme, meidän on ymmärrettävä, mistä hyvässä hoidossa ja omahoidossa on kyse. Hyvä vuorovaikutussuhde terveydenhoitoalan ammattilaisten kanssa tukee hoidon tavoitteiden onnistumista. Uskallamme kysyä, osaamme kertoa ja pääsemme yhdessä vaikuttamaan meitä koskeviin päätöksiin ja elämänlaatuamme. Vuorovaikutuksella voi saada aikaan terveyttä, kun oma motivoituminen ja sitoutuminen hoitoon lisääntyy.

Hyvä vuorovaikutussuhde on kahden kauppa. Hyvässä hoidossa -ohjelma on tehty ensisijaisesti sairastuneen ihmisen näkökulmasta. Tässä oppaassa annamme vinkkejä onnistuneisiin kohtaamisiin terveydenhuollossa. Jotkut vinkeistä sopivat erityisesti sinulle, joka olet sairastunut, osa sopii läheisillesi ja osa terveydenhuollon ammattilaisille.

Hengityслиitto edistää terveyttä ja hengityssairaan hyvää elämää. Joka 5.

suomalaisella on ajoittaisia hengityshäiriöitä tai diagnosoitu hengityssairaus. Tehtävää riittää. Olemme kiteyttäneet hyvän hoidon perusasiat 5 ratkaisuksi, joita voi hyödyntää sekä sairastunut että terveydenhoidon ammattilainen. Opas sisältää myös terveisiä päättäjille, sillä hyvä hoito on osa hyvinvointivaltion näkymistä arjessa ja kansalaisten yhdenvertaisuutta terveydenhoidossa. Hyvä hoito on tuloksellista ja vaikuttavaa sekä voimaannuttaa sairastunutta. Hyvä hoito säästää resursseja, sillä se vähentää tarvetta jatkotutkimuksille ja jatkohoidolle.

Tämän oppaan innoittajana on toiminut Ruotsissa toimiva Riksförbundet HjärtLung'in kampanja Sedd i värden. Kampanjan ideana oli tehdä potilas näkyväksi osallistujaksi omassa hoidossaan hoidon kohteena olemisen sijasta.

Me kaikki tarvitsemme ja ansaitsemme hyvää hoitoa. Meillä on mahdollisuus vaikuttaa siihen, millaista hoitoa saamme. Tehdään yhdessä parhaamme!



1. Vuorovaikutus lisää tyytyväisyyttä

Hyvä vuorovaikutus parantaa tutkitusti sekä sairastuneen hoitoa että kaikkien osapuolten tyytyväisyyttä. Kun vuorovaikutus tapahtuu hyvässä hengessä, osapuolet luottavat toisiinsa ja arvostavat toisiaan. Sairastavana ihmisenä on helpompi käsitellä arkaluonteisia ja henkilökohtaisia kysymyksiä lämpimässä ja luottamuksellisessa ilmapiirissä, jolloin ei tarvitse pelätä tulevana huoliensa kanssa sivuutetuksi. Joskus voi käydä myös niin, että ihminen tulkitsee jonkun terveydenhoidon ammattilaisen tekemän perushuomion arvosteluksi tai moitteeksi, kun käsiteltävä asia herättää tunteita.

Myös sairauden herättämiä pelkoja ja muita vaikeita tunteita on helpompi kohdata myönteisessä, toivoa vaalivassa ilmapiirissä. Sairastunut voi myös kokea itsensä loukatuksi, jos häneen suhtaudutaan välinpitämättömästi, kiireessä tai arvostellen itse syypäänä terveydentilaansa.

Kun hoitoon liittyvistä asioista sovietaan, voi terveydenhoitoalan ammattilainen antaa sairastuneelle kehoituksia, ohjeita ja suosituksia. Eri tilanteissa tarvitaan erilaisia keinoja, mutta jokaisen keinoon toteutumista käytännössä voidaan tukea rakentavalla vuorovaikutuksella.

On inhimillistä, ettei tieto siitä, mikä on itselle hyväksi, johda aina muutoksiin asenteiden tai toiminnan tasolla. Onnistunut vuorovaikutus motivoi sairastunutta omahoitoon ja auttaa ylittämään konkreettisiin tekoihin liittyviä kynnyksiä.

Sairastuneen ihmisen reaktiot vaikuttavat myös terveydenhoidon ammattilaisten työtyytyväisyyteen ja haluun jatkaa työuraansa alalla. Tunteet tarttuvat,

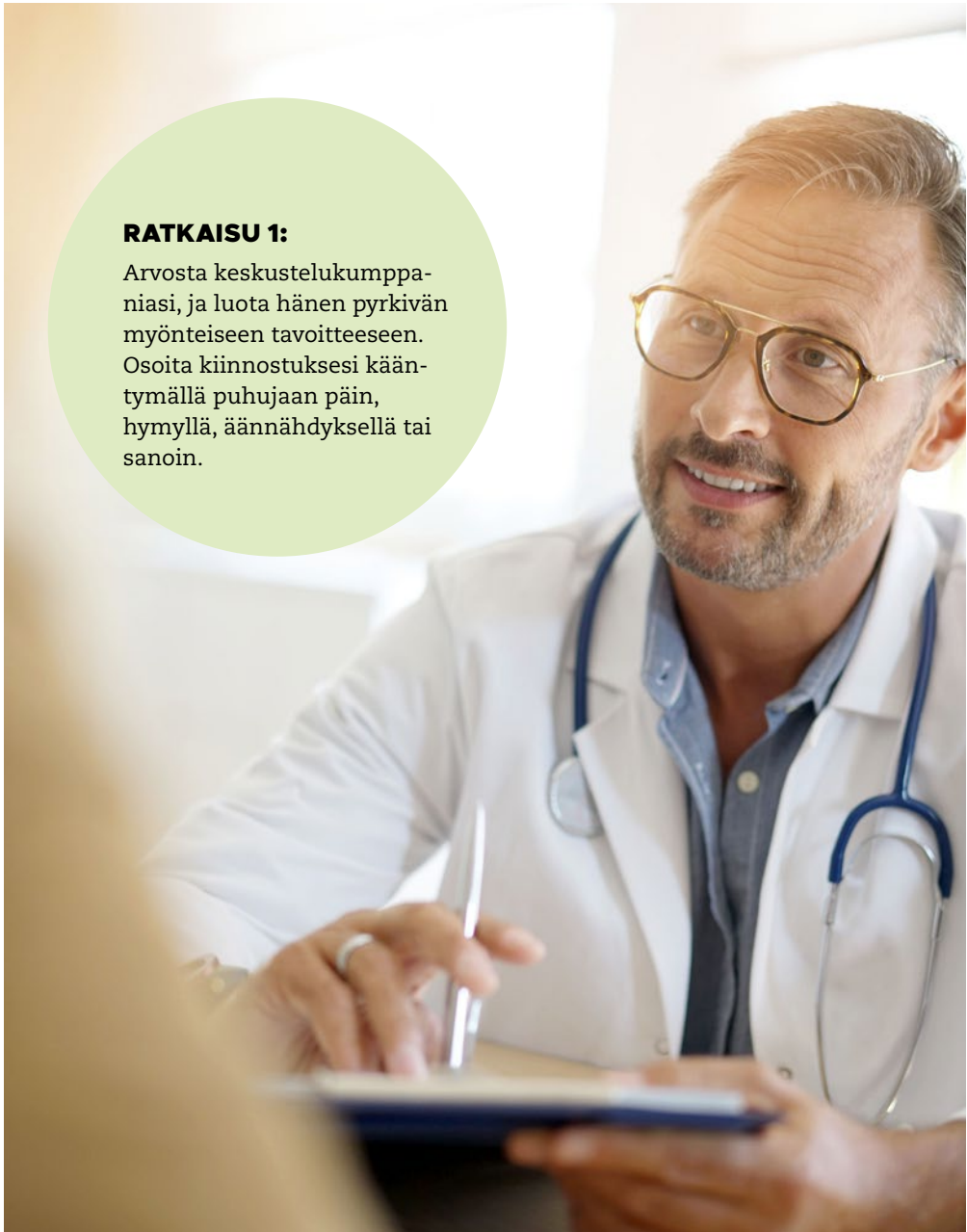
mitä enemmän uskallamme olla ihmisenä läsnä eri tilanteissa. Myönteisyys lisää myönteisyyttä ja vastaavasti kielteinen tai pessimistinen suhtautuminen saa aikaan torjuntaa. Siksi onnistunut vuorovaikutus lisää myös terveydenhoidon ammattilaisten tyytyväisyyttä.

Kohtaamistilanteissa tunteisiimme voi vaikuttaa monenlainen kirjo erilaisia asioita:

- » aikaisemmat kokemuksemme vastaavista kohtaamisista
- » kohtaamista edeltäneet tapahtumat
- » oma tunnetilamme, toiveet ja odotukset
- » osapuolten ilmeet ja eleet
- » osapuolten kielenkäyttö ja äänenpainot
- » osapuolten olemus, sukupuoli, kansallisuus, pukeutuminen jne.

Sairastunut: Vaali onnistunutta vuorovaikutusta. Ajattele keskustelukumppanistasi ja itsestäsi hyvää, tulkitse asiat myönteisen kautta. Tiedosta oma aktiivinen roolisi ja vastuusi omassa hoidossasi ja sen suunnitteluun vaikuttamisessa. Tee muistiinpanoja.

Ammattilainen: Vaali onnistunutta vuorovaikutusta. Ajattele keskustelukumppanistasi ja itsestäsi hyvää, tulkitse asiat myönteisen kautta. Asiantuntijan roolissa edustat auktoriteettia, joten empaattisuutesi ja se, että kiinnität huomion potilaaseen kokonaisuutena yksittäisen vaivan sijasta, on kohtaamisen kannalta tärkeää. Viestintäsi voi antaa sairastuneelle energiaa, luottamusta, tietoa, uskoa ja oivallusta.



RATKAISU 1:

Arvosta keskustelukumppaniasi, ja luota hänen pyrkivän myönteiseen tavoitteeseen. Osoita kiinnostuksesi kääntymällä puhujaan päin, hymyllä, äännähdyksellä tai sanoin.



KATSO:

Hengityслиitto on julkaissut Youtube-kanavallaan 4 videota, jotka havainnollistavat erilaisten vuorovaikutustyylien vaikutusta vastaanottokäynnin onnistumiseen. Tiedot välittyvät kaikissa kohtaamisissa, mutta motivoituminen, hoitoon sitoutuminen ja oma tyytyväisyys kohtaamiseen vaihtelevat – sekä pätevällä ammattilaisella että sairastuneella itsellään.

Kohtaamisella on väliä – hyvässä hoidossa!

2. Lisää kuuntelua

Sairastunut on oman terveytensä asian-tuntija. On tärkeää, että vastaanotto-käynnillä käyt vuoropuhelua terveyden-tilastasi ja sairauden hoitoon sekä oma-hoitoon liittyvistä asioista terveyden-hoidon ammattilaisten kanssa.

Hoitoon sitoutuneen potilaan terveydentila paranee todennäköisemmin kuin potilaan, joka ulkoistaa hoitonsa ammattilaisille. Sairastuneen valmius ymmärtää hoito-ohjeitaan voi vaihdella esimerkiksi iän, muiden mahdollisten sairauksien, äidinkielen ja koulutustaustan mukaan. Ihmisen omaksumiskyky voi vaihdella myös eri elämäntilanteissa ja pitkäaikais-sairauden vaiheissa.

Hyvä kohtaaminen vaatii halua ymmärtää toista ja myös uskallusta kysyä, jos jokin toisen käyttämä ilmaus ei ole itselle tuttu. Erilaiset kieli- ja murretaukset, lyhenteet ja ammattikieliset ilmaisu-tavat tuottavat joskus tahattomia väärinymmärryksiä vuorovaikutukseen. Joskus on tärkeää myös kuulla ihminen sanojen takana ja keskittyä havainnoimaan niitä asioita ja tunteita, joita toinen yrittää pohjimmiltaan välittää.

Onnistuneessa kohtaamisessa huomio kiinnittyy sairastuneen vaivan lisäksi sen merkitykseen sairastuneen omassa

elämässä ja arjessa. Mihin asioihin sairaus vaikuttaa, ja mitä hyvän hoitotasapainon kanssa eläminen voi mahdollistaa?

Vastaanottokäynnin ja kohtaamisen aika on usein rajallinen, joten keskustelu voi jäädä kesken. Osa kysymyksistä voi jäädä vastaamatta, tai ne voivat jäädä jopa kysymättä (katso luku 4). Vertaistuki toimii parhaimmillaan vastaanottokäynnillä saatujen ajatusten, kokemustietojen ja tunteiden työstön apuna. Vertainen on käynyt läpi samansuuntaisia kokemuksia kuin sairastunut ja selvinyt niistä eteenpäin. Vertaistuki voi olla vapaamuotoista tai yhdistystoiminnan muotoon järjestäytyntä, paikallista ja valtakunnallisesti verkossa toimivaa tukea.

Sairastunut: Kuuntele, kuuntele, kuuntele. Kysy tarkentavia kysymyksiä. Ole rehellinen vastauksissasi. Vastaa mieluummin arkikokemustesi pohjalta kuin sen mukaan, minkä arvelet olevan oikea tai toivotunlainen vastaus.

Ammattilainen: Kuuntele, kuuntele, kuuntele. Käytä arkikieltä, selitä vierasperäiset sanat ja lyhenteet. Ole varovainen, jos teet oletuksia sairastuneen arjesta. Kysy tarkentavia kysymyksiä.



Hengitysliiton ja sen jäsenyhdistysten tarjoamasta vertaistuesta löydät tietoa:
www.hengitysliitto.fi

RATKAISU 2:

Onnistuneesti ohjattu omahoito näkyy elämänlaadun parantumisena ja vähentää terveydenhuollon käyntejä.

3. Sinä olet hoidon lähtökohta

Hyvässä hoidossa sinä olet itse kaiken lähtökohta. Sinä teet aktiivisia päätöksiä ja valintoja oman terveytesi edistämiseksi, joten sinun on myös tunnettava oman hoitosi tavoitteet. Kun ymmärrät mitkä kaikki asiat vaikuttavat terveyteesi, voit omilla toimillasi edistää elämänlaatuasi.

Tarvitset kykyä ottaa tietoa vastaan ja ymmärrystä siitä, miten voit soveltaa sitä käytännössä. Lisäksi sinun on osattava toimia oma-aloitteisesti. Olet osaltasi vastuussa oman hoitosi onnistumisesta. Parhaimmillaan sinun ei tarvitse hakeutua saman vaivan takia useita kertoja hoitoon kuulemaan samoja ohjeita. Pitkäaikaissairauksien seurantakäynnit ovat asia erikseen – niitä tarvitaan hyvän hoidon turvaamiseksi.

Ota terveydenhoitoalan ammattilaisen kanssa puheeksi, miten olet itse hoitanut vaivaasi tai sairauttasi. Kerro, mitä vaikutuksia arjessasi olet huomannut ja mistä on ollut sinulle apua. Keskustelkaa yhdessä, mitkä asiat tukevat kuntoutumistasi ja edistävät tervehtymistä tai elämänlaatua pitkäaikaissairauden kanssa.

Sairastuneiden omat kokemukset terveydentilastaan ja sairaudestaan vaihtelevat. Siksi hoidon tavoitteet voivat eri ihmisillä olla saman vaivan tai sairauden hoitamisessa erilaiset. Hoidon tavoitteet voivat myös vaihdella eri elämäntilanteissa. On tärkeää, että mietit jo etukäteen vaivas ja sairautesi merkitystä arkeesi ja elämänlaatuusi ja keskustele siitä terveydenhoidon ammattilaisten kanssa. Keskustelulla voit vaikuttaa siihen, mikä on hoidon tavoite juuri sinun kohdallasi ja tarvittaessa tarkistaa käsi-tyksiäsi siitä.

Sairaudenhoitoon voi liittyä paljon byrokratiaa, mutta lomakkeiden täytön tai tutkimusvastausten selailun tietokannoista ei pitäisi olla vastaanottokäynnin

keskeinen asia. Sen lisäksi, että sairautta hoidetaan, on ihmisen tultava kokonaan näkyväksi kaikissa kohtaamisissa. Sairaus on vain osa sinua, sen ei tarvitse määrittää koko elämäsi. Hyvä hoito on ihmisen näkemistä kokonaisuutena.

Sairastunutta ei saa syrjäyttää omasta hoidostaan. Hoitopäätöksiä ole suositeltavaa tehdä ilman, että sairastuneen itsensä kanssa saavutetaan niistä yhteinen ymmärrys. Hoidossa on otettava huomioon sairastuneen tunteet, vakaus ja arvot.

Jos sairauden hoitaminen edellyttää muutoksia sairastuneen arjessa, onnistumiseen vaikuttavat usein sairastuneen itseluottamus ja ennakkouskomukset onnistumisen todennäköisyydestä. On tärkeää käydä keskustelua, joka voimaannuttaa ja kannustaa sekä siirtää ajatukset asioihin, joita sairastunut voi saavuttaa tai välttää toimimalla ehdotetulla tavalla. Omahoito ja elämänmuutokset arjessa eivät onnistu, ellei sairastunut kykene omaksumaan muutosta ja toteuttamaan sitä toiminnallaan pitkäjänteisesti.

Sairastunut: Pidä huolta, että tiedät, mikä on sinun hoitosi tavoite, sillä se voi vaihdella. Useimpia sairauksia voi ennaltaehkäistä ja ainakin niiden etenemistä voi omalla toiminnalla hidastaa. Luota ammattilaisen osaamiseen ja arvioon terveydentilastasi. Myönteinen asenne itsen ja elämään kantaa. Luota itseesi ja mahdollisuuksiisi onnistua omahoidossa.

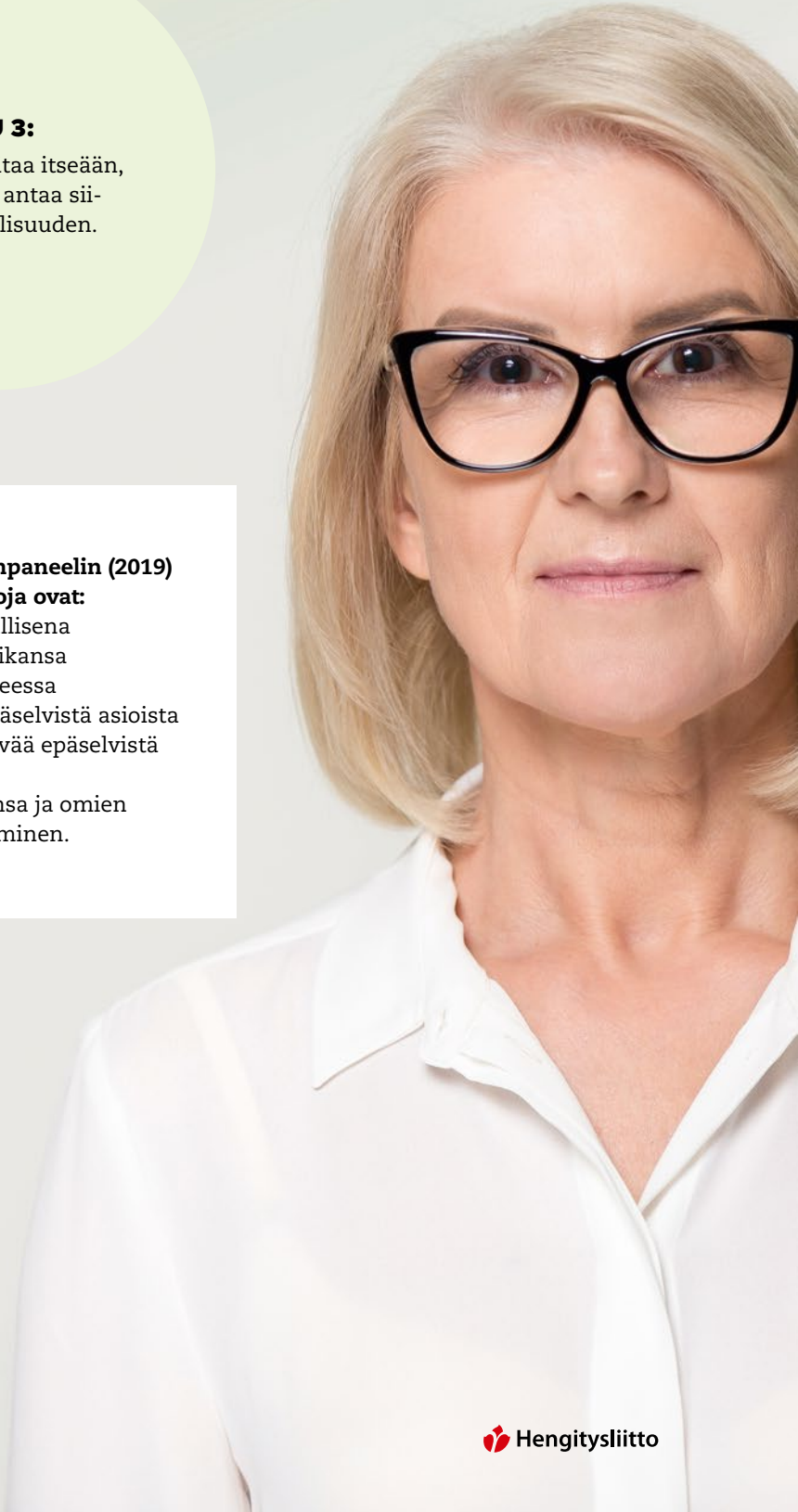
Ammattilainen: Vaali potilaslähtöistä hoitokulttuuria. Motivoi ja sitouta sairastava omahoitoon keskustelun kautta. Varmista, että hän on ymmärtänyt sanomasi. Anna myös aikaa hänelle esittää omat kysymyksensä ja sulatella vastauksiasi.

RATKAISU 3:

Ihminen hoitaa itseään,
kun hänelle antaa siihen mahdollisuuden.

Hengityслиiton jäsenpaneelin (2019) mukaan potilastaitoja ovat:

- » kyky pysyä rauhallisena
- » kyky ottaa oma aikansa vastaanottotilanteessa
- » rohkeus kysyä epäselvistä asioista
- » rohkeus ottaa selvää epäselvistä asioista
- » kyky pitää puolensa ja omien oikeuksien tunteminen.



Lääkehoidon onnistumisen tarkistuslista LOTTA

8 kysymystä lääkehoidostasi

Vastaa alla oleviin kysymyksiin.
Merkitse rasti ruutuun sen vaihtoehdon kohdalle,
joka kuvaa tilannettasi parhaiten.
Jos vastaat useaan kysymykseen

"kyllä" tai "en osaa sanoa",
ota yhteyttä apteekkiisi, lääkäriisi tai hoitajaasi.
Ota yhteyttä myös, jos sinulle herää kysymyksiä,
kun täytät tarkistuslistaa.

1. Puuttuuko sinulta paperinen tai sähköinen lista kaikista lääkkeistä, joita tällä hetkellä käytät?

Listassa pitäisi olla:

- Lääkärin määräämät lääkkeet
- Muut lääkkeet
- Vitamiinit
- Hivenaineet
- Luontaistuotteet
- Rohdosvalmisteet.

kyllä ei en osaa sanoa

2. Hoitaako sinua useampi lääkäri, esimerkiksi terveyskeskuslääkäri, erikoislääkäri, yksityislääkäri?

kyllä ei en osaa sanoa

3. Puuttuuko lääkehoidostasi säännöllinen seuranta, esimerkiksi kontrollikäynnit tai kotimittaukset?

kyllä ei en osaa sanoa

4. Onko sinulla ollut viimeisten 4 viikon aikana jokin seuraavista oireista, joka on toistuvasti häirinyt normaalia elämääsi?

	kyllä	ei	en osaa sanoa
• Tunnet epätavallista väsymystä tai uneliaisuutta päivällä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Tunnet huimausta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Kaatuilet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Sinulla on virtsaamisvaikeuksia (virtsa ei tule kunnolla tai karkaa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Sinulla on pahoinvointia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Sinulla on ummetusta tai muita vatsavaivoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Sinulla on muistihäiriöitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Koet olosi sekavaksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Saat herkästi mustelmia tai nenästä vuotaa herkästi verta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Suusi on epätavallisen kuiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Onko sinulle epäselvää, kuinka kauan lääkehoitosi jatkuu?

Onko lääkehoitosi pysyvää vai onko se määräaikainen kuuri vai onko kyseessä lääke, jota otat tarvittaessa?

kyllä ei en osaa sanoa

6. Onko sinulla ollut seuraavia vaikeuksia, kun otat lääkettä:

Et tarkalleen tiedä, miksi tai mihin vaivaan käytät lääkkeitäsi

kyllä ei en osaa sanoa

Sinun on vaikea ottaa lääkkeet ohjeiden mukaisesti, esimerkiksi

- et ymmärrä annosteluohjeita
- et muista ottaa lääkkeitä ajallaan
- lääkkeiden otto ei sovi päivärytmiin

kyllä ei en osaa sanoa

Sinun on vaikea annostella lääkkeitä, esimerkiksi

- et tiedä, miten silmätipat tiputetaan tai silmätippojen tiputtaminen on vaikeaa
- et tiedä, miten annostelet astmalääkkeitä tai astmalääkkeen annostelu on vaikeaa
- et osaa pistää lääkkeitä itse tai lääkkeiden pistäminen on vaikeaa
- sinun on vaikea avata lääkepakkausta
- sinun on vaikea puolittaa tabletteja

kyllä ei en osaa sanoa

Sinun on vaikea niellä tabletteja tai kapsseleita

kyllä ei en osaa sanoa

7. Koetko, että lääkärin määräämä lääke ei ole sinulle sopiva?

kyllä ei en osaa sanoa

8. Joudutko tinkimään rahatilanteesi vuoksi lääkkeistä, jotka ovat sinulle välttämättömiä?

kyllä ei en osaa sanoa

Lääkehoidon onnistumisen tarkistuslista LOTTA

8 kysymystä lääkehoidostasi

Ohjeet LOTTA-tarkistuslistan käyttöön

Lääkehoidon tarkistuslista on kehitetty yli 65-vuotiaille lääkkeiden käyttäjille. Tarkistuslistan avulla voit itse varmistaa, että lääkehoitosi on kunnossa.

Voit täyttää tarkistuslistan itse tai yhdessä läheisesi kanssa. Myös apteekissa voidaan auttaa ja vastata, jos sinulla herää kysymyksiä.

Ota täytetty tarkistuslista mukaan, kun asioit terveydenhuollossa. Näytä lista hoitavalle lääkärillesi, hoitajallesi tai apteekin ammattilaiselle.

Seuraavassa kerrotaan, miksi kukin tarkistuslistan kysymys on tärkeä.

Tarkistuslistan kysymykset 1 ja 2. Onko sinulla ajan tasalla oleva lista lääkkeistäsi?

Kysymyksissä 1 ja 2 kysytään, onko sinulla ajan tasalla oleva lista lääkkeistäsi. Lisäksi kysytään, hoitaako sinua useampi lääkäri.

Näitä asioita kysytään siksi, että sinulla itselläsi ja sinua hoitavilla lääkäreillä, hoitajilla ja apteekin ammattilaisilla pitää olla tiedot ajan tasalla siitä, mitä lääkkeitä ja muita valmisteita käytät. Lisäksi pitää tietää, miksi ja miten käytät lääkkeitä ja muita valmisteita.

Erityisen tärkeää tämä on, jos käytät useita lääkkeitä tai sinua hoitaa usea lääkäri. Kaikki käytössäsi olevat lääkkeet ja valmisteet eivät näy lääkärin tai apteekin tietokoneelta. Lääkityslista auttaa kokoamaan kaiken tämän tiedon.

Lääkityslista on paperilla oleva tai sähköinen listaus kaikista lääkkeistä, joita käytät tällä hetkellä.

Voit laatia listan itse eli voit kirjoittaa käsin ruutupaperille tai erityiselle lääkityslistapohjalle lääkkeet, joita käytät. Netissä on myös tulostettavia ja tallennettavia lääkityslistapohjia, joihin voit kirjoittaa tiedot lääkehoidostasi.

Kun laadit listaa, voit käyttää apuna myös Omakanta-verkkopalvelua (www.omakanta.fi).

Huomaa, että Omakannassa näkyvät kaikki saamasi reseptit, myös sellaiset, jotka eivät enää ole käytössä.

Lääkityslistassa pitäisi olla ainakin seuraavat tiedot lääkehoidostasi:

- lääkärin määräämät reseptilääkkeet
- itsehoitolääkkeet, ravintolisät ja muut valmisteet, jotka saa ilman reseptiä
- kunkin lääkkeen ja valmisteen nimi, käyttötarkoitus, annostus ja käytön kesto. Käytön kesto tarkoittaa sitä, käytätkö lääkettä jatkuvasti vai kuurina tai otatko lääkkeen vain tarvittaessa.
- lääkkeiden aiheuttamat allergiat.

Tarkistuslistan kysymykset 3–5. Seurataanko lääkehoitosi vaikutuksia?

Kysymyksissä 3–5 kysytään, miten lääkehoitosi vaikutuksia seurataan. Lisäksi selvitetään, onko sinulla ollut oireita, jotka voivat johtua lääkkeistä.

Jotta voit seurata oman lääkehoitosi onnistumista, kysy lääkäriltäsi, mitä vaikutuksia lääkehoidollasi tavoitellaan.

Osa sairauksista ja lääkehoidoista on sellaisia, joissa lääkehoidon vaikutusten ja oman voinnin seuranta on erityisen tärkeää. Tällaisia lääkkeitä ovat esimerkiksi

- kipulääkkeet
- nesteenpoistolääkkeet
- verenohennuslääkkeet
- rauhoittavat lääkkeet
- unilääkkeet ja nukahtamislääkkeet.

Lääkehoidon onnistumista voi seurata esimerkiksi seuraavilla tavoilla:

- oireet helpottavat
- laboratoriotulokset paranevat (esimerkiksi verenpaine tai veren kolesteroliarvot),
- kohtaukset vähenevät tai loppuvat.

On myös tärkeää, että tunnistat lääkehoidon mahdolliset haitat. Siksi tarkistuslistalla kysytään oireista, joihin on hyvä saada lääkärin tai muun hoitoon osallistuvan arvio. Jos epäilet, että lääkkeesi aiheuttaa sinulle tarkistuslistalla mainittuja tai muita haittoja, kerro niistä apteekissa, hoitajallesi tai lääkärillesi.

Lääkehoitojen seurantaan kuuluu myös se, että lopetetaan niiden lääkkeiden käyttö, joita ei enää tarvita.

Vaikka lääkityksessä ei olisi tapahtunut muutoksia, lääkitys pitäisi käydä huolellisesti läpi lääkärin tai apteekin ammattilaisen kanssa vähintään kerran vuodessa.

Tarkistuslistan kysymykset 6–8. Kuinka pärjät kotona lääkkeiden kanssa? Miten lääkkeiden ottaminen sujuu?

Viimeiset kysymykset tarkistuslistalla selvittävät, miten lääkkeiden käyttö arjessa sujuu. On tärkeää, että lääkkeen käyttö ei vaikeuta elämääsi turhaan.

Keskustele rohkeasti apteekissa tai lääkärin kanssa, jos

- lääkkeen ottaminen on vaikeaa
- epäilet, että lääke ei sovi sinulle
- lääke ei mielestäsi auta
- rahatilanteesi vuoksi joudut tinkimään lääkkeiden käytöstä.

Kaikkiin näihin ongelmiin on erilaisia ratkaisuja, joista voit keskustella yhdessä lääkärin tai apteekin ammattilaisen kanssa.

Tämän LOTTA-tarkistuslistan ovat laatineet Helsingin yliopiston tutkijat. Tarkistuslistan laatimiseen on osallistunut myös lääkkeiden käyttäjiä, lääkäreitä ja apteekin ammattilaisia.



4. Vastaanottokäynti ja siihen valmistautuminen

Moni ihminen etsii verkosta tietoa erilaisista sairauksista ja omaan terveydentilaansa mahdollisesti vaikuttavista asioista. Lisäksi henkilökohtaista terveyttä voidaan seurata erilaisin mittarein ja digitaalisten sovellusten avulla. Sairastunut voi tietää, tai enemmän tai vähemmän perustellusti olettaa tietävänsä, sairauksista ja niiden hoidosta paljon jo ennen vastaanottokäynnille saapumista.

Henkilökohtainen sairaushistoria, sairauksien kesto ja määrä sekä se, kuinka pysyviä hoitosuhteet ovat olleet terveydenhuoltoalan ammattilaisten kanssa vaikuttavat myös vastaanottokäynnille valmistautumiseen. Pitkät hoitosuhteet edistävät luottamuksellisen ja hyvän vuorovaikutuksen rakentumista ja ylläpitävät sitä. Jos sairastunut kohtaa jokaisella käyntikerralla uuden terveydenhuollon ammattilaisen, valmistumisen merkitys korostuu ja se, miten jäsennellysti itse pystyy omasta tilanteestaan kertomaan.

On luonnollista, että terveydenhuollon vastaanottokäynti jännittää. Vaikka valmistaudut etukäteen esittämään

kysymyksiä ja kertomaan olostasi, osa asioista voi unohtua ja keskustelu ohjautua eri suuntaan kuin ennakoit.

Omaolo.fi-verkkopalvelun kautta voit saada henkilökohtaisia suosituksia terveyspalveluiden käyttöön ja tehdä arviota omista oireistasi ja palvelutarpeestasi.

Lääkityslista on ajantasainen listaus kaikista käyttämistäsi lääkevalmisteista. Se sisältää lääkärin määräämät reseptilääkkeet, itsehoitolääkkeet, ravintolisät ja vitamiinit sekä tiedot rokotteista. Valmisteen lisäksi kannattaa kirjata myös annos ja käyttötarkoitus. Päivitä säännöllisesti lääkityslistasi niin, että se on ajan tasalla. Lääkityslista on hyvä ottaa mukaan vastaanottokäynnille.

Vaikka kuuntelisit vastaanottokäynnin aikana tarkkaan, sinun ei kannata jättää pelkän muistin varaan sitä, mitä sovittiin ja mitä ohjeita sait. Tutkimusten mukaan vastaanottokäynnillä keskusteluista asioista jää yleensä muistiin noin 20 %. Siksi on tärkeää, että sairastunut saa tiedot lääkelistasta, hoitosuunnitelmasta ja ohjeista myös kirjallisesti.



Hengitysliitto on julkaissut sekä astmaa että keuhkohtaumatautiin sairastaville omat **"Valmistaudu vastaanottokäynnille"** -lomakkeet. Tulosta itsellesi sopiva lomake verkosta (www.hengitysliitto.fi) tai kirjoita vapaamuotoiset muistiinpanot itsellesi mukaan vastaanottokäynnille. ●●●●●●●●●●

The image shows two forms from Hengitysliitto. The left form is titled 'Valmistaudu vastaanottokäynnille' and contains sections for 'Tee itsellesi', 'Tee PEP-välilaitteen välikäynnin', and 'HUOMIO!'. The right form is titled 'LÄÄKITYSLISTA' and contains sections for 'SUUNNITTELU', 'AJANLÄPSEVÄYTYMINEN', and 'OHJEKORTTI'. Both forms have a green and white color scheme and include the Hengitysliitto logo.



Lääkityslistan muodolla ei ole merkitystä, se voi olla paperilla käsin kirjoitettu tai sähköisesti ylläpidetty lista. Vinkkejä lääkityslistan tekoon löydät: <https://laakekortti.fi/> ja https://www.fimea.fi/kansalaisen_laaketieto/laakityslista/tee-oma-laakityslista

Sairastunut: Päivitä lääkityslista, ja tee muistiinpanoja etukäteen vastaanottokäyntiä varten. Ota itse puheeksi kirjallisen tiedon tarve, ja pyydä tarvittaessa asiat paperilla muistisi tueksi. Varmista vielä, ymmärsitkö ydinkohdat hoidostasi ja omahoidostasi oikein vastaanottokäynnin loppuksi.

Joskus jännitys purkautuu vastaanottokäynnin jälkeen erilaisina tunteina kuten harmituksena siitä, että jotain unohtui kysyä ja asia jää vaivaamaan, vaikka vastaanottokäynti olisi muuten

ollut onnistunut kokemus. Aina voi kysyä asioita uudelleen, joten ole rohkeasti yhteydessä ammattilaisiin, jos vastauksia ei löydy sinulle annetuista kirjallisista ohjeista.

Ammattilainen: Huolehdi, että sairastava saa vastaukset itseään mietittyttäviin asioihin. Tarvittaessa ohjaa hänet kysymyksineen eteenpäin. Anna kotiin vietäväksi kirjallista materiaalia, kuten hoitosuunnitelman tuloste, ohjeet, potilasopas, ensitietopaketti ja muistiinpanot.



RATKAISU 4:

Huolehditaan, että kaikki hoitoon liittyvät asiat lääkelistasta hoitosuunnitelmaan ja ohjeisiin ovat olemassa kirjallisesti. Muistetaan päivittää tiedot ajan tasalle!

PÄÄTTÄJÄ!

Hoitosuunnitelma on tärkeä väline pitkäaikaissairaanhoidossa. Sote-uudistuksessa on vahvistettava sen asema. Näin voit olla turvaamassa pitkäaikaissairaiden yhdenvertaisuutta eri puolilla Suomea.



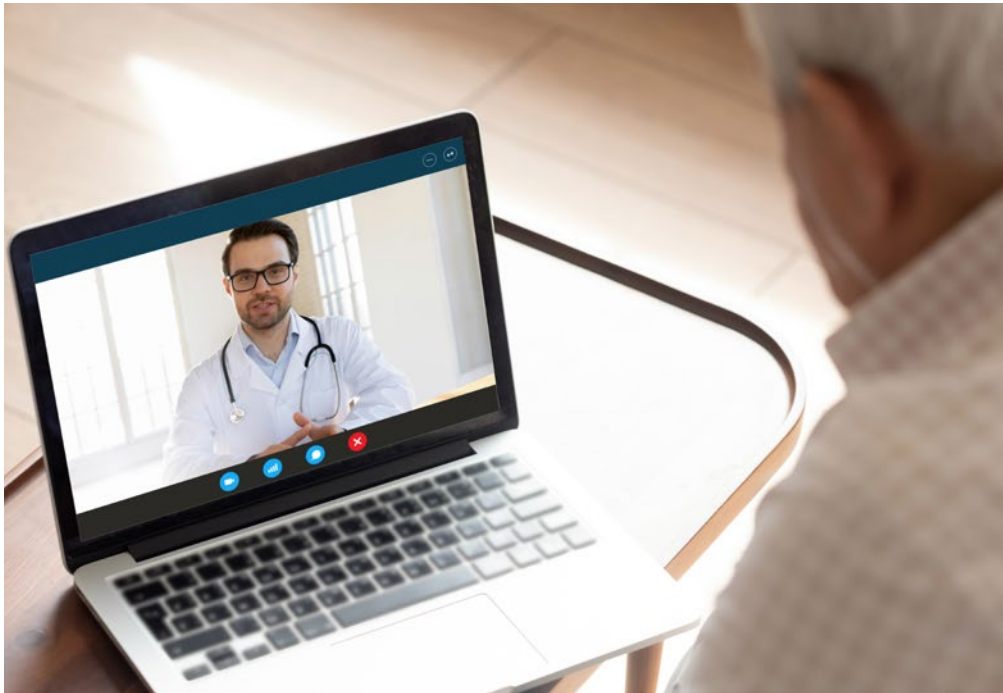
5. Etäkohtaamisissa korostuu luottamus

Vastaanottokäyntien lisäksi sairastuneet ja terveydenhoidon ammattilaiset kohtaavat toisensa ja toistensa viestit yhä enemmän erilaisten puhelimien tai digitaalisten laitteiden kautta. Tällöin valmistautumisen ja luottamuksen merkitys korostuvat. Jos emme näe toista ihmistä, jäävät ilmeet ja eleet huomaamatta ja sanojen merkitys kasvaa. Joku ihminen kuuntelee toista tarkemmin, jonkun toisen keskittyminen taas herpaantuu. Chatissä kommunikoimme kirjallisesti, usein lyhyin lausein.

Etäkohtaamiset mahdollistavat hyvin rutiinitarkistukset sekä täsmällisten kysymysten esittämisen ja niihin vastaamisen. Niissä korostuu keskinäinen hoitosuhde ja luottamus siihen, että toinen osapuoli hoitaa oman osansa hoidosta sovitulla tavalla. Siksi etäkohtaamisissa on tärkeää uskaltaa nostaa esille, jos jokin asia käydään läpi liian nopeasti tai viestit sisältävät asioita, joita ei ymmärrä.

Nykyisin erilaiset digitaaliset terveydenhoitoalan palvelut, kuten omakanta.fi ja omaolo.fi, sisältävät etäkohtaamisia täydentävää materiaalia. Tällainen materiaali voi olla tietoa tutkimuksista ja niiden tuloksista, vastaanottokäynneistä ja sovi-tuista hoidoista. Vuorovaikutus sairastuneen ja terveydenhoitoalan ammattilais-ten välillä jatkuu siten yksisuuntaisin kirjallisin viestein. Selkeän yleiskielen käyttö edistää asioiden ymmärtämistä myös luetun kautta.

Jokainen kohtaaminen on mahdollisuus vaikuttaa hoidon tavoitteessa onnistumiseen. Väärinymmärryksiä voi vähentää ajattelemalla keskustelukumppanista hyvää ja tulkitsemalla viestit mahdollisimman kirjaimellisesti. Huumori kannattaa jättää muihin kohtaamisiin. Tilanne on haastava molemmille osapuolille ja vaatii paljon keskittymiskykyä, mutta silti moni asia hoituu hyvin etävastaanotolla.



6. Terveydellä on hinta

Terveydenhoito on pääsääntöisesti aina edullisempaa kuin sairaudenhoito. Sairauksien hoitokustannusten lisääntyminen ei ole hyvä asia sairastuneen tai yhteiskunnankaan kannalta.

Terveydenhoidon voimavarat ovat rajallisia, ja hoitoalan ammattilaiset työskentelevät usein aika- ja resurssipaineen alla. Hyvällä vuorovaikutuksella voimme ennaltaehkäistä väärinymmärryksiä hoidon, lääkityksen ja omahoidon ohjeiden suhteen. Lisäksi kaikille osapuolille kertyy yhteinen ymmärrys siitä, miten hoitoprosessi etenee, miten seuranta toteutuu arjessa, kenen vastuulla on sopia seuraava vastaanottokäynti ja millaisissa tilanteissa on sairastuneen hyvä ottaa itse yhteyttä omaan hoitopaikkaan.

Sairastuneen sitoutumisella omahoitoon ja luottamuksella omaan itseän ja kykyihin onnistua, on suuri merkitys omahoidon onnistumisessa. Oman elämäntavan muutoksia voi olla joskus helpompi, joskus taas vaikeampi toteuttaa. Siksi on tärkeää kuunnella ja kannustaa sairastunutta toteuttamaan tarvittavat muutokset.

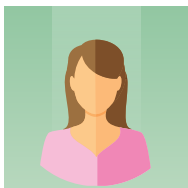
Toteutumatta jääneellä tai väärin toteutetulla omahoidolla, tarpeettomilla sekaannuksilla, turhilla käynneillä ja liian myöhäiseksi jätetyillä yhteydenotoilla on vaikutusta hoidon hintaan. Tehoton hoito tulee kalliiksi myös yhteiskunnalle. Jos sairastunut osallistuu aktiivisesti hoitoonsa, hänen sairaalahoitoaikansa voi olla jopa 30 % lyhyempi.

Sairastunut: Pitkäaikaissairauksissa onnistuneella omahoidolla on suuri merkitys terveytesi ja elämänlaatusi kannalta. Ylläpidä sisäistä motivaatiota ja sisua toteuttaa omahoitoa itsenäisesti terveydenhoitoalan ammattilaisten, vertaisten ja läheistesi tuella. Varmista, että tiedät, milloin ja missä tilanteissa sinun on hyvä hakeutua vastaanotolle. Valmistaudu vastaanottokäynnille (katso sivu 12). Jos sinulle tulee este, muista peruuttaa sinulle varattu aika.

Ammattilainen: Kuuntele sairastunutta, jätä kysymyksille aikaa. Liitä antamasi ohjeet sairastuneen arkisen elämäntilanteen läpikäymiseen, konkretisoi tarvittavat muutokset yhdessä sairastuneen kanssa. Anna ohjeet kirjallisesti, sillä kaikkea tietoa on vaikea sisäistää kerralla. Varmista, että sairastunut on ymmärtänyt ohjeet seurantakäynneistä ja sen, että vastuu ajanvaraamisesta jää hänelle itselleen.

RATKAISU 5:

Yhdessä suunniteltu ja toteutettu hoito alentaa terveydenhuollon kustannuksia. Kun omahoidon ohjaukseen on riittävät resurssit, päivystyskäynnit ja sairaalahoitopäivät vähentyvät.



Jos sairastunut osallistuu aktiivisesti hoitoonsa, hänen sairaalahoitoaikansa voi olla jopa

30 % lyhyempi.

PÄÄTTÄJÄ!

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistustyöhön on saatava vahvemmin sairastuneen näkökulma. Kun sairastunutta tuetaan ennaltaehkäisevän hoidon keinoin ja perusterveydenhoidossa, voidaan sote-menojen kasvua hillitä väestön vanhetessa. Erikoissairaanhoidon tarpeeseen voi vaikuttaa.

Lähteet

- » Abdelhadi, N. & Drach-Zahavy, A. 2011: Promoting patient care: work engagement as a mediator between ward service climate and patient-centred care. *Journal of advanced nursing*. 2011, 68 (6): 1276–1287.
- » Aine, T. & Puolanne, M. & Vasankari, T.: Astma- ja keuhkopotilaiden palveluissa merkittävää alueellista vaihtelua Suomessa. *Suomen lääkärilehti* 2017, 15-16: 1015-1020.
- » Gustafsson, M-L. & Leino-Kilpi, H. & Suhonen, R. 2009: Yksilöllistä hoitoa edistävät tekijät – hoitohenkilöstön näkökulma. *Tutkiva Hoitotyö* 2009, Vol. 7(4).
- » Hassinen, H. & Vaara, A. 2015: Potilaslähtöisyys hoitotyössä – estävät ja edistävät tekijät. *Opinnäytetyö (AMK). Hämeen ammattikorkeakoulu*. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/99877/Potilaslahtoisyyshoitotyossaestavatjaedistavatekijat.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- » Koikkalainen, P. & Rauhala, L. 2013: Potilaslähtöisyys – Uhka vai mahdollisuus? *Tutkiva Hoitotyö*. 2013, 11 (2): 44-46.
- » Köhler, Harry 2019: Hoitava viestintä. Lääkärin vaikuttava viestintä potilaskohtamisessa. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/304257>
- » Peltola, Maija 2011: Lääkärin ja tyypin 2 diabeetikon välisen viestintäsuhteen merkitys omahoidon onnistumisprosessissa. Maija Peltola. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82774/gradu05254.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- » Peltonen, Tuulia, Rönkä, Satu 2014: Potilaslähtöisyys hoitotyössä – hyvän hoidon kulmakivi. *Opinnäytetyö (AMK). Turun ammattikorkeakoulu*. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81586/Peltonen_Tuulia_ja_Ronka_Satu.pdf?jsessionid=EC3FF40DEB4915615EC77E574A0D78AD?sequence=1
- » Routarinne, Simo 2020: Rakentava vuorovaikutus luento 5.6. ja www.doninto.com
- » Terveyskirjasto. 2014. Potilaslähtöinen hoitotyö ja sähköinen dokumentointi akuutin hoidon osastoilla. Julkaistu 11.11.2014. Luettu 11.8.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/ uutissorvi_uusi.uutissivu?p_uutis_id=17829&p_palsta_id=23

Muista myös!



**Hengitysliiton
muut oppaat.**
www.hengitysliitto.fi



**Hengitysliiton
videot
Youtubessa**

Hengityслиiton **5** ratkaisua hyvään hoitoon



RATKAISU 1

Arvostava
vuorovaikutus
lisää
luottamusta.

RATKAISU 2

Onnistuneesti ohjattu
omahoito lisää
elämänlaatua ja
vähentää terveyden-
huollon käyntejä.

RATKAISU 3

Ihminen hoitaa
itseään, kun
hänelle antaa
siihen
mahdollisuuden.





RATKAISU 4

Kirjallinen ja päivitetty hoitosuunnitelma, ohjeet ja lääkelista.

RATKAISU 5

Yhdessä suunniteltu ja toteutettu hoito.

Hyvässä hoidossa on kaikkien helpompi hengittää. Niin sairastavien, heidän läheistensä kuin terveydenhoitoalan ammattilaistenkin.



**Hengityслиiton ohjelma
potilastaitoihin ja
hyvään hoitoon**

Hengityслиitto ry

Valokuvat: Shutterstock,
Unsplash

Taitto: Vitale Ay

1. painos, 2000 kpl

Paino: Grano Oy

Yhdessä saamme aikaan enemmän

Hengityслиitto tekee työtä, jotta meidän kaikkien olisi helpompi hengittää. Tutustu toimintaamme, hengitysterveyteen, hengityssairauksiin ja löydä oma tapasi osallistua.

Seuraa meitä:

www.hengityслиitto.fi

[@Hengityслиitto](https://twitter.com/Hengityслиitto)



 **Hengityслиitto**