



Kainuun Sote

Savuttomana leikkaukseen - hankkeen loppuraportti

Loppuraportti 9-12/2017, 6/2018 - 6/2019

Kainuun sote
Pohjolankatu 13
87100 Kajaani
Puh. 08 615 541
Faksi 08 6155 4270
kirjaamo@kainuu.fi
<http://sote.kainuu.fi>
Kuvat: Pixabay

D:40
ISSN 2323-8194 (painettu)
ISSN 2323-8232 (verkkojulkaisu)

Kajaani 2019

Savuttomana leikkaukseen -hankkeen loppuraportti

Kainuun sote 2019

D:4

Esipuhe

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus on moniulotteinen riippuvuusoireyhtymä, jossa yhdistyvät fyysinen nikotiiniriippuvuus ja psyykinen riippuvuus. Nikotiini aiheuttaa fyysistä riippuvuutta, johon liittyy myös erilaisia psyykkisiä ja sosiaalisia tekijöitä. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus on vakava sairaus, jonka hoito on vaativaa. Tupakointi johtaa suureen sairastavuuteen ja kuolleisuuteen. Tupakoinnin lopettamista tukemalla ja aloittamista ehkäisemällä saavutetaan merkittäviä kustannussäästöjä terveydenhuollossa ja koko yhteiskunnassa. Suomessa tupakointi aiheuttaa vuosittain noin 340 000 sairaalahoitopäivää, ja tupakoinnin aiheuttamien välittömien terveydenhuollon kustannusten on laskettu olevan vuositasolla yhteensä noin 277 miljoonaa euroa. Tupakoinnin välittömät ja välilliset yhteiskunnalliset kustannukset ovat vuositasolla yhteensä noin 1,5 miljardia euroa (<https://www.kaypahoito.fi/hoi40020>).

Uuden tupakkalain (549/2016) tavoitteena on tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön loppuminen Suomessa vuoteen 2030 mennessä. Käytännössä se tarkoittaa sitä, että enintään viisi prosenttia väestöstä käyttää tupakka- tai nikotiinituotteita päivittäin vuonna 2030 (<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka>). Terveydenhuollon henkilöstön tehtävänä on tunnistaa potilaan tupakointi ja nikotiiniriippuvuus, kehottaa häntä lopettamaan tupakkatuotteiden käyttö sekä auttaa ja kannustaa häntä vieroituksessa. Lääkärin kannustavat viestit ovat erityisen tärkeitä.

Tupakointi lisää huomattavasti leikkauskomplikaatioita, kuten haavainfektioita, leikkauksen aikaisia ja – jälkeisiä sydän- ja keuhko-ongelmia sekä haavojen paranemisen hidastumista. Tupakoinnin lopettaminen juuri ennen leikkaustakin on hyödyllistä ja turvallista, mutta paras hyöty komplikaatoriskin vähentämiseksi saadaan, kun potilas lopettaa tupakoinnin 1-2 kuukautta ennen leikkausta. Intensiivinen preoperatiivinen tupakasta vieroitus vähentää leikkauskomplikaatioita ja auttaa pysyvään tupakoimattomuuteen. Tupakoinnin lopettaminen on yksi tärkeimmistä ja helposti hallittavissa olevista komplikaatoriskistä vähentävistä tekijöistä. Tupakoinnin lopettaminen ennen leikkausta on todettu vähentävän kaikkia komplikaatioita 30-40 % tupakointia jatkaneisiin verrattuna (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito, 2018).

Käypä-hoitosuosituksen mukaan tuleva leikkaus on todettu merkittäväksi tupakoinnin motivaatitekijäksi. Sen onnistumisen todennäköisyys jopa kaksinkertaistuu. Jo leikkausta suunniteltaessa tai potilasta leikkausarvioon lähetettäessä tulee kannustaa tupakoinnin lopettamiseen ja järjestää tarvittava vieroituksen tuki mahdollisine lääkehoitoineen. Vieroitusprosessin ja tupakoinnin lopettamisen tuen tulee jatkua edelleen sairaalassa ja sairaalasta kotiutumisen jälkeen. Yhteistyö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä on keskeistä ja alueellisia Savuttomana leikkaukseen – toimintamalleja ja hoitoketjuja tulee kehittää ja ylläpitää.

Kainuun sotessa kehitetty ”Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa kiirettömään hoitoon” -toimintamalli toteuttaa kansallisia tupakasta vieroituksen laatukriteerejä ja Savuttoman sairaalan tavoitteita, edistäen organisaation terveellisyttä ja viihtyisyyttä tukemalla systemaattisesti työntekijöiden, potilaiden, asiakkaiden ja vierailijoiden tupakoinnin vähentämisestä ja lopettamisesta. Odotusajalla leikkaukseen on asiakkaalla mahdollisuus tehdä tupakoinnin lopettamispäätös ja sitoutua siihen.

Tiivistelmä

Savuttomana leikkaukseen –hankkeen päätavoitteena oli luoda toimintamalli ”Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa kiireettömään hoitoon” perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Asiakkaan tupakasta vieroitus aloitetaan lääkärin vastaanotolla perusterveydenhuollossa leikkaushoitoa vaativan vaivan ilmetessä ja asiakkaalle tarjotaan tupakasta vieroitusohjausta kansanterveyshoitajan vastaanotolla. Tavoitteena on, että asiakkaan tupakointiin on puututtu ennen kuin asiakas tulee erikoissairaanhoidon leikkausarviota varten.

Tavoitteena oli myös henkilökunnan ja asiakkaiden tietoisuuden lisääminen tupakoinnin vaaroista yleisesti ja erityisesti leikkauksiin liittyen. Henkilökunnan tupakasta vieroituksen ohjausosaamista vahvistettiin järjestämällä tupakasta vieroituskoulutusta niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa.

Miksi savuttomana leikkaukseen?

Potilaan tupakasta vieroitus ennen leikkaushoitoa eli savuton leikkaus on yksinkertainen, tehokas ja edullinen keino parantaa tupakoivien potilaiden leikkaushoidon tuloksia. Tupakoivilla potilailla on keskimäärin enemmän leikkauskomplikaatioita ja lisäksi heillä on leikkausten tulokset huonommat kuin tupakoimattomilla. (Heloma & Kiianmaa & Korhonen & Winell, 2017, 185). Kaikkien kannalta on harmillista, jos tupakoinnista johtuva haittatapahtuma pilaa teknisesti onnistuneen hoidon. Haittatapahtuman saaneen potilaan hoito on kallista ja aikaa vievää. (Kokki & Porela - Tiihonen, 2017, 1257).

Tupakoinnilla tarkoitetaan savukkeiden, sikarin, piipputupakan, nuuskan, vesipiipun (tupakka), sähkösavukkeen tai jonkun muun tupakka- tai nikotiinituotteen käyttöä sekä passiiviselle eli ympäristön tupakansavulle altistumista. Sähkösavuke rinnastetaan tupakkatuotteeksi, joten se on liitetty tupakointitottumuksien selvittelyyn.

Kaikille leikkaukseen menossa oleville tupakoijille suositellaan tupakoinnin lopettamista kokonaan komplikaatoriskien pienentämiseksi ja hoitotulosten parantamiseksi (Heloma ym., 2017, 185). Tämä tarkoittaa, että tupakoimattomuuden tulisi alkaa riittävän ajoissa ennen leikkausta ja sen pitäisi jatkua riittävän kauan leikkaushoidon jälkeen jopa koko loppuelämän ajan.

Hyödyt potilaalle tupakoinnin lopettamisesta on nähtävissä nopeasti. Häkä poistuu verenkierrosta yhden vuorokauden kuluessa ja nikotiini kahden vuorokauden kuluessa. Tulehdusten esiintyvyys vähenee tupakoimattomuuden jatkuttua kuusi viikkoa. Keuhkojen toiminnan paranemiseen tarvitaan enemmän aikaa, vähintään kaksi kuukautta ja jopa vielä pitempi aika. Leikkaushoidon tulokset ovat sitä paremmat mitä pitempään tupakoimattomuus on jatkunut ennen leikkausta. Myös tupakoinnin lopettaminen leikkauksen jälkeen kannattaa ja se hyödyttää potilasta. (Heloma ym., 2017, 191)

Potilaan sitouttaminen elämäntapamuutokseen on olennaista: joskus voi olla perusteltua siirtää tai jopa perua leikkaus, jos tupakoimattomuus ei onnistu. Päätöksen tulisi kuitenkin perustua tutkittuun tietoon ja yhteisesti sovittuihin hoitolinjoihin <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/tupakkavalistus-on-olennainen-osa-leikkauksen-valmistelua/>. Tupakkavalistus ja - ohjaus ovat olennainen osa leikkauksen valmistelua, ja koko hoitoketjussa toimivien ammattilaisten tulisi osallistua siihen. Perusterveydenhuollolla on tärkeä rooli potilaan hoitoketjun ensimmäisenä vaiheena.

Savuttomana leikkaukseen –toimintamalli

Tässä Savuttomana leikkaukseen -hankkeessa kehitettiin toimintamalli ”Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa kiireettömään hoitoon”. Hanke sisälsi tupakointitottumusten ja nikotiiniriippuvuuden selvittämisen sekä suunnitelman tupakasta vieroitushoidon toteuttamiseen, kirjaamiskäytäntöjen ja lähetekäytäntäjien yhtenäistämisen. Kehittämistyö toteutettiin yhteistyössä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa. Kokemuksia toimintamallin istuvuudesta käytäntöön haettiin pilotointiryhmän kautta.

Tarkoituksena on, että asiakkaan tupakointiin on puututtu ennen kuin asiakas tulee erikoissairaanhoidon leikkausarviota varten. Kehitetty toimintamalli kiireettömään hoitoon on laadittu ja otettu käyttöön osalle operatiivisen hoidon leikkauspotilaille hankkeen aikana Kainuun sotessa.

Asiakkaan tupakasta vieroitus aloitetaan perusterveydenhuollossa heti leikkaushoitoa vaativan vaivan ilmetessä ja asiakkaalle tarjotaan tupakasta vieroitusohjausta kansanterveyshoitajan vastaanotolla. Nikotiiniriippuvuuden arvioimiseksi käytetään Fagerströmin kahden kysymyksen nikotiiniriippuvuustestiä. Testin avulla terveydenhuollon ammattilainen saa selvitettyä asiakkaan nikotiiniriippuvuuden ja saa ohjattua asiakasta nikotiinikorvaus- tai vieroituslääkehoidossa tupakasta vieroittumisen tueksi.

Tupakasta vieroituksessa käytettävät vieroituslääkkeet linjattiin kuuluvaksi potilaan osastohoidon aikaiseen lääkehoitoon, jossa sairaala-apteekilla on oma roolinsa. Lisäksi tupakasta vieroituksen yhdyshenkilöverkostoa vahvistettiin nimeämällä työyksiköihin vastuuhenkilöt. Henkilökunnan tupakasta vieroituksen ohjausosaamista ja tietoa tupakoinnin vaaroista erityisesti leikkauspotilaille vahvistettiin antamalla tupakasta vieroituskoulutusta niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa.

Savuttomana leikkaukseen -hankkeelle asetetut tavoitteet toteutuivat hyvin, toimintamallin pilotoinnit onnistuivat suunnitellulla tavalla niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa. Projektiryhmä tuki ja ohjasi toimintaa ja antoi tärkeän tukensa suunnittelijan työlle. Hankkeen jälkeen Savuttomana leikkaukseen toiminnan käyttöönotto ja juurruttaminen jää organisaation tehtäväksi, osaksi johdon ja Savuton Kainuun soten toimintaa sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon normaalia toimintaa.

Kainuun soten omarahoitteisena hanke toteutettiin kahdessa jakossa 18.9.2017-31.12.2017 (100 % työaika) ja 11.6.2018-30.6.2019 (50 % työaika). Hankkeessa tehty kehittämistyö työ edistää kainuulaisen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyötä ja toteuttaa osaltaan Savuton Kainuun soten toimintamallia. Hankkeen suunnittelijana toimi Sirkku Kempainen, joka työskentelee Kainuun soten keuhkosairauksien poliklinikalla sairaanhoitajana.

Sisällysluettelo

1	Johdanto.....	1
2	Hankkeen lähtökohdat.....	2
3	Hankkeen tavoitteet.....	3
4	Hankkeen tuotokset.....	4
4.1	Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa -toimintamalli kiireettömään hoitoon	4
4.2	Pilotointi	7
4.3	Tupakasta vieroitusosaamisen lisääminen.....	7
4.3.1	Tupakoinnin puheeksi ottaminen.....	7
4.3.2	Tupakasta vieroituksen toimintamalli.....	8
4.4	Tupakasta vieroitus yhdyshenkilöverkoston rakentaminen	9
4.5	Tupakoinnin kirjaamisen yhtenäistäminen.....	10
4.6	Potilaan ohjaus ”Huoneentaulu”	11
5	Tuloksia savuttomana leikkaukseen pilotoinnista	12
5.1	Kysely potilaille leikkauksen jälkeen.....	12
5.1.1	Kysely leikkauspotilaalle –tulokset, kuntavertailu kysymyksittäin	12
5.2	Kysely pilotointiin osallistuneelle henkilökunnalle	14
5.2.1	Tulokset ammattiryhmittäin.....	14
	Lähdeluettelo	19
	Liitteet	20

1 Johdanto

Savuttomana leikkaukseen -toimintaa toteutetaan monissa sairaanhoitopiireissä Suomessa. Vuoden 2016 aikana savuton leikkaus oli otettu käyttöön 12 sairaanhoitopiirissä. Savuttomana leikkaukseen -toiminnassa edelläkävijänä on ollut Etelä Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, jossa toiminta on aloitettu ensimmäisenä 2013 Tupakoimattomana leikkaukseen –toimintana Suomessa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä toiminta aloitettiin vuonna 2015 ”Savuttomuuden polkuna”. Näiden sairaanhoitopiirien malleja ja kokemuksia hyödynnettiin Kainuun sotessa Savuttomana leikkaukseen -toimintamallia kehitettäessä mm. koulutusten ja kirjallisen materiaalin kautta.

Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa -toimintamalli kiireettömään hoitoon noudattelee Pohjois-Pohjanmaan, OYS:n nykyistä toimintamallia, jossa tupakan lisäksi muutkin nikotiinituotteet kuten vesipiippu, nuuska, sähkösavukkeet ovat kiellettyjä ennen ja jälkeen leikkauksen. Tutkimuksin on todettu, että nikotiinituotteet heikentävät leikkausalueen verenkiertoa, hidastavat leikkauksesta toipumista ja lisäävät komplikaatioiden riskiä.

Hankkeen päätavoitteenä ollut Savuttomana leikkaukseen Kainuun sotessa -toimintamalli kiireettömään hoitoon saatiin luonnosvaiheeseen hankkeen ensimmäisessä vaiheessa. Perusterveydenhuollon terveysasemien vastaanottojen kansanterveyshoitajien, päivystävien sairaanhoitajien ja osaksi lääkäreiden kanssa toteutettiin koulutustilaisuuksia, joissa käytiin läpi luonnokset toimintamallista ja siihen liittyvästä asiakasohjeesta ja samalla koulutettiin tupakasta vieroituksesta ja siihen liittyvästä Kainuun soten tupakasta vieroituksen –toimintamallista.

Savuttoman leikkaukseen toimintamallia pilotoitiin kirurgian poliklinikalla tiettyjen potilasryhmien kiireettömissä leikkauksissa. Pilotoinnilla haluttiin hakea kokemuksia koko operatiivisen hoidon savuttomana leikkaukseen toimintaa varten. Aluksi pilotointiryhmäksi määriteltiin tekoniivelleikkaukseen tai verisuonikirurgiseen leikkaukseen tulevat potilaat. Suunniteltu pilotointiryhmä osoittautui tilastotietojen mukaan liian pieneksi, joten pilotoinnin kohteena olevaa asiakasryhmää päädyttiin laajentamaan. Tämän jälkeen pilotoinnin kohderyhmäksi sovittiin kirurgian poliklinikan kiireettömät leikkaukset, jotka koostuvat monen eri erikoisalalan leikkauksista. Ortopedian ja traumatologian, gastroenterologian, urologian, thorax- ja verisuonikirurgian, käsikirurgian, plastiikkakirurgian ja yleiskirurgian kiireettömiin leikkauksiin tuli noin 5000 lähetettä Kainuun kunnista vuonna 2016. Tämän kattavan pilotointiryhmän kautta toivottiin saatavan kokemuksia toimintamallin istuvuudesta käytäntöön lyhyen pilotoinnin aikana. Savuttomana leikkaukseen Kainuun sotessa toimintamallin pilotointi toteutettiin ajalla 5.11.2018 -30.4.2019.

Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa täydennettiin tupakasta vieroituksen –toimintamallia. Täydennys sisälsi tietopakettien tupakoinnin vaikutuksista leikkauspotilaaseen sekä päivitetyn ohjeen nikotiiniriippuvuuden testaamisesta kahden kysymyksen Fagerströmin testillä. Asiakkaan tupakasta vieroitusohjaus sisältyy kansanterveyshoitajien työhön ja heille laadittiin työohje yksilöohjausmallista hoitajan vastaanotolla, työohje liitettiin tupakasta vieroituksen -toimintamalliin. Tupakasta vieroitushoitajien yhdysverkosto saatiin rakennettua terveysasemien vastaanotoille ja erikoissairaanhoidon kirurgian poliklinikalle ja leikkaus- ja anestesiaosastolle.

Hankkeen toisen vaiheen käynnistyessä kesäkuussa 2018 savuttomana leikkaukseen toiminnan vastuulääkäriksi sovittiin kirurgian ylilääkäri. Savuttomana leikkaukseen -toimintamallia kehitettiin uudistuneilla linjauksilla, jotka noudattelevat ERVA-alue OYS:n savuttomana leikkaukseen ohjeistusta. Savuttomuuden rinnalle nostettiin nikotiinittomuus ennen ja jälkeen leikkauksen. Savuttomana leikkaukseen -työryhmässä käsiteltiin laajasti hankkeen sisällöllistä kehittämistä, toimintamallia ja valmisteltuja materiaaleja.

Olemme Kainuussa matkalla kohti Savuttonta Suomea vuoteen 2030. Savuttomana leikkaukseen -toiminta on osa laajempaa kansallista ja alueellista tavoitetta. Savuttomuuden edistämistyö pyrkii edistämään kainuulaisten terveyttä ja hyvinvointia, ehkäisemään sairauksia ja edistämään elämänlaatua. Kainuulaisten tupakointi vähenee ja sairastavuus moniin kansansairauksiin vähenee. Tupakoivien leikkauksessa käyneiden terveys ja elämänlaatu paranevat ja sairastavuus saadaan laskuun pitkällä aikavälillä Kainuussa.

2 Hankkeen lähtökohdat

Kainuun soten koko organisaatio ja johto on sitoutunut Savuton Kainuun soten toimintaan ja tupakasta vieroitukseen jo vuodesta 2005 alkaen, jolloin laadittiin tupakasta vieroituksen toimintamalli. Savuton sairaala ja Savuton Kainuun soten toteuttamisen päätökset tehtiin v. 2007 ja Savuton työryhmän työ käynnistyi. Savuton Kainuun soten toimintaohjeistus päivitettiin v. 2015. Kainuun sote on kehittänyt savuttomuuden edistämistyötä systemaallisesti koko organisaatiossa toimintansa aikana.

Kainuun sote kuuluu STESO ry:n, Suomen terveyttä edistävien sairaaloiden organisaatioon, jossa yhtenä laatuksena sairaaloihin on käytössä oleva savuttomana leikkauksen toimintamalli. Laatuksena pohjautuvat Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus Käypä hoito -suositukseen (2012) ja Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto -verkoston implementointiohjeisiin. Laatuksena on laatinut Savuton Suomi 2030 -verkoston tupakasta vieroituksen asiantuntijaryhmä (liite 1).

Kainuun sote on myös THL:n Terve Kunta- verkoston jäsen <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet>. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lakisääteinen tehtävä on seurata tupakkalain alaisten tuotteiden käytön yleisyyttä ja tutkia tupakkapoliittisten toimenpiteiden vaikutuksia. Lisäksi THL tukee tupakkalain alaisten tuotteiden haittojen ehkäisyyn liittyvää tutkimus-, seuranta- ja kehittämistyötä.

Käypä hoito –suosituksen (2014) mukaan leikkausta edeltävä tupakoinnin lopettamisen arviointia suositellaan tehtäväksi vähintään 1-2 kk ennen leikkausta. Tehokas leikkausta edeltävä vieroitus auttaa pysyvään tupakoimattomuuteen. Tupakoinnin lopettaminen vähintään 4-8 viikkoa ennen leikkausta vähentää postoperatiivisia komplikaatioita, tästä lyhyemmän tupakoimattomuuden hyödyistä ei ole näyttöä. Sairaalahoidon aikana aloitettu tupakasta vieroitus, joka jatkuu vähintään kuukauden kotiuttamisen jälkeen, on vaikuttavaa. Rungas tupakointi lisää leikkauksen jälkeisiä hengitysongelmia ja heikentää haavan paranemista. Tupakoinnin lopettamista tukevin toimenpitein voidaan käyttää nikotiinikorvaushoitoa, vieroituslääkkeitä ja toistuvaa henkilökohtaista neuvontaa.

Mitä pitempi tupakoimattomuuden ja nikotiinittomuuden aika ennen leikkausta on, sitä paremmin asiakas toipuu leikkauksesta ja hyötyy siitä. Kahdeksan viikon tupakoimattomuudella ja nikotiinittomuudella ennen leikkausta tavoitellaan hengityselimistön normaalia toimintaa, koska keuhkojen toiminta alkaa normalisoitua kaksi kuukautta tupakoinnin lopettamisen jälkeen. Kuuden viikon tupakoimattomuus ja nikotiinittomuus leikkauksen jälkeen antaa haavoille aikaa parantua ja vähentää pienten suonten tukostaipumusta toipumisaikana. Haavojen paranemiselle on ensiarvoisen tärkeää hapekas verenkierto verisuonten ollessa normaalissa supistumattomassa tilassa.

Savuttomana leikkaukseen –hankkeessa toimi monialainen työryhmä suunnittelijan tukena. Työryhmään kutsuttiin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon lääkäreitä, hallintoylihoitaja, terveyden edistämisen erikoissuunnittelija, terveyskeskuksen vastaanotto toiminnan päällikkö, kirurgian poliklinikan osastonhoitaja ja hoidonvaraaja, kirurgian osastojen osastofarmaseutti, kansanterveyshoitaja ja työterveyshoitaja. Työryhmä kokoontui viisi kertaa hankkeen aikana.

3 Hankkeen tavoitteet

Savuttomana leikkaukseen -hankkeen päätavoitteena oli luoda savuttomana leikkaukseen – toimintamalli, toteuttaa sitä hankkeen aikana pilotointiryhmän kautta ja juurruttaa toimintamalli organisaatioon hankkeen jälkeen.

Henkilökunnan ja asiakkaiden osaaminen ja tietoisuus lisääntyy tupakoinnin vaaroista yleensä ja erityisesti leikkauksiin liittyen. Henkilökunnan tupakasta vieroituksen ohjausosaaminen vahvistuu niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa.

Käypä hoito -suositus tupakkariippuvuuden ja tupakasta vieroituksen osalta toteutuu leikkauspotilailla Kainuun sotessa.

Hankkeen tavoitteina olivat:

1. Henkilöstön tupakasta vieroituksen osaaminen vahvistuu
2. Tupakasta vieroituksen yhdyshenkilöverkosto (esh, pth) päivitetään
3. Sovitaan vieroitushoidossa käytettävät lääkevalmisteet
4. Sovitaan yhtenäiset lähete- ja kirjaamiskäytännöt
5. Savuttomana leikkaukseen -toimintamalli viedään osaksi hoitokäytäntöä pilottiyksiköissä ja juurrutetaan pilotointivaiheen jälkeen koskemaan muita leikkauspotilaita Kainuun sotessa

Hankkeen toimenpiteinä olivat:

1. Savuttomana leikkaukseen - toimintamalli toteutuu yhteistyössä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken
2. Sovitaan esh/pth/työterveyshuollon yksilöohjausmalli (mahd. apteekit, yksityiset palveluntuottajat)
3. Sovitaan lähete- ja kirjauskäytännöt
4. Sovitaan tupakasta vieroituksessa käytettävät vieroituslääkkeet
5. Työskennellään pilottiyksiköiden kanssa ja tukena hoitomallin käytännön ”sisäänajossa”
6. Varmistetaan riittävä ohjeistus/tuki potilaille
7. Seuranta, arviointi ja kyselyt (asiakkaat ja henkilökunta)
8. Päivitetään Tupakasta vieroituksen yhdyshenkilöverkostoa nimeämällä työyksiköihin vastuuhenkilöt.
9. Järjestetään koulutusta Savuttomana leikkaukseen -toimintamallista aluksi kohdennettuna, myöhemmin säännöllisinä, esim. verkkokurssi
10. Savuttoman leikkaukseen työryhmä: moniammatillinen (pth, esh), joka jatkaa hankkeen jälkeen osana Savuton Kainuun soten toimintaa

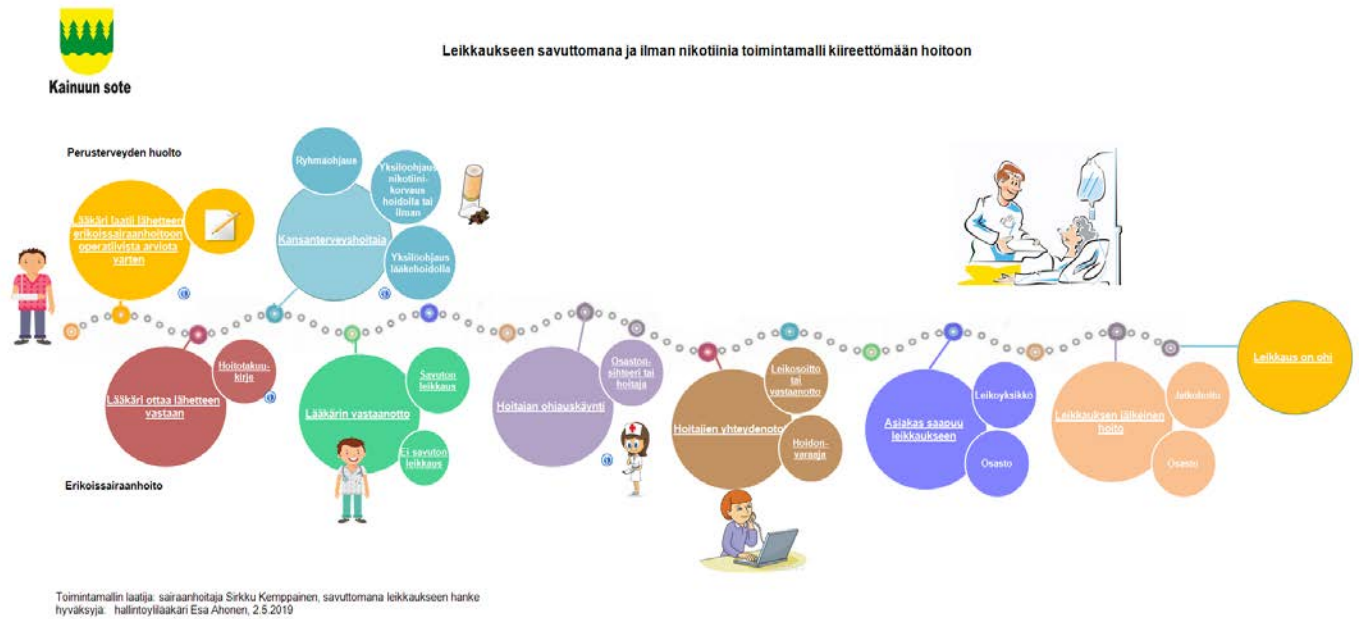
Hankekortissa on tarkempi kuvaus tavoitteista ja toimenpiteistä (liite 2).

4 Hankkeen tuotokset

Hankkeen tuotoksina on:

1. Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa -toimintamalli kiireettömään hoitoon
2. Pilotointiprosessi ja sen sisällön kuvaukset ja kehittämistoiminta
3. Tupakasta vieroitusosaamisen lisääminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon henkilöstölle
4. Kyselyt potilaille ja henkilökunnalle
5. Tupakasta vieroitus yhdyshenkilöverkoston rakentaminen
6. Tupakoinnin kirjaamisen yhtenäistäminen
7. Potilaan ohjaus "Huoneentaulu"
8. Kirjallista ohjausmateriaalia ja päivitettyjä ohjeita
9. Koulutustilaisuuksia, työpalavereja ja ohjauskäyntejä
10. Savuttomana leikkaukseen - työryhmän kokoukset.

4.1 Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa -toimintamalli kiireettömään hoitoon



Kuvio. Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia -toimintamalli kiireettömään hoitoon (kuvio myös liitteessä 3)

Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia -toimintamalli kiieetömään hoitoon tarkoittaa prosessia, jossa asiakkaan tulee olla tupakoimatta ja nikotiinittomana vähintään kahdeksan viikkoa ennen leikkausta ja kuusi viikkoa leikkauksen jälkeen. Oheissa taulukossa työnjakoa ja tehtäviä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osalta. Työohje Tupakasta vieroituksen yksilöohjausmallista hoitajan vastaanotolla, ohjausprosessin kuvaus liitteessä 4.

Perusterveydenhuolto	Erikoissairaanhoido
<p>Lääkäri</p> <ul style="list-style-type: none"> tekee asiakkaalle lähetteen erikoissairaanhoidon operatiivista arviota varten <p>5.11.2018 alkaen pilotti, kirurgian poliklinikan kiireettömät leikkaukset: ortopedia ja traumatologia, gastroenterologia, urologia, thorax- ja verisuonikirurgia, plastiikkakirurgia, käsikirurgia ja yleiskirurgia</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ kysyy asiakkaalta tupakointitottumukset = savukkeiden, sikarin, piipputupakan, nuuskan, vesipiipun (tupakka) ja sähkösavukkeiden käyttö tai jonkun muun tupakka- tai nikotiinituotteen käyttö sekä ympäristön tupakansavulle altistuminen eli passiivinen tupakointi ✓ selvittää tupakoivan asiakkaan nikotiiniriippuvuuden Fagerströmin 2-kysymyksen nikotiiniriippuvuustestillä, mikä löytyy http://prosessit.kainuu.fi Tupakasta vieroituksen toimintamalli → tukiohjelmat/sidosryhmät → lomakkeet, dokumentti ✓ kehottaa sekä kannustaa asiakasta olemaan tupakoimatta ja ilman nikotiinia ennen leikkausta (min 8 viikkoa ennen leikkausta ja 6 viikkoa leikkauksen jälkeen) <ul style="list-style-type: none"> o kertoo perustelut ✓ tekee tupakoivalle asiakkaalle vieroitushoitosuunnitelman, kirjoittaa vieroituslääkereseptin tarvittaessa <ul style="list-style-type: none"> o kirjaa tupakointitiedot ja tupakoivan asiakkaan nikotiiniriippuvuuden sekä vieroitushoitosuunnitelman tai tupakoivan asiakkaan kieltäytymisen tupakoinnin lopettamisesta YLE – lomakkeelle Tupakointi -fraasia apuna käyttäen ja kopioi suunnitelman HS (=Hoitosuunnitelma) – lomakkeelle hoitajan antamaa ohjausta varten o Kirjaamisen työohje löytyy: Lifecare → Linkit → Yleinen kansio → Lifecare → Savuttomana leikkaukseen kirjaukseen liittyvä ohjeistus Lifecaressa ✓ sanelee läheteeseen YLE – lomakkeelle kirjatut tiedot 	<p>Lääkäri, lähetteen vastaanottaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> tarkistaa läheteestä tupakointitiedot ja tupakoivan asiakkaan vieroitushoitosuunnitelman <ul style="list-style-type: none"> ✓ tarvittaessa voi pyytää lisätietoja läheteeseen/palauttaa lähetteen <ul style="list-style-type: none"> o jos asiakas tupakoi: tupakointiin on puututtava ennen kuin asiakas tulee kirurgian poliklinikalle <p>Ajanvaraus, hoitotakuukirjeen laittaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> liitetään mukaan asiakasohje: Tupakkatuotteiden ja erilaisten nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttö ennen ja jälkeen leikkauksen <p>Lääkäriin vastaanotto</p> <ul style="list-style-type: none"> tekee leikkauspäätöksen <ul style="list-style-type: none"> ✓ tarkistaa YLE -lomakkeelta tupakointitiedot, tupakoivan asiakkaan nikotiiniriippuvuuden ja vieroitushoitosuunnitelman <ul style="list-style-type: none"> o tarvittaessa tarkempi tieto toteutuneista tupakasta vieroitusohjauksista löytyy YLEHOI -lomakkeelta ja vieroituksen edistyminen HS-lomakkeelta ✓ kehottaa ja kannustaa asiakasta olemaan tupakoimatta ja ilman ✓ nikotiinia (min 8 viikkoa ennen leikkausta ja 6 viikkoa leikkauksen jälkeen), kertoo perustelut tarvittaessa tarvittaessa kirjoittaa vieroituslääkereseptin jos asiakas ei sitoudu tupakoinnin tai nikotiinikorvaushoidon lopettamiseen → lääkäri päättää asiakkaan kanssa tehdäänkö leikkaus (arvioi hyödyt ja haitat), kertoo komplikaatoriskeistä ✓ kirjaa määräykseen suunnitelman ja sanelee KIRU- lomakkeelle <p>SAVUTON LEIKKAUS:</p> <p>= asiakas ei ole tupakoinut koskaan/lopettanut tupakoinnin nikotiinikorvaushoidolla tai ilman/vieroituslääkehoito (bupropioni/ varenikliini/ nortriptyliini) käytössä → laittaa leikkausjonoon, kirjaa tiedon hoidonvarauskortille tai = asiakas tupakoiva tai nikotiinikorvaushoito käytössä ->ohjaa asiakasta ottamaan yhteyden kirurgian pkl:lle ajanvaraukseen tupakoinnin ja nikotiinikorvaushoidon</p>

<ul style="list-style-type: none"> • lähettää kansanterveyshoitajalle viestillä, tehtäväksi antona tiedot asiakkaasta, jolla on tupakasta vieroitusohjauksen tarve 	<p>loputtua, jossa tarkistetaan lääkärin määräys → varataan asiakkaalle soittoaika lääkäriltä tai uusi vastaanottoaika lääkärille leikkaushoidon tarpeen arvioimiseksi → laittaa tarvittaessa leikkausjonoon ja tiedon hoidonvarauskortille</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ tarvittaessa pyytää välittämään tiedon kansanterveyshoitajalle asiakkaan tupakasta vieroitus ohjauksen tarpeesta <p>EI SAVUTON LEIKKAUS (lääkärin yksittäinen, perusteltu päätös): = asiakas tupakoi tai käyttää nikotiinikorvaushoitoa → laittaa leikkausjonoon, kirjaa tiedon hoidonvarauskortille</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ohjaa asiakkaan kirurgian poliklinikan hoitajalle <p>Hoitajan ohjaukseynti</p> <ul style="list-style-type: none"> • tarkistaa lääkärin määräyksen <ul style="list-style-type: none"> ✓ savuton leikkaus: kannustaa asiakasta olemaan tupakoimatta ja ilman nikotiinia ennen ja jälkeen leikkauksen, ohjaa tarvittaessa asiakasta kirurgian pkl:lle yhteydenotossa ✓ ei savuton leikkaus: kannustaa miettimään tupakoinnin lopettamista • tarvittaessa keskusteleo asiakkaan kanssa tupakointitottumuksista ja ohjaa vieroitushoidossa http://prosessit.kainuu.fi Tupakasta vieroituksen -toimintamalli <ul style="list-style-type: none"> ✓ ohjaa vieroituslääkkeen käytön tai räätälöi nikotiinikorvaushoidon/-hoitoa ✓ kertoo asiakkaalle tupakasta vieroitusohjauksen jatkosta perusterveydenhuollon kansanterveyshoitajalla → välittää tarvittaessa tiedot osastonsihteerille ✓ kirjaa tiedot potilaskertomukseen KIRHOI-lomakkeelle <p>Osastonsihteeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • lähettää kansanterveyshoitajalle viestillä, tehtäväksi antona tiedot asiakkaasta, jolla on tupakasta vieroitusohjauksen tarve <ul style="list-style-type: none"> ✓ tarkistaa potilaan perustiedot → vastuulääkärit ja hoitajat → nimetty hoitaja tai ✓ www.kainuu.fi → Kainuun sote → hae terveysasemat → vastaanottojen yhteystiedot → valitse oikea kunta -> kansanterveyshoitaja
---	---

Taulukko. Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia -toimintamalli kiireettömään hoitoon, työnjako ja tehtävät

Pilotoinnin jälkeen, hankkeen loppuvaiheessa laadittiin yleinen malli kiireettömään leikkaukseen tulevien potilaiden savuttomuuden toteutumiseksi Kainuun sotessa. Ideana on, että sitä voidaan käyttää pilotoinnin ulkopuolelle jääneillä operatiivisen hoidon erikoisaloilla. Jokainen operatiivinen yksikkö voi siitä halutessaan muokata omaan tarpeeseensa yksilöidyn mallin ja hyödyntää sitä. Mallia esiteltiin savuttomana leikkaukseen -työryhmän viimeisessä kokouksessa ja se löytyy Kainuun soten laadunhallintajärjestelmästä.

4.2 Pilotointi

Pilotoinnilla haettiin kokemuksia koko operatiivisen hoidon savuttomana leikkaukseen toimintaa varten. Pilotointiryhmäksi oli määritelty tekonivelleikkaukseen tai verisuonikirurgiseen leikkaukseen tulevat potilaat hankkeen alkaessa. Pilotointiryhmä osoittautui tilastojen valossa liian pieneksi, joten se päätettiin muuttaa.

Tämän jälkeen pilotoinnin kohderyhmäksi sovittiin kirurgian poliklinikan kiireettömät leikkaukset, jotka koostuvat monen eri erikoisalalan leikkauksista. Lähetettä kiireettömiin leikkauksiin ortopedian ja traumatologian, gastroenterologian, urologian, thorax- ja verisuonikirurgian, käsikirurgian, plastiikkakirurgian ja yleiskirurgian tuli vuonna 2016 noin 5000 lähetettä Kainuun kunnista. Tämän kattavamman pilotointiryhmän kautta toivottiin saatavan enemmän kokemuksia toimintamallin istuvuudesta käytäntöön lyhyen pilotoinnin aikana. Toimintamallin pilotointi aloitettiin 5.11.2018 ja se päätettiin 30.4.2019.

4.3 Tupakasta vieroitusosaamisen lisääminen

Kainuun kuntien terveysasemien vastaanotoilla kansanterveyshoitajille, päivystäville sairaanhoitajille ja lääkäreille pidettiin tupakasta vieroitus – koulutus syksyllä 2017.

Kainuun keskussairaalassa pidettiin Savuttomana leikkaukseen - koulutusiltapäivä 18.9.2017, jolloin kirurgian poliklinikan hoitajat saivat tupakasta vieroitus koulutusta. Tupakasta vieroituskoulutukset pidettiin erikoissairaanhoidon kirurgian (osasto B), leikkaus- ja anestesia ja päiväkirurgian osastojen hoitajille syksyllä 2018. Tupakasta vieroituskoulutus pidettiin olemassa olevan Kainuun soten tupakasta vieroituksen toimintamallin mukaisesti.

Leikkauspotilaan saapuessa jatkohoitoon Kainuun kuntien terveysasemien osastoille, on henkilökunnan oltava tietoinen savuttomana leikkaukseen –toimintamallista, jotta tupakasta vieroitus jatkuu potilaan koko sairaalassaoloajan.Toimintamalli on esitelty Kajaanin, Kuhmon, Sotkamon ja Suomussalmen terveysasemien osastoilla alkuvuonna 2019 ja samalla on keskusteltu tupakasta vieroitukseen liittyvistä asioista. Koulutukset toteutti hankkeen suunnittelija.

Koulutukset koettiin tarpeellisiksi ja onnistuneiksi mallin tunnettuuden lisäämiseksi. Tupakasta vieroitus -koulutuksille oli todellinen tarve, koska Tupakasta vieroituksen -toimintamalli oli henkilöstölle melko tuntematon. Koulutusten tietosisältö koettiin hyvin kattavaksi ja tarpeelliseksi.

Koulutuksista yhteenveto liitteessä 5.

4.3.1 Tupakoinnin puheeksi ottaminen

Jokaista terveydenhuollon ammattilaista kannustettiin kohtaamaan tupakoiva asiakas asiallisesti ja hienotunteisesti soveltaen motivoivan keskustelun periaatteita. Motivoivan keskustelun lomakkeen avoimiin kysymyksiin vastatessaan asiakkaalla tulee olla keskeinen rooli omassa asiassa, terveydenhuollon ammattilaisen keskittyessä kuuntelemaan asiakasta huomioiden hänen vahvuuksia.

Tupakoiva asiakas saattaa tuntea häpeää tupakoinnistaan. Moralisoinnin sijasta on tärkeämpää osoittaa asiakkaalle empatiaa, ymmärrystä ja osoittaa aitoa kiinnostusta sekä halua auttaa asiakasta vieroittumaan tupakoinnista. Kehoituksessa lopettaa tupakointi tulee olla riittävän jämäkkä, mutta jättää tupakoinnin lopettamisen päätös asiakkaan tehtäväksi. Tupakoivalle asiakkaalle kerrotaan tutkittua tietoa tupakoinnin vaaroista räätälöimällä ohjaus kohdistuvaksi hänen terveydentilaansa ja tulevaan leikkaukseen. Tupakoinnin terveyshaittojen esille tuomisen lisäksi asiakkaalle tulee korostaa tupakoimattomuuden etuja. Tupakoinnin lopettamisen hyötyjen korostaminen motivoi asiakasta parhaiten lopettamaan tupakointi.

Terveydenhuollon ammattilaisia kannustettiin perehtymään motivoivan keskustelun ohjeistukseen, joita tupakasta vieroituksessa on hyvä hyödyntää ja käyttää. Lisäksi on tärkeää tunnistaa asiakkaan toiminta eri muutosvaiheissa ja pyrkiä kohtaamaan hänet sen mukaisesti. Muutosprosessin liittyvissä haluttomuus-, harkinta-, suunnittelu- ja toimeenpanovaiheissa asiakas tuo esille erilaisia haasteita ohjaustilanteeseen, joihin siihen tulisi suhtautua oikealla tavalla, antaen oikeanlaista ja asiakasta hyödyttävää tietoa kussakin tilanteessa.

Kainuun sotessa on mahdollista suorittaa Duodecimin Motivoivan keskustelun –verkkokurssi, jota kannustettiin suorittamaan ja esimiesten toivottiin antavan sekä mahdollistavan työaikaa sen suorittamiseen.

4.3.2 Tupakasta vieroituksen toimintamalli

Kainuun soten Tupakasta vieroituksen toimintamalli on laadittu 2005. Toimintamallissa esitetään tupakasta vieroitus prosessina. Toimintamalli soveltuu kaikkeen tupakasta vieroitukseen, riippumatta siitä millainen terveydellinen ongelma asiakkaalla on noussut esille, myös muissa kuin tupakasta vieroituksessa ennen leikkausta.

Toimintamallin sisältö

Asiakkaan hakeutuessa terveydenhuollon piiriin terveydenhuollon ammattilainen keskustelelee hänen kanssa tupakoinnista ja kysyy tupakointitottumukset. Tupakointitottumuksilla tarkoitetaan savukkeiden, sikarin, piipputupakan, nuuskan, sähkösavukkeiden ja vesipiipun (tupakka) tai jonkun muun tupakka- tai nikotiiniuotteen käyttöä. Tämän lisäksi kysytään myös passiivinen tupakointi eli ympäristön tupakansavulle altistuminen. Keskustellessa selvitetään myös tupakoinnin kesto ja tupakka- tai nikotiiniuotteiden määrällinen käyttö vuorokaudessa tai mahdollinen tupakoinnin lopettamisvuosi.

Jokaiselle asiakkaalle annetaan tietoa tupakoinnin vaaroista, jolloin ennaltaehkäistään ei koskaan tupakoineita asiakkaita aloittamasta tupakointia tai tupakoinnin lopettaneita asiakkaita aloittamasta tupakointia uudelleen. Samalla tupakoivia asiakkaita pyritään motivoimaan tupakoinnin lopettamiseen. Toimintamallin dokumenteista löytyy tarvittava tieto eri ohjaustarpeisiin ja asiakkaalle tarjotaan oppaita asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Oppaita voi suoraan tulostaa toimintamallin dokumenteista. Oppaina on ”Nuuska- väitteitä ja faktaa”, ”Sähkösavuke –väitteitä ja faktaa”, ”Vesipiippu –väitteitä ja faktaa”. Lääkärin käsikirjasta löytyy tietoa tupakoinnin haitoista ”Tupakka ja sairaudet” -artikkelista. Dokumenteissa on myös kattava tietopaketti ”Tupakoinnin vaikutus leikkauspotilaisiin”.

Tupakoivien asiakkaiden kanssa terveydenhuollon ammattilainen jatkaa keskustelua kehoittaen asiakasta lopettamaan tupakointi ja tarjoaa oppaan ”Tänään on oikea päivä. Opas sinulle, joka olet lopettamassa tupakointia”. Tämä opas on kattava tietopaketti tupakoinnin lopettamiseen ja risikitalanteisiin valmistautumisesta, tupakoinnin lopettamisen hyödyistä, vieroitusoireista ja niihin valmistautumisesta. Vieroitusoireiden ja niiden keston läpikäyminen auttaa asiakasta valmistautumaan tupakoinnin lopettamiseen ja ymmärtämään, että vieroitusoireiden ilmeneminen on merkki elimistön puhdistautumisesta tupakoinnin mukana tulleista haitallisista aineista kuten nikotiinista.

Tästä terveydenhuollon ammattilainen jatkaa asiakasta kannustamalla ja auttamalla lopettamaan tupakointi, jolloin yhdessä asiakkaan kanssa keskustellen tehdään kahden kysymyksen Fagerströmin testi nikotiiniriippuvuuden määrittämiseksi.

Jokaisessa vaiheessa huomioidaan asiakkaan valmius tupakoinnin lopettamiseen, jotta annattavasta ohjauksesta olisi hyötyä. Tukena voi käyttää muutosvaihemallia, joka löytyy toimintamallin ”harkitsee lopettamista –laatikon” dokumenttina.

Tämän jälkeen asiakkaan kanssa arvioidaan yhdessä tukihoidojen tarvetta ja valitaan oikea hoitomuoto. Kaikki tupakasta vieroittamistoimet edistävät tupakoinnin lopettamista, mutta jokaisen tupakoivan vieroituksessa tulee käyttää tehokkainta hänelle sopivaa hoitoa. Oikein räätälöity nikotiinikorvaushoito on hyvin tehokas pitämään vieroitusoireet poissa tai ainakin siedettävällä tasolla. Korkean nikotiiniriippuvuuden omaavalle ja useita tupakkalakkoja läpikäyneelle on tarkoituksenmukaisempaa ohjata vieroituslääkkeen käyttö. Käytettävissä olevia vieroituslääkkeitä on kolme valmistetta, joista asiakasta hoitava lääkäri valitsee yksilöllisesti asiakkaan kokonaisterveydentila huomioiden parhaimman mahdollisen valmisteen kirjoittaen siitä reseptin.

Tupakoivalla asiakkaalla tupakoinnin lopettamisessa onnistumisen mahdollisuus kaksinkertaistuu oikealla nikotiinikorvaus- tai lääkehoidolla, joten näitä kannustetaan suositelemaan asiakkaalle. Lopulta tupakoinnin lopettamispäätös on aina asiakkaan päätös, terveydenhuollon ammattilainen on siinä asiakkaan kannustavana tukena.

Asiakkaan kanssa sovitaan jatkoseurannasta omalle kansanterveyshoitajalle (tai työterveyshoitajalle). Tämän lisäksi hänelle tarjotaan tupakoinnin lopettamisen tueksi nettipalstoja tai Stumppi-tukipuhelimen ilmaista palvelua, joista ohjeet löytyvät Tupakasta vieroituksen toimintamallin ”tukimateriaalia –laatikon” dokumenteista. Tärkeää on, että tupakoimattomuuteen opettelevaa ei jätetä yksin vaan hänen rinnallaan kuljetaan tukien ja kannustaen kohti tupakoimattomuutta.

Tupakasta vieroituksen -toimintamallissa tavoitteena on, että asiakkaat ovat saaneet tietoa tupakoinnin vaaroista ja asiakkaita, jotka ovat lopettaneet tupakoinnin. Osa tupakoinnin lopettamista tavoitteleista asiakkaista saattaa repsahtaa tupakkalakon aikana. Tupakoinnin lopettamisessa on kyse käyttäytymisen muutoksesta, joka on hidas prosessi, joka voi kestää vuosia. Tupakoinnin lopettaminen onnistuu usein vasta kolmen tai neljän lopettamisyrityksen jälkeen. Tupakoinnin lopettamisessa epäonnistuneita asiakkaita tulee tukea ja tarjota uudelleen tukea tupakasta vieroituksessa, ehkä aika päätös tupakoimattomuudesta ei ollut vielä kypsä heidän kohdallaan. Viimeistään seuraavassa asiakkaan kontaktissa terveydenhuoltoon palataan tupakointiasioihin.

4.4 Tupakasta vieroitus yhdyshenkilöverkoston rakentaminen

Tupakasta vieroituskoulutuksissa sovittiin eri työyksiköihin yhdyshenkilöt, jotka huolehtivat tupakasta vieroituksen tueksi käytettävän materiaalin ja oppaiden esilläolosta asiakkaiden oleskelutiloissa. Yhdyshenkilöverkostossa on 11 sairaanhoitajaa, jotka toimivat myös hankkeessa kehittämisen tukena. Yhdyshenkilöihin voi ottaa yhteyttä tupakasta vieroitukseen liittyvissä asioissa.

Yhdyshenkilöverkosto jakaa tietoa omissa työyksiköissään, seuraavat tupakasta vieroitustyön toteutumista ja onnistumisista sekä nostavat esiin mahdollisia haasteita. Tupakasta vieroituksen yhdyshenkilöiden osaamista tulee hyödyntää organisaatiossa.

4.5 Tupakoinnin kirjaamisen yhtenäistäminen

Terveydenhuollon ammattilaisille on tärkeää, että asiakkaan tiedot ovat nopeasti ja helposti löydettävissä. Tiedon saatavuuden helpottamiseksi yhtenäistettiin tupakointitietojen kirjaamista ja kirjaamisen ohjeistusta yhteistyössä potilastietojärjestelmän pääkäyttäjän ja kansanterveyshoitajan kanssa.

Asiakkaan kanssa käyty tupakointitottumusten ja nikotiiniriippuvuuden kartoittaminen sekä tupakasta vieroitussuunnitelma kirjataan asiakkaan hoitokertomukseen ja lähetteeseen lääkärin vastaanotolla sekä tupakasta vieroitussuunnitelma kopioidaan HS-lomakkeelle kansanterveyshoitajaa varten. Perusterveydenhuollon lääkärin apuvälineeksi laadittiin tupakointi -fraasi YLE-lomakkeelle ja laadittiin kirjaukseen liittyvä työohje.

Savuttomana leikkaukseen kirjaukseen liittyvä ohjeistus Lifecaressa (liite 6)

Tupakointi -fraasi on laadittu Steso ry:n (Suomen terveyttä edistävät organisaatiot ja sairaalat) tupakasta vieroituksen laatukriteereitä terveydenhullossa noudattaen. Tupakointifraasin alta löytyvät esitiedot tupakoinnin kartoittamista varten.

Tupakointitottumuksien selvittely tarkoittaa seuraavia asioita:

- savukkeiden, sikarien, piipputupakan, nuuskan, sähkösavukkeiden ja vesipiipun (tupakka) käyttö
- passiivinen tupakointi eli ympäristön tupakansavulle altistuminen
- savukkeiden, nuuskan määrä / vuorokausi ja muiden valmisteiden käyttökerrat/vuorokausi
- tupakoinnin kesto kirjataan askivuosina (askivuodet = tupakointivuodet x savukkeiden määrä/vrk :20)
- mahdollinen lopettamisvuosi
- onko satunnaista vai säännöllistä
- huomioidaan mahdolliset tupakkalakot

Tupakointifraasin alta löytyvät testaus- ja arviointitulokset Fagerströmin nikotiiniriippuvuustestin tuloksen kirjaamista varten. Kahden kysymyksen Fagerströmin nikotiiniriippuvuustestin yhteispistemäärä ja nikotiiniriippuvuuden taso (matala/korkea) kirjataan ylös.

Tupakointifraasin alta löytyy suunnitelma tupakasta vieroitussuunnitelman kirjaamista varten. Tupakasta vieroitussuunnitelmaan kirjataan asiakkaalle suunniteltu tukihoito, jolla asiakkaan tupakasta vieroitus lähdetään toteuttamaan. Fraaseista valitaan:

- nikotiinikorvaustuotteen/-tuotteiden nimet tai
- vieroituslääkkeen nimi
- tupakasta vieroitus ilman nikotiinikorvaushoitoa ja vieroituslääkehoitoa
- jatko-ohjaus kansanterveyshoitajalla

Kansanterveyshoitaja kirjaa YLEHOI -lomakkeelle antamansa tupakasta vieroitusohjauksen sisällön ja tupakasta vieroitussuunnitelman etenemisen HS -lomakkeelle.

Tilastointi

Perusterveydenhuollossa kansanterveyshoitajat käyttävät kirjaamisessaan valtakunnallista AHTUP-mittaristoa (liite 7) tupakoinnin tilastoimiseksi ja sen käyttämistä soviittiin jatkettavan. AHTUP –mittarit kerrattiin kansanterveyshoitajien kanssa ennen pilotoinnin alkamista. Mittareina ovat tupakoi päivittäin, tupakoi satunnaisesti, merkittävä passiivinen, ei merkittävää tupakka-altistusta, ei tietoa tupakoinnista. Mittarit eivät ihan kaikessa vastaa tupakasta vieroituksen laatukriteereitä terveydenhuollossa. Mittareita olisi mahdollista laatia lisää, mutta ne eivät olisi valtakunnallisia mittareita. Tästä syystä niitä ei haluttu laatia lisää.

4.6 Potilaan ohjaus ”Huoneentaulu”

Saadun operatiivisen alueen henkilöstön kehittämispalutteen johdosta laadittiin potilaan ohjauksen huoneentaulu savuttomana leikkaukseen hyödyistä potilaille.

Asiakkaita varten laadittiin potilaan ohjauksen ”huoneentaulu” (liite 8), jossa kerrotaan mitä hyötyä on tupakkatuotteiden ja erilaisten nikotiinia sisältävien tuotteiden käytön lopettamisesta ennen leikkausta kuin myös leikkauksen jälkeen. Huoneentaulu on yhtenäinen hoitotakuukirjeen mukana asiakkaalle lähtevän asiakasoheen ”Tupakkatuotteiden ja erilaisten niktotiinia sisältävien tuotteiden käyttö ennen ja jälkeen leikkauksen” kanssa. Huoneentaulu julkaistiin Kainuun soten julistepohjalle tehtynä ja se laitettiin esille kirurgian eri yksiköihin ja Kainuun keskussairaalan pääaulassa ja pohjakerroksen ilmoittautumisautomaatin luokse.

5 Tuloksia savuttomana leikkaukseen pilotoinnista

Savuttomana leikkaukseen toiminnasta toivottiin tuloksia asiakkaiden ja henkilökunnan näkökulmasta. Molemmat näkökulmat otettiin huomioon ja suunniteltiin erikseen kyselyt potilaille ja pilotointiin osallistunelle henkilökunnalle.

5.1 Kysely potilaille leikkauksen jälkeen

Kainuun sotessa puuttui tilastotietoa leikkauksiin tulevien tupakoivien potilaiden määrästä. Tiedon saamiseksi laadittiin kysely leikkauspotilaalle. Kyselyllä selvitetään asiakkaan tupakointia ennen leikkausta, tupakoinnin lopettamista ennen leikkausta ja tupakoimattomana ja nikotiinittomana jatkamista leikkauksen jälkeen. Samalla asiakkaalta kysytään mitä tupakka- tai nikotiinituotetta hän on käyttänyt ennen leikkausta ja mistä hän sai apua tupakoinnin lopettamiseen sekä että, saiko hän riittävästi apua tupakoinnin lopettamiseen. Lomakkeessa esitettiin myös avoin kysymys: millaista apua hän olisi toivonut saavan tupakoinnin lopettamiseen ja hänelle tarjottiin mahdollisuus antaa muuta palautetta savuttomana leikkaukseen toimintaan liittyen (liite 9).

Kysely toteutettiin osasto B kerros 6 ja 7, sekä päiväkirurgian potilaille. Paperinen kyselylomake annettiin leikkauspotilaalle kotiutusvaiheessa täytettäväksi. Potilaille vastaaminen oli vapaaehtoista ja ilman henkilö tietoja. Kyselyjä varten yksiköissä oli omat laatikot, joihin lomakkeet palautettiin. Osastoilla olevat laatikot tyhjennettiin määräajoin ja vastukset kirjattiin sähköiseen Questback -järjestelmään. Kysely toteutettiin pilotoinnin yhteydessä ajalla 12.11.2018 – 30.4.2019 (pilotointi alkoi 5.11.2018). Vastaajista naisia (63) oli enemmän kuin miehiä (48). Vastaajien ikä oli suurimmaksi osaksi 50-79 vuotta.

5.1.1 Kysely leikkauspotilaalle –tulokset, kuntavertailu kysymyksittäin

- a) Potilailta kysyttiin: Tupakoitko ennen leikkausta? Vastaajia oli yhteensä 114, josta 19 kertoi tupakoineensa ja 95 vastaajaa ei tupakoinut ennen leikkausta.

Tupakoitko ennen leikkausta?

	En	Kyllä	N
Yhteensä	95	19	114
Kajaani	52	14	66
Kuhmo	13	1	14
Sotkamo	6	2	8
Suomussalmi	15	0	15
Hyrnsalmi	1	1	2
Ristijärvi	1	1	2
Paltamo	4	0	4

Jokaisesta Kainuun kunnista oli ollut leikkauspotilaita.

- b) Potilailta kysyttiin mitä tupakkatuotteita hän käytti. Vaihtoehtoina olivat: savukkeet, sikarit, nuuska, piipputupakka, vesipiippu tai muu mikä? Vastajia oli 18 potilasta, joista 16 käytti savukkeita, 1 nuuskaa ja 1 sähkösavukkeita. Yksi tupakkatuotteiden käyttäjä ei kertonut käyttämänsä tupakka- ja/tai nikotiiniuutetta.

Käyttämäni tupakka- ja/tai nikotiiniuutteen?

	Savukkeet	Sikarit	Nuuska	Sähkö-savukkeet	Piippu-tupakka	Vesipiippu (tupakka)	Muu, mikä?	N
Yhteensä	16	0	1	1	0	0	0	18
Kajaani	11	0	1	1	0	0	0	13
Kuhmo	1	0	0	0	0	0	0	1
Sotkamo	2	0	0	0	0	0	0	2
Suomussalmi	0	0	0	0	0	0	0	0
Hyrnsalmi	1	0	0	0	0	0	0	1
Ristijärvi	1	0	0	0	0	0	0	1
Paltamo	0	0	0	0	0	0	0	0

- c) Potilaita kysyttiin, lopetti hän tupakoinnin ennen leikkausta. 19:sta vastaajasta 5 lopetti tupakoinnin ennen leikkausta ja 14 ei lopettanut.

Lopetitko (tupakoivista potilaista) tupakoinnin ennen leikkausta?

	En	Kyllä. Milloin? (pp.kk.vv.)	N
Yhteensä	14	5	19
Kajaani	12	2	14
Kuhmo	0	1	1
Sotkamo	1	1	2
Suomussalmi	0	0	0
Hyrnsalmi	1	0	1
Ristijärvi	0	1	1
Paltamo	0	0	0

Tupakoinnin lopettaneista oli miehiä 2 ja naisia 3. Heillä tupakoinnin lopettamisajankohta vaihteli, ollen 1vrk, 1kk1vrk, 13 vrk, noin 2 kk ja 3 kk ennen leikkausta. Kaikki viisi tupakoinnin lopettanutta ennen leikkausta olivat motivoituneita jatkamaan pysyvästi tupakoimattomana ja ilman nikotiini- sekä nikotiinikorvautuotteita leikkauksen jälkeen. Nuuskan ja sähkösavukkeen käyttäjä ei lopettanut tupakointia ennen leikkausta.

- d) Potilaita kysyttiin, että saiko hän apua tupakoinnin lopettamiseen? Vastajia oli yhteensä 5, joista 4 potilasta koki saaneensa riittävästi apua.

Saitko riittävästi apua tupakoinnin lopettamiseen?

	Kyllä	En	N
Yhteensä	4	1	5
Kajaani	2	0	2
Kuhmo	1	0	1
Sotkamo	1	0	1
Suomussalmi	0	0	0
Hyrnsalmi	0	0	0
Ristijärvi	0	1	1
Paltamo	0	0	0

Muu palaute

Osa vstanneista toivottiin tupakoinnin lopettamisessa kannustusta, ei moitteita. Vastaajan mukaan tupakan toimisi kipulääkkeenä. Osa vastaajista koki kaivannensa konkreettisempaa ja totuudellista tietoa sekä potilaan parempaa kuuntelmista.

Koosteena kyselystä: Suurin osa leikkaukseen tulevista ei käyttänyt tapakkatuotteita. Savukkeet oli vastaajien eniten käytetty tupakkatuote. Tupakkatuotteiden käytön lopettaminen ennen leikkausta toteutui viiden (5) potilaan kohdalla. Ohjauksen riittävyyden kysymykseen saatiin vain vähän vastauksia (5 vastausta).

5.2 Kysely pilotointiin osallistuneelle henkilökunnalle

Pilotointiin osallistuneelle henkilökunnalle laadittiin kyselyt ammattiryhmittäin (liite 10). Henkilökunnalta kysyttiin Savuttomana leikkaukseen toimintamallista, sen tuttuudesta, selkeydestä ja asiakkaan tupakoinnin lopettamisen keskeistä toimista ja käytännöistä. Vastaajiina-olivat perusterveydenhuollon vastaanottojen lääkärit ja kansanterveyshoitajat, erikoissairaanhoidossa kirurgit ja sairaanhoitajat osasto B, päiväkirurgia sekä kirurgian poliklinikka.

Kysely toteutettiin sähköisen linkin kautta Questback-ohjelmalla. Kyselyyn vastattiin nimettömänä. Vastausaika oli 12.-30.4.2019. Kyselylinkki jaettiin eri ammattiryhmien esimiehille jaettavaksi henkilöstölleen sähköpostin kautta. Kyselylinkki ei ollut saavuttanut kirurgian poliklinikan sairaanhoitajia, joten heille avattiin vastauslinkki ajalle 29.5.-7.6. Vastauksia tuli 9. Kokonaisvastausmäärä 39.

5.2.1 Tulokset ammattiryhmittäin

a) Perusterveydenhuollon vastaanottojen lääkärit, vastaajia oli 5 henkilöä.

- Savuttomana leikkaukseen -toimintamalli oli pääosin tuttu, tosin toivottiin sen olevan selkeämpi, oli lisännyt jonkin verran työtä.
- Lääkäri kysyy asiakkaalta tupakoinnista lähetteen tekovaiheessa ja kirjaa/sanelee läheteeseen asiakkaan tupakointitiedot. Lääkäri kehottaa ja kannustaa asiakkaita lopettamaan tupakoinnin ennen leikkausta.
- Lääkäri laittaa vaihtelevasti viestiä kansanterveyshoitajalle asiakkaan tupakasta vieroitusohjauksen tarpeesta potilastietojärjestelmän kautta.
- Vastusten peruseella lääkäri ei aina sanele/kirjaa läheteeseen tupakoivan asiakkaan nikotiiniriippuvuutta eikä myöskään aina sanele/kirjaa läheteeseen asiakkaan vieroitusohjauksen suunnitelmaa. Lääkäri ei aina kerro asiakkaalle perusteluja tupakoinnin lopettamisen tärkeydestä ennen leikkausta.
- Asiakkaan tupakasta vieroitusohjauksen suunnitelma ei löydy HS-lehdeltä

b) Kansanterveyshoitajat, vastaajia oli 7 henkilöä.

- Toimintamalli ei ole kaikille tuttu eikä riittävän selkeä ja oli lisännyt jonkin verran työtä.
- Kansanterveyshoitaja ei saa viestiä potilastietojärjestelmän kautta asiakkaan tupakasta vieroitusohjauksen tarpeesta vaan tupakasta vieroitusohjauspyyntö tulee muulla tavalla.
- Kansanterveyshoitaja pystyy järjestämään/varaamaan asiakkaalle tupakasta vieroitusohjauksen ajan ennen leikkausta.
- Kansanterveyshoitaja käyttää ”Tupakasta vieroituksen toimintamalli” työkaluna asiakkaan tupakasta vieroituksessa.
- Asiakkaan ensimmäinen tupakasta vieroitusohjaus ei aina ole vastaanottokäynti.
- Asiakas ei ole aina motivoitunut lopettamaan tupakointi ennen leikkausta.
- Kansanterveyshoitajan valmiuksia antaa tupakasta vieroitusohjausta pitää lisätä.

c) Kirurgit, vastaajia oli 3 henkilöä.

- Toimintamalli on jokseenkin tuttu, mutta voisi olla selkeämpi.
- Toimintamalli on lisännyt työtä vähän.
- Kirurgi tarkistaa perusterveydenhuollosta tulleesta läheteestä tupakointitiedot.
- Kirurgi ei palauta lähetettä lähettävälle lääkärille puutteellisten tupakointitietojen vuoksi.
- Kaikki kirurgit kehoittavat ja kannustavat asiakasta lopettamaan tupakointi.
- Kaikki kirurgit kertovat asiakkaalle perustelut tupakoinnin lopettamisen tärkeydestä.
- Kirurgille on aika tärkeää, että leikkaus on savuton.
- Kirurgi ei aina sanele KIRU-lomakkeelle savuton/ei savutonta leikkaussuunnitelmaa.
- Kirurgi ei aina kirjaa määräykseen savuton/ei savuton – leikkauspäätöstä.

d) Päiväkirurgian, osasto B:n sairaanhoitajat, vastaajia oli 15 henkilöä.

- Toimintamalli ei ole täysin tuttu ja voisi olla selkeämpi.
- Toimintamalli on jonkun verran lisännyt työtä.
- KIRU -lomakkeen tekstistä/hoidonvarauskortilta ei läheskään aina selviä savuton tai ei savuton leikkaussuunnitelma.
- Lääkärin määräyksestä ei selviä savuton/ei savuton leikkaussuunnitelma.
- Sairaanhoitaja kehottaa ja kannustaa vaihtelevasti asiakasta lopettamaan tupakointi, tai vastusten mukaan ei ollenkaan.
- Sairaanhoitaja kehottaa ja kannustaa asiakasta pysymään tupakoimattomana ja nikotiinittomana leikkauksen jälkeen, osa vastaajista oli täysin eri mieltä.
- Sairaanhoitaja käyttää vähän ”Tupakasta vieroituksen toimintamallia” työkaluna, jopa ei ollenkaan.
- Sairaanhoitaja lähettää tai pyytää osastonsihtööriä laittamaan kansanterveyshoitajalle viestiä potilaskertomuksen kautta asiakkaan tupakasta vieroitusohjauksen tarpeesta, vastusten perusteella toteutuu hyvin vähän.
- Asiakkaan savuton leikkausaika on min 8 viikkoa tupakoinnin ja nikotiinituotteiden käytön lopettamisesta.

e) Kirurgian poliklinikan sairaanhoitajat, vastaajia oli 9 henkilöä.

- Toimintamalli on tuttu, mutta ei riittävän selkeä.
- Toimintamalli on jonkin verran lisännyt työtä.
- KIRU -lomakkeen tekstistä/hoidonvarauskortilta selviää hyvin huonosti savuton tai ei savuton leikkaussuunnitelma.
- Lääkärin määräyksestä ei selviä savuton/ei savuton leikkaussuunnitelma.
- Sairaanhoitajat kehottavat ja kannustavat todella hyvin asiakasta lopettamaan tupakointi.
- Sairaanhoitajat kehottavat ja kannustavat hyvin asiakasta pysymään tupakoimattomana.
- Sairaanhoitajat käyttävät jonkin verran ”Tupakasta vieroituksen toimintamallia” työkaluna.
- Sairaanhoitaja laittaa tai pyytää osastonsihtööriä laittamaan kansanterveyshoitajalle potilaskertomuksen kautta viestiä asiakkaan tupakasta vieroitusohjauksen tarpeesta jonkin verran, mutta kaikkien ei tarvitse sitä tehdä.
- Asiakkaan savuton leikkausaika on min 8 viikkoa tupakoinnin ja nikotiinituotteiden käytön lopettamisesta.

Kooste kaikkien vastaajien vapaamuotisesta palautteesta Tupakasta vieroituksen toimintamallista.

Hyvää

- Käytäntö on pikkuhiljaa vakiintumassa osaksi poliklinikan toimintaa. Asian tiimoilta on käyty hyviä keskusteluja.
- Tärkeää toimintaa. Tärkeää on myös huomioida, että potilaat, leikkaukset ja savuttomuuden indikaatiot ovat eri potilailla erilaisia.
- Vastaanotolla otan puheeksi aina tupakoinnin ja tupakoiville osaan nyt tarjota parempaa ohjausta savuttomuuteen.
- Hyvä ja tarpeellinen malli, mutta osastolla on liian kiire toteuttaa käytännössä.
- Tarvitaan yhteinen sitoutuminen toimintamalliin.

Kehitettävää

- Konsulttien perehdyttämiseen täytyy jatkossakin kiinnittää huomiota. Osa potilaista kieltää yhteydenoton kansanterveyshoitajaan, jolloin hoitaja ei voi toteuttaa mallia toivotulla tavalla.
- Paljon joutunut muistuttamaan/neuvomaan kirurgeja toimintamallista. Monestikaan kirurgi ei ole ottanut tupakointia puheeksi potilaan kanssa, eikä mistään ole käynyt ilmi onko leikkaus savuton vai ei. Tällöin hoitaja on puhunut potilaan kanssa tupakoinnin ja nikotiinin vaikutuksesta leikkaukseen ja kehoittanut vähentämään/lopettamaan nikotiinituotteiden käytön.
- Monesti lähettänyt taho ei ole tupakoinnin osalta ottanut kantaa potilaan tilanteeseen.
- Protokolla on vielä hieman epäselvä/hakee toimintamallia sen osalta, että millä tavalla tupakasta/nikotiinista vieroitus toteutuu.
- Toimintamalli ei vielä ole kaikille lääkäreille täysin selkeä, eivät keskustele asiasta potilaan kanssa.
- Kansanterveyshoitajien tupakasta vieroituksen ohjausosaamista tulee edelleen kehittää.

Muu huomioitavaa

- Lähtökohtaisesti protokollan tulisi olla sellainen, että kirurgin ei tarvitse seurata potilaan tupakoimattomuutta ja, että kun tupakoimattomuus toteutuu niin toista kertaa ei tarvitsisi ottaa kantaa leikkauspäätöksen osalta.
- Esim. jos on jo linjattu, että voidaan leikata kun tupakointi on loppunut. Esimerkiksi oma hoidonvarausjono, missä tupakoivat ovat ja kun vieroitus on onnistunut niin hoidonvaraus voidaan tehdä ilman erillistä kirurgin arviota.
- Tullut joitain ristiriitatilanteita, kun hoitaja ottanut asian puheeksi eikä lääkäri ollut asiaa maininnut.

Osalla vastaajalla ei ole ollut yhtään tupakasta vieroitusasiakasta

- Ei ole tullut yhtään ainoaa ohjausta tupakan vieroitusohjaukseen tulevaa operaatiota varten. Toki työssä kohtaan tupakoinnista vieroitusasioita usein ja asiaa käsittelemme vastaanotolla mutta varsinaisesti ei operaatiota ajatellen. Joten vaikeaa antaa palautetta toiminnasta, jota ei ole ollut.

6 Yhteenveto ja pohdinta

Hankkeen tavoitteena oli kehittää Savuttomana leikkaukseen – toimintamalli, joka nivoutuu osaksi hoitokäytäntöjä sovitussa pilottiyksiköissä ja pilotointivaiheen jälkeen sitä juurrutetaan koskemaan myös muita kirurgian poliklinikan kiirettämiä leikkauspotilaita Kainuun sotessa. Hankkeen aikana henkilöstön osaamista vahvistettiin erilaisin koulutuksin. Tavoitteena oli sopia yhtenäisistä lähete- ja kirjaamiskäytännöistä ja vieroitushoidossa käytettävistä lääkevalmisteista sekä päivittää Tupakasta vieroituksen yhdyshenkilöverkosto.

Hankkeen tuloksena toteutuvat: 1) Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa -toimintamalli kiirettömään hoitoon, 2) Pilointi, 3) Tupakasta vieroitusosaamisen lisääminen, 4) Tupakasta vieroitus yhdyshenkilöverkoston rakentaminen, 5) Tupakoinnin kirjaamisen yhtenäistäminen ja 6) Potilaan ohjaus, ”huoneentaulu”. Lisäksi sovittiin lääkehoidosta tupakasta vieroituksessa ja toteutettiin kyselyt potilaille leikkauksen jälkeen sekä pilointiin osallistuneelle henkilökunnalle.

Tavoitteena on myös henkilökunnan ja asiakkaiden tietoisuuden lisääminen tupakoinnin vaaroista yleisesti ja erityisesti leikkauksiin liittyen. Henkilökunnan tupakasta vieroituksen ohjausosaamista vahvistettiin järjestämällä tupakasta vieroituskoulutusta niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa. Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa -toimintamalli voidaan hyödyntää Kainuun soten laadunhallintajärestelmässä yksikkökohtaisen savuttomana leikkaukseen -toimintamallin suunnittelussa ja toteutuksessa.

Savuttomana leikkaukseen -hankkeen pilotoinnin aikana leikkauspotilaalle tehdyn kyselyn perusteella tupakoivia leikkauspotilaita oli 16.6 %, joka on vastaavan potilaryhmän osalta yli valtakunnallisen tason. Huomioitavaa on, että vastaajia oli rajallinen määrä, 114 potilasta, joten vastaus on suuntaa antava. Kyselyyn vastaajat olivat iältään 50-79 vuotiaita. Tupakoivat leikkauspotilaat käyttivät pääosin savukkeita, yksi käytti nuuskaa ja yksi poltti sähkösavuketta.

Kainuun soten Tupakasta vieroituksen -toimintamalli tuli tutuksi henkilökunnalle tupakasta vieroituskoulutusten yhteydessä. Sen todettiin toimivan työkaluna eri tilanteissa asiakkaan tupakasta vieroituksessa, mutta sitä käytettiin vaihtelevasti asiakkaan tupakasta vieroituksessa. Tupakasta vieroituksen -toimintamalli sisältää paljon erilaista tietoa tupakoinnin terveyshaitoista ja asiakkaan tupakasta vieroitusohjauksesta. Potilaan tupakoinnin lopettamisen motivaatiota on helpompi herättää tilanteessa, kun hänellä ilmenee leikkaushoitoa vaativa ongelma ja tiedetään leikkauksesta aiheutuvia riskejä. Ohjauksen seurauksena tupakoinnin lopettamisen onnistumisen todennäköisyys jopa kaksinkertaistuu.

Tupakasta vieroituksen yksilöohjausmalli hoitajan vastaanotolle -työohjeen, todettiin olevan tärkeä suunniteltaessa asiakaskontakteja tupakasta vieroituksessa, jotta ohjattava saa tukea ja kannustusta oikeissa vaiheissa matkalla kohti tupakoimattomuutta. Työohje voi osaltaan helpottaa henkilöstön tupakasta vieroituksen käytännön toteutusta ja ohjaus koettaisiin mielekkääksi ja palkitsevaksi. Pilotoinnin aikana saatiin vain vähän henkilökunnan kokemuksia tupakasta vieroituksesta ennen leikkausta. Ohjauksen toteuttaminen koettiin jossain määrin haasteelliseksi yleisen kiireen, työnjakokysymykset, toimintatapojen erilaisuudet, asenteet tupakointiin ja ohjauksen hyötyihin sekä vaikeudet viedä asioita eteenpäin ja sopia toimintatavoista. Kansanterveyshoitajien tupakasta vieroituksen ohjausosaaminen on hyvällä tasolla ja asiantuntevaa, ja sitä tulee edelleen tukea ja vahvistaa esim. täydennyskoulutuksin.

Henkilökunnan keskuudessa Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia -toimintamalliin oltiin pääosin tyytyväisiä perusterveydenhuollossa ja sen todettiin toimivan työohjeena alken lähetteen laatimisesta tupakasta vieroitusohjaukseen saakka. Terveysasemien toimintatavat poikkesivat toisistaan ja kansanterveyshoitajien ajanvarauskirjapohjat olivat erilaisia. Tulisko toimintatapoja ja ajanvarauskäytäntöjä yhtenäistää?

Tupakoinnin lopettaminen juuri ennen leikkaustakin on hyödyllistä ja turvallista, mutta paras hyöty komplikaatoriskin vähentämiseksi saadaan, kun potilas lopettaa tupakoinnin 1-2 kuukautta ennen leikkausta. Intensiivinen preoperatiivinen tupakasta vieroitus vähentää leikkauskomplikaatioita ja auttaa pysyvään tupakoimattomuuteen. Tupakoinnin lopettaminen on yksi tärkeimmistä ja helposti hallittavissa olevista komplikaatoriskiä vähentävistä tekijöistä. Tupakoinnin lopettaminen ennen leikkausta on todettu vähentävän kaikkia komplikaatioita 30-40 % tupakointia jatkaneisiin verrattuna. Tupakointi lisää huomattavasti leikkauskomplikaatioita, kuten haavainfektioita, leikkauksen aikaisia ja jälkeisiä sydän- ja keuhko-ongelmia sekä haavojen paranemisen hidastumista.

Tupakoinnin ja tupakkatuotteiden käytön ehkäisy on tärkeää ja kansanterveydellisesti merkittävää. Tupakoinnin lopettaminen on yksi merkittävimmistä henkilökohtaisista päätöksistä, joka voidaan tehdä terveyden edistämiseksi. Lopetettaessa tupakointi, elimistössä tapahtuu nopeasti myönteisiä muutoksia. Tärkeitä tukijoita lopettamisessa ovat usein läheiset ja toiset saman asian kokeneet. Terveydenhuollon ammattilaisilla on velvollisuus lisätä asiakkaiden tietoisuutta tupakoinnin vaaroista ja tarjota apua tupakoinnin lopettamisessa. Oma henkilökohtainen suhtautuminen tupakointiin ei saa olla este antaa asiakkaalle asianmukaista ja ajantasaista tietoa tupakoinnin lopettamisen hyödyistä.

Leikkaushoito on potilaalle usein vakava asia, joka saattaa lisätä tupakasta vieroittumisen onnistumisen mahdollisuutta potilaan ollessa varsin vastaanottavainen lääkärin ohjeille tupakoinnin lopettamisesta. Onnistuakseen siinä, tupakoiva potilas tarvitsee asiallista tietoa siitä, miksi tupakointi on haitallista leikkaushoitoon liittyen ja kannustusta, tukea ja ohjausta tupakoinnin lopettamiseen. Hoitajan antama tupakasta vieroitusohjaus koetaan tehokkaaksi ja sen turvin tupakasta vieroittumisesta tulee mahdollisesti helpompaa. On tärkeää lisätä asiakkaiden tietoisuutta kaikkien tupakkatuotteiden vaaroista ja niistä vieroittumisen mahdollisuudesta. Etenkin sähkösavukkeiden haitat eivät ole kansalaisten tietoisuudessa eikä haittavaikutuksia ole riittävästi tutkittu.

Savuttomana leikkaukseen -hankkeelle asetetut tavoitteet toteutuivat hyvin, toimintamallin pilotoinnit onnistuivat suunnitellulla tavalla niin erikoisairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa. Projektiryhmä tuki ja ohjasi toimintaa ja antoi tärkeän tukensa suunnittelijan työlle.

Hankkeen jälkeen Savuttomana leikkaukseen toiminnan juurruttaminen jää organisaation tehtäväksi, osaksi organisaation johdon ja Savuton Kainuun soten toimintaa sekä perusterveydenhuollon ja erikoisairaanhoidon operatiivisen toiminnan tehtävää. Hankkeen aikana toteutuneet hyvät käytännöt hyödynnetään toimintamallin juurruttamisessa. Savuttoman leikkaukseen toimintamallista ja sen hyödyistä tulee viestiä eri muodoin niin henkilökunnalle kuin asiakkaille. Tulevaa leikkausta varten on tupakasta vieroitus aloitettava riittävän ajoissa, jotta asiakkaan kahdeksan viikon tupakoimattomuus ennen leikkausta toteutuisi ja myös asetetuissa hoitotakuun rajoissa pysyttäisiin.

Tupakointi johtaa suureen sairastavuuteen ja kuolleisuuteen myös Kainuussa. Tupakoinnin lopettamista tukemalla ja aloittamista ehkäisemällä saavutetaan henkilökohtaisten hyötyjen lisäksi merkittäviä kustannussäästöjä terveydenhuollossa ja koko yhteiskunnassa. Tupakoinnin ja tupakkatuotteiden käytön ehkäisy on siten erittäin tärkeää. Tupakoinnin lopettaminen on yksi merkittävimmistä päätöksistä, joka voidaan tehdä tupakoivan terveyden edistämiseksi. Kun tupakointi lopetetaan, elimistössä tapahtuu nopeasti myönteisiä muutoksia ja palautumista. Tärkeitä tukijoita lopettamisessa ovat usein omat läheiset ja toiset saman kokeneet.

Hankkeessa toimittiin hyvässä yhteistyössä ja toimintaa kehittämällä hankkeeseen osallistuneiden tahojen ja henkilöiden kanssa. Kiitokset kaikille hankkeen onnistumisen eteen tehdystä työstä.

Lähdeluettelo

Heloma, A., Kiianmaa, K., Korhonen, T., Winell, K. (2017). Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kokki, H. & Porela-Tiihonen, S. (2017). Potilas pitää vierottaa tupakasta ennen kirurgisia toimenpiteitä. Duodecim, 133(13), 1257-1263.

Leikkausta edeltävä arviointi. (2014). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Anestesiologiyhdistys ry:n asettama työryhmä.

<http://www.kaypahoito.fi>

Puura, A. (2000). Tupakka ja anestesia.

<http://www.finnanest.fi/index.php?page=1081&lang=1>

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. (2018). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä.

<http://www.kaypahoito.fi>

Tupakasta vieroitus -toimintamalli. (2005).

http://prosessit.kainuu.fi/QPR/Portal/QPR.Isapi.dll?QPRPORTAL&*prmv&SES=xkwv36MSw0yEIQ2-QNQs3Q&FMT=p&LAN=fi%2c1&DTM=&RID=502698399810822327 → operatiivinen hoito → tupakasta vieroituksen toimintamalli

Liitteet

- Liite 1 Tupakasta vieroituksen laatukriteerit terveydenhuollossa
- Liite 2 Hankekortti
- Liite 3 Hoitopolku Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa -toimintamalli kierreittäimään hoitoon
- Liite 4 Tupakasta vieroituksen yksilöohjausmalli hoitajan vastaanotolla
- Liite 5 Hankkeessa järjestetyt koulutukset
- Liite 6 Savuttomana leikkaukseen kirjaukseen liittyvä ohjeistus Lifecaressa
- Liite 7 Tupakoinnin tilastointi, mittarit
- Liite 8 Potilaan ohjaus "Huoneentaulu"
- Liite 9 Kysely leikkauspotilaalle
- Liite 10 Kysely pilotointiin osallistuneelle henkilökunnalle



16.5.2017

Tupakasta vieroituksen laatukriteerit terveydenhuollossa

Krogerus Sinikka, LL, keuhkosairauksien erikoislääkäri, eläkkeellä, Keski-Suomen keskussairaala

Ekblad Mikael, LT, terveyskeskuslääkäri ja tutkija, Yleislääketiede, Turun yliopisto ja Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä

Heikkinen Anna Maria, HLT, vt. apulaisylihammaslääkäri, kliinisen hammashoidon erikoishammaslääkäri, HYKS Pää- ja kaulakeskus, suu- ja leukasairauksien klinikka

Korhonen Tellervo, FT, dosentti, Kansanterveystieteen osasto, Helsingin yliopisto

Tiivistelmä

Laatukriteerit on laadittu Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto-verkoston ohjeiden ja suomalaisen Käypä hoito- suosituksen pohjalta. Laatukriteereillä arvioidaan, miten toteutuvat tupakoitsijoiden ja muiden nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttäjien tunnistaminen, riippuvuuden arviointi ja vieroitushoidot terveydenhuollossa.

Tavoitteena on, että viiden vuoden kuluessa SOTE- uudistuksen voimaantulosta kaikissa terveydenhuollon organisaatioissa on Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto- verkoston standardit hyväksytyinä ja vuosittaiset auditoinnit käytössä <http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>. Sairaaloiden ulkoinen arviointiprosessi (taulukko 3) käynnistetään implementointiin perehdytettyjen henkilöiden toimesta.

Terveydenhuollon toiminta tupakkatuotteiden käytön ehkäisyssä ja hoidossa

Kaikissa palveluissa tuetaan vieroituspäätöstä tiedolla ja motivoivalla työtavalla sekä ennalta ehkäistään tupakkatuotteiden käytön aloittamista. Henkilökuntaa tuetaan riittävällä mini-intervention, vieroitusohjauksen ja motivoivan työtavan koulutuksella. Henkilökunnan sitoutuminen savuttomuuteen omalla esimerkillään tuo uskottavuutta toimintaan.

Kaikkien tupakkaa/nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttöön liittyvistä riskeistä on laajasti saatavilla palvelujen käyttäjille tarkoitettua tietoa terveysasemalla, neuvolassa, sairaalassa tai vastaanottojen yhteydessä sekä terveydenhuollon toimijoiden verkkosivuilla (esimerkiksi terveyskirjasto.fi). Tupakkatuotteita käyttäviä ohjataan sähköisiin palveluihin muun vieroituksen ohella.

Tupakkatuotteiden käytön ehkäisy ja riippuvuuden hoito ovat keskeinen osa terveydenhuollon organisaatioiden terveydenedistämistästrategiaa.

Avopalvelut (terveysasema tai yksityinen terveysterveyspalvelu, suun terveydenhuolto sekä työterveyshuolto)

1. Tupakoitsijoiden tunnistaminen:

Ennen ensikäyntiä potilas täyttää Omakantaan tai paperille seuraavan kyselyn:

Taulukko 1:

- Ei ole koskaan tupakoinut ____.
- Tupakoinut aiemmin ____ vuotta, lopettanut ____ pvm tai vuosi, keskimääräinen savukemäärä/vrk ____.
- Tupakoi ____ savuketta/päivä, muuta tupakka-/nikotiini tuotetta esimerkiksi nuuska, sähkösavuke, nesteen vahvuus ____, vesipiippu, piippu-puttaka, sikari, mitä ____ ja käyttökerrat ____-viikossa. Aloitusvuosi ____.
- Altistuu tupakansavulle toistuvasti (missä)
Kysely täytetään uudestaan, jos tupakointitavoissa on tapahtunut muutos.

Tietokannassa on helposti täytettävä valikko ajankohtaisen tupakoinnin kirjaamiseksi Kanta-arkiston luokitusten mukaisesti (Taulukko 2). Erikseen kirjataan käyttääkö muita tupakka-/nikotiini valmisteita. Kirjataan askivuodet FinLOINC- luokituksen mukaan kaikilta tupakoivilta ja aikaisemmin tupakoineilta.

Taulukko 2:

- Tupakoi päivittäin
- Tupakoi satunnaisesti
- Altistuu tupakansavulle
- Ei Tupakoi
- Ei tietoa

Tavoite: Täytetty kaikilla

2. Lähetä

Erikoissairaanhoidon lähetettäessä valikon tiedot tulostuvat automaattisesti läheteeseen ja tehdään vain tilanteen päivitys.

Tavoite: Täytetty kaikissa elektiivisissä läheteissä (pakollinen kenttä) ja 75 % päivystysläheteistä.

3. Hoitoon ohjaaminen:

Tupakoivien kohdalla täytetään Heaviness of Smoking Index (HSI), joka sisältää Fagerströmin nikotiiniriippuvuustestin kaksi kysymystä. Ehdotetaan seuranta ja hoitoa riippuvuus pisteiden mukaisesti nikotiinikorvaushoidolla tai potilaan valinnan mukaan vieroituslääkkeellä. Riippuvuus pisteet ja hoitosuunnitelma kirjataan samoin kuin kokemukset aiemmista lopettamisyrittäksistä.

Tavoite: Täytetty 75 %

4. Hoitosuunnitelma

Vieroitusta haluaville tehdään kirjallinen hoitosuunnitelma, joka on hänen nähtävissään Kanta.fi-palvelun kautta. Siihen kirjataan, mitä tukikeinoja asiakkaan kanssa on sovittu käytettäväksi. Kaikissa palveluissa tulisi olla saatavissa yksilö- ja ryhmäohjausta. Ohjauksen tulee olla standardoitua ja aloittamisen yhteydessä sovitaan onnistumisen seurannasta heti hoidon jälkeen, 3 kk, 6 kk ja 12 kk intervention jälkeen, tulos kirjataan rakenteisesti. Keskenjääneeseen hoitoon on mahdollista palata sovittun ajan kuluttua. Häkämittaus suositellaan tehtäväksi, jos se on mahdollista.

Tavoite: kaikilla tupakoivilla potilailla on kirjattu halukkuus hoitoon ja potilaan hyväksymä hoitosuunnitelma

5. Keuhkotoiminnan mittaaminen

Mikrospirometrian käyttöä suositellaan kaikille tupakoiville aikuisille 15 askivuoden jälkeen. Keuhkotoiminnan mittaaminen on selvä viesti henkilölle tupakoinnin haitallisuudesta. Jos mikrospirometriassa todetaan alentunut keuhkofunktio: FEV1 alle 80 %, on syytä lähettää potilas spirometriaan. Hengitysoireiset potilaat lähetetään suoraan spirometriaan.

Vieroituksen tukipalvelut ja farmakologiset hoidot avopalveluissa:

1. Riittävä ja soveltuva valikoima vieroituksen tukipalveluja lopettamisen tueksi: yksilö- ja ryhmäohjaus, vertaistuki, sähköiset ja puhelinpalvelut.

Tavoite: Yksilöohjauksen lisäksi tarjolla on monipuolinen valikoima vieroituksen tukimuotoja

Vieroituskurssin tavoite: Vieroituskurssin suorittaneiden tyytyväisyysaste on 80 % ja 12 kk vieroituskurssin päättymisen jälkeen tupakoinnin lopettaneita 30–50 %. Onnistuminen kirjataan rakenteisesti.

2. Tupakkariippuvuuden hoitamiseksi on saatavilla tutkitusti parhaiden käytäntöjen (<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi40020>) mukaista lääkahoitoa ja ohjausta nikotiinikorvaushoitovalmisteiden käytöstä.

Tavoite: Vieroituksen farmakologisten hoitojen yleistyminen.

Mittari: Lääkärin määräämien vieroituslääkkeiden määrän kasvu (Kelan rekisteri). Onnistuneiden määrä rakenteisessa kirjaamisessa. Tupakoivien osuuden lasku Kanta- arkiston mukaisessa kyselyssä kts. taulukko 1

Äitiys- ja lastenneuvolassa

Äitiysneuvolassa on mahdollisuus häkämittaukseen motivointikeinona. Kaikille tupakoiville raskaana oleville ja/tai heidän puolisoilleen tarjotaan ensimmäisellä käynnillä uloshengityksen häkäpitoisuus-mittausta.

Raskauden alussa tupakoivien kohdalla täytetään HSI (Heaviness of Smoking Index). Myös äidin altistuminen passiiviselle tupakoinnille selvitetään ja kirjataan. Erikseen kirjataan muut tupakkatuotteet kuten nuuska ja sähkösavukkeet. Tupakoivilta ja juuri ennen raskautta lopettaneilta odottavilta äideiltä kysytään jokaisen neuvolakäynnin yhteydessä tupakointitavoissa tapahtuneet muutokset. Savukkeiden lukumäärä kirjataan äitiysneuvolakorttiin ja sairauskertomukseen ja tuetaan tupakoimattomuudessa pysymistä ja tupakoinnin lopettamista.

Tupakoivalle äidille ja puolisolalle annetaan ylimääräinen terveydenhoitajan soittoaika tupakoinnin lopettamisen tukemiseksi kahden viikon sisällä ensikäynnistä. Mikäli todetaan vahva nikotiiniriippuvuus ja raskaana olevan naisen on motivoitunut lopettamiseen, mutta ei pysty siihen, ohjataan äiti varhaisessa vaiheessa neuvolalääkärille saamaan tietoa tupakoinnin haitoista sikiölle ja keskustelemaan nikotiinikorvaushoidosta Käypä hoito -suosituksen mukaisesti. Tämän lisäksi äitiysneuvolassa pitäisi kysyä ja kirjata muutamassa ajankohdassa (alku-, keski-, loppuraskaus) puolison tupakointi ja savukkeiden lukumäärä sekä kannustaa puolisoa tupakoinnin lopettamiseen. Mikäli äiti tupakoi yli 10 savuketta päivässä, eikä neuvolan tuki-toimista ole ollut apua, tulee äiti lähettää äitiyspoliklinikalle. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä äidin ja paikallisen äitiyspoliklinikan kanssa. Äitiä ja puolisoa tulee kannustaa jatkamaan tupakoimattomuutta synnytyksen jälkeen.

Ryhmävieroituksen järjestämistä ja mobiilituen hyödyntämistä suositellaan neuvoloille ja äitiyspoliklinikoille.

Lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa tuetaan koko perheen savuttomuutta.

Tavoite: Kaikilla tupakoivilla on kirjattu hoitosuunnitelma. Seuraava neuvolakortti päivitetään siten, että terveydenhoitaja pystyy kirjaamaan äidin neuvolakorttiin joka käyntiin liittyen äidin savukkeiden lukumäärän.

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa viidesluokkalaisilta kysytään tupakoinnista. Tupakka- ja ei-lääkkeellisten nikotiinituotteiden käyttäjille tehdään vieroitushoitosuunnitelma ja tarjotaan monimuotoista tupakoinnin lopettamisen tukea kuten ryhmävieroitus, yksilöohjaus, puhelinpalvelu ja nettipalvelut.

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto pyrkii ehkäisemään käytön aloittamista osana koulun terveiden elämäntapojen ja myönteisten ihmissuhteiden edistämistä.

Tavoite: Kaikilla erilaisten kaupallisten nikotiinituotteiden käyttäjillä on kirjattu hoitosuunnitelma.

Suun terveydenhuollossa

Suunterveydenhuollon ammattilainen ottaa puheeksi lasten ja nuorten tupakkatuotteiden ko-keilun ja käytön asetuksen mukaisissa suun ja hampaiden tutkimuksissa ja määräaikaistarkis-tuksissa 5.luokkalaisista alkaen. Näin suun terveydenhuollon ammattilaiset voivat antaa keho-tuksen tupakoinnin lopettamiseen ja hammaslääkäri tehdä tupakasta vieroitusohjotusuunnitel-man myös sellaisille nuorille, jotka eivät muutoin käytä terveyspalveluita. Hammaslääkärin te-kemässä suun ja hampaiden tutkimuksen yhteydessä tehdään vieroitusohjotusuunnitelma tu-pakka- ja nikotiinituotteista yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Aikuisten osalta kohdat 1-4 kuten muussakin avoterveydenhuollossa.

Tavoite: Suun terveydenhuollon tutkimuksissa ja määräaikaistarkistuksissa tupakkatuotteiden käytön kysyminen ja sen kirjaaminen kaikilta käyttäjiltä, ja kehoitus lopettaa tupakkatuottei-den käyttö. Tupakka- ja nikotiinituotteiden vieroitusohjotusuunnitelman käyttöönotto ja vieroit-uslääkehoidon yleistyminen.

Työterveyshuollossa

Kohdat 1-4 kuten muussakin avoterveydenhuollossa ja sen lisäksi:

5. Spirometria tehdään paitsi niille, joilla on työperäisiä altisteita, myös tupakoiville 15 aski-vuoden jälkeen. Ennen spirometriaa tehdään häkämittaus tupakoiville. Samassa yhtey-dessä tarjotaan uudestaan mahdollisuutta yksilö- tai ryhmäohjaukseen, seuranta sovitaan 3 kk, 6 kk ja 12 kk intervention jälkeen.
6. Työpaikkaselvityksiä tehtäessä huomioidaan tupakan ja siihen rinnastettavien tuotteiden käyttö ja tuetaan työpaikan ja työntekijöiden savuttomuutta/vapautta tupakkaa korvaa-vista tuotteista.

Apteekit

Näyttöön perustuvaa nikotiinikorvaushoitoa opastavaa materiaalia on helposti saatavissa kai-kille. Lisäksi voidaan tarjota yksilöohjausta tai ryhmäohjausta, jonka keinot ja tavoitteet kuten muussakin avoterveydenhuollossa.

Hoitolaitokset ja tuetut asumispalvelut, joissa mukana terveydenhuollon palveluita

Kaikissa hoitolaitoksissa ja asumispalveluissa pyritään siihen, että kukaan asukkaista tai henki-lökunnasta tai vierailijoista ei tahtomattaan altistu tupakansavulle. Tupakasta vieroituspalve-luja on saatavilla ja niitä tarjotaan kaikille hoitolaitoksen tupakoiville asukkaille, jotka toivovat vieroitustukea. Nikotiinikorvaushoitoa on helposti saatavissa ja sen käyttöön kannustetaan aktiivisesti. Erityisesti kiinnitetään huomiota paloturvallisuuteen ja sisätilojen täyteen savutto-muuteen.

16.5.2017

Sairaaloissa:

1. Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto verkoston ohjeiden mukainen tupakoimattomuus-ohjelma hyväksytty sairaalan johtoryhmässä ja hallintoelimissä, joista on pöytäkirjamerkinnot.

Ohjelman tavoitteena on:

- Täydellisen savuton sairaala-alue.
- Tupakoitsijoiden systemaattinen tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen.
- Tutkitusti parhaiden vieroitusohjelmien tarjoaminen kaikille tupakoitsijoille ja lopettamisen onnistumisen seuranta vuoden ajan.
- Koko henkilökunnan kouluttaminen tekemään tätä työtä ja henkilökunnan terveyden edistäminen.
- Osallistuminen alueellisiin ja kansallisiin tupakointia vähentäviin ohjelmiin.
- Koko ohjelman onnistumista seuraa riittävän korkeatasoinen työryhmä yhdessä sairaalan johdon kanssa.
- Työvälineenä käytetään Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto –verkoston itsearviointia vuosittain ja kansallista ulkoista arviointia siirryttäessä korkeimmalle kultatasolle.

Maininta tupakoimattomuusohjelmasta ja ohjelman linkki näkyvässä sairaalan nettisivujen etusivulla.

Linkit: Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot <http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>

Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto –verkosto (Global Network for Tobacco Free Healthcare Services) www.tobaccofreehealthcare.org

2. Tupakoimattomana leikkaukseen toimintamalli käytössä.
3. Mini-interventio rekrytointiohjauksessa pakollinen osio ja lääketentin yhteydessä tentitään nikotiinikorvaushoito ja vieroituslääkkeet.
4. Motivoivaa työtapaa koulutetaan ainakin yhdyshenkilöille keskeisillä erikoisaloilla: keuhkosairaudet, kirurgia, sisätaudit, psykiatria, äitiyspoliklinikka, syöpätaudit ja keuhkofunktiolaboratorio. Nämä yhdyshenkilöt voivat toimia kouluttajina alueen terveyskeskusten koulutustilaisuuksissa. Häkämittaus koulutetaan yhdyshenkilöille ja tehdään aina tupakoitsijoille spirometrian ja diffuusiokapasiteetin mittauksen yhteydessä sekä äitiyspoliklinikalla.
5. Esitiedoissa kysytään tupakoinnista ja vieroitushalukkuus kaikilta tupakoijilta: Tietokannassa on helposti täytettävä valikko ajankohtaisen ja aikaisemman tupakoinnin kirjaamiseksi (kts taulukko 2).
6. Tupakoivien kohdalla on HSI (Heaviness of Smoking Index) mitattu ja tarjottu seuranta ja hoitoa riippuvuusasteiden mukaisesti. Riippuvuusasteet ja hoitosuunnitelma kirjataan.

16.5.2017

Tavoite: Täytetty 75 %

7. Vieroitusta haluaville on saatavissa yksilö- ja ryhmäohjausta standardoidun kurssin mukaan. Ohjauksen alkaessa sovitaan onnistumisen seurannasta heti hoidon jälkeen, 3 kk, 6 kk ja 12 kk intervention jälkeen, tulos kirjataan rakenteisesti. Keskenjääneeseen hoitoon on mahdollista palata sovitun ajan kuluttua.

Tavoite: Kurssin suorittaneiden tyytyväisyysaste 80 %
12 kk vieroitustulos kurssin jälkeen 30–50 %

Ellei vieroitusta sairaalassa ole tarjolla, ohjataan kutsumenettelyllä terveyskeskuksen vieroitushoitoon, jonne lähete. Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus Käypä hoito -suositus edellyttää tupakasta vieroitusyksikköä jokaiseen keskussairaalaan <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suositukses/suositus?id=hoi40020>. Jokaisessa keskussairaalassa tulisi olla vähintään yksi työntekijä, joka kouluttaa omissa sairaalassa ja alueella tupakasta vieroitusasioita ja toimii yhdyshenkilönä Savuton sairaala-verkoston päin sekä käyttää työajastaan vähintään 50 % edellä mainittuun työhön.

8. Erityisen voimakkaasti nikotiiniiriippuvainen tupakoitsija, jonka vieroitus ei muuten onnistu, voidaan ottaa osastohoitoon, mallina Mayo klinikan hoito-ohjelma: <http://www.mayoclinic.org/departments-centers/nicotine-dependence-center/overview>

Yliopistolliset keskussairaalat: lisäksi vielä

1. Kaikille koulutettaville tarjotaan mahdollisuus mini-intervention harjoitteluun käytännön tehtävässä.
2. Tarkistetaan yhteistyössä potilasjärjestöjen kanssa jaettavien materiaalien laatu alueella ja tiedotetaan oman alueen keskussairaaloita ja terveyskeskuksia uusista materiaaleista.
3. Koulutetaan Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto -verkoston (Global Network for Tobacco Free Healthcare Services) ulkoista arviointia varten yhdyshenkilö kullekin alueelle.
4. Potilaiden hoito kuten kaikissa sairaaloissa.

16.5.2017

Maailman tupakkavapaa terveydenhuolto kultataso:

Itsearvioinnissa pisteet yli 126/144
Systemaattinen tupakastavieroitusohjelma
Systemaattinen terveydenedistämishjelma
Tupakkatuotteista vapaa ympäristö
Tupakstavapaa kulttuuri koko henkilöstöllä
Ohjelman systemaattinen seuranta ja arviointi
Osallistuminen kansallisiin ja alueellisiin tupakoimattomuusohjelmiin
Terveydenhuollon yksikön ulkoinen arviointi tehty koulutetun henkilön toimesta
Läpikäyty pöytäkirjat ja tiedostot
Nimetty johtaja valvoo prosessia ja toimii valtuutettuna esittelijänä

Kirjallisuus:

Heikkinen AM, Meurman JH, Sorsa T. Tupakka, nuuska ja suun terveys. Duodecim 2015;131(21):1975-80

A. Heloma, K. Kiiänmaa, T. Korhonen & K. Winell. (toim.) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Duodecim 2017: 43-54, 104-7, 171-5, 185-94

Ekblad Mikael, "Smoking during pregnancy and fetal brain development", väitöskirja, Turun yliopisto 2013. Sähköinen versio: <https://www.doria.fi/handle/10024/88970>

Käypä hoito –suositus. 19.1.2012. Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus. [Verkkójulkaisu]. Helsinki: Duodecim ja Suomen Yleislääketieteen yhdistys. Saatavana: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi40020.pdf>

Maailman tupakkavapaa terveydenhuoltoverkoston standardit ja kriteerit saatavana: <http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>


Maailman tupakkavapaa terveydenhuoltoverkoston itsearviointilomake saatavana: <http://www.steso.fi/toiminta/savuton-sairaala/>

Kiitokset:

Savuton Suomi 2030 tupakasta vieroituksen asiantuntijaryhmä: Sinikka Bots, Marjatta Hagelin, Pirjo Kadenius, Virve Laivisto, Reetta-Maija Luhta, Tiina Merivuori, Patrick Sandström, Outi Seppälä ja Eija Tommila.

Savuton Suomi 2030 tieteellinen ryhmä: Jaakko A Kaprio, Tiina Laatikainen, Witold Mazur, Kristiina Patja, Matti Rautalahti ja Kari Reijula.

THL Otto Ruokolainen

	Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä Savuttomana leikkaukseen -hanke	Työohje	
		<u>Laadittu</u> Päivitys	22.11.2017 23.10.2018

Hankekortti

Savuttomana leikkaukseen -hankkeen suunnitteluvaiheen hankekortissa esitetään hankkeen taustaa, tavoitteita, toimenpiteitä ja tavoiteltujen tuotoksia. Hankekortti toimi hankkeen suunnittelijan työohjeena hankkelle asetettujen tavoitteiden toteutumisessa.

<p>Hankekortti Päivämäärä: 24.5.2017 Savuton Kainuun sote työryhmän kokous</p> <ul style="list-style-type: none"> päivitetty 14.6.2017 	<p>Osahankkeen nimi ja toiminta-aika</p> <p>Savuttomana leikkaukseen Kainuun sotessa -hanke (omarahoitteinen) Tekonivelleikkaukseen tai verisuonikirurgiseen leikkaukseen tulevat potilaat (1. pilotti) Ajalla: 1.9. – 31.12.2017 Mukana: esh, pth, Kainuun Työterveys -liikelaitos ja sovituilta osin apteekit</p>
<p>Tausta ja perustelut hankkeelle, mihin tarpeeseen tai ongelmaan hankkeella haetaan ratkaisua.</p>	<p>Käypä hoito -suositus Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus 2012 STM:n tupakkapoliittinen toimenpideohjelma 2014 ”Tie savuttomaan Suomeen” Euroopan savuton terveydenhuolto (ENSH-Global9 standardit 2016), Savuton Suomi vuoteen 2040 Tupakkalaki 2015</p> <p>Päivittäin tupakoivien % -osuus v. 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> 20 - 60 vuotta täyttäneistä: Kainuun shp 18,4 (koko maa 16,6) 65 vuotta täyttäneistä: Kainuun shp 4,4 (koko maa 7,1) yli 75 -vuotiaat: Kainuun shp 2,2 (koko maa: tieto puuttuu) <p>Tutkittu tieto tupakoivien potilaiden suuremmasta komplikaatoriskistä: Tupakoiva potilas ja leikkaus:</p> <ul style="list-style-type: none"> haavainfektio 1,18 kertainen riski keuhkokuume 1,77 kertainen riski aivohalvaus 1,3 kertainen riski sydäninfarkti 1,2 kertainen riski uusi intubaatio 1,67 kertainen riski kuolleisuusriski 30 pv sisällä 1,3 kertainen, ½ vuoden sisällä 1,46 ja vuoden sisällä 1,55 kertainen (Duodecim 2013) sympatikotonia => heikentynyt hapenkuljetus vaikutus hyytymisjärjestelmään alttius infektioille keuhkohaitat (Suomen Lääkärilehti 2016:61) Luun paraneminen hidastuu, esim. säärimurtumassa keskim. luutumisaika on tupakoivalla 4-19 viikkoa pidempi kuin tupakoimattomalla. Tupakointi edistää osteoporoosin kehittymistä ja lisää taipumusta välilevytyrän syntyyn (Etelä-Pohjanmaan shp, potilasohje 2016)

	Tupakoinnin lopettaminen > 8 viikkoa ennen leikkausta vähentää merkittävästi komplikaatioita, tupakoinnin lopettaminen ennen leikkausta ennustaa pidempää tupakoimattomuutta.
Kohderyhmän kuvaus	1. Pilottiryhmä: Tekonivel- tai verisuonikirurgiseen leikkaukseen tulevat potilaat
Hankkeen tavoitteet Kuvataan konkreettiset tavoitteet joihin hanketyöllä pyritään. Tavoiteltava uutuu- tai lisäarvo. Tavoiteltava toimintatavan muutos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Henkilöstön osaaminen vahvistuu 2. Tupakasta vieroituksen yhdyshenkilöt (esh, pth) => verkosto päivitetään, toimivat myös projektin yhdyshenkilöinä alueittain 3. Sovitaan vieroitushoidossa käytettävät lääkevalmisteet 4. Sovitaan yhtenäiset lähete- ja kirjaamiskäytännöt 5. Hoitomalli viedään osaksi hoitokäytäntöä pilottiyksiköissä 6. Savuttomana leikkaukseen -hoitomalli juurrutetaan pilotointivaiheen jälkeen koskemaan muita leikkauspotilaita Kainuun sotessa
Toimenpiteet Kuvataan, millä keinoilla edellä kutakin tavoitetta toteutetaan (huom. numerot yhdenmukaisesti) millä ajanjaksolla ja kuka on toteutuksen vastuuhenkilö.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perustetaan tupakoimatta leikkaukseen työryhmä: moniammatillinen (pth, esh), joka voi jatkaa hankkeen jälkeen osana Savuton Kainuun soten toimintaa Hankkeen projektityöryhmä: Elki R, Eeva S-T, Ulla-Maija L, Arja H/pth, Sirkku K, Elsa N, Eija Alatalo, Marja-Liisa Haataja, vanhuspalveluiden edustaja 2. Järjestetään koulutusta Savuttomana leikkaukseen - hoitomallista aluksi kohdennettuna, myöhemmin säännöllisinä esim. verkkokurssi 3. Aloitetaan savuttomana leikkaukseen toiminta esh/pth yhteistyönä 4. Sovitaan esh/pth/työterveyshuollon yksilöohjausmalli (apteekit, yksityiset palveluntuottajat) 5. Sovitaan lähete- ja kirjauskäytännöt 6. Työkennellään pilottiyksiköiden kanssa ja tukena hoitomallin käytännön ”sisäänajossa” 7. Varmistetaan riittävä ohjeistus/tuki potilaille 8. Seuranta, arviointi ja kyselyt (asiakkaat ja henkilökunta)
Aikataulutus Kuvataan ajallisesti toimenpiteiden toteutus, myös liitteeksi esim. aikajana, vuosikello ym.	<p>Pilotointi aloitetaan syksyllä 2017 ”tekonivel-tai verisuonikirurgiseen leikkaukseen tulevat potilaat”</p> <p>elo-syyskuu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projektin suunnittelijan haku heinä-elokuu 2017, aloittaa 1.9.2017 - Tupakoimatta leikkaukseen työryhmä aloittaa kesäkuu 2017 <p>syys-lokakuu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koulutukset: lääkärit ja muu henkilökunta: esh, pth /työterveyshuolto/apteekki, ja tarvittaessa jaksotettuina toiminnan aloittaessa, koulutustarpeiden arvio, riittävyys <p>marras-joulukuu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Pilotti 1</u> aloittaa esim. Kajaanin tk, Kainuun työterveys liikelaitos - <u>Pilotti 2</u> aloittaa, Suomussalmen tk,? - <u>Pilotti 3</u> aloittaa, apteekki,? <p>Piloteissa: ohjeistus ammattilaisille ja leikkaukseen tulevalle potilaille, mallinnus esh/pth, mittarit, seuranta, apteekkien rooli</p> <p>tammihelmikuu v. 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> - laajennusvaihe, koskemaan seuraavia/kaikkia tupakoivia leikkaukseen tulevia potilasryhmiä, jotka sovitaan yhdessä esh/pth -toimijoiden kanssa

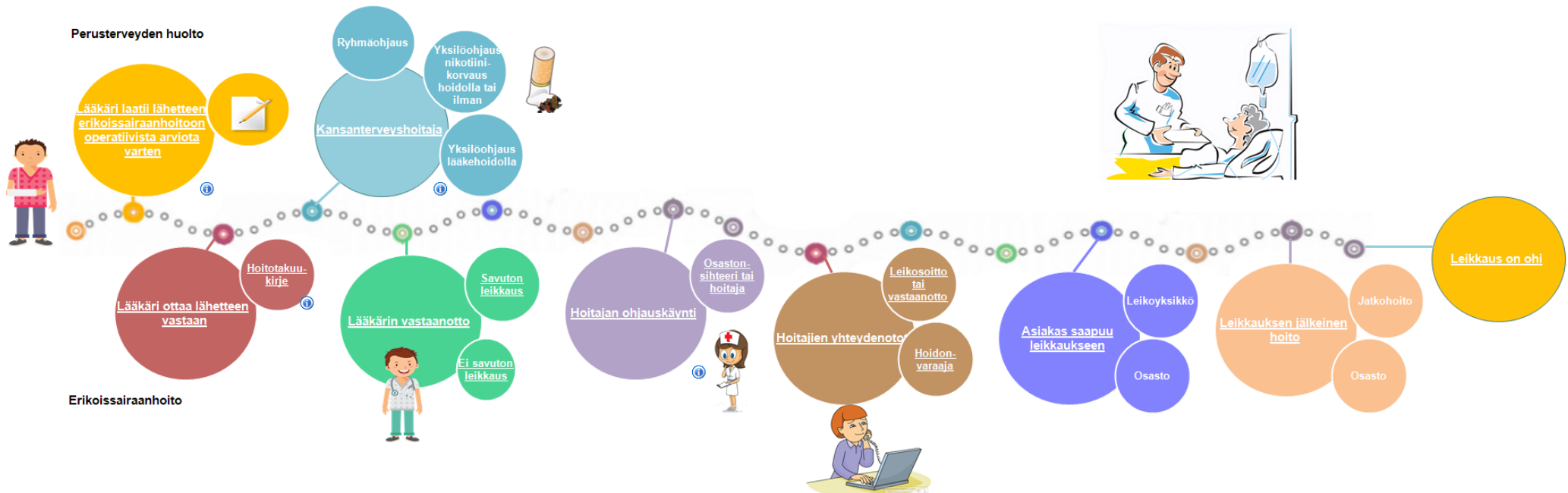
<p>Tuotokset Kuvataan lyhyesti syntyvät konkreettiset tuotokset. Tuotos vähintään soveltaen siirrettävissä oleva. (Esim. palvelu, seminaari, malli, koulutusohjelma, käsikirja, tv- tai radio-ohjelma jne.)</p>	<p>Savuttomana leikkaukseen toimintamalli Savuttomana leikkaukseen toimintamallin juurruttamissuunnitelma Lähete- ja kirjaamiskäytännöt yhtenäistyvät Henkilöstön osaaminen vahvistuu Onnistumisen kokemukset potilaat/henkilökunta Tietoisuus tupakan terveysvaaroista lisääntyy Leikkauskomplikaatiot vähenevät, toipuminen nopeutuu Sairaalahoitopäivät vähenevät Taloudellinen hyöty potilaalle ja organisaatiolla Inhimillinen hyöty potilaalle Arvioidaan vuoden 2017 lopussa hankkeella saadut toiminnan muutokset ja vaikutukset sekä mahdollinen tarve jatkohankkeelle vuoden 2018 aikana.</p>
<p>Tulokset Kuvataan lyhyesti prosessista odotettavat tulokset. Tulos on hanketyön välittömänä seurauksena tapahtuva muutos toimintaympäristössä tai kohderyhmässä</p>	<p>Osaaminen vahvistuu, Savuttoman leikkaukseen hoitomalli osana potilaan kokonaisuhoitoa. Hoidon laatu paranee Kainuun sotessa. Käypä hoito -suositus Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus 2012, suositus toteutuu leikkauspotilailla</p>
<p>Vaikutukset Kuvataan lyhyesti odotetut vaikutukset. Vaikutukset ovat esim. toimintaympäristössä tai kohderyhmässä (asiakkaat, ammattilaiset, organisaatio) yllä kuvatun tuloksen välillisenä vaikutuksena tapahtuneita muutoksia.</p>	<p>Tupakoivien leikkauksessa käyneiden terveys ja elämänlaatu paranevat Tupakointi vähenee, sairastavuus sydän- ja verisuonisairauksiin ym. kansansairauksiin vähenee. Sairastavuus saadaan laskuun (pitkällä aikavälillä)</p>
<p>Juuruttamissuunnitelma Kuvataan lyhyesti miten toiminta jatkuu hankkeen päätyttyä ja kuka jatkuvuudesta vastaa. Huom! Erillinen juurrutuskortti.</p>	<p>Projektisuunnittelija yhdessä tupakasta vieroituksen yhdyshenkilöiden ja henkilöstön kanssa juurruttaa toimintamallia koko hankkeen ajan. Tehdään erillinen hoitomallin juurruttamissuunnitelma.</p>
<p>Vastuu kumppaneiden kesken Kuvataan lyhyesti mukana olevien yhteistyökumppaneiden kanssa sovittu vastuunjako.</p>	<p>Yhteistyökumppanit vastaavat hankkeen etenemisestä, hoitomallin käyttöönotosta ja juurruttamisesta.</p>
<p>Yhteistyö Kuvataan lyhyesti tehtävä yhteistyö muiden toimijoiden, hankkeiden tai osahankkeiden kanssa.</p>	<p>Kainuun soten pth ja esh:n esimiehet ja henkilöstö, KS-yksikkö, muut kehittämishankkeet, Uusi sairaala - toimijoiden ja kehittämisasiantuntijoiden kanssa</p>
<p>Riskit</p>	<p>Toteutuuko henkilökunnan savuttomuus? Onko henkilökunnan savuttomuus itsestänselvyys? Henkilöstön sitoutuminen toimintamallin kehittämiseen ja käyttöönottoon. Johdon/esimiesten tuki? Saadaanko esimiesten ja johdon tuki hankkeelle? Henkilöstön ja potilaiden asenteet uutta hoitomallia kohtaan. Mitä esteitä hankkeen onnistumiselle nähdään olevan?</p>
<p>Viestintä Ulkoisen ja sisäisen</p>	<p>Intra ja extra, blogit, lehtikirjoitukset</p>

<p>Tarvittava resurssi budjetti henkilötyövuosi ostot muu</p>	<p><u>Henkilöstö:</u> 1 htv, sh, th, fys.terap. tai vastaava Haetaan sisäisellä haulla/ilmoittautumismenettelyllä <u>Ostopalvelut:</u> koulutuspalvelut (yhdessä täydennyskoulutusyksikön kanssa) Työtila ja -välineet: työtila keskussairaalassa tai perusterveydenhuollon yksikössä</p>
--	---



Kainuun sote

Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia toimintamalli kiireettömään hoitoon



Toimintamallin laatija: sairaanhoitaja Sirkku Kempainen, savuttomana leikkaukseen hanke
 hyväksyjä: hallintoylläkäri Esa Ahonen, 2.5.2019



Tupakasta vieroituksen yksilöohjausmalli hoitajan vastaanotolla

Hoitaja toteuttaa asiakkaan tupakasta vieroituksen Kainuun soten Tupakasta vieroituksen – toimintamallin mukaisesti <http://prosessit.kainuu.fi>

SEURANTA

Asiakas tulee kutsuttuna tupakasta vieroitusohjaukseen

- alkukartoitus
- vieroitushoito- ja seurantasuunnitelma
- sovitaan tupakoinnin lopettamispäivä

Hoitaja soittaa asiakkaalle tai asiakas käy hoitajan vastaanotolla 1-3 vrk:n kuluttua tupakoinnin lopettamisesta (vieroitusoireet voimakkaimmillaan)

Hoitaja soittaa asiakkaalle tai asiakas käy hoitajan vastaanotolla 1-2 viikon kuluttua tupakoinnin lopettamisesta (vieroitusoireet päällä)

Hoitaja soittaa asiakkaalle tai asiakas käy hoitajan vastaanotolla 3-4 viikon kuluttua tupakoinnin lopettamisesta (vieroitusoireet loppumassa)

Hoitaja tarjoaa asiakkaalle soittomahdollisuutta tarvittaessa sekä kertoo stumppi-puhelimesta/www.stumppi.fi
Stumpista voi halutessaan saada oman **valmentajan** lopettamisen tueksi. Valmentaja soittaa sovituina aikoina ja kannustaa pääsemään tavoitteeseen. Valmennus räätälöidään yksilöllisesti jokaisen lopettajan tilanne huomioiden.

Hoitaja soittaa asiakkaalle 3 kk:n kuluttua tupakoinnin lopettamisesta (repsahtamisen riski 3 kk:n aika)

Lähde: EPSHP

Liite 5

Hankkeen suunnittelija järjesti ja toteutti koulutuksia ja tilaisuuksia hankkeen aikana 2017-2019 seuraavasti:

AIKA 2017 Koulutukset	KOHDERYHMÄ	PAIKKA
Tupakasta vieroitus – koulutuksen pitäminen ja savuttomana leikkaukseen kainuun sotessa toimintamallin esittely tilaisuudet, tupakasta vieroitus yhdyshenkilöiden sopiminen	kansanterveyshoitajat, päivystävät sairaanhoitajat ja vastaanoton lääkärit	1) Kuhmon terveysasema, 2) Kajaani, yleislääketieteen erikoistuvat lääkärit kajaani ja kunnat 3) Hyrynsalmen terveysasema, 4) Ristijärven terveysasema 5) Paltamon terveysasema, 6) Kajaanin pääterveysaseman vastaanotto, Lehtikangas ja Vuolijoki, 7) Suomussalmen terveysasema 8) Sotkamon (Paltamon ja Ristijärven) terveysasemat 9) Kaks, leikkaus- ja anestesiaosasto
		Yhteensä 9 tilaisuutta
2018 Palaverit ja koulutukset		
Palaverit	kir.ylilääkäri, kir.ylilääk ja hoidonvaraajat, tietohallinto, kir.pkl +muut, os. 6. ja 7.	Kainuun soten päivystävät sairaanhoitajat,
Koulutus, tupakasta vieroituksen koulutus	leikkaus ja anestesia osasto ja päiväkirurgia, kir.pkl hoitajat, anestesia-meeting, pth:n lääkärimeting, 1. osasto B (6 ja 7) hoitajat (kaksi koulutusta) sekä non stop-koulutukset (6 kertaa),	Suomussalmen kth ja päiv.sh, Hyrynsalmen kth ja päiväsh, Kajaanin tk pääterv. asema Sotkamon kth, päiv. sh ja lääk. Kuhmon kth, päiv. sh, Hyrynsalmen kth ja tth Paltamon kth, päiv. sh ja lääk. Ristijärven kth, päiv. sh,
Hanke-esittely	kirurgimeeting x2	
Tehtäväkisi anto –viesti	kir.pkl os.siht. ja tiimiesimies	Savuttomana leikkaukseen toimintamalli ja kth:lle viesti, tehtäväksiannon laittaminen sekä kansanterveyshoitajien yhteystietojen löytäminen
Tupakasta vieroituksen yhdyshenkilöt	pilottikohteissa	
Savuttomana leikkaukseen – työryhmän kokous	Hankkeen asiat 2 työryhmän kokousta	
		Yhteensä 29 tilaisuutta ja 2 työryhmän kokousta
2019 Koulutukset		
Hanke-esittelyt ja Tupakasta vieroituksen toimintamalli	1. Savuttoman leikkaukseen – hankkeen esittelyä 2. Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa – toimintamallin kiireettömään hoitoon läpikäynti 3. tupakasta vieroituksen toimintamalli (fagerströmin 2-kysymyksen nikotiiniriippuvuudesta)	Kajaanin tk, osasto Kuhmon tk, osasto Sotkamon tk, osasto Suomussalmen tk, osasto
Savuttomana leikkaukseen – työryhmän kokous	Hankkeen asiat 3 työryhmän kokousta	Yhteensä 4 tilaisuutta ja 3 työryhmän kokousta



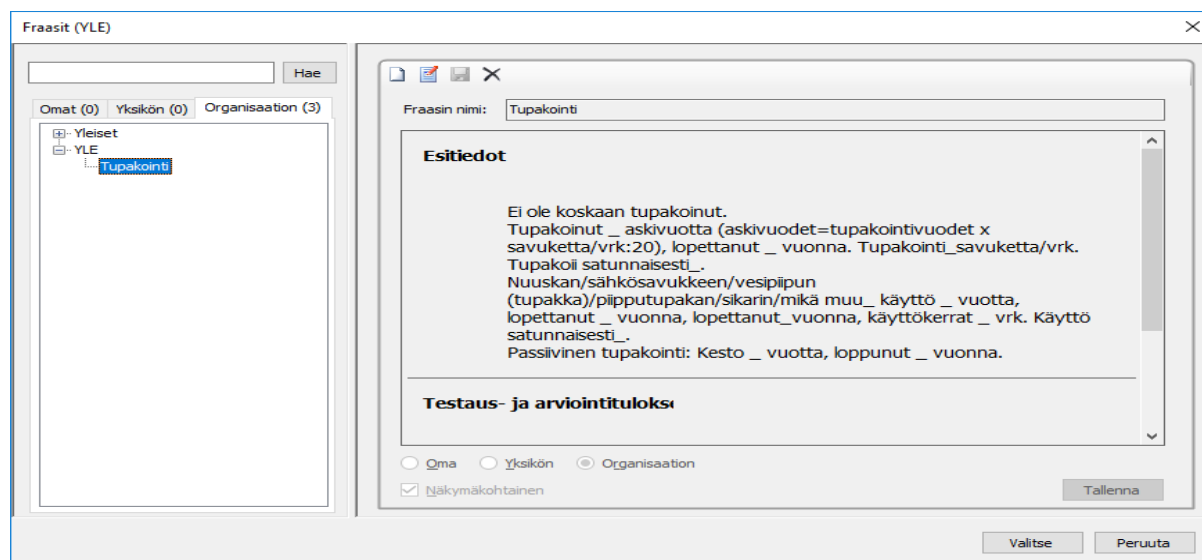
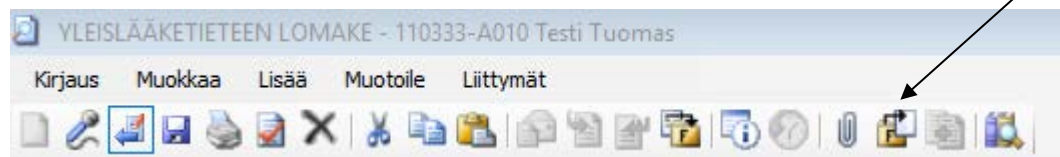
Savuttomana leikkaukseen kirjaukseen liittyvä ohjeistus Lifecaressa

Yleistä

Lääkäri tekee potilaalle lähetteen erikoissairaanhoidon operatiivista arviota varten. Lähetteestä tulee ilmetä tiedot asiakkaan tupakointitottumuksista, nikotiiniriippuvuudesta ja asiakkaan vieroitusohjauksen suunnitelma tai asiakkaan kieltäytymisen tupakoinnin lopettamisesta/ tupakasta vieroitusohjauksesta. Kartoituksen helpottamiseksi Yle –lomakkeelle on tehty Tupakointi –fraasi.

Kirjausohje

- YLE –lomakkeella uuden käynnin kirjauksessa paina Työkalurivillä Lisää fraasi –painiketta.



- Valitse Tupakointi -fraasi ja paina Valitse –painiketta.
- Kuvassa fraasin sisältö tarkemmin.

Järjestä käyttäjän mukaan	
<input type="checkbox"/>	08.10.2018 12:45 toiter Honkila Margit Sotkamon terveysasema
Esitiedot	
Ei ole koskaan tupakoinut.	
Tupakoinut _ askivuotta (askivuodet=tupakointivuodet x savuketta/vrk:20), lopettanut _ vuonna. Tupakointi_savuketta/vrk. Tupakoi satunnaisesti _.	
Nuuskan/sähkösavukkeen/vesipiipun(tupakka)/piipputupakan/sikarin/mikä muu_käyttö _ vuotta, lopettanut _ vuonna, lopettanut_vuonna, käyttökerrat _ vrk. Käyttö satunnaisesti _.	
Passiivinen tupakointi: Kesto _ vuotta, loppunut _ vuonna.	
Testaus- ja arviointitulokset	
Fagerströmin kahden kysymyksen testi: _ yhteispisteet, matala nikotiiniriippuvuus (pisteet 0-2)_/koekea nikotiiniriippuvuus (pisteet 3-6)_.	
Suunnitelma	
Tupakasta vieroitus nikotiinikorvaushoidolla _ (mikä/mitkä valmiste?)/vieroituslääkkeellä (mikä lääke)/ ilman nikotiinikorvaushoitoa/vieroituslääkehoitoa/vieroitusohjaus hoitajalle:_viesti,_ajanvaraus	

- Kysy potilaalta Esitieto –otsikon alla olevat asiat, täydennä kohdat ja poista ylimääräiset rivit.
- Tee Fageströmin testi ja kirjaa tulos ja poista ylimääräiset rivit.
- Kirjaa suunnitelmaan miten edetään ja poista ylimääräiset rivit.
- Jos vieroitus on tarpeen on suunnitelma kopioitava HS (=Hoitosuunnitelma) – lomakkeelle hoitajan antamaa ohjausta varten.
- Lähetä hoitajalle viestillä tehtäväksianto ohjauksen tarpeesta.
- Alla esimerkki tupakointifraasista täydennettynä.

Järjestä	
<input type="checkbox"/>	08.10.2018 12:45 toiter Honkila Margit Sotkamon terveysasema (M)
Esitiedot	
Tupakoinut 10 askivuotta Tupakointi 10 savuketta/vrk. Tupakoi satunnaisesti _.	
Testaus- ja arviointitulokset	
Fagerströmin kahden kysymyksen testi:3 yhteispisteet, koekea nikotiiniriippuvuus (pisteet 3-6).	
Suunnitelma	
Tupakasta vieroitus Chhampix. Hoitajalle:_viesti.	

- Voit sanella loput tiedot normaalisti.
- Hoitaja päivittää vieroituksen edistymisen HS –lomakkeelle, tarkemmat tiedot ja ohjeistus YLEHOI –lomakkeelle.

Tupakoinnin tilastointi, mittarit /Tietohallinto ja hankeen toimijat

Tupakasta vieroituksen laatukriteerit terveydenhuollossa, taulukko 2 = mittarit kansallinen AHTUP-mittari

Laatukriteerit	AHTUP-mittarit, näistä saadaan tilastoja
tupakoi päivittäin	tupakoi päivittäin
tupakoi satunnaisesti	tupakoi satunnaisesti
altistuu tupakansavulle	merk. passiivinen
ei tupakoi	ei merk. tupakka-al
ei tietoa	ei tietoa tupakoin

- hoitaja tilastoi, mittari tulee vain kerran yhdelle potilaalle (ei päällekkäisyyksiä)

Potilaan ohjaus ”Huoneentaulu”



Kainuun sote

Savuttomana leikkaukseen

Tiesitkö, että lopettamalla tupakoinnin ja erilaisten nikotiinia sisältävien tuotteiden käytön riittävän ajoissa ennen leikkausta

- ❖ saat leikkaushoidostasi paremman hyödyn
- ❖ leikkauskomplikaatiot vähenevät 30–40 %
- ❖ sairaalassaoloaikasi ja leikkauksesta toipumisaikasi lyhenee useasti



Tupakoinnin ja erilaisten nikotiinia sisältävien tuotteiden käytön lopettaminen riittävän ajoissa ennen leikkausta vähentää leikkauskomplikaatiota huomattavasti, koska

- ❖ leikkausalueen verenkierto paranee
- ❖ leikkaushaavan tulehtuminen vähenee
- ❖ leikkaushaavan paraneminen nopeutuu
- ❖ hengitys helpottuu
- ❖ keuhkokuumeen vaara vähenee
- ❖ sydän- ja aivoinfarktin sekä keuhkoveritulpan vaara vähenee
- ❖ leikkauksen jälkeinen raajojen verisuonisuitukoksen vaara vähenee
- ❖ suolistoleikkauksissa leikkaussauman vuotamisvaara vähenee
- ❖ luun paraneminen nopeutuu

Tupakoinnin ja erilaisten nikotiinia sisältävien tuotteiden käytön lopettaminen kannattaa myös leikkauksen jälkeen

- ❖ toipuminen nopeutuu

Saat apua tupakkatuotteiden ja erilaisten nikotiinia sisältävien tuotteiden käytön lopettamiseen

- ❖ Sinua hoitavasta yksiköstä
- ❖ oman alueesi terveysasemalta tai omasta työterveyshuollostasi
- ❖ [Stumppi](http://www.stumppi.fi) - maksuttomasta neuvontapuhelimesta 0800 148 484 ma - ti klo 10 - 18, to klo 13 - 16 ja www.stumppi.fi

sote.kainuu.fi



**Kainuun sosiaali- ja
terveydenhuollon kuntayhtymä**
Savuttoman leikkaukseen -hanke

Laadittu 04.10.2018
Muokattu 17.12.2018

Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa – toimintamalli kiireettömään hoitoon

Kysely leikkauspotilaalle

Sukupuoli

Mies Nainen Muu

Ikä

alle 20 vuotta

20–29 vuotta

30–39 vuotta

40–49 vuotta

50–59 vuotta

60–69 vuotta

70–79 vuotta

yli 79 vuotta

Kotipaikka: _____

Leikkauksen päivämäärä (pp.kk.vv): _____

**Tupakoinniksi luokitellaan savukkeiden, sikareiden, nuuskan, sähkösavukkeiden, piipputupakan, vesi-
piipun (tupakka) tai jonkun muun tupakka- tai nikotiinituotteen käyttö.**

Tupakoitko ennen leikkausta?

En Kyllä

Jos vastasit "kyllä", ole hyvä ja vastaa myös seuraaviin kysymyksiin:

Käyttämäni tupakka – ja/tai nikotiinituotteet:

Savukkeet Nuuska

Sikarit Sähkösavukkeet

Piipputupakka Vesipiippu (tupakka)

Muu, mikä? _____

Lopetitko tupakoinnin ennen leikkausta?

Kyllä, milloin? (pp.kk.vv) _____ En

Jos vastasit "kyllä", ole hyvä ja vastaa myös seuraaviin kysymyksiin.

Käännä ->

Mistä sait apua tupakoinnin lopettamiseen? Voit valita useamman vaihtoehdon.

Lääkäriltä:

terveyskeskuksesta / terveysasemalta

sairaalasta työterveyshuollosta

Reseptilääkkeestä:

Champix Zyban Noritren

Kansanterveyshoitajalta

Stumppi –neuvontapuhelimesta

Päivystävältä sairaanhoitajalta

"Tänään on oikea päivä" -potilasoppaasta

Työterveyshoitajalta

Läheisiltä

Apteekin henkilökunnalta

Internetistä

Nikotiinikorvaustuotteista

Muualta, mistä? _____

Oletko motivoitunut jatkamaan tupakoimattomana ja ilman nikotiini- sekä nikotiinikorvaustuotteita leikkauksen jälkeen vähintään 6 viikkoa?

Kyllä En

Oletko motivoitunut jatkamaan tupakoimattomana ja ilman nikotiini- sekä nikotiinikorvaustuotteita pysyvästi?

Kyllä En

Saitko riittävästi apua tupakoinnin lopettamiseen?

Kyllä En

Jos vastasit "en", ole hyvä ja vastaa myös seuraavaan kysymykseen:

Millaista apua olisit toivonut saavasi?

Muu palaute:

Kiitos vastauksistasi!

Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa -toimintamalli kiireettömään hoitoon

Kysely terveysasemien vastaanoton lääkäreille 4.4.2019

1. Toimintamalli on minulle tuttu.
2. Toimintamalli on riittävän selkeä.
3. Toimintamalli on lisännyt työtäni.
4. Kysyn asiakkaalta tupakoinnista lähetteen tekovaiheessa.
5. Sanelen/kirjaan läheteeseen asiakkaan tupakointitiedot.
6. Sanelen/kirjaan läheteeseen tupakoivan asiakkaan nikotiiniriippuvuuden.
7. Sanelen/kirjaan läheteeseen tupakoivan asiakkaan vieroitushoitosuunnitelman.
8. Kehotan ja kannustan asiakasta lopettamaan tupakointi ennen leikkausta.
9. Kerron asiakkaalle perustelut tupakoinnin lopettamisen tärkeydestä ennen leikkausta.
10. Asiakkaalle tekemäni tupakasta vieroitushoitosuunnitelma löytyy HS -lomakkeelta.
11. Laitan potilastietojärjestelmän kautta viestiä kansanterveyshoitajalle asiakkaan tupakasta vieroitusohjauksen tarpeesta.
12. Kirjoita vapaasti haasteita/muuta palautetta savuttomana leikkaukseen toiminnassa.

Kiitos

Sirkku Kemppainen

sairaanhoidtaja, suunnittelija

Savuttomana leikkaukseen – hanke

sirkku.kemppainen@kainuu.fi

puh. 044 750 4180



Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia – toimintamalli kiireettömään hoitoon

Kysely terveysasemien kansanterveyshoitajille

4.4. 2019

1. Toimintamalli on minulle tuttu.
2. Toimintamalli on riittävän selkeä.
3. Toimintamalli on lisännyt työtäni.
4. Saan potilastietojärjestelmän kautta viestiä asiakkaasta, jolla on tupakasta vieroitusohjauksen tarve ennen leikkausta.
5. Saan muulla tavalla asiakkaan tupakasta vieroitusohjauspyynnön ennen leikkausta.
6. Pystyn järjestämään/varaamaan asiakkaalle tupakasta vieroitusohjauksen ennen leikkausta.
7. Asiakkaan ensimmäinen tupakasta vieroitusohjaus on ollut vastaanottokäynti.
8. Asiakas on motivoitunut tupakoinnin lopettamiseen ennen leikkausta.
9. Käytän ”Tupakasta vieroituksen – toimintamallia” työkalunani asiakkaan tupakasta vieroituksessa.
10. Minulla on hyvät valmiudet antaa asiakkaalle tupakasta vieroitusohjausta.
11. Kirjoita vapaasti haasteita/muuta palautetta savuttomana leikkaukseen toiminnassa.

Kiitos



Sirkku Kemppainen

sairaanhoitaja, suunnittelija

Savuttomana leikkaukseen –hanke

sirkku.kemppainen@kainuu.fi

puh. 044 750 4180

Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa – toimintamalli kiireettömään hoitoon

1. Toimintamalli on minulle tuttu.
2. Toimintamalli on riittävän selkeä.
3. Toimintamalli on lisännyt työtäni.
4. Tarkistan perusterveydenhuollosta tulleesta lähetteestä asiakkaan tupakointitiedot.
5. Palautan lähetteen lähettävälle lääkärille puutteellisten tupakointitietojen vuoksi.
6. Kehotan ja kannustan asiakasta lopettamaan tupakointi.
7. Kerron asiakkaalle perustelut tupakoinnin lopettamisen tärkeydestä.
8. Minulle on tärkeää, että leikkaus on savuton leikkaus.
9. Sanelen KIRU -lomakkeelle savuton/ei savuton -leikkaussuunnitelman.
10. Kirjaan määräykseen savuton/ei savuton -leikkauspäätöksen.
11. Kirjoita vapaasti haasteita/muuta palautetta savuttomana leikkaukseen toiminnassa.

Kiitos



Sirkku Kemppainen

sairaanhoitaja, suunnittelija

Savuttomana leikkaukseen –hanke

sirkku.kemppainen@kainuu.fi

puh. 044 750 4180

Leikkaukseen savuttomana ja ilman nikotiinia Kainuun sotessa – toimintamalli kiireettömään hoitoon

Kysely päiväkirurgian ja osasto B sekä kirpkl sh:lle

5.4.2019

1. Toimintamalli on minulle tuttu.
2. Toimintamalli on riittävän selkeä.
3. Toimintamalli on lisännyt työtäni.
4. KIRU -lomakkeen tekstistä/hoidonvarauskortilta selviää savuton tai ei savuton leikkaus- suunnitelma.
5. Lääkärin määräyksestä selviää savuton/ei savuton leikkauspäätös.
6. Kehotan ja kannustan asiakasta lopettamaan tupakointi.
7. Kehotan ja kannustan asiakasta pysymään tupakoimattomana ja nikotiinittomana leikkauksen jälkeen.
8. Käytän ”Tupakasta vieroituksen -toimintamallia” työkalunani.
9. Laitan/pyydän osastosihteeriä laittamaan kansanterveyshoitajalle potilaskertomuksen kautta viestiä asiakkaan tupakasta vieroitusohjauksen tarpeesta.
10. Asiakkaan savuton leikkausaika on min 8 viikkoa tupakoinnin ja nikotiinituotteiden käytön lopettamisesta.
11. Kirjoita vapaasti haasteita/muuta palautetta savuttomana leikkaukseen toiminnassa.

Kiitos



Sirkku Kemppainen

sairaanhoitaja, suunnittelija

Savuttomana leikkaukseen –hanke

sirkku.kemppainen@kainuu.fi puh. 044 750 4180

KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ

JULKAISULUETTELO

Sarja A: virallisesti hyväksytyt julkaisut

Sarja B: selvitykset ja tutkimukset

Sarja C: hallinnolliset asiakirjat

Sarja D: monistesarja

=====

=

Sarja A

A:1 Viestintäsuunnitelma 2015-2016

Sarja B

B:1 Vammaispalveluhankkeen Kainuun osahankkeen loppuraportti

B:2 Tukeva 3 – juurruttamishanke Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen Pohjois-Suomessa Kainuun osahanke Loppuraportti 1.10.2012–31.10.2013

B:3 Virta – Pidämme huolta työ ja toimintakyvystämme sekä tulevaisuudestamme 2011–2013 –loppuraportti”

B:4 Kainuulainen lapsi lastensuojelutarpeen selvityksessä vuosina 2013–2014 Pohjois-Suomen Lasten Kaste – Kainuun toiminnallinen osakokonaisuus

B:5 Tietoa potilaan oikeuksista ennen hoitoa, hoitotilanteessa ja hoidon päättymisen jälkeen

B:6 Sosiaalinen kuntoutus 2016 – Työryhmän raportti ja suositukset

B:7 Työ Unelmatyöksi – tuottavuutta ja työhyvinvointia Kainuun sotessa – hanke, loppuraportti 9/2015- 12/2017

Sarja C

C:1 Talousarvio 2013 ja taloussuunnitelma 2014–2016

C:2 Vuosikertomus 2012 Kainuun maakunta -kuntayhtymä

C:3 Talousarvio 2014 ja taloussuunnitelma 2015–2017

C:4 Vuosikertomus 2013 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

C:5 Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2014–2015

C:6 Talousarvio 2015 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2016 – 2018

C:7 Vuosikertomus 2014 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

C:8 Talousarvio 2016 ja taloussuunnitelma 2017-2019

C:9 Kehitysvammaisten henkilöiden asumisen ja siihen liittyvien palvelujen suunnitelma 2015-2020

C:10 Vuosikertomus 2015 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

C:11 Talousarvio 2017 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2018–2020

C:12 Lapset ensin, Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2017–2021

C:13 Vuosikertomus 2016 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

C:14 Talousarvio 2018 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2019–2021

C:15 Vuosikertomus 2017 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

C:16 Kainuun kuntien yhteinen kotouttamisohjelma 2018–2019

C:17 Talousarvio 2019 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2020–2022

C:18 Vuosikertomus 2018 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Sarja D

- D:1 Tieto toiminnaksi – hankkeen raportti Lapsiperheiden ja nuorten päihdepalvelujen kehittämislinjauksia – Tietoa päihteistä ja päihdepalvelujen tarpeesta Kainuussa
- D:2 Osallisuutta ja sosiaalista vahvistumista Kainuussa - Virta Kainuu -osahankkeen loppuraportti
- D:3 Palvelutarjotin 2013 – Päivätoimintaa ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja Kainuussa, Virta Kainuu –osahanke
- D:4 Selvitys tehostetun palveluasumisen palvelusetelin hinnoittelusta - Aktiiviasiakashankkeen selvityksiä
- D:5 Strengthening the Customer's Freedom of Choice - Aktiiviasiakashanke Alankomaissa ja Belgiassa syksyllä 2013
- D:6 Aktiiviasiakashankkeen loppuraportti - Kyllä kai minä itse parhaiten tiedän, mitä palveluja tarvitsen
- D:7 Hyve - johtamisen kartta Vuorovaikutuksellisella johtamisella uusiin tavoitteisiin – hanke 1.3.2012–31.10.2014 Kainuun osahanke Loppuraportti
- D:8 Ikäihminen toimijana – hanke – Vanhuspalvelulain toimeenpanoa Pohjois-Suomessa 2013–2014 1.7.2013–31.10.2014 Kainuun osahanke Loppuraportti
- D:9 Terveempi Pohjois-Suomi 2 1.3.2012–31.10.2014 Kainuun osahanke Loppuraportti
- D:10 Selvitys kotona asumista tukevien palvelujen tuotteistamis- ja ryhmittelytavoista taustainformaatioksi Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämistä varten
- D:11 Selvitys laatutakuusta ja palvelutuote-kuvauksista taustainformaatioksi Hyvinvoinnin palvelutarjottimen kehittämistä varten
- D:12 Hyvinvoinnin palvelutarjotin – käyttöopas palvelusetelituottajille
- D:13 Hyvinvoinnin palvelutarjotin – käyttöopas palveluntuottajille
- D:14 Rekisteröitymisopas – näin annat perustietosi Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle
- D:15 Hyvinvoinnin palvelutarjottimen käyttöopas ympärivuorokautisia hoivapalveluja tuottaville palveluntuottajille
- D:16 Ylläpitäjän ohje – rekisteröintianomuksen käsittely ja palveluntuottajan lopullinen hyväksyminen Hyvinvoinnin palvelutarjottimelle
- D:17 Ylläpitäjän opas – Hyvinvoinnin palvelutarjottimen eManagement-järjestelmään
- D:18 Hyvinvoinnin palvelutarjottimen käyttöopas asiakasohjaajille
- D:19 Hyvinvointi hakusessa – riippuvuus riskinä Päihde- ja mielenterveyspalveluketjujen, kuntoutusyhteistyön ja työmenetelmien kehittäminen Lapissa ja Kainuussa 1.3.2013–31.10.2015 Loppuraportti Kainuun hankeosio
- D:20 Pohjoinen Sote ja tuottamisen rakenteet –hanke Kainuun toiminnallinen osakokonaisuus, loppuraportti 1-10/2015
- D:21 Hoitotyön kirjaamisen kehittäminen, RAI-järjestelmän käytön laajentaminen ja hoitoisuusluokitusjärjestelmän käyttöönoton tukeminen
- D:22 Huolenkarkotuspäivä
- D:23 Miten minä kommunikoin - inshorellinen työkirja
- D:24 Virta II –hankkeen Sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoiminnan käsikirja
- D:25 Laatua lastensuojeluun, Pohjois-Suomen Lasten Kaste –hankkeen Kainuun toiminnallinen osakokonaisuus Loppuraportti 4/2014 – 3/2016

- D:26 Virran tuomaa
Esimerkkejä sosiaalisen kuntoutuksen menetelmistä ja käytännöistä
- D:27 Loppuraportti: Virtaa vielä – Virta II – hanke
- D:28 Sosiaalisen kuntoutuksen työryhmän raportti ja suositukset
- D:29 Maaseudun tuetut liikkumispalvelut kaikkien käyttöön
MATKA -hankkeen loppuraportti 11/2016
- D:30 Vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisy ja hoito Kainuun sotessa, loppuraportti 6/2016 – 6/2017
- D:31 Paljon tukea tarvitsevat – paljon palveluita käyttävät, loppuraportti 8/2015 - 9/2017
- D:32 Iäkkäiden maakunnallinen palvelukokonaisuus Kainuussa
- D:33 VESOTE – Vaikuttavaa elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon poikkihallinnollisesti -hanke, loppuraportti 2/2017 – 12/2018
- D:34 Erityislasten omaishoidon kehittäminen Kainuussa – Erinomainen -hanke, loppuraportti 1/2017 – 12/2018
- D:35 Sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen Kainuussa 2017 – 2018, SOS Kainuu -hanke
- D:36 Sosiaali- ja terveydenhuollon dokumentaatio, kirjaaminen ja tiedonkulku Kainuun sotessa -hanke, loppuraportti 1/2016 – 12/2018
- D:37 OTE maakunnassa – Polut kuntoon -hanke, loppuraportti 4/2017 – 10/2018
- D:38 Muutosta, kasvua ja vahvistusta perhekeskuksiin Kainuussa -hanke, loppuraportti 1/2017 – 12/2018
- D:39 Opas Erityislasten vanhemmuus ja omaishoidon tuki
- D:40 Savuttomana leikkaukseen –hankkeen loppuraportti



Kainuun sote

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

PL 400, 87070 Kainuu

Puhelinvaihte 08 61 561

kirjaamo@kainuu.fi