

Selkäleikkausta edeltävä esikäynti Töölön sairaalan Monitoimipoliklinikalla



Sairaanhoitaja Toni Broman, HUS Töölön sairaala

*Töölön sairaalan osasto 2 on 25-
paikkainen vuodeosasto, jonka
erikoisalana on vaativa selkäkirurgia,
kuten selkärangan alueen murtumien
hoito, vaativien selkäydinkanavan
ahtaumaleikkaukset ja selkärangan
alueen kasvaimien leikkaushoito sekä
elektiivisten selkäkirurgisten potilaiden
hoito.*



Osasto 2 elektiivinen toiminta

- Leikkausjonossa vain selkäleikkaukseen tulevia
- Suurin ryhmä degeneratiiviset selkäsairaudet
- 2014 leikattiin n. 600 elektiivistä selkäleikkausta
- Syyskuussa 2015 jonossa 141 potilasta
- Hoitotakuu 6 kk
 - LP I- leikkaukset n. 1-2 kk jonotus
 - LP II- leikkauksissa n. 4-6 kk jonotus



Monitoimipoliklinikka

- Perustettu alunperin yläraajakirurgiaan erikoistuvan osaston päiväkirurgiselle käsiptilaille
- Nykyisin Monitoimipoliklinikalla monimuotoista toimintaa
 - Keskitetysti Töölön sairaalan esikäynnit
 - Leiko- toimintaa
 - Haavapkl
 - Kerran viikossa piikkipkl



Esikäynti ja jonohoitajan toimenkuva

- Periaatteena on, että leikkauspäätöksen tehnyt lääkäri on myös leikkaava kirurgi
- Kirurgi antaa potilaalle leikkausajan:
 - Jonohoitaja tekee hoidonvarauksen, lähettää potilaalle kutsukirjeen sähköisesti leikkaukseen, sitä edeltävälle esikäynnille ja varaa tarvittavat radiologiset tutkimukset ennen esikäyntiä
 - Kutsun mukana potilaalle lähetetään esitietolomake, jonka potilas voi täyttää joko sähköisesti tai käsin
 - Lisäksi lähetetään suunnitteilla olevan toimenpiteen mukainen kirjallinen info toimenpiteestä

Leikkausta edeltävä esikäynti

- Pyritään järjestämään n. Viikko ennen suunnitteilla olevaa toimenpidettä
- Esikäyntipäivänä laboratoriotutkimukset ja röntgen- kuvaukset ennen Monitoimipoliklinikalle saapumista
 - Potilaan ikä ja perussairaudet vaikuttavat otettaviin laboratoriotutkimuksiin
- Esikäynnillä Monitoimipoliklinikalla potilas tapaa leikkaavan kirurgin, sairaanhoitajan ja tarvittaessa anestesia­lääkärin ja fysioterapeutin

*Preoperatiivisen hoidon tavoitteena
on turvata potilaan
leikkauskelpoisuus
leikkauksajankohtaan mennessä.*



Leikkaavan kirurgin tapaaminen esikäyntipoliklinikalla



Leikkaavan kirurgin tapaaminen esikäyntipoliklinikalla

- Tarkoituksena on varmistaa, että jo aiemmin tehty leikkaussuunnitelma on edelleen voimassa
 - Jos jonotusaikana oireenkuvassa merkittävä muutos, määrää tarvittavat lisätutkimukset
- Tarvittaessa kerta suunnitteilla olevan toimenpiteen kulun ja kuntoutumisen potilaan kanssa
- Kerta toimenpiteeseen liittyvät riskit
- Varmistaa potilaan leikkauskelpoisuuden kirurgian osalta

Anestesia­lääkärin tapaaminen esikäyntipoliklinikalla



Anestesia­lääkärin tapaaminen esikäyntipoliklinikalla

- Tarkoituksena arvioida, että potilas anestesiakelpoinen mahdollisten perussairauksien/ terveydentilan osalta
- Lähtökohtaisesti perusterve nuori ASA I ei tarvitse anestesia­lääkärin konsultaatiota
- ASA II anestesiakonsultaatio hoidetaan ns. paperikonsultaationa
 - Anestesia­lääkäri huolehtii potilaasta otetuista laboratoriotutkimuksien ja EKG:n tulosten katsomisesta

Anestesia­lääkärin tapaaminen esikäyntipoliklinikalla

- Anestesia­lääkärin konsulttaatio tarvitaan potilaan terveydentilan arviointiin, kun
 - ASA III-IV- anestesia­riskiluokitus
 - Potilaalla heikentynyt suorituskyky
 - Akuutti hengitystie- ja muu infek­tio
 - Oletettavissa vaikea intubaatio
 - Potilaalla ollut ongelmia aikaisemmissa anestesia­ioissa
 - Potilas haluaa tavata anestesia­lääkärin



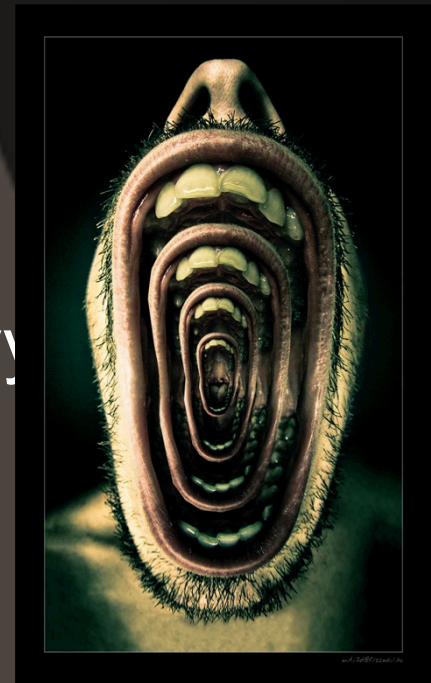
Sairaanhoitajan haastattelu esikäyntipoliklinikalla

- Sairaanhoitaja tutustuu esitietoihin hyvissä ajoin
- Tarkka anamneesi
 - Pituus ja paino
 - Perussairaudet
 - Säännöllisesti käytettävät
 - Lääkitykset
 - Aikaisemmat anestesia
 - Allergiat
 - Kehossa olevat vierasesineet



Sairaanhoidajan haastattelu esikäyntipoliklinikalla

- Varmistaa potilaan fyysisen suorituskyvyn ja peruskunnon
 - Jos potilaalla epämääräisiä rintakipuja levossa/rasituksessa, konsultoi aina anestesia lääkäriä
- Tarkistaa ilmatien
 - Herkästi anestesia lääkärin konsultaatio, mikäli niska jäykkä tai nieluun huono näkyvyys
- Mittaa verenpaineen ja pulssin
- Tarkistaa leikkausalueen ihon kunnon



Esilääkitys

- Ei rauhoittavaa esilääkettä rutiininomaisesti!
- Esilääkkeenä ASA I – II anestesiariiskipotilaille peruskipulääke seuraavan ohjeen mukaisesti:
 - Arcoxia 90 mg < 70 kg
 - Arcoxia 120 mg > 70 kg
 - Panadol 1g < 70 kg
 - Panadol 2 g > 70 kg



Rauhoittava esilääkitys, vain jos potilas sitä haluaa/ tarvitsee seuraavan ohjeen mukaisesti:

Potilaan paino	Potilaan ikä <75v	Potilaan ikä >75 v
Alle 50 kg	Diapam 2,5mg	Diapam 2,5mg
50-70 kg	Diapam 5mg	Diapam 2,5mg
71-85 kg	Diapam 7,5mg	Diapam 5mg
>85 kg	Diapam 10mg	Diapam 5mg

Selkäleikkausta ennen tautettavat kotilääkkeet

- Veren hyytymiseen vaikuttavat lääkkeet
 - ASA, Plavix®, Marevan®, Pradaxa®, Xarelto® jne.
 - kirurgi määrää pääsääntöisesti tauon aloituksen ja anestesialääkäri tarvittavan siltahoidon
 - Omega3- valmisteet mielellään 2-3 vkoa ennen
 - ns. biologiset reumalääkkeet viikko ennen
 - Suun kautta otettavat diabetes- lääkkeet
 - Esim. Metformin®, Diformin®, Glucophage® päivää aiemmin

Leikkausaamuna otettavat omat kotilääkkeet

- Kaikki astmalääkkeet ja antihistamiinit
- Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeistä annetaan ainoastaan beetasalpaajat mikäli systolinen >120
- Kolesterolilääkkeet
- Epilepsia- ja Parkinsonlääkkeet
- Vatsansuojalääkkeet
- Säännöllisesti syötävistä kipulääkkeistä koksibit, paracetamoli sekä krooniseen kipuun määrättyt pregabaliini ja gabapentiini

Leikkausaamuna otettavat omat kotilääkkeet

- Opiaatit, jos kotilääkkeenä voimakas opiaatti
esim. oksikodoni, buprenorfiini etc
- Kortisonilääkkeet
 - Anestesia­lääkär­iä hyvä konsultoida
lisä­korvauksesta, jos kortisoni­annos ylittää 10 mg



DM-potilaan perioperatiivinen verensokeritasapainon seuranta- ja hoito-ohje Töölön sairaalassa

Verensokeritavoite on 6-10 mmol/l.

K- ja Na- kontrollit periop., kunnes tilanne stabiili.

Harkitse HbA1c

DM dieetti:

p-gluk seuranta

jos p-gluk > 10 mmol/l

DM tabletti:

p-gluk seuranta

oma tabletti-lääkitys

jos p-gluk > 10 mmol/l

jos p-gluk < 5 mmol/l

DM insuliini tai DM insuliini+tabletti:

p-gluk seuranta

oma tabletti-lääkitys

ultrapitkävaikutteiset insuliinit Lantus ja Levemir

sekoiteinsuliinit (Novomix): lasketaan pitkävaikutteisen yksikkömäärä ja annetaan vastaava annos Levemir-insuliinina

muu pitkävaikutteinen (Protaphane, Humulin)

insuliinipumppu

jos p-gluk > 10 mmol/l

osastolla leikkauspäivänä	leikkaussalissa	heräämössä	osastolla leikkauksen jälkeen
↓	↓	↓	↓
4-6 tunnin välein	2 tunnin välein	4 tunnin välein	4 tunnin välein
taulukko 1	taulukko 1	taulukko 1	taulukko 1

2-4 tunnin välein	heti + 2 tunnin välein	2 tunnin välein	4 tunnin välein
ei leikkauspäivänä	ei	ei	1. POP. Jos ei syö, ks. pre-op ohje.
taulukko 1	taulukko 1	taulukko 1	taulukko 1
G10%-infuusio (taulukko 2)	taulukko 2	taulukko 2	taulukko 2

2 tunnin välein	heti + ½-1 tunnin välein	1 tunnin välein	2-4 tunnin välein
ei leikkauspäivänä	ei	ei	1. POP. Jos ei syö, ks. pre-op ohje.
normaali annos + G10%-infuusio (taulukko 2). Jos annos > 100 ky/vrk, vähennä annosta 20%. Pistoaika tarvittaessa enintään 3 tuntia etuajassa.	taulukko 2	taulukko 2	1. POP omat perusinsuliinit. Jos ei syö, ks. pre-op ohje.
½ annos + G10% (taulukko 2)			
perusinsuliini + G10%-infuusio (taulukko 2)	taulukko 2	taulukko 2	1. POP omat perusinsuliinit. Jos ei syö, ks. pre-op ohje.
taulukko 1	taulukko 1	taulukko 1	taulukko 1

Taulukko 1

Novorapid-pikainsuliinin sc. annosteluohje

Tarkista p-gluk 30 / 60min insuliinin annon jälkeen.

p-gluk (mmol/l)	Novorapid (ky) enintään 2 h välein.
10 – 12	2 - 4 ky sc.
12 – 16	3 - 6 ky sc.
16 →	6 ky sc.

Taulukko 2

G10% - infuusio: NaCl lisäys 40 (neurokir. 80) mmol/ 500 ml.

Annostellaan muun nesteytyksen lisäksi!

p-gluk (mmol/l)	Annosnopeus ml/t
< 4	100ml/t ja G10% 100-200ml iv bolus. Tarkista p-gluk 10min välein, kunnes >5
4 - 6	80 ml/t Tarkista p-gluk 1-2 tunnin välein.
6 - 8	60 ml/t
8 - 10	40 ml/t
>10	20 ml/t

10/2013 oyl Sinikka Münte, oyl Tomi Niemi

Tarkastanut: yl Pekka Tarkkila ja sisätautilääkäri Ville Palojarvi

Paaston pituus ennen leikkausta

Kohderyhmä	Lapset	Aikuiset	Vatsan hidas tyhjentyminen (ylipaino, diabetes jne.)
Kirkkaat nesteet	2 tuntia	2 tuntia	Potilaskohtainen arvio
Äidinmaito	4 tuntia		Potilaskohtainen arvio
Kiinteä ruoka, lehmänmaito, äidinmaidonkorvike	6 tuntia	6 tuntia	Potilaskohtainen arvio
Huomioitavaa	Esilääkkeen yhteydessä voi juoda 75ml vettä	Esilääkkeen yhteydessä voi juoda 150ml vettä	Harkinnan mukaan antasidi, H2-salpaaja jne.

Potilasohjauksella on tärkeä rooli elektiivisen ortopedisen potilaan hoitotyössä. Useat tutkimukset osoittavat riittävän ja tehokkaan ohjauksen parantavan potilastyytyväisyyttä ja nopeuttavan toipumista.



Potilaan kotona tehtävien leikkausvalmisteluiden ohjaus

- Klexane- pistos leikkausta edeltävänä iltana
- Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen leikkausaamuna
- Korujen, lävistysten ja meikin poistaminen
- Purukumin ja tupakkatuotteiden käytön lopettaminen vähintään 2 h ennen anestesiaa
- Sairaalaan tulo vasta leikkausaamuna annettuun kellonaikaan ja laboratorion kautta (x-koe)

Kokemuksia toiminnasta

- Elektiivisten potilaiden haastattelu
Monitoimipoliklinikalla on parantanut potilaiden valmistelua tulevaan operaatioon ja potilaiden henkilökohtaisiin tarpeisiin on pystytty vastaamaan paremmin.
- Hyvin valmistellut potilaat ovat helpottaneet päivittäistä osastotoimintaa.
- Moniammatillinen yhteistyö on parantunut elektiivisten potilaiden kohdalla.

Toiminnan kehittämishaasteita

- Selkäleikkausjonoon asetettaville potilaille on tekeillä opas jonotusajalle.
- Tavoitteena potilaiden omahoitoon sitouttaminen.
- Tulevaisuuden tavoitteena myös LEIKO-toiminnan kehittäminen.

RUOKAVALIO

- ☒ Tavallinen ruokavalio
 ☐ Sianlihaton ruokavalio
☐ Vähälaktoosinen ruokavalio
 ☐ Gluteiiniton ruokavalio
☐ Laktoositon
 ☐ Muu erityisruokavalio, mikä:

- ☐ Kasvisruokavalio
☐ Kasvis- ja kala-ruokavalio
☐ Kasvis-, kala- ja kananruokavalio

Ruoka-aineallergiat:

☒ Monipuolista suomalaista ravitsevaa ruokaa. Vihanneksia
 Esim. Raavaan lihaa, porsaanlihaa
 broileria, maksaa, kalaa. Paljon kas-
 viksia, paljon marjoja, hedelmiä.
 Hyvää ja monipuolista leikkelettä
 Erilaisia juustoja vaihdellen.

Aamupala

- ☒ Puuro *Esim. ruisliu-*
☒ Kahvi *3klp*
☐ Makeutusaine
☐ Velli *talopuuro*
☐ Tee
 ☐ Sokeri
☐ Viili *1dl marjoja puu-*
☐ Hunaja
☐ Jogurtti *ron päälle. Maista*
☐ Maito
☐ Jogurtti *ruuh marjoja, punaisia*
☐ Jogurtti *viini m. puolukoita, mansikoita*
☐ Jogurtti *kariaisia ym.*
- Ruokajuoma**
☒ Lisäke *1/2 tomatte 1/2 banaania*
☐ Vesi
☒ Maito *2dl maitaa*
☐ Mehu
☒ Piimä *2dl Gefilus pumppu*
☐ Piimä *rasvaton.*

Lisuke

- ☒ Ruisleipä *Mikkeliäinen*
☐ Voi
☒ Sekaleipä *Morskin ruis*
☒ Kasvimargariini *Floora*
☒ Näkkileipä *Kestileipä*
☒ Näkkileipä *Koulunäkki*
☒ Gluteiiniton leipä *Hardin kourppu*
☒ Lihaleikkele
☒ Juustoa *eri laatuja.*

Olkaa hyvä ja täyttäkää ruokakortti valmiiksi ja tuokaa mukaanne leikkausta edeltävälle käynnille!

KIITOS MIELENKIINNOSTA!

Past medical history of
heart stuff and blah,
blah, blah. Plan OR
tonight.

--An orthopedic
surgeon's H&P

someeCards
user card

