

Jesse Liukkonen

PUUTTUVAT LABORATORIOTUTKIMUSPYYNNÖT POTILAAN  
SIIRTYESSÄ ERIKOISSAIRAANHOIDOSTA PERUSTERVEYDENHUOLTOON

Syventävien opintojen kirjallinen työ

Syyslukukausi 2023

Jesse Liukkonen

PUUTTUVAT LABORATORIOTUTKIMUSPYYNNÖT POTILAAN  
SIIRTYESSÄ ERIKOISSAIRAANHOIDOSTA PERUSTERVEYDENHUOLTOON

Kliininen kemia

Syyslukukausi 2023

Ohjaajat: Anna Linko-Parvinen, Johanna Dahlström

# TURUN YLIOPISTO

Lääketieteellinen tiedekunta

LIUKKONEN, JESSE: Puuttuvat laboratoriotutkimuspyynnöt potilaan siirtyessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon

Syventävien opintojen kirjallinen työ, 21 s, 5 liites.

Kliininen Kemia

Marraskuu 2023

---

Preanalyttisessä vaiheessa tapahtuu suurin osa, jopa 62 % kaikista laboratoriotutkimusprosessin aikana tapahtuvista virheistä. Virheistä aiheutuu haittaa potilaille ja ylimääräistä työtä hoitohenkilökunnalle.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät aiheuttavat puuttuvia laboratoriotutkimuspyyntöjä potilaan siirtyessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Karolina Olinin vuonna 2016 tekemän selvitystyön (työ ei ole julkisesti saatavilla) perusteella puuttuvista laboratoriotutkimuksista aiheutuu vuosittain arviolta n. 220 000 €:n edestä ylimääräisiä kustannuksia mm. puuttuvien tietojen selvittämiseen kuluneen työajan takia.

Tutkimuksessa käytetty aineisto kerättiin kyselyllä, johon pyydettiin vastauksia Tyks laboratoriodien laboratoriohoitajilta, Tyksin osastohoitajilta, sekä terveysasemien vastaavilta ylilääkäreiltä. Kyselytutkimuksessa hyödynsimme Webropol-pohjaa. Lähetimme kyselyyn linkin kyseisille kohderyhmille ennen Varsinais-Suomen hyvinvointialueen muodostumista. Kysely oli avoinna 12.12.2022 – 20.1.2023. Kyselyyn vastasi yhteensä 59 henkilöä. Kristiina Mäkisen syventävä opinnäytetyö keskittyi Tyksin osastonhoitajilta saatujen vastauksien tulkintaan ja siinä keskitytään ongelmaan erikoissairaanhoidon näkökulmasta.

Kyselyn tulokset vahvistivat aiempaa tietoa siitä, että potilasohjaus ei onnistu potilaiden siirtyessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon piiriin. Tämän voi päätellä siitä, että potilaat menevät laboratorioon ilman asianmukaista lähetystä, eli potilaita on ohjeistettu menemään laboratorioon, mutta sitä ennen potilaat eivät ole olleet yhteydessä heidän hoidostaan vastaavaan terveysasemaan, joten heille ei ole tehty asianmukaista tutkimuspyyntöä.

Hoitavilla lääkäreillä tulisi olla selkeä ohje potilaiden hoidon siirtymistä varten. Laboratoriohoitajien toimintaohjeita tilanteissa voisi myös selkeyttää, kun potilas saapuu ilman tutkimuspyyntöä laboratorioon. Kyselyn perusteella toimintamalleissa on huomattavia eroja hoitajien välillä. Mikäli perusterveydenhuoltoon siirtyvän potilaan hoito vaatii laboratorioseurantaa, olisi hyvä, että hoitopalautteita pystyisi priorisoimaan siten, että reagointia vaativat palautteet tulisi huomattua helpommin.

Asiasanat: laboratoriotutkimuspyyntö, erikoissairaanhoido, perusterveydenhuolto

<b>1</b>	<b>JOHDANTO</b>	<b>1</b>
1.1	Laboratoriotutkimusprosessi	2
1.2	Preanalyttinen vaihe	3
<b>2</b>	<b>TUTKIMUKSEN TARKOITUS</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>AINEISTO JA MENETELMÄT</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>TULOKSET</b>	<b>6</b>
4.1	Kysely Tyks laboratorioden laboratoriohoitajille	6
4.2	Kysely terveysasemien ylilääkäreille	13
<b>5</b>	<b>POHDINTA</b>	<b>18</b>
	<b>LÄHTEET</b>	<b>22</b>
	<b>LIITTEET</b>	<b>23</b>

# 1 Johdanto

Merkittävä osa laboratoriotutkimusprosessin virheistä tapahtuu preanalyttisessä vaiheessa, joka pitää sisällään kaikki näytteenottoon liittyvät vaiheet alkaen siitä, kun tutkimuspyyntö määrätään lääkärin toimesta siihen asti, että näyte on valmiina analysoitavaksi laboratorioissa.

(1) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sitä preanalyttisen vaiheen osa-aluetta, jonka aikana potilaan hoito ja samalla vastuu laboratoriotutkimusten tilaamisesta siirtyy erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon, jolloin tutkimuspyynnön tekeminen perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmään on potilaan yhteydenotosta riippuvainen. Opinnäytetyön keskeinen kysymys oli, mitkä tekijät voivat aiheuttaa sen, että osassa perusterveydenhuollon toimipisteistä siirtyminen erikoissairaanhoidosta aiheuttaa ongelmia mm. puuttuvina laboratoriotutkimuspyyntöinä, kun toisissa perusterveydenhuollon toimipisteissä ei esiinny vastaavia ongelmia erikoissairaanhoidosta siirtyneillä potilailla.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kyselyn avulla, onko eri erikoissairaanhoidon yksiköiden välillä eroja siinä, miten potilaan tiedot siirtyvät perusterveydenhuoltoon, tai onko potilaan ohjauksessa eroja ja miten lääkärit ja sairaanhoitajat ohjeistavat potilaita näiden siirtyessä perusterveydenhuollon piiriin. Kyselyllä kerättiin lisäksi tietoa perusterveydenhuollon yksiköistä siitä, miten potilaiden erikoissairaanhoidosta tulleita hoitopalautteita käsitellään ja minkälaisia käytäntöjä eri toimipisteissä on tutkimuspyyntöjen suhteen, koska toimipisteiden välillä on eroja poikkeamien määrässä.

Lisäksi tarkoituksena oli selvittää, kuinka paljon työtä puuttuvat laboratoriotutkimuspyynnöt aiheuttavat ja onko sovittuja käytäntöjä siitä, miten potilaiden kanssa toimitaan, kun laboratorioon tulee potilas näytteenottoon ilman asianmukaista tutkimuspyyntöä. Tutkimusta varten on kerätty palautetta erikoissairaanhoidolta, perusterveydenhuollolta sekä laboratoriohoitajilta siitä, miten toimintaa voisi kehittää eri toimijoiden kesken.

Opinnäytetyötä varten keräämämme aineiston perusteella pyrimme luomaan hyviä toimintamalleja, joilla voisi yhtenäistää tutkimuspyyntökäytäntöjä ja luoda yhtenäisen ohjeistuksen eri toimijoille, jotta preanalyttisessä vaiheessa tapahtuvia virheitä voitaisiin vähentää. Tämä mahdollisesti pienentäisi puuttuvista tutkimuspyynnöistä aiheutuvia kustannuksia sekä helpottaisi laboratoriohenkilökunnan työskentelyä, kun potilaat saapuisivat näytteenottoon asianmukaisen tutkimuspyynnön kanssa.

## 1.1 Laboratoriotutkimusprosessi

Lääkärit käyttävät laboratoriotutkimuksia kliinisen työn tukena. Laboratoriotutkimuksia voi käyttää mm. terveydentilan seurantaan, sairauksien diagnosointiin sekä sairauksien poissulkemiseen. Laboratoriotutkimusprosessiin kuuluu preanalyytinen vaihe, analyytinen vaihe ja postanalyytinen vaihe. (2)

Jopa 62 % virheistä laboratoriotutkimusprosessissa tapahtuu preanalyytisessä vaiheessa. Analyytisessä vaiheessa virheitä tapahtuu 15 % ja postanalyytisessä vaiheessa 23 %. (3)

Preanalyytisessä vaiheessa tutkimuksen tilaaja käynnistää laboratoriotutkimusprosessin tutkimustarpeella, yleensä tämän jälkeen tutkimuksen tilaaja tekee tutkimuspyynnön potilastietojärjestelmään (2). Tämä toteutuu tilanteissa, joissa potilas jatkaa hoitoaan samassa hoitopaikassa, esimerkiksi erikoissairaanhoidossa, yksityisellä palveluntarjoajalla tai perusterveydenhuollossa.

Potilasta ohjeistetaan erikoissairaanhoidosta siirtyessä ottamaan yhteyttä hänen jatkohoidostaan huolehtivaan terveysasemaan, mistä hän saa samalla tiedon hänestä otettavista laboratoriotutkimuksista sekä niihin valmistautumisesta.

Kun laboratoriotutkimuspyyntö on kirjattu potilastietojärjestelmään, potilas voi mennä laboratorioon näytteenottoa varten. Laboratoriohoitaja huolehtii näytteen asianmukaisesta ottamisesta, minkä jälkeen näytteet kuljetetaan laboratorioon analysoitavaksi. Laboratoriossa näytteet otetaan vastaan ja joko hylätään tai hyväksytään riippuen siitä, onko näyte laatuvaatimuksien mukainen. Tämän jälkeen näytteet dokumentoidaan ja valmistetaan analyysikelpoiseksi. (2)

Analyytinen vaihe pitää sisällään näytteen laadunvarmistamisen sekä esikäsitellyn näytteen analysoinnin: esimerkiksi tutkittavan analyytin pitoisuuden tai mikrobin esiintymisen määrittämisen näytteestä. (2)

Postanalyytisessä vaiheessa tarkastetaan tulosten oikeellisuus sekä hyväksytään ne, mikäli ne ovat luotettavia. Tutkimuksen luonteen mukaan tulokset annetaan joko suoraan numeerisina vastauksina, tai mikäli tutkimuksen luonne sen edellyttää, tehdään tutkimuksesta lausunto lääkärille, tällaisia ovat mm. mikroskoopilla tutkittavat näytteet. Tulokset siirtyvät lääkärille tarkistettavaksi tavallisimmin potilastietojärjestelmien kautta. Laboratorio huolehtii näytteiden dokumentoinnista, arkistoinnista sekä säilyttämisestä. Potilaan hoitava lääkäri

tulkitsen ja arvioin saadut vastaukset ja käytän tuloksia mahdollisesti hoitolinjausten tukena.

(2)

## 1.2 Preanalyttinen vaihe

Preanalyttinen vaihe lähtee liikkeelle siitä, että lääkäri toteaa tarpeen laboratoriotutkimukselle. Tämän jälkeen hän tekee tutkimuspyynnön potilastietojärjestelmään. Tutkimuspyynnössä pitää kansainvälisen SFS-EN ISO 15189-standardin mukaa olla seuraavat tiedot:

- potilaan identifiointiin tarvittavat tiedot
- tutkimuksen pyytäjä ja osoite, johon tutkimustulokset lähetetään
- näytetyyppi ja anatominen paikka tai elin, josta näyte on otettu
- tutkimukset, jotka pyydetään
- tarvittava kliininen informaation, johon sisältyy sukupuoli ja syntymäaika
- näytteenottoaika
- tietokenttä ajalle, jolloin näyte on vastaanotettu laboratorioissa (2)

Seuraavaksi lääkäri ohjeistaa potilasta tulevia tutkimuksia varten, hänen tulee kertoa potilaalle mm. miksi tutkimus tehdään, mitä tutkimuksia tehdään ja miten niitä varten pitää valmistautua. Potilas voi esimerkiksi joutua rajoittamaan syömistään, nesteiden nauttimista, tupakointia tai räsitystä ennen tutkimuksia. Esimerkiksi paastosokeriarvon määrittämistä varten potilaan tulee paastota ennen näytteenottoa. Jotkin tutkimukset vaativat, että näyte otetaan tiettyyn kellonaikaan, esimerkiksi kortisolitasot vaihtelevat vuorokauden aikana. Potilaan informoiminen tutkimusten tarpeellisuudesta ja tarkoituksesta on tärkeää, jotta potilaan mahdolliset pelot tutkimuksia kohtaan vähenisivät. Potilaille on myös syytä kertoa, että he saapuvat aikaisintaan 30 minuuttia heräämisen jälkeen näytteenottoon. Tämän lisäksi olisi hyvä olla noin 15 minuuttia paikoillaan ennen tutkimuksia ruumiinlämmön tasaamiseksi.

(2)

Jos näyte on tarkoitus ottaa saman päivän aikana, potilas voi mennä näytteenottoon asianmukaisen ohjeistuksen jälkeen, olettaen, että hänestä on tehty asianmukainen laboratoriotutkimuspyyntö potilastietojärjestelmään. Mikäli tutkimuksen tarve on vasta tietyn ajan kuluttua, potilasta ohjeistetaan menemään näytteenottoon myöhemmin, jolloin hän on itse vastuussa ajan varaamisesta. Joissakin laboratorioissa näytteenottoon pääsee myös ilman ajanvarausta.

Näytteenottovaiheeseen sisältyy potilaan paikantaminen ja valmistelu näytteenottoon. Näyte otetaan joko vierinäytteenä, potilaan kotona, lääkärin vastaanotolla tai laboratoriossa.

Näytteenotto tapahtuu tunnistamalla ensin potilas ja varmistamalla, että tutkimuspyynnön ja näytetarrojen tiedot vastaavat toisiaan. Tämän jälkeen näytteenottaja kertoo potilaalle mitä seuraavaksi tulee tapahtumaan. Jos potilaalla on toiveita näytteenoton suhteen, esimerkiksi kummasta kädestä näyte otetaan, niin näitä toiveita pyritään toteuttamaan. (1,2)

Näyteputkiloon laitetaan etiketti, joka pitää sisällä tiedot otetusta tutkimuksesta sekä potilaan yksilöintitiedot. Tämän jälkeen näyte säilötään asianmukaisesti. Näytteenotossa käytetyt ylimääräiset tarvikkeet hävitetään. Tämän jälkeen näyte kuljetetaan laboratorioon, esimerkiksi kuriiriin, laboratoriohoitajan tai putkipostin avulla. Näytteet kuitataan saapuneiksi laboratoriossa, jonka jälkeen niille tehdään vastaanottotarkistus. Tämän tarkistuksen aikana arvioidaan näytteiden analyysikelpoisuus ja näytteet joko hyväksytään tai hylätään, jolloin täytyy tehdä pyyntö uudelle tutkimukselle. Tämän jälkeen näytteet vielä esikäsitellään ennen näytteiden analysointia. (1,2)

Laboration näytteenoton käsikirjassa pitää SFS-EN ISO 15189-standardin mukaan olla:

- seuraavat kopiot tai referenssit: luettelot tarjolla olevista tutkimuksista ja käytössä olevista läheteistä, informaatio ja ohjeet potilaille näytteenottoon valmistautumista varten sekä informaatio laboratoriopalvelujen käyttäjille
- seuraavat menettelytapaohjeet: potilaan valmistaminen näytteiden ottoon, näytteiden identifiointi ja näytteen otto
- ohjeet lähetteen teosta, näytteenoton ajoituksesta, näytteen erityiskäsittelyohjeet, näytteen merkitseminen, vaatimukset kliinisistä esitiedoista, potilaan identifioinnista ja tiedot näytteen ottajasta
- ohjeet näytteiden säilytyksestä, aikaraja hyväksytyille jälkipyyntöille, sallitut lisätutkimukset, tutkimuksen uusiminen analyttisen vaiheen virheen takia tai jatkotutkimukset samasta näytteestä. (2)

Preanalyttisessä vaiheessa voi tapahtua esimerkiksi seuraavanlaisia virheitä: näyte on kontaminoitunut, näyteputken täyttövirhe, tyhjä näyteputki, epäsovelias säilytys, huonosti säilytetty näyte, puuttuva näyte, potilaan tunnistaminen on epäonnistunut, pyyntö on virheellinen, tietojärjestelmän virhe, lääkärin pyyntö jäänyt huomaamatta, pyyntö on väärinymmärretty, sisäänkirjausta ei ole tehty (laboration tietojärjestelmiin). (3)



## 2 Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää niitä syitä, jotka aiheuttavat laboratoriotutkimuspyyntöjen puuttumisen potilaan siirtyessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Tavoitteenamme oli selvittää asiaan liittyviä ongelmia ja puutteita erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kannalta sekä tuoda esille hyväksi todettuja ja toimivia toimintatapoja eri hoitoyksiköistä.

Tässä tutkimuksessa oli tarkoitus selvittää tilanteita, joissa potilaan hoito siirtyy erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Tällöin tutkimustarpeen toteaja ei itse tilaa laboratoriotutkimuspyyntöä, vaan tekee hoitopalautteeseen merkinnät potilaan hoidon jatkumisesta. Hoitovastuun siirtyessä perusterveydenhuoltoon, erikoissairaanhoidosta annetaan potilaalle ohjeeksi ottaa yhteyttä omaan terveysasemaansa. Kun potilas ottaa yhteyttä terveysasemaansa, hänestä tehdään laboratoriotutkimuspyyntö potilastietojärjestelmään hoitopalautteen mukaisesti. Yhteydenotto on potilaan vastuulla. Tämä toimintamalli on johtanut siihen, että potilaita tulee laboratorioon näytteenottoon ilman asianmukaista laboratoriotutkimuspyyntöä, koska jossain kohtaa potilaan ohjeistaminen on epäonnistunut, se on ollut puutteellista tai potilas ei ole ymmärtänyt hänelle annettuja ohjeita. Laboratoriohoitajia on ohjeistettu raportoimaan poikkeamista silloin, kun potilas tulee näytteenottoon ilman asianmukaista lähetettä.

Tutkimuksen tavoitteena oli parantaa käytäntöjä puuttuvien pyyntöjen vähentämiseksi.

## 3 Aineisto ja menetelmät

Tutkimusaineisto kerättiin kolmella kyselyllä, jotka lähetettiin kohdennetusti joko Tyksin osastohoitajille, perusterveydenhuollon johtaville lääkäreille tai Tyks laboratorioden laboratoriohoitajille. Vastauksia saimme Tyksin osastohoitajilta 16, perusterveydenhuollon johtavilta lääkäreiltä 6 ja Tyks laboratorioden laboratoriohoitajilta 37. Kysely avattiin yhteensä 184 kertaa, joten vastausprosentti kyselyyn oli 32 %. Kysely oli avoinna 12.12.2022 – 20.1.2023.

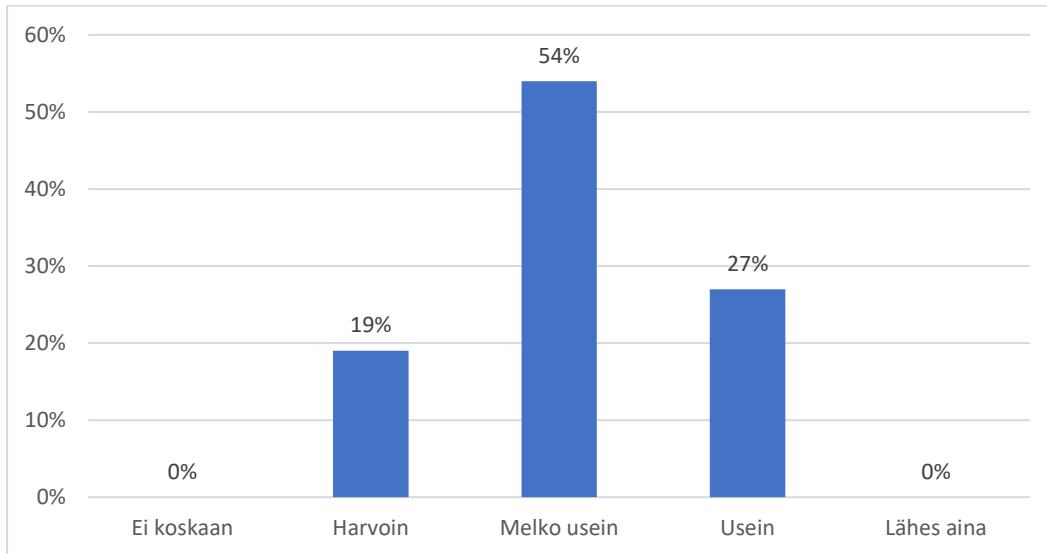
Kysely toteutettiin hyödyntäen Webropol-alustaa, johon kyselyiden vastaukset tallentuivat.

## 4 Tulokset

### 4.1 Kysely Tyks laboratorioden laboratoriohoitajille

**Potilaiden ohjaus** Ensimmäisessä kysymyksessä selvitimme, kuinka usein potilaan ohjaus on onnistunut laboratoriokokeita varten tarpeeksi hyvin. Eli potilaalle on kerrottu tutkimukseen valmistautumisesta, esimerkiksi antamalla ohjeeksi paastota ennen laboratorioon menoa.

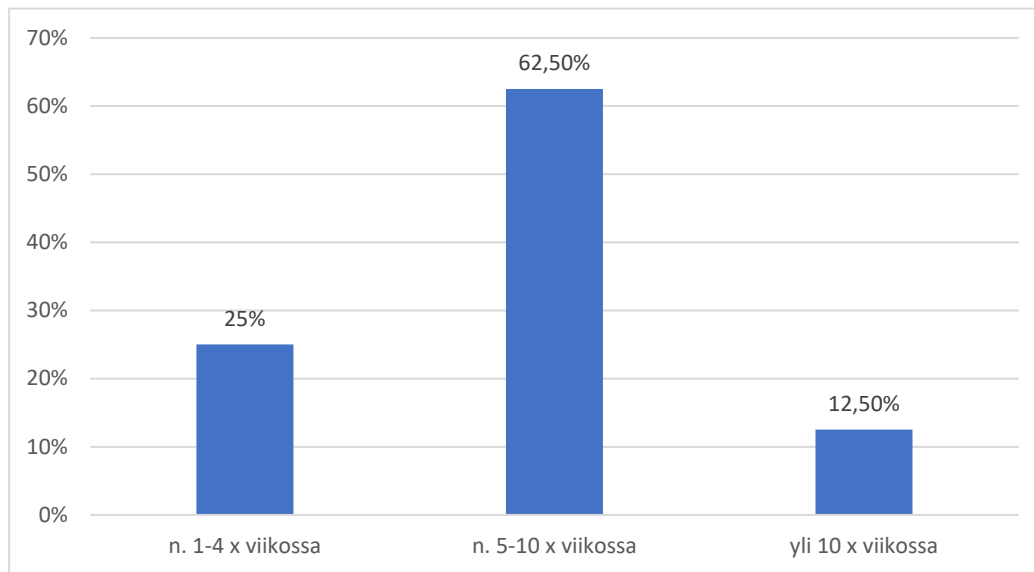
Kyselyyn vastasi 37 henkilöä kuvaajan 1 mukaisesti.



*Kuvaaja 1. Kuinka usein potilaiden ohjaus on onnistunut.*

**Puuttuva laboratoriotutkimuspyyntö** Toisessa kysymyksessä selvitimme, kuinka usein potilaita tulee laboratoriokokeisiin ilman asianmukaista tutkimuspyyntöä. 37 vastaajasta 20 henkilöä (54 %) koki tämän olevan päivittäistä, 15 henkilöä (40 %) vastasi tätä tapahtuvan useammin kuin kerran viikossa. Yksi vastaajista (3 %) vastasi tätä tapahtuvan kerran viikossa, kun taas yksi vastaajista (3 %) vastasi tätä tapahtuvan kerran kuukaudessa. Vastaajista kukaan ei kokenut tätä tapahtuvan harvemmin kuin kerran kuukaudessa.

Vastaajat saivat tarkentaa lisäksi toista kysymystä vapaasti. Tarkennukseen vastasi 16 henkilöä kuvaajan 2 mukaisesti.



*Kuvaaja 2. Kuinka monta kertaa viikossa laboratorioon tullaan ilman asianmukaista laboratoriotutkimuspyyntöä.*

**Puuttuvien pyyntöjen kirjaaminen** Kolmannessa kysymyksessä selvitimme, kuinka aktiivisesti puuttuvat pyynnöt kirjataan. 36 vastaajasta vain yksi (3 %) vastasi kirjaavansa kaikki puutteelliset tutkimuspyynnöt, 17 vastaajaa (47 %) vastasi kirjaavansa melkein kaikki, 9 vastaajaa (25 %) vastasi kirjaavansa puolet tutkimuspyynnöistä ja loput yhdeksän vastaajaa (25 %) vastasi, etteivät he juurikaan kirjaa aktiivisesti puuttuvia tutkimuspyyntöjä.

**Hoitajien saama ohjeistus puuttuvien pyyntöjen suhteen** Neljäs kysymys selvitti hoitajien saamaa ohjeistusta, kun potilas saapuu laboratorioon ilman asianmukaista tutkimuspyyntöä. Valtaosa vastaajista (92 %) vastasi saaneensa ohjeistuksen tällaista tilannetta varten, kaksi (5 %) vastasi, ettei ole saanut ohjeistusta ja yksi vastaajista (3 %) ei osannut sanoa, onko saanut ohjeistusta vai ei.

Lisäksi kysymystä sai vapaasti tarkentaa, onko laboratoriohoitajia ohjeistettu, miten toimitaan, kun potilas tulee ilman tutkimuspyyntöä laboratoriotutkimuksiin? 20 henkilön vastauksista on koostettu seuraavat 10 vastausta päällekkäisyyksien karsimisen jälkeen:

”Laboratoriohoitaja soittaa hoitavaan yksikköön. Tai asiakas itse pyytää lähetteen, mikäli hoitava yksikkö ei vastaa puhelimeen. Ongelmana terveyskeskuksiin tapahtuvissa yhteydenotoissa on, että sieltä ei vastata useinkaan puheluihin, koska puhelut yhdistyvät vaihteeseen. Jos kuitenkin tutkimuspyynnöt saadaan koneelle, niin tarroja tulostettaessa lisätään näihin laskutuslisän selvitettävistä pyynnöistä.”

”Kantasairaalassa potilas ohjataan ottamaan itse yhteyttä hoitavaan tahoon tai soitetaan itse Tyksin sisäisesti hoitavalle taholle. Kuitenkaan aina potilas ei muista hoitavaa tahoa, jolloin auttaminen on mahdotonta. Mikäli pyynnöt pitäisi olla esim. terveyskeskuksesta, potilas ottaa sinne itse yhteyttä. Jos taas potilas on Ketterä-näytteenotossa, hänet ohjataan näytteenottohuoneeseen tai ottamaan itse yhteyttä”

”Puuttuvien pyyntöjen selvittely turhauttaa, pyytävällä taholla koetaan vastuun välttelyn olevan varsin yleistä.”

”Jos potilaalle saadaan soittamalla labrapyyntö koneelle, voidaan silloin niiden ohien lisätä ”pyyntö puuttui” tieto koneelle tilastointia varten – mutta ellei labrapyyntöä saada, ei tapahtunutta voi kirjata muutoin kuin HaiProna, mihin ei näytteenotossa ole aikaa (koska 3 tunnin odotusajat pahimmillaan). Selkeitä ohjeita siihen, että pyynnöt puuttuvat ei ole. Ensin haastatellaan potilas, mikä taho pyynnöt piti laittaa ja voidaan katsoa, mikä taho on pyytänyt labrakokeita viime asiointikerralla. Sairaalassa saadaan usein vaihteen kautta pyytäneet tahot kiinni, mikä vaatii kuitenkin usein kolme puhelua, kun niitä yhdistetään numerosta seuraavalle... Työterveydestä ja monilta poliklinikoilta ei kannata klo: 7-8 välillä alkaa yrittämään ketään kiinni, eivät ole vielä auki. Samoin neuvoloihin ei pysty ottamaan helposti yhteyttä. Tämän kaiken yllä mainitun on KOKEMUS opettanut vuosien varrella.”

”Ketään asiakasta (meidän yksikössämme) ei käännytetä pois, vaan yritetään selvittää puuttuva pyyntö ja tavoittaa lähettävää yksikköä. Välillä tämä on hankalaa ja aikaa vievää, kun esim. terveyskeskuksiin on vaikea päästä puhelinyhteyteen. Joskus ongelmia on myös siinä, että lääkäri on kirjannut labrat epäselvästi, eikä puhelimeen vastaava hoitaja tiedä mitä pyyntöjä kuuluu laittaa.”

”Kiiressä kun on samanaikaisesti useita asioita työn alla ja muistettavana, jää puuttuvan pyynnön kirjaaminen useimmiten viimeiseksi asiaksi mielessä ja siten kokonaan tekemättä. Kun puuttuvaa pyyntöä on ensin selvitelty potilaalta hyvän aikaa ja soiteltu joka paikkaan yrittäen metsästä oikeaa ihmistä pyynnön tekemiseen, on jo jonoa kertynyt, potilas kiukkuinen, tullut muita keskeytyksiä ja muita hoidettavia asioita, niin kirjaus helposti unohtuu/jää tekemättä. Näytteenotto on täysin ylikuormittunut. Itse en koe, että kirjaus muuttaa asiaa mihinkään suuntaan, enkä ole sitä tehnyt. Yksiköille on vuosien saatossa muistutettu asiasta miljoona kertaa, eikä se vaikuta tietenkään, kun sielläkin ollaan ylikuormittuneita.”

”Erikoissairaanhoidon pyynnöt selvittää laboratoriohoitaja, perusterveydenhuollon osalta potilas ohjataan selvittämään tilanne (tykslab kantasairaala).”

”Puuttuvat tutkimuspyynnöt vievät paljon meidän työaikaamme, ja raivostuttaa.”

”Lähetteden puuttuminen työllistää valtavasti labraa.”

”Yleensä osastosihteeri selvittää puuttuvat pyynnöt.”

**Hoitajien saama palaute** Viides kysymys koski hoitajien saamaa palautetta potilailta, kun potilaalta puuttuu tutkimuspyyntö tai se ei ole asianmukainen. Kysymykseen vastasi 36 henkilöä, joista 31 vastaajaa (86 %) vastasi saavansa palautetta. Ainoastaan viisi henkilöä (14 %) vastasi, ettei ole saanut palautetta.

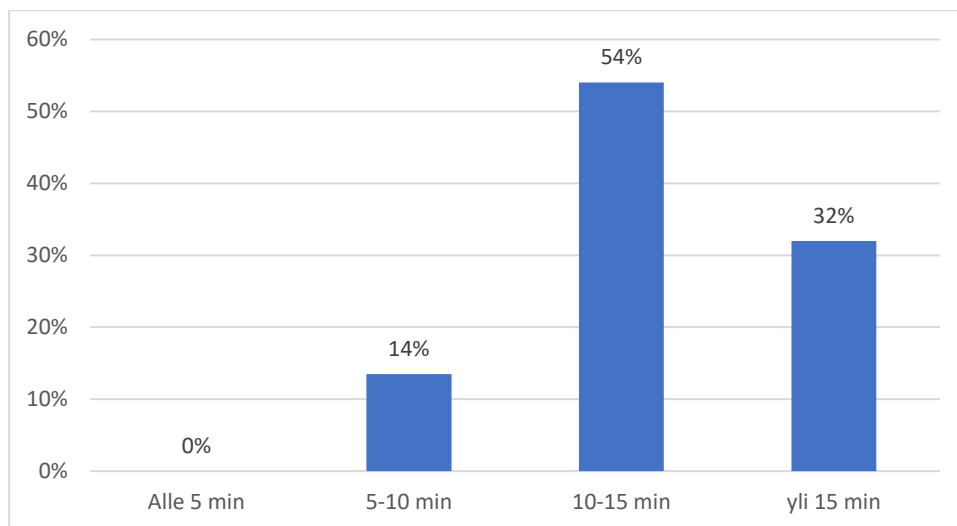
Tarkennuksena kysymykseen viisi, hoitajat saivat vapaasti kommentoida, kuinka usein potilailta palautetta tulee, kun tutkimuspyyntö puuttuu tai ei ole asianmukainen. Tulokset on esitetty taulukossa 1.

Kuinka usein laboratoriohoitajat saavat palautetta.	lkm.
Kerran päivässä	1
Kerran viikossa	2
Kerran kuukaudessa	1
Aina	3
Lähes aina	4
Usein	4
Noin puolet tapauksista	3
Noin kolmannes tapauksista	1
Satunnaisesti	1

*Taulukko 1. Kuinka usein laboratoriohoitajat saavat virheellisesti palautetta, kun tutkimuspyyntö puuttuu tai se ei ole asianmukainen.*

Osa edelliseen kysymykseen vastanneista myös koki, että tätä ongelmaa pidetään aina laboratorion vikana, eräs vastaajista kommentoi, että ”aina tulee sanomista!”

**Puuttuvan pyynnön selvittämiseen kuluva aika** Kysymyksessä kuusi selvitimme, kuinka kauan puuttuvan pyynnön selvittämiseen keskimäärin kuluu aikaa, jos potilas tulee laboratoriotutkimuksiin ilman tutkimuspyyntöä. Kysymykseen vastasi 37 henkilöä kuvaajan 3 mukaisesti.



*Kuvaaja 3. Kuinka kauan puuttuvan pyynnön selvittämiseen keskimäärin kuluu aikaa, jos potilas tulee laboratoriotutkimuksiin ilman tutkimuspyyntöä.*

**Miten hoitajat toimivat tutkimuspyynnön puuttuessa** Kysymyksessä seitsemän selvitimme, mitä hoitajat tekevät, kun tutkimuspyyntö puuttuu. Kysymys oli avoin ja siihen vastasi 32 henkilöä, päällekkäisyyksien karsimisen jälkeen saimme seuraavat yhdeksän vastausta:

”Laboratoriohoitaja soittaa hoitavaan yksikköön tai asiakas itse pyytää lähetteen. (jos hoitava yksikkö ei vastaa puhelimeen)”

”Joskus asian selvittämiseen voi mennä yli 15 min. Soittamalla joutuu ensin selvittämään hoitavan tahon, jonottamaan keskukseen, soittamaan hoitavalle taholle, selvittämään heidän kanssaan tarvittavat pyynnöt ja sitten ODOTTAMAAN, että oikeat pyynnöt tulevat koneelle.”

”Yrittää selvittää asiakkaalta mistä pyyntö olisi pitänyt tulla. Sen jälkeen hän yrittää löytää puhelinnumeron ko. yksikköön. Kovin usein tämä vaatii monta erillistä yritystä ja lisäksi soittoihin ei likikään aina vastata. Välillä tarjotaan myös takaisinsoittoa epämääräisen ajan kuluttua. Tämäkään ei toimi, kun asiakas istuu näytteenottotuolissa odottamassa palvelua. Mikäli pyynnöt saadaan kohtuullisessa ajassa, näytteet otetaan (jos esivalmisteluohjeet toteutuvat) ja pahoitellaan viivettä. Jos pyyntöjä ei saada, pahoitellaan vieläkin enemmän ja lähetetään asiakas pois. Yleensä saamme viimeistään tässä kohtaa varsin suoran asiakaspalautteen.”

”Ensin yritetään selvittää, miltä osastolta puuttuvat pyynnöt pitäisivät olla tilattuina. Useat asiakkaat ovat monen eri yksikön alla hoidossa, eivätkä osaa sanoa miltä osastolta asiaa voisi lähteä selvittämään. Osa osaa sanoa pelkästään lääkärin nimen. Tyksin sisällä osastoille soitetaan ja yritetään selvittää puuttuvaa pyyntöä. Jos puhelimeen ei vastata, joudutaan potilasta usein pyytämään olemaan itse osastoon yhteydessä, jolloin he joutuvat tulemaan näytteenottoon uudelleen, tai odottamaan niin kauan että saamme hoitavaan yksikköön yhteyden. Pyyntöjen selvittämiseen menee aikaa, sillä usein hoitajat/sihteerit joutuvat lääkärin tekstejä lukemalla selvittämään, mitä näytteitä pitäisi ottaa. Tutkimuspyyntöjen kirjaaminen atk:lle sekä niiden näkyminen labran järjestelmissä vievät myös aikaa ja näytteenottotilanne hyvin harvoin on kokonaisuudessaan ohi alle 15 minuutissa.”

”Kun huomaan pyynnön puuttuvan, katson hänen seuraavista pyynnöistä tai aikaisemmin tilatuista tutkimuksista pyytävän yksikön. Mikäli tietoa ei ole saatavilla haastattelen potilasta ja kysyn mistä pyyntö olisi kuulunut tulla. Aina tämä ei selviä. Seuraavaksi soitan keskuksen kautta pyytävään yksikköön. Ongelmatapauksissa täytyy odottaa yksikön aukeamiseen saakka, jotkut paikat aukeavat vasta kahdeksalta ja labraan voi tulla jo seitsemältä. Joskus paikasta ei välttämättä vastata lainkaan. Seuraavaksi puhun henkilön kanssa puhelimesta, joskus pyynnön laitto onnistuu ja joskus ohjataan soittamaan toiseen numeroon.”

”Selvittää potilaalta mikä taho tutkimuksen olisi pitänyt tilata. Joskus potilas ei itsekään tiedä ja asian selvittelyyn menee enemmän aikaa. Soittaa tilaavaan yksikköön. Odottelee, että pyynnöt tehdään. Jos ei saa ketään puhelimitse kiinni, ottaa valikoiman putkia ja selvittelee asiaa myöhemmin. Tai kehoittaa asiakasta itse olemaan yhteydessä hoitavaan tahoon ja tulemaan myöhemmin uudestaan.”

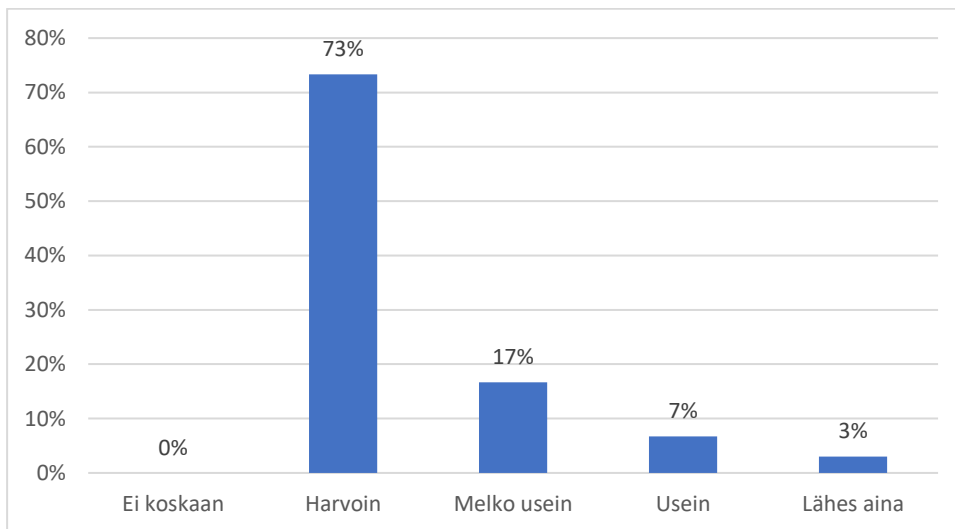
”Tarkennus kohtaan 7. Potilaat ovat usein hämmentyneitä, kun lähetettä ei löydy. Ja väittelevät aika tiukasti, että kyllä se siellä on! Mutta kun ei ole! Joskus lähete on mennyt ns. vanhaksi, jos potilas ei ole käynyt kolmen kuukauden aikana kokeella suunnitellun näytteenottoajan jälkeen. Ohjaan potilaan odottamaan takaisin aulaan, kunnes olen saanut lähetteen. Otan siinä välissä muita potilaita vastaan. Joskus on potilas varmasti tietää mikä koe on kyseessä (esim. INR), voin ottaa putken ja pyytää lähetteen myöhemminkin.”

”Jos potilas tietää hoitavan yksikön nimen tai sen yksikön nimen, jonka näytteitä nyt pitäisi ottaa, lab. hoitaja soittaa yksikköön virkapuhelun. Joskus papereista löytyy heti oikeat tiedot, mutta lähete jäänyt tekemättä. Joskus pitää selvittää asiaa enemmän hoitavalla osastolla. Joillakin potilailla on useita hoitavia yksiköitä, eivätkä kaikki potilaat ole selvillä, minkä yksikön näytteet ovat juuri nyt ajankohtaiset. (Tyks) Jos

potilas ei tiedä, mistä yksiköstä pyynnöt pitäisi olla tehtynä, silloin onkin vaikeaa selvittää asiaa. Pahimmassa tapauksessa selvittely on vienyt aikaa noin 45 minuuttia, onneksi harvoin näin pitkään, mutta joitakin tapauksia on ollut. Laboratorio palvelee! Nämä potilaat odottavat, että laboratoriohoitaja tietää, mistä pyynnöt pitäisi olla. Yksi potilas ei tiennyt edes kotikuntaansa. Tk:n pyynnöissä usein ongelma, että potilaat eivät tiedä milloin näytteet on tarkoitus ottaa. Kun tk:n lab.lähete vanhenee 3kk:ssa, monilla on päässyt vanhenemaan, jolloin lähete pitää aktivoida tk:ssa. Ohjataan hoitamaan asia itse, paitsi Liedossa hoitajat kävivät hoitajien kansliassa odottamassa, että jokin puhelinpalvelun hoitajista vapautui ja uudisti pyynnöt. Tk:n pyyntöjen osalta lab.hoitaja ohjaa ottamaan yhteyttä tk:een asiassa (poikkeuksena Lieto). Puuttuvat pyynnöt ja niiden selvittely on turhauttavaa ja mieltii, että tätäkö olen tullut tekemään, kun näytteille on toisinaan tuntien jono...”

”Soitamme pyytävälle poliklinikalle. Terveyskeskus ja neuvolat ovat tosi hankalia selvittää. Poliklinikat aukeavat klo. 8.00 ja monet asiakkaat ovat meillä klo. 7.00 jälk. Ongelmana on myös se, että poliklinikoilla on puhelin ajat.”

**Puuttuva hoitopalaute/epikriisi** Kysymyksessä kahdeksan kysyttiin, kuinka usein hoitopalaute puuttuu, kun laboratoriohoitaja ottaa yhteyttä perusterveydenhuoltoon puuttuvan tutkimuspyynnön selvittämiseksi. Tällä tarkoitettiin esimerkiksi saapumatta jäänyttä epikriisiä eli hoitopalautetta. Kysymykseen vastasi 30 henkilöä kuvaaja 4 mukaisesti.



*Kuvaaja 4. Kuinka usein hoitopalaute puuttuu, kun laboratoriohoitaja ottaa yhteyttä perusterveydenhuoltoon puuttuvan tutkimuspyynnön selvittämiseksi.*

Keräsimme myös kehitysehdotuksia potilaiden ohjaamiseen laboratoriotutkimuksiin potilaan siirtyessä perusterveydenhuoltoon. Saimme vastauksia yhteensä 20 vastaajalta.

”Suurin osa potilaista ei tiedä miten kuuluu toimia siirtyessään perusterveydenhuoltoon. Potilaita pitää informoida mihin pitää ottaa yhteyttä, kun he kotiutuvat esim. sairaalasta ja pääsevät jatkohoitoon perusterveydenhuoltoon.”

”Tyksistä voitaisiin ohjata potilasta ottamaan ensin yhteyttä omaan terveysasemaan eikä käskeä mennä vain suoraan laboratorioon esim. parin viikon kuluttua. Ihmiset olettavat, että lähete on jo valmiina, mutta se pitäisi ensin saada terveysasemalta siirryttäessä erik. sairaanhoidosta perusterveydenhuollon pariin.”

”Paperi mukaan, josta käy ilmi mistä potilas on tulossa ja ohjeet tutkimuksiin valmistautumiseen.”

”Esimerkiksi, jos potilas saa osastolta ohjeeksi, että pitää käydä omalla terveyskeskuksella ottamassa pvk, k, na jne tutkimukset, niin sanottaisiin potilaalle, että hänen pitää soittaa ensin sinne omaan terveyskeskukseen ennen kuin ne pyynnöt sinne koneelle ilmestyy. Monta kertaa potilas tulee labraan ja sanoo, että ”olin päivystyksessä ja käskettiin mennä ottamaan pvk ja crp” niin selviää, että hoitopalautteessa lukee, että pitäisi olla yhteydessä sinne omaan terveyskeskukseen, joka laittaa pyynnöt. Sitten kun sitä on 20 minuuttia selvitelty, eikä lopulta saada pyyntöjä koneelle niin saadaan haistattelut ikään kuin se olisi ollut labran syytä. Kaikessa ohjaamisessa pitäisi olla hyvin tarkka, että ei tulisi väärinymmärryksiä.”

”Jos lähettävä yksikkö ei voi tehdä pyyntöjä valmiiksi, heidän tulisi varmistaa, että potilas ymmärtää käydä omassa pth:n yksikössään hommaamassa lähetteen. Usein potilaat ajattelevat, että hoitolähetteen kanssa voi vain tulla laboratorioon ja näytteenotto onnistuu sen avulla. Myös esivalmisteluohjeiden antaminen ja ymmärtäminen olisi hyvä varmistaa. Olisiko mahdollista luoda vakiintunut käytäntö laboratoriolähetteen tekemisestä pth:ssa heti hoitolähetteen saapumisen jälkeen, jotta nämä hukkakäynnit saataisiin vähenemään?”

”Luetaan mitä tilataan ja tehdään ne pyynnöt sellaisessa kohtaa, että ne eivät unohdu atk:lle kirjata. Ohjataan potilasta, jos esivalmistautumista vaativia kokeita. Tiedotetaan myös mahdollisista virtsakokeista tmv. ja ekg-rekisteröinneistä (tietävät jättää mm. sukkahousut kotiin, mikä helpottaa huonokuntoisen vanhuksen riisumista huomattavasti). Jos epäselvyyksiä tutkimusten tilaamisessa, neuvoa voi kysyä laboratoriosta.”

”PTH:n ohjelmissa pitäisi olla sellainen systeemi, että kun ESH:n lähettää potilaan jatkohoitoon tk:een, niin tk:n potilasohjelma hälyttäisi, että nyt potilas X on siirtynyt teille hoitoon. Siten tk pystyisi katsomaan mitä esim. verinäytteitä jatkoon on suunniteltu otettavaksi ja tekisi samalla tutkimuspyynnöt valmiiksi. Tällä hetkellä potilaan pitäisi itse tietää ja olla yhteydessä tk:een ennen laboratoriokäyntiä ja siinä vaiheessa tk laittaa tutkimuspyynnön. Tämä vaihe jää useasti potilaalta tekemättä. ESH:n pitäisi selvästi kertoa, että potilas jatkossa ensin soittaa omaan terveyskeskukseen, josta hän saa ohjeet käydä laboratoriossa.”

”Hoitopalaute on lähes aina saapunut omaan TK:hon, mutta sitä ei ole kukaan hoitaja ehtinyt purkamaan ja tekemään lähetettä potilaalle. Ehdotus olisi, että potilas lähetetään kokeille omaan TK:hon esim. päivystyksestä, hänet pitäisi ohjata menemään ensin poliklinikan tiskille hoitopalautteen kanssa, eikä tulla hoitopalautteen kanssa laboratorioon. Näin hoitaja tietää tehdä labralle pyynnöt koneelle. Koska monesti nämä tapaukset ovat juuri niitä päivystyksellisiä kiireellisiäkin kokeita, jolloin potilaat tulevat todella lyhyelläkin varoitusajalla kokeille.”

”Lähettävä taho ohjeistaisi potilasta tarkistamaan perusterveydenhuollosta, että lähete laboratorioututkimuksiin on jo tehty. Aina ei hoitopalaute ole kukaan ehtinyt lukea siihen mennessä, kun potilas jo tulee laboratorioon.”

”Potilaat tulevat todella usein ilman lähetettä, kun on ohjattu ” käy omassa terveyskeskuksessa näytteillä”. Potilaalle pitäisi painottaa, että hänen hoitonsa siirtyy nyt perusterveydenhuoltoon ja hänen täytyy ottaa yhteyttä terveyskeskukseen, jotta hän saa lähetteen ja sitten vasta laboratorioon.”



”Pitäisi tähdentää, että ensin otetaan yhteyttä tk:een, vastan sitten laboratorioon.”

”Kyselyn kysymykseen 10 lisäys; laboratorio ei saa tietoonsa hoitopalautteita, ainoastaan puuttuvat pyynnöt näkyvät laboratoriolle. Myöskään puhelimesta ei tule puheeksi, puuttuuko palautteita, ainoastaan kyseessä, että saadaanko pyynnöt vai ei.”

”Potilaan pitäisi ensisijaisesti olla yhteydessä omaan terveysasemaan, joka päättää, mitä laboratoriotutkimuksia halutaan tai tarvitaan. Perusterveydenhuolto saattaa olla eri mieltä erikoissairaanhoidon kanssa tarvittavista tutkimuksista.”

”Potilaalle tulostetaan oikeat ohjeet heti vastaanotolla tai lähetetään kirje kotiin, jossa on juuri oikeaan tutkimukseen valmistautumiseen ohjeet. Sellaiset yleispätevät ohjeet eivät toimi! Lisäksi kirjeessä pitää mainita, tapauskohtaisesti mihin näytteenottopisteeseen potilaan pitää mennä ja että potilas varaa ajan heti, eikä yritä päivää ennen, kun pitäisi tulla, varata aika. Lisäksi pitäisi mainita, esim. millä kalenterin viikolla näytteet tulisi ottaa. Tarkat päivämäärät ja kellonajat pois kirjeistä, jos ajanvarausta ei olla tehty potilaan puolesta jo vastaanotolla.”

”Emme yleensä ota yhteyttä perusterveydenhuoltoon täältä, potilas ottaa selvää. (Liedossa pyynnöt selvisivät usein nopeasti, kunhan hoitaja vapautui selvittämään)”

”Varmistaa, että on selkeästi kirjattu, mitä halutaan.”

”Päivystyksessä on usein kotiutuvalle potilaalle sanottu, että pitäisi käydä myöhemmin kontrollilabroilla. Pyyntöjä ei kuitenkaan useimmiten ole, koska potilaalle ei ole kerrottu, että hänen pitäisi itse ottaa yhteyttä terveyskeskukseen lähteen saamiseksi. Tarvitaan siis parempaa ohjeistusta potilaalle tai sitten päivystyksen lääkärin on luettava pyynnöt koneelle ennen potilaan kotiuttamista. Ps. En ymmärtänyt kysymystä 10.”

”Erikoissairaanhoidon pitää ehdottomasti mainita, että potilas ottaa ennen labraan tuloa yhteyttä omaan terveysasemaan.”

”Täytyy sanoa, että menee ensin omalle terveysasemalle eikä tule meille suoraan.”

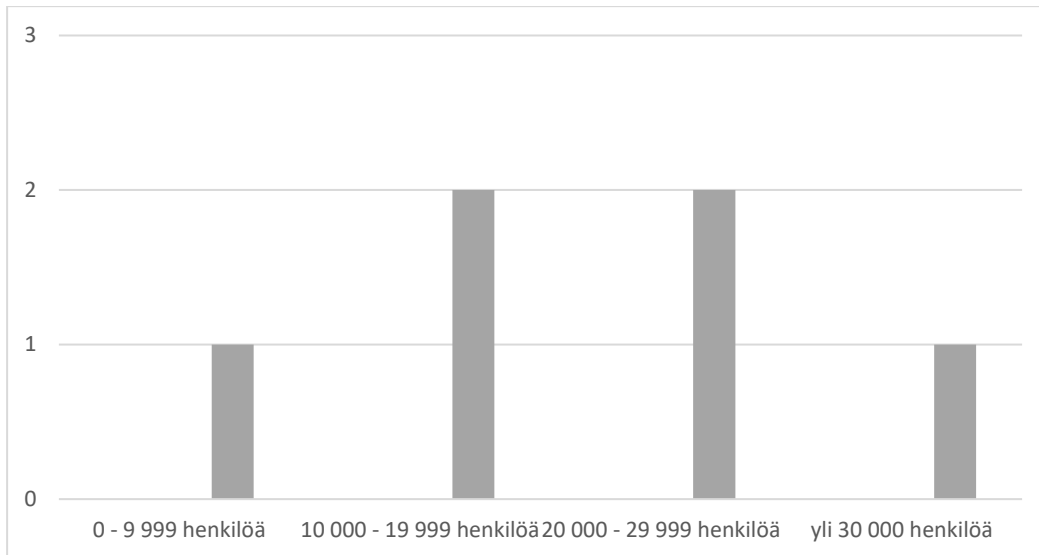
”Ohjeistuksen tulee olla selkeä ja se mitä otetaan, täytyisi tulla jo lääkäriltä (ekg, virtsanäyte ym.). Lisäksi jos potilas siirtyy sairaalasta terveysasemalle, on kerrottava, että ennen laboratoriotutkimuksiin tuloa on otettava sinne yhteyttä.”

## 4.2 Kysely terveysasemien ylilääkäreille

Kysely lähetettiin terveyskeskusten ylilääkäreille, ennen sotealueiden muodostusta.

Lähetimme sähköpostilla kyselyn yhteensä 18:lle VSSH:n alueen terveysasemien johtavalle lääkärille. Kyselyyn vastasi 6 henkilöä.

**Terveysasemien vastualueet** Ensimmäisessä kysymyksessä selvitimme, kuinka monta potilasta ylilääkäreiden terveysasemien vastualueeseen kuuluu. Vastaukset jakautuivat kuvaajan 5 mukaisesti.



*Kuvaaja 5. Vastuualueeseen kuuluvien potilaiden lukumäärä.*

### **Tyytyväisyys nykyisiin käytäntöihin potilaiden siirtyessä perusterveydenhuoltoon**

Toisessa kysymyksessä selvitimme, kuinka tyytyväisiä vastaajat ovat nykyisiin käytäntöihin potilaan siirtyessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon koskien laboratoriotutkimusten pyytämistä jatkohoidossa. Yksikään vastaajista ei ollut erittäin tyytyväinen tai tyytyväinen tilanteeseen, kaksi (33 %) vastaajaa kertoi olevansa hieman tyytymättömiä, kolme (50 %) koki olevansa tyytymättömiä ja yksi (17 %) vastasi olevansa erittäin tyytymätön.

Toisen kysymyksen tarkennukset vapaasti kommentoimalla olivat seuraavanlaiset:

”Esh:sta pitäisi pystyä tekemään lähete jatkohoitoon pth:oon. Eli erottuisi ne potilaat, joiden hoitopalaute vaatii reagointia. Pth tarvitsee tähän osastosihteeriresurssia.”

”Toisinaan hoitopalautteessa mainitaan esimerkiksi ”seuranta perusterveydenhuollossa” ilman esim. yksilöityä laboratorioseuranta- ja -tulkintaohjetta. Useimmiten kuitenkin hoitovastuun siirtävä palaute on kattava. Lähtökohtana on ollut, että potilas itse vastaa siitä, että hänen jatkohoitonsa toteutuu perusterveydenhuollossa (ts. palautteen perusteella ei välttämättä kukaan tee automaattisesti laboratoriolähetettä). Ts. potilaan tulee itse olla yhteydessä terveyskeskukseen, jotta hänelle tehdään laboratoriotutkimuslähete palautteen ohjeiden mukaan.”

”Sähköisiä palautteita ei aina tule ollenkaan tai ajoissa tai ne eivät pääse perille lääkärille asti (ei ole kohdistettu tietyille lääkärille, ko lääkäri ei ehdi avaamaan palautetta tai ei ole enää töissä kot k:ssa), missä ohjeita ehkä olisi. Potilaat eivät aina ymmärrä itse hakeutua jatkoja varten tk:een. Tk:ssa voi myös olla niin pitkä jono, että potilaiden on vaikea saada jatkokannanotto toivotussa ajassa.”

”Jää usein potilaan tehtäväksi pyytää lähetettä lab. tutkimuksiin perusterveydenhuollosta. Voi olla, että potilaalle ei ole tätä kerrottu tai hän on sen unohtanut. Kirjallinen ohjeistus potilaalle voisi olla tarpeen.”

”Hoitopalautteita, jossa pth:lle ohjelmoidut lab kontrollit kävisi ilmi ei lähetetä erikoissairaanhoidosta kuten aiemmin. Tämän palautteen lähettämisen tarpeellisuutta on kyseenalaistettu esh:sta ja se on todella huolestuttavaa ja heikentää hoidon jatkuvuutta. Hoitopalaute on tärkeä työkalu perusterveydenhuollon toiminnalle.”

**Potilastietojärjestelmä** Kysymyksessä kolme selvitimme käytössä olevaa potilastietojärjestelmää. Vastaukset jakautuivat seuraavasti:

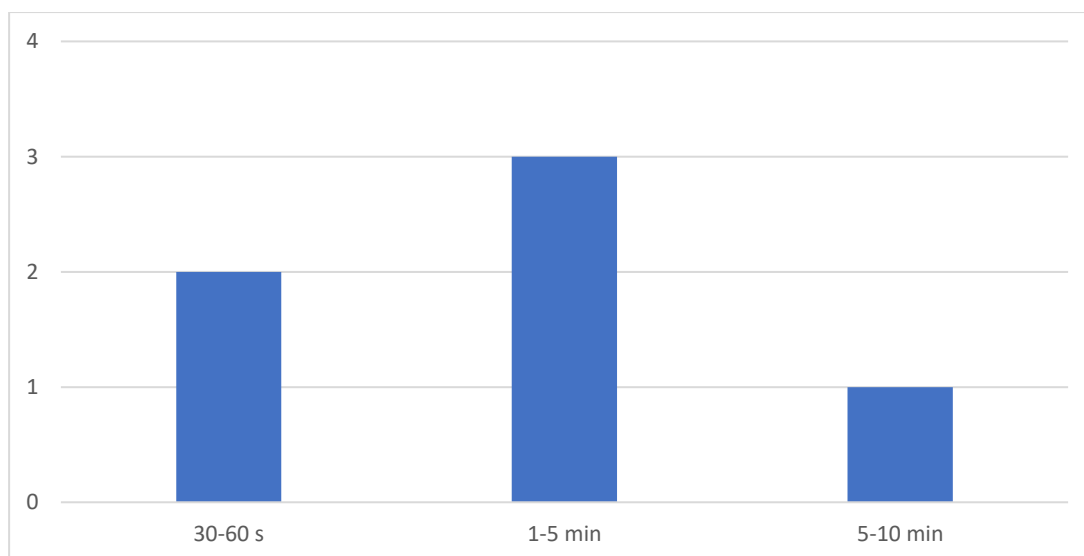
- Pegasos/Omni 360 (1 kpl, 17 %)
- Mediatri (1 kpl, 17 %)
- Lifecare (4 kpl, 66 %)
- Abilita (0 kpl, 0 %)
- Joku muu (0 kpl, 0 %)

**Hoitopalautteesta tutkimuspyynnöksi** Kysymyksessä neljä selvitimme, kuinka helposti kyseisessä potilastietojärjestelmässä hoitopalaute muutetaan laboratoriotutkimuspyynnöksi.

Vastaukset jakautuivat seuraavasti:

- Hyvin helppoa (0 kpl, 0 %)
- Helppoa (0 kpl, 0 %)
- Ei helppoa eikä vaikeaa (2 kpl, 33 %)
- Vaikeaa (2 kpl, 33 %)
- Hyvin vaikeaa (2 kpl, 33 %)

**Tutkimuspyynnön kirjaaminen** Kysymyksessä viisi selvitimme, kuinka paljon aikaa tutkimuspyynnön kirjaamiseen kuluu keskimäärin. Kysymykseen vastasi kuusi henkilöä ja vastaukset jakautuivat kuvaajan 6 mukaisesti.



*Kuvaaja 6. Laboratoriotutkimuspyyntöjen kirjaamiseen kuluva aika.*

**Toimintamalli hoitopalautteiden saapuessa terveysasemalle** Kysymyksessä kuusi selvitimme, minkälainen toimintamalli terveysasemalla on laboratoriotutkimuspyyntöjen suhteen, kun hoitopalaute saapuu terveystieteiden erikoissairaanhoidosta. Vastajat vastasivat seuraavanlaisesti:

- Odotetaan potilaan yhteydenottoa (3 kpl, 50 %)
- Tehdään lähete ilman potilaan yhteydenottoa (0 kpl, 0 %)
- Ei selkeää toimintamallia (2 kpl, 33 %)

Lisäksi yksi vastaajista vastasi, että mikäli lääkäri ehtii avaamaan hoitopalautteen, voi tehdä lähetteen valmiiksi. Kuitenkin tämä on useimmiten potilaan yhteydenoton varassa.

**Laboratorion tutkimuspyynnön tekeminen** Seitsemäs kysymys kyselyssä oli, kuka tekee laboratorion tutkimuspyynnön. Kysymykseen saimme 6 vastausta seuraavanlaisesti:

- Lääkäri oma-aloitteisesti (1 kpl, 17 %)
- Lääkäri hoitajan pyynnöstä (1 kpl, 17 %)
- Hoitaja oma-aloitteisesti (2 kpl, 34 %)
- Hoitaja lääkärin pyynnöstä (0 Kpl, 0 %)

Yksi vastaajista vastasi, että kolme ensimmäistä vaihtoehtoa ja yksi vastaajista vastasi, että sekä lääkäri että hoitaja oma-aloitteisesti.

**Hoito-ohjeet.fi sivuston hyödyntäminen** Kahdeksas kysymys selvitti, hyödyntävätkö lääkärit hoito-ohjeet.fi sivustoa potilasohjauksessa. Vastauksia kysymykseen saimme 6 kappaletta, tulokset jakautuivat seuraavanlaisesti:

- Kyllä (3 kpl, 50 %)
- Ei (3 kpl, 50 %)

**Tutkimuspyyntöjen näkyminen Omakannassa** Yhdeksännessä kysymyksessä selvitimme näkevätkö potilaat lääkärin tekemät laboratoriotutkimuspyynnöt Omakannassa. Vastauksia kysymykseen saimme 6 kappaletta ja vastaukset jakautuivat seuraavanlaisesti:

- Kyllä (2 kpl, 34 %)
- Ei (1 kpl, 17 %)
- Tietyin ehdoin, tarkenna (3 kpl, 50 %)

Tarkennuksen sai vapaasti täydentää sille tarkoitettuun kommenttikenttään, kaksi tarkennusta oli ”en tiedä” ja yksi tarkentaja ei osannut sanoa, mitä näkyy ja mitä ei näy.

**Puuttuva hoitopalaute/epikriisi** Kymmenennessä kysymyksessä selvitimme, kuinka usein hoitopalaute puuttuu, kun laboratoriohoitajat ottavat yhteyttä perusterveydenhuoltoon puuttuvan tutkimuspyynnön selvittämiseksi. Vastauksia saimme 6 ja vastaukset jakautuivat seuraavanlaisesti:

- Ei koskaan (0 kpl, 0 %)
- Harvoin (1 kpl, 17 %)
- Melko usein (3 kpl, 50 %)
- Usein (2 kpl, 34 %)
- Lähes aina (0 kpl, 0 %)

**Palautetta lähettävään yksikköön** 11:sta kysymyksessä halusimme tietää, antavatko lääkärit palautetta lähettävään yksikköön, mikäli hoitopalaute puuttuu. Vastauksia saimme kuusi kappaletta, jotka jakautuivat seuraavasti:

- Kyllä (1 kpl, 17 %)
- Ei (4 kpl, 66 %)
- En osaa sanoa (1 kpl, 17 %)

Palautteita koskien halusimme myös selvittää, miten palaute annetaan lähettävään yksikköön. Kysymykseen sai vastata avoimesti kommentoimalla, vastauksia saimme kolme kappaletta ja vastaukset olivat seuraavanlaiset:

”Soitto”

”Useimmiten hoitopalaute on olemassa, mutta se ei ole välttämättä vielä ehtinyt välittyä paikalliseen tietokantaan”

”En anna palautetta, jos teksti näkyy kuitenkin kannassa. Jos ei näy, pyydän hoitajaa soittamaan ko pkl:lle, mistä palaute pitäisi tulla.”

**Palautteen vaikutukset toimintaan/toimintamalleihin** 12:sta kysymyksessä selvitimme, onko palautteilla ollut vaikutusta erikoissairaanhoidon toimintaan. Vastauksia saimme kuusi kappaletta ja vastaukset jakautuivat seuraavanlaisesti:

- Kyllä (0 kpl, 0 %)
- Ei (1 kpl, 17 %)
- En osaa sanoa (5 kpl, 83 %)

**Potilaan ohjaus laboratoriokeiksiin** 13:sta kysymyksessä selvitimme, miten potilasta ohjataan varaamaan aika laboratorioon. Saimme vastauksia kuusi kappaletta ja vastaukset jakautuivat seuraavanlaisesti:

- Sähköisesti (2 kpl, 34 %)
- Puhelimitse (1 kpl, 17 %)
- Paikan päällä (0 kpl, 0 %)
- Kaikilla edellä mainituista (3 kpl, 50 %)
- Jotenkin muuten, miten? (0 kpl, 0 %)

**Potilasohjauksen toteuttaminen** 14:sta kysymys selvitti, miten potilasta ohjeistetaan laboratorioon menoon (ajankohta, paasto, lääkkeet ym.) Vastauksen sai antaa vapaamuotoisesti avoimeen kommenttikenttään, vastauksia saimme neljä kappaletta.

Vastaukset olivat seuraavanlaiset:

”Lääkäri tai hoitaja.”

”Mikäli kyseessä on hoitovastuun siirtyminen perusterveydenhuoltoon, lienee potilas jo tietoinen seurantakokeiden ohjeista. Mikäli näin ei ole, hoitaja ohjeistaa tarvittaessa paastotarpeen tms. potilaan yhteydenoton yhteydessä.”

”sairaanhoitaja tai laboratoriohoitaja, kuka ajan antaa”

”Lähetteen tekijä ohjeistaa potilasta.”

Keräsimme myös kehitysehdotuksia potilaiden ohjaamiseen laboratoriotutkimuksiin potilaan siirtyessä perusterveydenhuoltoon. Saimme vastauksia yhteensä kolmelta vastaajalta.

”Terveyskeskuksissa (SOTE-keskuksissa). Ns. palautekeskus, eli sovitut käytännöt miten saapuneisiin hoitopalautteisiin reagoidaan ja kuinka aktiivisesti vs potilaan oma aktiivisuus. Reagointi ei voi olla lähettäneen lääkärin vastuulla, sillä varsin usein kyseessä on sijainen, joka ei välttämättä ole sillä hetkellä talossa töissä.”

”Potilaalla pitäisi olla palaute joko paperisena tai ainakin sähköisenä aina mukana, kun hän hakeutuu jatkotutkimuksiin pth:oon. Mahdollisesti jonkinlainen sähköinen ”lähete” esh-tk voisi olla myös mahdollinen?”

”Potilaalle kirjallinen ohje, johon myös pyydetävät lab. tutkimukset.”

## 5 Pohdinta

Tämän kyselyn myötä kävi ilmi, että potilaita saapuu jopa päivittäin laboratorioon ilman asianmukaista tutkimuspyyntöä. Toisaalta kyselyssä ei kysytty kuinka monelta potilaalta yksi hoitaja keskimäärin ottaa näytteitä päivän- tai viikon kuluessa. Tämän takia on vaikea arvioida, kuinka kuormittavasta ongelmasta on kyse ajatellen laboratoriohoitajien työtä.

Tyks laboratoriot pitävät yllä tilastoa, johon kirjataan puuttuvia pyyntöjä eri toimipisteistä. Kysely osoitti, että puuttuvien pyyntöjen suhteen tilastot eivät todennäköisesti pidä paikkansa tai ainakin tilastot antavat todellisuutta paremman kuvan tilanteesta. Vain yksi kyselyyn vastanneista Tyks laboratorioden laboratoriohoitajista kertoi kirjaavansa kaikki puuttuvat pyynnöt, noin puolet kertoivat kirjaavansa melkein kaikki. Neljännes vastaajista kertoi kirjaavansa puolet ja toinen neljännes ei juurikaan kirjaa puuttuvia pyyntöjä. Osan ongelmasta aiheuttaa se, että puuttuvasta pyynnöstä ei voi tehdä kirjausta järjestelmään tekemättä työlästä HaiPro-ilmoitusta, jos puuttuvaa pyyntöä ei saada potilastietojärjestelmään.

Tyks laboratorioden laboratoriohoitajat ovat valmiita venymään puuttuvien pyyntöjen takia melko pitkälle, sillä puuttuvat pyynnöt vievät paljon aikaa, eikä potilailta useinkaan saa edes kiitosta ylimääräisestä työstä.

Kyselyn perusteella hoitopalaute harvemmin puuttuu potilaan siirtyessä perusterveydenhuoltoon, eli potilaan ohjaus on jäänyt puutteelliseksi. Potilas ei ole itse ottanut terveysasemaansa yhteyttä ennen laboratorioon menoa, jotta laboratoriotutkimuspyyntö hänestä olisi valmiina. Lääkäreille osoitetun kyselyn tulokset olivat ristiriidassa hoitajien tuloksien kanssa hoitopalautekysymyksen osalta, toisaalta lääkäreiltä saatiin vastauksia vaatimattomat kuusi kappaletta, joten niiden painoarvo kyselyn kannalta on melko vaatimaton pienen n-määrän vuoksi. Tämä tosiasia tosin pätee jokaiseen lääkäreille osoitettuun kysymykseen, kyselyyn vastasi melko pieni määrä VSSHP:n terveysasemien vastaavista ylilääkäreistä, joten tulokset heittelevät suuntaan, jos toiseenkin liian herkästi, eikä yksittäisille vastauksille voi antaa tällä otannalla liian suurta painoarvoa.

Kyselyyn vastanneilla oli kehitysideoita, joilla puuttuvia laboratoriopyyntöjä saataisiin vähennettyä. Esimerkiksi sähköinen lähete erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Potilaille voisi antaa mukaan hoitopalautteen, jossa lukee mistä potilas on tulossa ja mitä tutkimuksia hänestä on tarkoitus ottaa. Kehitysehdotuksissa kävi myös ilmi, että potilaita ohjattaessa lääkäreiden olisi hyvä kertoa potilaalle, että heidän tulee olla yhteydessä omaan terveysasemaansa tulevan hoitonsa osalta. Harmittavan usein ohje potilaalle saattaa olla esimerkiksi sellainen, että potilaan tulisi mennä muutaman viikon päästä laboratorioon tietynä kellonaikana, vaikka potilaalle ei tosiasiallisesti ole mitään pyyntöä tai varausta tehty. Potilas on saattanut ymmärtää, että hänellä on varattuna aika laboratorioon. Tällainen potilasohjaus on harhaanjohtavaa.

Toinen vaihtoehto on, että erikoissairaanhoidosta siirtyville potilaille voisi tehdä tutkimuspyynnön suoraan perusterveydenhuollon puolelle. Ilmeisesti tätä ei ole aiemmin tehty, koska eri hoitotahot ovat olleet omia yksiköitään, toimineet omilla budjeteillaan ja tutkimuksen tulos on lähtökohtaisesti mennyt sen tilaajalle, joka siten on myös ollut vastuussa tuloksen tulkinnasta ja potilaan hoidosta. Jos laboratoriotutkimuspyyntö tehdään erikoissairaanhoidosta, maksetaan se nykyisen mallin mukaan erikoissairaanhoidon budjetista, vaikka potilaan hoito olisi jo siirtynyt perusterveydenhuollon piiriin. Kun potilas ottaa yhteyttä omaan terveysasemaansa ja siellä tehdään laboratoriotutkimuspyyntö tämän seurauksena, menee lasku tämän yksikön budjetista.

Pohdimme myös omia kehitysideoita tilanteisiin, joissa potilas tulee laboratorioon ilman tutkimuspyyntöä. Potilaalle voisi antaa paperisen ohjeen, jossa kerrotaan mihin voi olla yhteydessä, kun laboratoriotutkimuspyyntöä ei löydy valmiina potilastietojärjestelmästä. Tämän jälkeen potilas siirtyy odotustilaan selvittämään asiaa ja laboratoriohoitaja pystyy siirtymään seuraavaan potilaaseen. Esimerkiksi sairaalassa voisi antaa numeron vaihteeseen, josta potilas pystyy itse selvittämään asian. Terveyskeskuksissa ohje voisi kehottaa menemään terveysaseman asiakaspalveluluukulle.

Lisäksi laboratoriossa voisi olla kyltti, jossa lukee ”Laboratorioon vain voimassa olevan lähetteen kanssa”. Aulassa voisi olla myös ilmoittautumispäätettä vastaava laite, josta potilas voisi tarkastaa kelakorttia näyttämällä, että hänestä on voimassa oleva laboratoriotutkimuspyyntö. Tätä tutkimuspyyntöä painamalla potilas näkisi, mitkä tutkimukset ovat kyseessä ja potilasohjeet jokaista hänelle suunniteltua laboratoriotutkimusta koskien. Tai potilaalla voisi olla esimerkiksi mahdollisuus tarkastaa Kanta-palvelusta voimassa olevat tutkimuspyynnöt. Yksi mahdollisuus olisi myös esimerkiksi automaattinen tekstiviesti-ilmoitus potilaalle, kun järjestelmään kirjataan uusi tutkimuspyyntö. Tähän voisi liittää vaikka koodin, jolla potilas pystyy itse varaamaan ajan tutkimukseen verkkoajanvarauksesta.

Yhtenä kehitysehdotuksena oli myös hoitopalautteet, joihin perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmät automaattisesti reagoisivat, mikäli potilaan hoito vaatii esimerkiksi laboratorioseurantaa. Lisäksi toiveena oli selkeämmät jatkohoito-ohjeet hoitopalautteissa potilaiden siirtyessä perusterveydenhuollon piiriin.



## Yhteenvedona

Potilasohjausta pitää yhtenäistää tai selkeyttää, jotta vastaavilta virheiltä vältytään jatkossa. Kun tutkimustarve on todettu, potilasta pitäisi ohjeistaa mahdollisimman selkeästi hoidon jatkumisesta. Potilaalle tulisi selventää, että hänen tulee ottaa yhteyttä omaan terveysasemaansa, jotta tutkimuspyyntö saadaan kirjattua järjestelmään. Puuttuvien tutkimuspyyntöjen selvittämisvastuu tulisi siirtää laboratoriohoitajilta potilaille itselleen, jotta puuttuvien tutkimuspyyntöjen aiheuttamaa työkuormitusta saataisiin vähennettyä. Raportoinnin kehittämisen kannalta puuttuvien pyyntöjen kirjaus ei saisi olla kiinni siitä, saadaanko pyyntö lopulta tehtyä potilastietojärjestelmään vai ei. Paremmat ilmoitukset hoitopalautteiden siirtyessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon olisivat mahdollisesti tarpeellisia.

## Lähteet

1. Green SF. The cost of poor blood specimen quality and errors in preanalytical processes. Clin Biochem. 2013 Sep 1;46(13–14):1175–9.
2. Tuokko S, Rautajoki A, Lehto L, Ripatti T, Simolin A, Sinivuori E. Kliiniset laboratorionäytteet: Opas näytteiden ottoa varten. Tammi; 2008. (Hygieia).
3. Carraro P, Plebani M. Errors in a Stat Laboratory: Types and Frequencies 10 Years Later. Clin Chem [Internet]. 2007 Jul 1 [cited 2023 Feb 26];53(7):1338–42. Available from: <https://academic.oup.com/clinchem/article/53/7/1338/5627526>

## Liitteet

### Kysymykset Tyks laboratorioden laboratoriohoitajille

**1. Kuinka usein potilaan ohjaus on onnistunut laboratoriokokeita varten tarpeeksi hyvin? (esim. esivalmisteluohjeet/paastottu yms.)**

Ei koskaan

Harvoin

Melko usein

Usein

Lähes aina

**2. Kuinka usein potilaita tulee laboratoriokokeisiin ilman asianmukaista tutkimuspyyntöä?**

Päivittäin

Useammin kuin kerran viikossa

Kerran viikossa

Kerran kuukaudessa

Harvemmin kuin kerran kuukaudessa

**3. Tarkennus edelliseen kysymykseen; montako kertaa keskimäärin viikossa/tarkenna halutessasi?**

**4. Miten aktiivisesti puutteelliset tutkimuspyynnöt kirjataan?**

Kaikki

Melkein kaikki

Puolet

Ei juurikaan

**5. Onko laboratoriohoitajille ohjeistettu, miten toimitaan, kun potilas tulee ilman tutkimuspyyntöä laboratoriotutkimuksiin?**

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

**6. Vapaa kommentointi edelliseen kysymykseen:**

**7. Saako laboratorio (virheellisesti) palautetta potilailta, että tutkimuspyyntö puuttuu tai se ei ole asianmukainen?**

Kyllä, kuinka usein?

Ei

**8. Kuinka kauan puuttuvan pyynnön selvittämiseen keskimäärin kuluu aikaa, jos potilas tulee laboratoriotutkimuksiin ilman tutkimuspyyntöä?**

Alle 5min

5-10min

10-15min

yli 15min

**9. Mitä laboratoriohoitaja tekee, kun tutkimuspyyntö puuttuu? Vapaa kommentointi.**

**10. Kuinka usein hoitopalaute puuttuu, kun laboratoriohoitaja ottaa yhteyttä perusterveydenhuoltoon puuttuvan tutkimuspyynnön selvittämiseksi? (esim. epikriisi ei ole saapunut)**

Ei koskaan

Harvoin

Melko usein

Usein

Lähes aina

**11. Kehitysehdotuksia potilaiden ohjaamiseen laboratoriotutkimuksiin hänen siirtyessään perusterveydenhuoltoon?**

## Kysymykset terveystieteiden ylläkäreille

**1. Kuinka paljon potilaita teidän vastualueellenne kuuluu?**

0-9999

10000-19999

20000-29999

>30000

**2. Kuinka tyytyväinen olet nykyisiin käytäntöihin potilaan siirtyessä erikoissairaanhoidosta**

**perusterveydenhuoltoon koskien laboratoriotutkimusten pyytämistä jatkohoidossa?**

Erittäinen tyytyväinen

Tyytyväinen

Hieman tyytymätön

Tyytymätön

Erittäin tyytymätön

**3. Vapaa kommentointi edelliseen kysymykseen:**

**4. Mikä potilastietojärjestelmä on käytössä?**

Pegasos/Omni 360

LifeCare

Mediatri

Abilita

Joku muu, mikä?

**5. Kuinka helppoa kyseisessä potilastietojärjestelmässä hoitopalaute on muuttaa tutkimuspyynnöksi?**

Hyvin helppoa

Helppoa

Ei helppoa eikä vaikeaa

Vaikeaa

Hyvin vaikeaa

**6. Kuinka kauan laboratoriotutkimuspyyntöjen kirjaamiseen kuluu aikaa?**

30-60s

1-5min

5-10min

**7. Kun erikoissairaanhoidosta tulee hoitopalaute, miten terveyskeskuksessa toimitaan**

laboratoriotutkimuspyyntöjen suhteen?

Odotetaan potilaan yhteydenottoa

Tehdään lähete ilman potilaan yhteydenottoa

Ei selkeää toimintamallia

Jotenkin muuten, miten?

**8. Kuka tekee laboratorion tutkimuspyynnön?**

Lääkäri oma-aloitteisesti

Lääkäri hoitajan pyynnöstä

Hoitaja oma-aloitteisesti

Hoitaja lääkärin pyynnöstä

Joku muu, kuka?

**9. Hyödynnättekö Hoito-ohjeet.fi-sivuston ohjeita potilasohjauksessa?**

Kyllä

Ei

**10. Näkeekö potilas tekemänne tutkimuspyynnöt Omakannassa?**

Kyllä

Ei

Tietyin ehdoin, tarkenna

**11. Kuinka usein hoitopalaute puuttuu, kun laboratoriohoitaja ottaa yhteyttä puuttuvan tutkimuspyynnön selvittämiseksi? (esim. epikriisi ei ole saapunut)**

Ei koskaan

Harvoin

Melko usein

Usein

Lähes aina

**12. Mikäli hoitopalaute puuttuu, annatteko palautetta lähettävään yksikköön?**

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

**13. Miten annat palautetta lähettävään yksikköön:**

**14. Onko palautteilla ollut mielestänne vaikutusta erikoissairaanhoidon toimintaa/toimintamalleihin?**

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

**15. Vapaa kommentointi edelliseen kysymykseen:**

**16. Miten potilasta ohjataan varaamaan aika laboratorioon?**

Sähköisesti

Puhelimitse

Paikan päällä

Kaikilla edellämmainituista

Jotenkin muuten, miten?

**17. Miten potilasta ohjeistetaan ja kuka ohjeistaa laboratorioon menoon (ajankohta paasto, lääkkeet ym.)?**

**18. Kehitysehdotuksia potilaiden ohjaamiseen laboratoriotutkimuksiin hänen siirtyessään perusterveydenhuoltoon?**