

Vakavasti tai kroonisesti sairaan potilaan kiireetön suun ja leukojen infektiopesäkkeiden hoito

Vastaaja:

-

Vastaus:

08.11.2018, 15:00 - 08.11.2018, 15:03

1. Yhteystiedot	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Hirvikoski</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Pasi</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>pasi.hirvikoski@avi.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>Pohjois-Suomen aluehallintovirasto</td></tr></table>	Sukunimi	Hirvikoski	Etunimi	Pasi	Sähköpostiosoite	pasi.hirvikoski@avi.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Pohjois-Suomen aluehallintovirasto
Sukunimi	Hirvikoski								
Etunimi	Pasi								
Sähköpostiosoite	pasi.hirvikoski@avi.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Pohjois-Suomen aluehallintovirasto								
2. Vastaaja on	viranomainen								
3. Kriteerien sisältö	<p>Lausuntopyyntönsä otsikoista poiketen kriteerit vaikuttavan ennemmin kiireellisen hoidon indikaatioilta. Infektion tai sen asteen määrittelyä ei ole kriteeristössä, vaikka hoidon kiireellisyys röntgenpositiivisena näkyvän periapikaalisen kirkastuman ja septisen, syvän kaulan infektion suhteen on aivan eri asia. Myös perusterveiden potilaiden infektiot pitää hoitaa infektion vahvuudesta riippuen mahdollisesti pikaisellakin aikataululla. Hoitojen kiireellisyyttä arvioitaessa tulisi ottaa huomioon myös paranemisaika (esim. hampaanpoiston yhteydessä).</p> <p>Muuten vakavasti sairaan potilaan vointi voi romahtaa, mikäli suun ja leukojen infektiopesäkkeitä ei hoidettaisi kiireellisesti.</p> <p>Luettelossa olevista sairauzehoidoista erityisesti pään ja kaulan alueen sädehoito edellyttää kiireellistä infektiopesäkkeiden hoitamista, ja muut mahdollisuuksien mukaan myös kiireellistä hoitoa.</p> <p>Tautiryhmien luokittelu kaipaa tarkennusta, sillä esimerkiksi sydän- ja verenkiertosairaudet voi käsittää kirjon stabiilista verenpainetaudista vaikeaan sydämen vajaatoimintaan. Sama koskee luettelossa ainakin kroonista munuaistautia, maksatautia, veri- ja reumatauteja. Keuhkosairauksissa tautikirjo voi olla lievistä astmasta ARDS:ään, jolloin perustaudin vakavuudella on merkitystä suunhoidon aikataulutuksessa. Sama koskee myös</p>								

	<p>suolistosairauksia (esim. remissiossa oleva keliakia tai vahvasti aktiivi colitis ulserosa).</p> <p>Dementian lisäämistä vakavien tautien listaan tulisi harkita, sillä dementiapotilaiden hampaiden saneerausta profylaktisesti tulisi harkita ennen kuin potilaan dementia pahenee ja suun infektion tunnistaminen ja mahdollisesti levottoman potilaan hoitaminen on hankalaa.</p> <p>Infektiopesäkkeiden hoito on nykyisellään toteutettu erikoissairaanhoidon lisäksi myös suun perusterveydenhuollossa ja yksityisellä puolella.</p> <p>Kriteerien lisäksi yhtenäisen hoidon perusteissa kuvataan infektiopesäkkeiden oireita, joiden luetteloiminen tässä yhteydessä on tarpeetonta kriteerien tullessa terveydenhoitoalan ammattilaisten käyttöön.</p>
<p>4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan</p>	<p>Kriteerit voivat muutettuina kiireisen hoidon kriteereiksi toimia ohjeistuksena käytännön toimintaan. Lisäksi indikaatioita edellä mainitusti muutamien kroonisten tautien osalta tulee tarkastella vielä uudelleen. Suun ja hampaiden hoidon jaksotus perussairauden hoitoon limitettynä ei ole täysin yksiselitteistä, tähän tulisi kriteereissä ottaa myös kantaa.</p>
<p>5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen</p>	<p>Kriteerit toteutettuna sinänsä vakioisivat hoidon valtakunnalliset kriteerit ja paikalliset hoitoketjukohtaiset kriteerit perustuisivat valtakunnalliseen ohjeistukseen.</p>
<p>6. Mahdolliset kustannusvaikutukset</p>	<p>Mahdollisten kustannusvaikutusten arvioinnista tulisi tehdä oma selvitys, kuitenkin hammasperäisten infektioiden oikea-aikainen hoitaminen ennen mahdollisia komplikaatioita on mitä ilmeisimmin kokonaiskustannuksia säästävä tekijä.</p>
<p>7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)</p>	<p>Sähköinen julkaisu on paras mahdollinen tapa saada kriteerit mahdollisimman laajalti saatavaksi, ja niiden julkaisusta tulisi uutisoida terveydenhuollon tiedotuskanavia pitkin.</p>
<p>8. Muita mahdollisia huomioita</p>	<p>Hoitoon pääsyn perusteiden ja hoidon määräaikojen valvonta tuo lisäresurssitarpeen valvontaviranomaiselle (aluehallintovirastot ja Valvira, tulevaisuudessa Luova).</p>

