

Yleisanestesiassa tai laskimosedaatiossa tehtävä suu- ja hammassairauksien hoito

Vastaaja:

-

Vastaus:

21.09.2018, 11:21 - 21.09.2018, 12:56

1. Yhteystiedot	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Palo</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Katri</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>katri.palo@vaasa.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>Vaasan kaupunki</td></tr></table>	Sukunimi	Palo	Etunimi	Katri	Sähköpostiosoite	katri.palo@vaasa.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Vaasan kaupunki
Sukunimi	Palo								
Etunimi	Katri								
Sähköpostiosoite	katri.palo@vaasa.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Vaasan kaupunki								
2. Vastaaja on	kunta tai kuntayhtymä								
3. Kriteerien sisältö	<p>Aiemmin tavanomaisin ei onnistunut hoito ei välttämättä tarkoita, että hoito ei onnistuisi jatkossa tavanomaisin keinoin. Lapsilla hoidon onnistumista auttaa monesti iän mukana tuoma kypsyminen. Eli anestesian ja sedaation tarve tulee harkita "hoitojaksoittain". Jättäisin pois sanan aiemmin tekstin ensimmäisestä kappaleesta.</p> <p>Kriteereissä tulee selkeämmin vielä ko-operaation merkitystä. Alle ja yli 18-vuotiaiden kohdalle lisäisin vielä ... ei ole tarkoituksenmukaista tehdä hereillä, mikäli hoito tavanomaisin keinoin ei onnistu tai sen onnistumiselle ei ole edellytyksiä ilman anestesiaa/sedaatiota.</p> <p>Hammashoito pelko tulee olla diagnosoituna samoilla kriteereillä kaikille potilaille lääkärin (psykiatrin?) toimesta, muutoin järjestelmä hukkuu näiden potilaiden hoitoon anestesiassa/sedaatiossa. Pelkohoitoon tulee järjestää koulutusta lähetettävälle tahoille, mikäli pelon hoito tulee järjestää lähetettävän yksikön toimesta.</p> <p>Miten määritellään vakava yleissairaus? Tähän esimerkkejä, minkä tason yleissairauksista on kyse. (vs. diabetes, syöpä?)</p>								
4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan	<p>Tarkennuksilla hammashoitopelon diagnosoinnista ja vakavilla yleissairauksilla mielestäni ok.</p> <p>PTG-kuvaus ei aina onnistu pienillä lapsilla eikä ole</p>								

	<p>aina tarpeen.</p> <p>Pelon hoitoon voisi luoda jonkinlaisen mallin, jota voisi soveltaa paikallisissa olosuhteissa.</p>
5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen	<p>Pitäisi parantaa yhdenvertaisuutta hoitoon pääsyssä. Eri asia, miten henkilöt pääsevät hoitoon erilaisten paikallisten käytänteiden vuoksi.</p>
6. Mahdolliset kustannusvaikutukset	<p>Sairaaloihin on varattava lisää resurssia mukaan lukien henkilökunta.</p> <p>Kuntapuolella huomioitava erikoissairaanhoidomaksujen lisääntyminen.</p>
7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)	<p>Paras on sähköisesti, jotta myös potilaat tietävät kriteerit. Tällöin tulee olla hyvin tarkasti kirjattu, mitä mikäkin asia tarkoittaa käytännössä (esim. että pelko tulee olla tutkittu ja diagnosoitu, vakavat yleissairaudet määritelty).</p>
8. Muita mahdollisia huomioita	<p>Olemme järjestäneet vuoden alusta anestesiahammashoidon yhteistyössä Vaasan keskussairaalan kanssa siten, että vuokraamme heille henkilökuntaa hammashoidon tekemiseen. Tämä aiheuttaa paljon ylimääräistä työtä niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossa. Sairaala perii potilailta päiväkirurgisen maksun, mitä ei aikaisemmin peritty tk:n anestesiahammashoidosta alle 18 vuotiailta. Maksu voi olla osalla esteenä anestesiahammashoittoon hakeutumiseen/saapumiseen. Toiminnan järjestäminen sairaalassa vs. aikaisempaan omaan toimintaamme on vaikuttanut siten, että potilaita/pv hoidetaan huomattavasti vähemmän, mikä lisää anestesiahammashoidon jonoja. Toisaalta voimme suunnitella paremmin akuutit tapaukset, kun toimintaa on säännönmukaisesti. Potilaan hoitopolun luominen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä tulee olla selkeä ja hyvin toimiva.</p>