

Juhend insuldiõdedele insuldipatsiendi jälgimiseks ja nõustamiseks

Insuldi raviteekonna standardi alusel

Vastavalt insuldipatsiendi raviteekonna standardile **transporditakse isheemilise insuldi kahtlusega patsient lähimasse insuldiüksusega¹ haiglasse.**

INSULDIÜKSUSES

Neuroloogia või intensiivravi osakonnas teostatakse insuldipatsiendile ette nähtud õendustegevused osakonna õdede poolt (täpsem tegevuste kirjeldus välja toodud insuldipatsiendi raviteekonna standardis).

Patsiendile koostatakse **insuldijärgne raviplaan** koostöös patsiendi ravimeeskonnaga (raviarst, õde, insuldikoordinaator) ning püstitatakse **teisese ennetuse** eesmärgid. Teisese ennetuse osas nõustab patsienti valdavalt õde. Epikriisis on lisaks kirjas **insuldiõe kontaktid**, et patsient ja/või lähedane saaks küsimuste korral ühendust võtta. Patsiendile antakse **lisaks raviplaanile** kaasa insuldiga seonduvad **infomaterjalid**.

Teisese ennetuse raames patsienti:

- Nõustatakse **suitsetamisest loobumisel** ja soovitatakse pöörduda tubakast ja nikotiinist loobumise nõustamiskabinetti.²
- Alkoholi tarbimisel nõustatakse **alkoholist loobuma**, kui see ei ole võimalik või tulemuslik, nõustatakse tarbimist piirama meestel maksimaalselt 14 ühikuni nädalas ja naistel maksimaalselt 7 ühikuni nädalas. Vajadusel soovitage kontakte, kus patsient võiks saada täiendavat abi.³
- Tuginedes patsiendi vereanalüüsi tulemustele (tühja kõhu plasma glükoosisisaldus või HbA1C, lipiidide profiil, vajadusel ALAT/ASAT tasemed) antakse juhiseid **toitumise parandamiseks** lähtuvalt toidupüramiidist.⁴
- Nõustatakse **raviskeemi jälgimise** ning **vererõhu kontrollimise** põhimõtete ja eesmärkide saavutamise tähtsuse osas.
- Arvestades patsiendi individuaalseid võimeid, nõustatakse treeningute ja **kehalise aktiivsuse** osas.⁵
- Palutakse patsiendil sõnastada isiklikult olulised **taastumise eesmärgid**, mis tõstaksid patsiendi motivatsiooni järgida teisese ennetuse soovitusi.

INSULDIÜKSUSEST LAHKUMISEL

- Insuldiüksusest lahkumise eel toimub konsultatsioon õega, kus õde jagab koostöös raviarstiga **detailset infot patsiendile ja lähedastele edasise raviteekonna kohta** (arvestades patsiendi info vastuvõtlikkuse võimekust). Õde hindab **insuldikoordinaatori teenusele suunamise vajadust**, juhul kui raviarst ei ole juba vajadust hinnanud. Vajaduse ilmnedes teavitab õde insuldikoordinaatorit patsiendi suunamisest, edastades patsiendi andmed koordinaatorile vastavalt töökorralduslikule kokkuleppele.

¹ Insuldiüksusega haigla all mõistetakse European Stroke Organisation standardi alusel määratletud tervishoiuasutust, kus on võimaldatud insuldipatsiendi käsitlemine multidistsiplinaarse meeskonna poolt ning kus on võimalik teostada revaskuliseerivat ravi. Eestis asuvad insuldiüksused Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, Tartu Ülikooli Kliinikum, Lääne-Tallinna Keskhaiglas, Ida-Tallinna Keskhaiglas, Pärnu Haiglas ja Ida-Viru Keskhaiglas.

² <https://tervisekassa.ee/loobu-tubakast-tule-tasuta-noustamisele>

³ <https://tervisekassa.ee/soltuvushaired>

⁴ Toidupüramiid. Toitumine.ee, Tervise Arengu Instituut

⁵ Maailma terviseorganisatsiooni (WHO) soovitused kehalise aktiivsuse kohta, World Health Organization. Infomaterjal, Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikool, Sotsiaalministeerium, 2022

- Statsionaari õde teeb tehtud **nõustamise osas** õenduspäeviku sissekande ja vormistab **õendusepikriisi**.
- Õde veendub, et patsient ja/või tema lähedane on saanud **ülevaate patsiendi tervislikust seisundist, tehtud ravist ja selgitatud on edasist ravikorraldust** lähtuvalt insuldipatsiendi raviteekonna standardist.
- Juhul, kui patsiendi füüsiline ja kognitiivne seisund võimaldab järelkontrolli planeerimist juba insuldiüksusest lahkumisel, planeeritakse teise ennetuse **järelkontrolli aeg insuldiõega**. Patsient peaks insuldiõe vastuvõtule jõudma ligikaudu 90 päeva pärast insulti haigestumist.

INSULDIÕE JÄRELKONTROLL 3 KUUD PÄRAST INSULTI HAIGESTUMIST

Insuldiõe järelkontrolli eesmärk on valdavalt insuldi spetsiifilistele **küsimustele vastamine**, teise ennetuse alane **nõustamine, teise ennetuse isiklike eesmärkide täitmise kontrollimine** ja põhjalik **funktsionaalse seisundi hindamine**. Juhul **kui patsiendile ei sobi kontaktvastuvõtt** (nt kui patsient viibib õendusabis), **teostatakse kaugvastuvõtt**. Sarnaseid tegevusi, kuid erineva detailsusega, teeb ka perearst enda vastuvõtul, mis toimub 60 päeva jooksul pärast insulti haigestumist, täiendavalt teostab perearst ka kordusanalüüsid ja vajadusel -uuringud.

Insuldiõde kasutab iseseisva vastuvõtu raames erinevaid skaalasisid, skoori ja küsimustikke patsiendi **füüsilise ja kognitiivse seisundi hindamiseks** (LISA 1).

3. kuu vastuvõtu raames insuldiõde:

- Hindab **raviplaani täitmist**.
- Jälgib patsiendi funktsionaalse languse ja **uute sümptomite osas** insuldijärgse kontrollnimekirja (LISA 2) abil.
- **Nõustab** patsienti ja/või lähedasi samadel alustel nagu toimub teise ennetus statsionaarsel ravil.
- Hindab patsiendi **isiklike eesmärkide täitmist** ja nõustab edasiste tegevuste osas.
- Jälgib patsiendi **ravisoostumust**, vajadusel nõustab ravimite osas. Veendub ravimi retseptide olemasolus ja kehtivuses.
- Hindab patsiendi **insuldijärgset toimetulekut** kasutades modifitseeritud Rankini skaalat ning vajadusel nõustab toimetuleku osas.
- Hindab neelamishäirega patsiendi **alatoitumusriski** kasutades selleks mõnda tunnustatud sõeltesti (nt NRS- 2002 või MUST).
- Kontrollib, kas patsient on käinud haiglaravile järgnenud **perearsti esmasel visiidil (60 päeva jooksul pärast insulti haigestumist)**.
 - ◆ Juhul, kui patsient ei ole käinud perearsti visiidil, annab patsiendile suunise pöörduda perearsti poole.

Juhul kui järelkontrollide raames ilmneb vajadus, **korrigeerib õde oma pädevuse piires patsiendi raviplaani**, konsulteerides vastava raviarstiga (neuroloogi, taastusraviarsti või mõne teise spetsialistiga). Vajadusel **suunab patsiendi teise eriala spetsialisti** (nt taastusravi) juurde ja/või vormistab korduvvisiidi jaoks enda vastuvõtule tagasikutse, väljastades vastavad saatekirjad ja koordinaatori teenuse puudumisel aitab **vajadusel broneerida ajad**. Kui õel puudub **saatekirja väljastamise õigus**, teeb seda neuroloog. Koordinaatori teenusel olevate patsientide puhul **edastatakse informatsioon koordinaatorile** broneeringute tegemiseks.

Edasine insuldipatsiendi hindamine ja jälgimine raviteekonna vältel toimub **perearsti ja/või -õe poolt**. Perearst või -õde hindab patsiendi ravisoostumust ja teisese ennetuse eesmärkide täidetust, kontrollib retseptide olemasolu ja väljaostetust 60 ja 90-365 päeva pärast.

LISAD

Lisa 1.

Insuldiõe töös kasutatavad skaalad, skoorid ja küsimustikud patsiendi füüsilise ja kognitiivse seisundi hindamiseks

Küsimustiku nimi	Eesmärk	Jätkutegevus
PSC – <i>Post Stroke Checklist</i> (Insuldijärgne kontrollnimekiri)	Hinnata enamlevinumaid insuldijärgseid probleeme 11 erinevas valdkonnas (teisene ennetus, 12 igapäevatoimingud, liikuvus, spastilisus, valu, inkontinentsus, suhtlemine (kõne), meeleolu, kognitiivsed funktsioonid, elu pärast insulti ja peresuhted). Anda õdedele suunised millal on patsient vaja edasi suunata teise spetsialisti juurde.	Suunata patsient vajadusel edasi perearsti/õe, taastusarsti, neuroloogi või Eesti Insuldipatsientide Seltsi poole
EEK-2 (emotsionaalse enesetunde küsimustik)	Hinnata kas patsiendil esineb soodumusi vaimse tervise häiretele (depressiooni, ärevushäirete, unehäirete ja vaimse kurnatuse tunnuste olemasolu) ja aitab neile tähelepanu pöörata.	Suunata patsient vajadusel edasi vaimse tervise spetsialisti (nt vaimse tervise õde) poole.
mRS – <i>modified Rankin Scale</i> (modifitseeritud Rankini skaala)	Hinnata patsientide insuldijärgset funktsionaalset toimetulekut võrreldes haiglaeelse seisundiga ja haiglast lahkumisega	Suunata patsient vajadusel taastusravi meeskonna poole, aidata lähedastel korraldada ööpäevaringse hoolduse teenust.
MUST – <i>Malnutrition Universal Screening Tool</i> (Universaalne alatoitumise skriiningtööriist)	Hinnata täiskasvanuid, kes on alatoitumuses, alatoitumise riskiga või ülekaalulised. Koosneb viiest sammust	Annab soovitusel, kuidas patsiendi toitumust muuta (nt toidukonsistentsi muutmine, vedelike paksendamine, toitainete lisamine). Vajadusel suunata patsient edasi toitumisnõustaja või logopeedi juurde.

<p>NRS-2002 – Nutrition Risk Screening (alatoitumisriski skriinimise skaala)</p>	<p>Tuvastada alatoitumist ja hinnata riski alatoitumise tekkeks. Erinevalt MUST skaalast arvestab patsiendi vanuse ja terviseprobleemidega.</p>	<p>Annab soovitused, kuidas patsiendi toitumust muuta (nt toidukonsistentsi muutmine, vedelike paksendamine, toitainete lisamine). Vajadusel suunata patsient edasi toitumisnõustaja või logopeedi juurde</p>
<p>GUSS – The Gugging Swallowing Screen (Neelamise sõeltest)</p>	<p>Orofarüngaalse naalamishäire hindamine täiskasvanud inimestel. Koosneb eelhindamisest ja neelamise hindamisest.</p>	<p>Aitab otsustada kas patsient vajab nasogastraalsondi või toidu konsistentsi muutmist (vedelike paksendamine, püreeritud toit) turvaliseks neelamiseks. Neelamishäirega patsientidele ei anta enne midagi suu kaudu, kui logopeed pole selleks luba andnud.</p>
<p>ASSIST - Acute Screening of Swallow in Stroke/TIA (Insuldi/TIA neelamise skriiningtest)</p>	<p>Aidata mitte logopeedidel tuvastada düsfaagiat (neelamisraskust) ja aspiratsiooniriski ägeda insuldiga patsientidel</p>	<p>Aitab otsustada kas patsient vajab nasogastraalsondi või toidu konsistentsi muutmist (vedelike paksendamine, püreeritud toit) turvaliseks neelamiseks. Neelamishäirega patsientidele ei anta enne midagi suu kaudu, kui logopeed pole selleks luba andnud.</p>

Triinu Kurvits, TÜK insuldiõde

Kasutatud allikad:

1. Cella D, Hahn EA, Jensen SE, et al. Patient-Reported Outcomes in Performance Measurement. Research Triangle Park (NC): RTI Press; 2015 Sep. Types of Patient-Reported Outcomes. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424381/>
2. Philp I, et al. Development of a Poststroke Checklist to Standardize Follow-up Care for Stroke Survivors. Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases. December 2012
3. Vasar, V. (2009). Emotsionaalse Enesetunde Küsimustik(EEK). <http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=promenpol.et.toolkit.383>
4. Chalos et al. (2019). National Institutes of Health Stroke Scale: An Alternative Primary Outcome Measure for Trials of Acute Treatment for Ischemic Stroke. Stroke, 51, 1: 282 – 290. doi.org/10.1161/STROKEAHA.119.026
5. Saver et al. (2021). Standardized Nomenclature for Modified Rankin Scale Global Disability Outcomes: Consensus Recommendations From Stroke Therapy Academic Industry Roundtable XI. American Heart Association. 52, 9: 3054 – 3062. doi.org/10.1161/STROKEAHA.121.034480
6. Kondrup et al. (2003). ESPEN Guidelines for Nutrition Screening 2002. Clinical Nutrition, 22(4): 415–421. doi:10.1016/S0261-5614(03)00098-0
7. Umay et al. (2019) The GUSS test as a good indicator to evaluate dysphagia in healthy older people: a multicenter reliability and validity study. European Geriatric Medicine;10(6):879-887. doi: 10.1007/s41999-019-00249-2.
8. Edmiaston J, Connor LT, Loehr L, Nassief A. (2010). Validation of a dysphagia screening tool in acute stroke patients. American Journal of Critical Care. Jul;19(4):357-64. doi: 10.4037/ajcc2009961

Lisa 2.

Insuldijärgne kontrollnimekiri

INSULDIJÄRGSE TOIMETULEKU HINDAMISE KÜSIMUSTIK: INSULDIHAIGETE ELUKVALITEEDI PARANDAMINE

Insuldijärgse toimetuleku hindamise küsimustik aitab tervishoiutöötajatel tuvastada insuldijärgseid probleeme, mis on sekkumisega muudetavad ja/või vajavad patsiendi edasisuunamist. Insuldijärgse toimetuleku hindamise küsimustik on lühike ja hõlpsalt kasutatav. Seda täidetakse koos patsiendiga või vajaduse korral koos patsiendi hooldajaga. Küsimustiku kasutamine võimaldab standardset lähenemisviisi insuldi pikaajaliste mõjude tuvastamiseks ja sobiva raviteekonna määramiseks.

KASUTUSJUHEND

Palun esitage patsiendile kõik nummerdatud küsimused ja märkige vastus vastavasse lahtrisse. Kui vastus on EI, dokumenteerige ja hinnake olukorda järgmisel visiidil uuesti. Kui vastus on JAH, jätkake asjakohaste meetmetega.

TEISENE ENNETUS		
Kas olete pärast insulti või viimast seisundi hindamist saanud nõuandeid tervisega seotud elustiili muutmise või uut insulti ennetavate ravimite kohta?	EI	Kui EI, suunake patsient riskitegurite hindamiseks ja ravivajaduse määramiseks perearsti/-õe juurde .
	JAH	Jätkake jälgimist.

IGAPÄEVATOIMINGUD			
Kas teil on pärast insulti või viimast seisundi hindamist raskem enda eest hoolitseda kui varem?	EI	Jätkake jälgimist.	
	JAH	Kas teil on raskusi riietumise, pesemise ja/või vannis käimisega? Kas teil on raskusi kuumade jookide ja/või toitude valmistamisega? Kas teil on raskusi toast välja saamisega?	Kui vastus kas või ühele nendest küsimustest on JAH, suunake patsient täiendavaks hindamiseks insuldiravi meeskonna vastava spetsialisti (nt sotsiaaltöötaja, insuldikoordinaator, neuroloog, tegevusterapeut või füsioterapeut) juurde .

LIIKUVUS			
Kas teil on pärast insulti või viimast seisundi hindamist raskem kõndida või ohutult voodist toolile siirduda?	EI	Jätkake jälgimist.	
	JAH	Kas saate endiselt taastusravi?	Kui EI, suunake patsient täiendavaks hindamiseks taastusravi meeskonna juurde. Kui JAH, dokumenteerige ja hinnake olukorda uuesti järgmisel visiidil.

SPASTILISUS			
Kas pärast insulti või viimast seisundi hindamist esineb teie käe- ja/või jalaliigestes süvenevat jäikust?	EI	Jätkake jälgimist.	
	JAH	Kas see mõjutab teie igapäevatoiminguid?	Kui JAH, suunake patsient täiendavaks hindamiseks ja diagnoosi täpsustamiseks neuroloogi või taastusarsti juurde .

VALU

Kas teil on pärast insulti või viimast seisundi hindamist tekkinud uusi valusid?	EI	Jätkake jälgimist.
	JAH	Kui JAH, suunake patsient täiendavaks hindamiseks ja diagnoosi täpsustamiseks neuroloogi või valuravi spetsialisti juurde .

INKONTINENTS

Kas teil on pärast insulti või viimast seisundi hindamist raskem oma põie- või sooletegevust kontrollida?	EI	Jätkake jälgimist.
	JAH	Kui JAH, suunake patsient täiendavaks hindamiseks inkontinentsiga tegeleva spetsialisti juurde .

SUHTLEMINE (KÕNE)

Kas teil on pärast insulti või viimast seisundi hindamist raskem teistega suhelda?	EI	Jätkake jälgimist.
	JAH	Kui JAH, suunake patsient täiendavaks hindamiseks logopeedi juurde .

MEELEOLU

Kas olete pärast insulti või viimast seisundi hindamist täheldanud suurenenud ärevust või meeleolu langust kui varem?	EI	Jätkake jälgimist.
	JAH	Kui JAH, suunake patsient täiendavaks hindamiseks perearsti/õe või vaimse tervise õe juurde .

KOGNITIIVSED FUNKTSIOONID

Kas teil on pärast insulti või viimast seisundi hindamist raskem mõelda, keskenduda või asju meeles pidada?	EI	Jätkake jälgimist.	
	JAH	<table border="1"> <tr> <td>Kas see mõjutab teie aktiivsust või tegevustes osalemist?</td> <td>Kui EI, dokumenteerige ja hinnake olukorda uuesti järgmisel visiidil. Kui JAH, suunake patsient täiendavaks hindamiseks neuroloogi, taastusarsti või neuropsühholoogi juurde</td> </tr> </table>	Kas see mõjutab teie aktiivsust või tegevustes osalemist?
Kas see mõjutab teie aktiivsust või tegevustes osalemist?	Kui EI, dokumenteerige ja hinnake olukorda uuesti järgmisel visiidil. Kui JAH, suunake patsient täiendavaks hindamiseks neuroloogi, taastusarsti või neuropsühholoogi juurde		

ELU PÄRAST INSULTI

Kas pärast insulti või viimast seisundi hindamist on teil raskem enda jaoks tähtsate tegevustega toime tulla (nt meelelahutus, hobid, töö, suhted lähedastega)?	EI	Jätkake jälgimist.
	JAH	Kui JAH, suunake patsient Eesti Insuldipatsientide Seltsi (kogemusnõustamisele)

PERESUHTED

Kas pärast insulti või viimast seisundi hindamist on teie suhted perega muutunud keerulisemaks või stressirohkemaks?	EI	Jätkake jälgimist.
	JAH	Kui JAH, paluge patsiendil järgmisele visiidile tulla koos pereliikmega. Kui pereliige on juba kaasatud, suunake patsient Eesti Insuldipatsientide Seltsi (kogemusnõustamisele)

Kohandatud allikast: Philp, I., *et al.* „Development of a poststroke checklist to standardize follow-up care for stroke survivors“. Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases. Detsember 2012. Küsimustiku on heaks kiitnud Maailma insuldiorganisatsioon eesmärgiga toetada insuldihaigete paremat jälgimist ja ravi.