LÄHETE HOITOTARVIKEJAKELUUN, INKONTINENSSISUOJAT

Ohje on tarkoitettu yksityisille palveluntuottajille. Lähetteen tekee terveydenhuollon ammattilainen, tavallisimmin asiakasta hoitava hoitaja. Hyvä lähete nopeuttaa jakelun aloittamista. Hoitotarvikejakelun hoitaja tarkastaa lähetteen ja siirtää tiedot Lifecare HT-JAK lehdelle. Huomioithan, että uutta lähetettä ei tarvitse tehdä tuotemuutoksista tai asiakkaan palveluntarjoajan vaihtuessa.

Alueellinen ohje

LÄHETTEEN TIEDOT

Perustiedot

- Asiakkaan koko nimi (kaikki nimet ja sukunimi).
- Osoite
- Syntymävuosi (ei henkilötunnusta
- Lähetteen tekijän yhteystiedot

Diagnoosi

- Yksi virtsaukseen vaikuttava diagnoosi riittää.
- Lääkärin tekemän diagnoosin ICD-10 numero ja sanallinen muoto
- Esimerkiksi:
  - neurologinen sairaus
  - muistisairaus
  - pelkästään palliatiivinen hoito ei riitä diagnoosiksi lähetteelle.
  - aivoinfarkti / muu aivosairaus
  - kehitysvamma
- Jos sopivaa diagnoosia ei ole, pyydä lääkäriltä virtsanpidätyskyvyttömyyden dg.
- Jos kyse on vain ulosteenpidätyskyvyttömyydestä, pyydä siitä dg lääkäriltä.
- Pelkästään palliatiivinen hoito ei riitä diagnoosiksi lähetteelle.

Virtsankarkailun aste

- Aste I lievä virtsa karkaa ponnistettaessa tai sitä tulee kerrallaan pieni määrä
- Aste II keskivaikea virtsa karkaa usein, määrä on noin 1,5 dl virtsaa kerrallaan
- Aste III vaikea virtsa karkaa runsaasti myös levossa, täysin kasteleva
- **Asteet II ja III täyttävät jakelun aloittamisen kriteerit**

Virtsankarkailun kesto

- Merkitse, kuinka kauan virtsankarkailua on ollut vähintään keskivaikeana

Hoitajan kuvaus asiakkaan toimintakyvystä ja virtsankarkailusta

- Liikkuminen avustettuna/omatoimisesti/vuodepotilas, liikkumisen apuväline

- WC:ssä käyminen itsenäisesti/avustettuna, kuka huolehtii inkontinenssin hoidosta
- Arvio karkaavan virtsan määrästä, kuvailevaa (levossa, liikkeessä, päivällä, yöllä)
- Kastuvatko vaatteet ja vuode
- Millaisia suojia on käyttänyt tähän mennessä ja montako/vrk

Merkitse tarvittavan tuotteen malli, imuteho, koko ja määrä/vrk
Mittaa asiakkaalle oikea suojan koko

- Valitse yksilöllisesti suojan malli, imuteho, koko ja määrä/vrk
- Esimerkiksi: Pants Normal M 2 kpl/vrk, Flex Plus L 1 kpl/vrk
- Inkontinenssisuojat TENA sopimustuotteet
- Huomioi, että Ultima imutehoisen suojan saa erittäin vaikeaan inkontinenssiin vain perustellusta syystä yöksi silloin kun mikään muu suoja ei riitä ja sitä on mahdollista saada yksi kpl / vrk.
- Flex Maxi tai Slip Maxi tulee olla käytössä ennen Ultima imutehoista suojaa.

Yhteystiedot

- Lähetteen tekijän nimi, **työsähköposti** (jos on) ja puhelinnumero

LISÄTIEDOT JAKELUA VARTEN

- Merkitse ryhmän nimi, johon asiakkaan tiedot perustetaan TENA-ohjelmassa.
- Suojien toimitus: Kirjaa lähetteelle, avaako asiakas itse oven kuljettajalle vai otetaanko yhteyttä johonkin tahoon toimituksesta sopimista varten. Puhelinnumero, jos otetaan yhteyttä.
- Valitse suojien kuljetusvaihtoehto kotona asuvalle:

1. Posti jättää laatikot ilman kuittausta ovelle klo 8–16. Jakelijalla on oltava vapaa pääsy asiakkaan ovelle

   TAI

2. Posti soittaa ja sopii saapumisajasta ja oven avaamisesta.
   Esimerkit: Asiakas itse tai omainen sopii kuljetusajan ja oven avaamisen, asiakkaan tai omaisen puh. 041…
   Kotihoito sopii kuljetusajan ja oven avaamisen, puh. 0400….

Toimita lähete hoitotarvikejakeluun, vaihtoehdot:

1. TENA-ohjelman kautta viestinä, jos sinulla on jatkotilaajan tunnukset **Suositeltavin**
2. Päijät-Sote lomakkeella, **lisää työsähköposti yhteystietoihin,** jos on. Ohje: https://phhyky.ims.fi/spring/public/d041a9fc-da15-4fad-9e0b-4ba2b58b992e/fi
3. Postita lähete osoitteeseen:

   Lahden sote-keskus/hoitotarvikejakelu
   Harjukatu 48
   15100 Lahti

Lomakkeella/postitse tulleet lähetteet vain kirjataan potilastietojärjestelmään, jatkoista sopimiseksi ota yhteyttä hoitotarvikejakeluun puhelimitse.

Hoitotarvikejakelu puh. 044 416 3149 ma - ke klo 8–14, to 8 - 12