

# FinCC 4.0 -luokituskokonaisuuden käyttäjäopas

1.4

Ulla-Mari Kinnunen

Pia Liljamo

Mikko Härkönen

Timo Ukkola

Anne Kuusisto

Tiina Hassinen

10/2023

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Institutet för hälsa och välfärd

Finnish Institute for Health and Welfare

PL / PB / P.O. Box 30 • FI-00271 Helsinki, Finland

Puh/tel +358 29 524 6000

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)

# Sisällys

<b>VERSIOHISTORIA</b> .....	<b>3</b>
<b>TIIVISTELMÄ</b> .....	<b>4</b>
<b>1 JOHDANTO</b> .....	<b>6</b>
<b>2 POTILASKERTOMUKSEN TIETORAKENTEET</b> .....	<b>8</b>
<b>3 HOITOTYÖN KESKEISET RAKENTEISET TIEDOT</b> .....	<b>9</b>
3.1 HOIDON TARVE .....	9
3.2 HOITOTOIMI .....	9
3.3 HOIDON TULOS .....	9
3.4 HOITOISUUS .....	10
3.5 HOITOTYÖN YHTEENVETO .....	10
<i>Taulukko 3.2 Esimerkki</i> .....	14
<b>4 HOITOTYÖN RAKENTEINEN KIRJAAMINEN FINCC-LUOKITUKSEN AVULLA</b> .....	<b>15</b>
<b>5 SUOMALAINEN HOIDON TARVELUOKITUS SHTAL 4.0</b> .....	<b>18</b>
<b>6 SUOMALAINEN HOITOTYÖN TOIMINTOLUOKITUS SHTOL 4.0</b> .....	<b>21</b>
<b>7 KIRJAAMISESIMERKIT</b> .....	<b>26</b>
<b>LÄHTEET</b> .....	<b>31</b>
<b>LIITE 1 SHTAL VERSIO 4.0</b> .....	<b>33</b>
<b>LIITE 2. SHTOL VERSIO 4.0</b> .....	<b>40</b>
<b>LIITE 3. SHTUL VERSIO 3.0</b> .....	<b>52</b>

## Versiohistoria

Versio	Päiväys	Kuvaus
1.0	16.12.2019	Ensimmäinen versio
1.1	2.4.2020	Korjattu liitteenä olevien luokitusten taulukon sisältöä
1.2	14.4.2020	Korjattu kirjoitusvirheitä
1.3	22.12.2022	Päivitetty liitteessä 3 olevaa SHTuL -luokitusta, sekä tekstejä.
1.4	25.10. 2023	Korjattu SHTuL -luokitusta ja tulokseen liittyviä tekstejä luvuissa 3, 4 ja liitteessä 3 sekä taulukoissa sekä kirjaamisesimerkit päivitetty. Tarkistettu linkkejä ja lähteitä ajan tasalle. Päivitetty kirjoittajat sekä tiivistelmän kuvausta. Päivitetty SHTaL ja SHToL -luokitusliitteet ajan tasalle.

# Tiivistelmä

Tässä dokumentissa kuvataan kansallinen hoitotyön kirjaamismalli ja päivitetty Suomalainen hoitotyön luokituskokonaisuus Finnish Care Classification (FinCC), versio 4.0. Tämän päivitetyn käyttäjäoppaan tarkoitus on ohjeistaa hoitotyön ammattilaista kirjaamaan sähköiseen potilaskertomukseen potilaan päivittäistä hoitotyötä päätöksenteon prosessimallin mukaisesti käyttämällä FinCC:tä. Kansallinen hoitotyön kirjaamismalli koostuu keskeisistä rakenteisista hoitotyön tiedoista (hoidon tarve, hoitotoimet, hoidon tulos, hoitoisuus ja hoitotyön yhteenveto), hoitotyön prosessista ja FinCC-luokituskokonaisuudesta. Käyttäjäoppaassa on esimerkein havainnollistettu kirjaamismallin mukaista kirjaamista. Mallin mukainen hoitotyön sisällön kirjaaminen toteutetaan käytännössä hoitoprosessin eri vaiheiden mukaisesti valitsemalla luokitukselta pää- tai alaluokka, jota täydennetään tarvittaessa vapaalla tekstillä luokan tietorakenteen mukaisesti. Kun hoitotyön kirjaaminen tapahtuu kaikkialla samalla yhdenmukaisella tavalla käyttäen sovittua termistöä, kirjaaminen on vertailukelpoista eri hoitoyksiköissä ja organisaatioissa. Tämä takaa potilaan hoidon jatkuvuuden hoidon ja hoitovastuun siirtyessä organisaatiosta tai hoitopaikasta toiseen. Rakenteisesti kirjatulla hoitotyön tiedoilla on erityistä merkitystä potilaan päivittäisessä hoidossa, jolloin tietoja voidaan hyödyntää moniammatillisesti esimerkiksi erilaisten haku- ja lajittelutoiminnallisuuksien mukaisesti. Rakenteisesti kirjatusta hoitotyön tiedoista saadaan lisäksi muun muassa raportteja ja tilastoja laadun varmistukseen, potilashoidon kehittämiseen, toiminnan ohjaukseen, suunnitteluun, arviointiin, johtamiseen ja ammatillisen koulutuksen kehittämiseen.

FinCC muodostuu Suomalaisesta hoidon tarveluokitukselta (SHTaL), Suomalaisesta hoitotyön toimintoluokitukselta (SHToL) ja Suomalaisesta hoidon tuloluokitukselta (SHTuL). SHTaL:lla ja SHToL:lla on yhtenevä hierarkkinen rakenne (komponentti-, pääluokka- ja alaluokkataso). Komponentit kuvaavat kaikkein abstrakteinta tasoa. Hoitotyön sisällön kirjaaminen toteutetaan FinCC:n komponenttien sisältäviin pää- ja alaluokkiin niiden sallimien tietorakenteiden mukaisesti. SHTuL:n avulla arvioidaan hoidon tarpeeseen liitettävää hoidon tulosta neljällä eri vaihtoehdolla (tulos ennallaan, tulos parantunut, tulos huonontunut tai hoidon tarve on poistunut). Versiossa 4.0 SHTaL ja SHToL sisältävät molemmat 17 komponenttia. Komponenttien pää- ja alaluokkien lukumäärät vaihtelevat.

Käyttäjäoppaan tavoitteena on ohjeistaa luokituksen yhdenmukaiseen käyttöön. Tämä opas esimerkkeineen on laadittu SHTaL ja SHToL luokitusten versioiden 4.0 sekä SHTuL version 3.0 mukaisesti. Luokitusten päivitykset perustuvat käyttäjien antamaan palautteeseen, arviointeihin, kommentteihin ja ehdotuksiin, joiden pohjalta FinCC-asiantuntijaryhmä on päivittänyt luokitusta. Keväällä 2018 tehdyn laajan käyttäjäkyselyn toteuttamiseen osallistuivat FinCC-asiantuntijaryhmä ja Itä-Suomen yliopiston Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Vuoden 2018 käyttäjäkyselyn ja sen jälkeen saatujen palautteiden pohjalta luokitusta on päivitetty.

Kansallinen hoitotyön kirjaamismalli, joka sisältää FinCC-luokituskokonaisuuden, on kansallisen Potilastiedon arkiston edellyttämien tietorakenteiden mukainen koodistokokonaisuus, joka mahdollistaa rakenteisen hoitotyön kirjaamisen. Tämän oppaan rinnalla ohjeistetaan käyttämään myös [Potilastiedon kirjaamisen yleisopasta](#) (THL).

Hoitokertomuksen uusi tietosisältörakenne on julkaistu [koodistopalvelimella](#) vuonna 2020. [Kirjaamisopas: Hoitokertomus](#) julkaistiin vuonna 2022 ja päivitetty versio 2023. FinCC 4.0 on hyödynnettävissä sekä aiemmassa hoitokertomuksessa että nykyisen hoitokertomuksen tietosisältörakenteessa. Jatkossa on myös tulossa FinCC 4.0:n ja HOIq-hoitoisuusluokitusmittarin yhteensovittaminen, mikä mahdollistaa rakenteisesti tuotetun hoitokertomustiedon hyödyntämisen potilaan hoitoisuuden arvioinnissa.

Rakenteisella kirjaamisella tavoiteltavat ja koetut hyödyt jäävät vähäisiksi tai toteutumatta, jos potilashoidon kirjaamisessa käytetään runsaasti vain kertovaa, vapaamuotoista tekstiä tai tiedot kirjataan suurelta osin potilaskertomuksen eri osioille, esimerkiksi hoitotaulukkoon. Tällöin myös hoitoprosessin eri vaiheiden kirjaaminen voi jäädä puutteelliseksi, jos prosessin joku vaihe jää kirjaamatta kokonaan. Hoitotyön kirjaukset yhdistyvät prosessin eri vaiheissa hoidon tarpeiksi, hoitotoimiksi ja hoidon tuloksiksi, jolloin niistä muodostuu kansallinen hoitotyön minimitiedosto, ja edelleen jopa kansainvälinen minimitiedosto.

FinCC version 4.0 kehittämiseen ovat osallistuneet asiantuntijaryhmän jäsenet Ulla-Mari Kinnunen, Kristiina Junntila, Pia Liljamo, Timo Ukkola, Sari Nissinen, Tiina Laaksonen, Anne Kuusisto ja Mikko Härkönen. Heidän lisäksi suuri

kiitos luokituskokonaisuuden päivityksestä kuuluu kaikille käyttäjäkyselyyn osallistuneille sekä muille kommentteja antaneille tahoille. Kiitos myös terminologeille Virpi Kalliokuuselle ja Johanna Eerolalle heidän panoksestaan luokituksen viimeistelyssä sekä opasta kommentoineille Minna Mykkäselle ja Helena Ikoselle.

Vuoden 2023 alusta FinCC-asiantuntijaryhmään kuuluvat Ulla-Mari Kinnunen (pj, Itä-Suomen yliopisto), Pia Liljamo (THL), Timo Ukkola (STM), Anne Kuusisto (Satakunnan hyvinvointialue), Tiina Hassinen (Pihlajalinna), Sirkku Säätelä (Yrkeshögskolan Novia) ja Minna Mykkänen (Pohjois-Savon hyvinvointialue).

# 1 Johdanto

Käytössäsi on Suomalaisen hoitotyön luokituskokonaisuuden, FinCC:n, version 4.0 käyttäjäopas. Iso päivitys versiosta 3.0 nykyversioon tehtiin vuosien 2018-2019 aikana. Sen jälkeen pää- ja alaluokkia on päivitetty saatujen palautteiden perusteella. Tavoitteena on ollut kehittää FinCC-luokituksen käytettävyyttä niin, että kirjaamisessa pystytään hyödyntämään mahdollisimman paljon kliinisessä käytössä jo olemassa olevia mittareita (esim. kipu, haava, ravitsemus, kaatuminen).

FinCC 4.0 pohjautuu entistä enemmän näyttöön perustuvaan tietoon. Asiantuntijaryhmä on hakenut näyttöä ja perehtynyt Käypä hoito -suositukseen ja muihin hoitosuosituksiin, perehtynyt lainsäädäntöön, THL:n aiheeseen liittyviin oppaisiin, ohjeisiin, erilaisiin malleihin ja toki tieteellisiin julkaisuihin. Myös asiantuntija- ja kokemusnäyttöä on hyödynnetty. Vuonna 2018 FinCC:n asiantuntijaryhmä organisoi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Itä-Suomen yliopiston luokituksen ylläpitosopimuksen mukaisesti kyselyn luokituksen loppukäyttäjille. Asiantuntijaryhmän tehtävänä on ollut arvioida ja kehittää SHTaL- ja SHToL -luokituksia, niiden terminologista ymmärrettävyyttä, selkeyttä ja loogisuutta käyttäjäpalautteet huomioiden.

Rakenteisen tiedon kertakirjaamisen tavoitteena on tiedon kirjaaminen potilastietojärjestelmään vain kerran, jolloin jo kertaalleen kirjattu tieto on linkitettävissä hoitokertomuksen eri näkymille ja täten hyödynnettävissä moniammatillisesti potilaan hoidossa ja hoitotyön yhteenvedossa (=ensisijainen käyttö) sekä tutkimuksessa, johtamisessa, kliinisten hoitoprosessien kehittämisessä ja laatuindikaattorien kehittämisessä (=toissijainen käyttö). Lisäksi hoitotyön johtamisessa tarvitaan numeerista raporttitietoa hoitotyön kirjaamisesta. Kansallisesti seurattavia hoitotyön vertailutietoja ovat esimerkiksi tiedot painahaavoista, vajaaravitsemuksesta, kaatumisista ja putoamisesta sekä potilaan kokemasta kivusta.

FinCC 4.0 versioon tehtyjä isompia muutoksia olivat:

- Aktiviteetti-komponentti poistettiin ja siihen liittyvät asiat löytyvät nyt Päivittäiset toiminnot ja omatoimisuus -komponentista.
- Lisättiin uusi komponentti Kivunhoito.
- Joissakin komponenteissa alaluokkia siirrettiin pääluokkatasolle.
- Kansallisen hoitokertomuksen tietorakennemallin mukaisesti hoitotoimen kirjaus voidaan tehdä pääluokkatasolla
  - rakenteisella luokituksella (olemassa oleva tai tähän rakennettu), esim. haavasidokset tai
  - mittaritiedolla, esim. kipumittari, AUDIT, riskimittarit tai
  - numerotiedolla, esim. 540 ml tai
  - vapaalla tekstillä
- Luokitusten termien välistä tasapainoa ja suhdetta pyrittiin kehittämään ja selkeyttämään.
- Hoidon ja jatkohoidon koordinointi -komponentti sisältää nyt kaikki pääluokat, jotka liittyvät potilaan ohjaukseen (siirretty jokaisesta komponentista tänne).

FinCC-luokituskokonaisuus, ainoana Suomessa käytössä olevana hoitotyön termistönä, on ollut haettavissa Koodistopalvelimelta syyskuusta 2008 lähtien. Luokitusten jatkekehittäminen ja ylläpito siirtyivät vuonna 2008 Itä-Suomen yliopistolle. Käyttäjäkokemuksia kerätään säännöllisesti kohdennetuilla kyselyillä. Myös jatkuvan palautteen antaminen on mahdollista THL:n nettisivuilla <https://thl.fi/fi/thl/palaute/palaute-tietomaarityksista-tai-tietorakenteista> tai lähettämällä sähköpostia Koodistopalveluun osoitteella [koodistopalvelu@thl.fi](mailto:koodistopalvelu@thl.fi). Palautteiden pohjalta arvioidaan luokitusten kehittämistarpeet ja tarvittaessa luokitus päivitetään. Luokitusten jatkoyöstämisen tulee olla hallittua ja koordinoitua keskitettyä, jotta kaikilla hoitotyön toimijoilla on alkuperäisen tavoitteen mukaisesti kansallisen kirjaamismallin sisältämät luokitukset ja niiden uusimmat versiot käytettävissä.



Käyttäjiä varten on myös perustettu asiantuntijaryhmän ylläpitämä <http://fincc.fi/> sivusto, jonne toivomme myös saavamme palautetta. Yksityiskohtaisempia tietoja voi kysyä osoitteesta [luokitukset@fincc.fi](mailto:luokitukset@fincc.fi).

Tässä oppaassa on hyödynnetty kansallista, ajankohtaista tutkimusta ja THL:n ohjeistusta. Teksti perustuu lähdeluettelossa mainittuihin teoksiin ja tutkimuksiin, mutta lähteisiin ei ole erikseen viitattu asiasisällön yhteydessä.

## 2 Potilaskertomuksen tietorakenteet

Potilaan hoitoon liittyvät tiedot tallennetaan sähköiseen potilastietojärjestelmään etukäteen sovitun rakenteen avulla. Sähköisen potilaskertomuksen rakenne koostuu eritasoisista hierarkkisista tietokokonaisuuksista, joita jäsennetään näkymien, hoitoprosessien vaiheiden ja otsikoiden avulla ja joissa käytetään kirjaamiseen tarkoitettuja luokituksia ja koodistoja. Rakenteista tietoa voidaan myös tarkentaa vapaamuotoisella tekstillä. Yhtenäiset potilastiedon rakenteet ja sisältömääritykset mahdollistavat potilastiedon käytön ja siirrettävyyden eri järjestelmien välillä potilaan suostumuksen ja kieltojen määrittelemissä rajoissa. Potilaskertomustiedon hyödyntämistä eri järjestelmissä ja eri hoito-organisaatioissa edistää se, että tiedon sisältö on tuotettu yhdenmukaisten käsitteiden avulla. Erilaisten termistöjen (sanastot, nimikkeistöt, luokitukset) avulla voidaan ilmaista käytännön toimintaa ja kuvata potilaan saamaa hoitoa yhdenmukaisesti.

Suomessa on määritelty sähköisen potilaskertomuksen keskeiset rakenteiset tiedot (aikaisemmin ydintiedot), joiden avulla kuvataan hoidon eri vaiheissa syntyneitä potilaan terveyden- ja sairaanhoidon tietoja. Keskeisiä rakenteisia tietoja ovat potilaan, palvelunantajan, palvelutapahtuman ja kokonaisuuden tunnistetiedot, ongelmat, diagnoosit, terveyteen vaikuttavat tekijät, fysiologiset mittaukset, hoitotyön keskeiset rakenteiset tiedot (aikaisemmin hoitotyön ydintiedot), toimintakyky, tutkimukset, toimenpiteet, lääkehoito, lausunnot ja todistukset, apuvälineet ja jatkohoitoa koskevat tiedot sekä suostumus.

Sähköisessä potilaskertomuksessa asiakokonaisuuksia ryhmitellään käyttäen eri näkymiä. Näkymällä tarkoitetaan tietokokonaisuutta tai asiayhteyttä, jolla tiettyyn sisältö- tai asiakokonaisuuteen kuuluvia tietoja voidaan koota potilaskertomuksessa esimerkiksi lääketieteen erikoisalaan, ammattialaan tai palveluun liittyviin hoitoihin. Hoitotyön päivittäismerkintöjen kirjaamisessa käytetään Hoitokertomus-näkymää (HOKE) ja hoitajan laatima hoitotyön yhteenveto tallennetaan HOI-näkymälle. Hoitotyön päivittäismerkinnät kirjataan hoitoprosessin vaiheittain käyttäen sovitteja luokituksia ja vapaamuotoista tekstiä. Hoitotyön yhteenveto kootaan potilaan hoitajakson aikaisista keskeisistä tapahtumista käyttäen hoitotyön keskeisiä rakenteisia tietoja (hoidon tarve, hoitotoimet, hoidon tulos, hoitoisuus ja hoitotyön yhteenveto), joita voidaan tarvittaessa täydentää hoitotyön luokituksilla ja vapaamuotoisella tekstillä.

Lisätietoa:

[Potilastiedon kirjaamisen yleisopas](#) (THL)

[Kirjaamisopas: Hoitokertomus](#) (THL)



## 3 Hoitotyön keskeiset rakenteiset tiedot

### 3.1 Hoidon tarve

Hoidon tarve on hoitohenkilöstön laatima kuvaus potilaan terveydentilaan liittyvistä, jo olemassa olevista tai tulevaisuudessa mahdollisista ongelmista, joita voidaan poistaa tai lievittää hoitotoimien avulla. Hoidon tarpeen määrittäminen on potilaan hoitoon tai elämäntilanteeseen liittyvien ongelmien kartoittamista. Potilas kertoo omista oireistaan, hoitaja havainnoi potilasta ja tekee tarvittaessa erilaisia mittauksia (esimerkiksi verenpaineen tai lämmön mittaus). Saatujen tietojen perusteella hoitaja yhdessä potilaan kanssa määrittelee hoidon tarpeen tai tarpeet.

Hoitokertomukseen tulee kirjata hoidon kannalta merkittävät hoidon tarpeet. Hoidon tarpeen lisämääreinä on varmuusaste, joka voidaan kirjata silloin kun se on hoidon kannalta mielekästä. Kirjaamiseen käytetään AR/YDIN -varmuusaste-koodistoa. Hoitajan tulee osata havainnoida ja ennakoita myös mahdollisia ja todennäköisiä potilaan ongelmia. Potilas ei välttämättä osaa sanoa kuvata tilaansa, vaan hoitajan on osattava tulkita mistä havaitussa tilan muutoksessa tai käyttäytymisessä voi olla kysymys.

### 3.2 Hoitotoimi

Hoitotoimi (aik. hoitotyön toiminto) kuvaa potilaan hoidon suunnittelua ja toteutusta, seuranta ja arviointia. Potilaskertomukseen tulee kirjata hoidon kannalta merkittävät hoitotoimet. Hoitotoimet toteutuvat potilaan ja sairaanhoitajan välittömissä auttamis- ja ohjaustilanteissa. Toiminnan perustana ovat hoitajan tiedot ja erilaiset taidot, kuten esimerkiksi käden taidot, havainnointi- ja kommunikointitaidot, kyky ohjata ja neuvoa terveyden- ja sairauenhoidossa sekä antaa psykososiaalista tukea asiakkaan, potilaan, omaisen tai perheen tarpeiden mukaan. Oleellisia ovat myös asiakkaan tai potilaan ja mahdollisesti myös omaisen tiedot ja näkemykset tilanteesta. Erilaisten hoitotoimien avulla hoitohenkilöstö pyrkii vastaamaan potilaan hoidon tarpeeseen. Omaisen ohjaaminen potilaan hoitoon liittyvissä asioissa voidaan kirjata kulloisenkin potilaan hoidon tarpeen tai hoidon toteutuksen yhteyteen. Esimerkiksi hoitotyön toimi: Haavanhoidon ohjaus, *tarkennetaan vapaalla tekstillä omaista ohjattu*.

### 3.3 Hoidon tulos

Hoidon tulos komponenttitasolla kuvaa asiakkaan tai potilaan tilassa tapahtunutta muutosta. Potilaan nykytilaa, vointia tai selviytymistä arvioidaan suhteessa hoidon tarpeeseen, tavoitteisiin, suunniteltuihin hoitotoimiin ja/tai toteutuneeseen hoitoon. Luokitusta voidaan käyttää myös hoidon vasteen arvioinnissa. Hoidon tuloksen tilan arvioinnissa käytetään suomalaisen hoidon tulosluokituksen (SHTuL 3.0) asteikkoa parantunut, ennallaan, huonontunut, hoidon tarve poistunut sekä täydennetään tarvittaessa vapaalla tekstillä.

- **Ennallaan:** asiakkaan tai potilaan voinnissa tai terveydentilassa ei ole tapahtunut muutosta. (Tunniste EN)
- **Huonontunut:** asiakkaan tai potilaan vointi tai terveydentila on huonontunut. (Tunniste HUO)
- **Parantunut:** asiakkaan tai potilaan voinnissa tai terveydentilassa on tapahtunut paranemista. (Tunniste PA)
- **Hoidon tarve poistunut:** Hoidon tarve on poistunut, koska asiakas tai potilas on parantunut hoidon kohteena olleesta oireesta, vaivasta tai sairaudesta. (Tunniste POIS)

Hoidon tuloksen arviointia tehdään hoidon vaikuttavuuden, hoidon laadun ja tuloksellisuuden seuraamiseksi ja hoidon vasteen arvioimiseksi. Arviointi tehdään päivittäin, tarvittaessa jopa työvuoroittain ja potilaan voinnissa tapahtuneiden muutosten yhteydessä sekä aina hoidon päättyessä.

### 3.4 Hoitoisuus

Hoitoisuudella tarkoitetaan potilaan riippuvuutta hoitajan työpanoksesta, se on arvio toteutuneen hoitotyön vaativuudesta. Hoidon tarve- ja hoitotyön toimintoluokituksen avulla kirjattu potilaan hoidon suunnittelu ja hoidon toteutus toimivat pohjana potilaan hoitoisuuden arvioinnille. Potilaan toteutuneen hoidon huolellinen kirjaaminen antaa sisällön potilaan hoitoisuuden arvioinnille sekä tukee hoitoisuusluokituksen luotettavuutta.

Hoitotyössä käytetään eri hoitoisuusluokitusmittareita. Useissa Suomen sairaaloissa somaattisten vuodeosastopotilaiden hoitoisuuden päivittäiseen arviointiin on käytetty RAFAELA-järjestelmään kuuluvaa OPCq-mittaria. OPCq-mittari on yhteensovitettu FinCC 3.0 -luokitusversion tarve- ja toimintoluokitusten kanssa. OPCq-mittarista on kehitetty vuodeosasto- ja polikliiniseen hoitoon paremmin soveltuva HOIq-mittari. FinCC 4.0 -luokitusversion ja HOIq-mittarin yhteensovittaminen on työn alla ja valmistunee vuoden 2023 aikana. Luokitusten yhteensovittamisella edistetään rakenteisesti FinCC:n avulla kirjattujen hoitotyön päivittäismerkintöjen hyödyntämistä potilaan hoitoisuuden arvioinnissa. Hoitoisuustiedon luotettavuus paranee, kun hoitoisuusarviointit voidaan osoittaa perustuvan potilaan toteutuneeseen ja kirjattuun hoitoon. Potilaan hoitojakson päättymispäivän hoitoisuusluokitus tieto liitetään hoitotyön yhteenvetoon.

### 3.5 Hoitotyön yhteenveto

Jokaisesta hoitojaksosta, jonka loputtua hoito päättyy tai hoitovastuu siirtyy toiseen terveydenhuollon toimintayksikköön, tulee tehdä loppuyhteenveto, johon sisällytetään hoitotoimien lisäksi selkeät ja yksityiskohtaiset ohjeet potilaan seurannan ja jatkohoidon toteuttamiseksi. Loppuyhteenvetossa kuvataan hoidon aikana potilaan voinnissa ja hoidossa tapahtunut kehitys. Hoitotyön yhteenveto on tallennettava valtakunnalliseen arkistointipalveluun siihen liittymisestä lukien. Jos jokin potilaan yksittäinen tieto tai käynti on tiedonvälityksen ja jatkohoidon kannalta hyvin tärkeä, tällaisen kirjauksen voi sisällyttää yhteenvetotietoihin. Loppuarvio hoitojaksolta tai useisiin käynteihin liittyen voidaan tehdä esimerkiksi kotihoitosta tai sarjahoidoista. Väliarvio tulee tehdä pitkäaikaishoidossa vähintään 3 kk välein tai potilaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. Väliarviossa kirjataan yhteenveto hoidon, kuntoutuksen tai terapian aikana potilaan voinnissa ja hoidossa tapahtuneesta oleellisesta kehityksestä sekä muutos esitetöihin tai aiempaan väli- tai loppuarvioon nähden.

Hoitotyön yhteenveto koostuu päivittäismerkinnöistä ja sen tavoitteena on potilaan hoidon jatkuvuuden turvaaminen, potilaan sitouttaminen hoitoonsa ja potilasturvallisuus. Hoitotyön yhteenvetosta potilas saa tiedon hoidostaan ja sen etenemisestä (OmaKanta), jolloin potilaan itsehoito mahdollistuu paremmin. Potilaan hoidon jatkuessa ammattilaiset saavat nopeasti kuvan potilaan tilasta (Potilastiedon arkisto). Hoitotyön yhteenveto laaditaan aina kaikissa yksiköissä (esimerkiksi poliklinikalla, teholla, päivystyksessä, vuodeosastolla) hoidon aikana (väliarvio) ja hoitojakson päättyessä (loppuarvio).

Hoitotyön yhteenveto kirjataan potilaskohtaisesti, vältetään lääketieteen termien käyttöä ja otetaan huomioon jatkohoitopaikan (koti/laitos) tiedontarve. Taulukossa 3.1 esitetty ohjeistus ja taulukon 3.2 esimerkki perustuvat kansallisiin ohjeistuksiin ja aikaisemmassa FinCC-oppaassa olevaan esimerkkiin. Lisäksi on hyödynnetty eri organisaatioissa käytössä olevia ohjeita ja esimerkkejä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten määrittelemiä potilaan kotiutuksen kannalta keskeisiä tietoja.

**Taulukko 3.1** Hoitotyön yhteenvedon kansalliset otsikot, kuvaukset, sisällöt ja tarkoitukset.

Kansalliset otsikot	Kansallinen kuvaus	Sisältö	Tarkoitus
Loppuarvio/Väliarvio	Otsikoita, joita käytetään potilaan osastohoidon tai muun pitkäaikaisen hoidon, esimerkiksi psykiatrisen päiväsairalajakson tai kotihoitojakson, päättyessä/väliarviossa (ei yksittäisillä käynneillä) yhteenvetomerkintöjen kirjaamisessa. Huom. Loppuarvio sisältää kuvauksen hoidon kulusta ja hoidon aikana potilaan voinnissa ja hoidossa tapahtuneesta oleellisesta kehityksestä ja lopputuloksesta. Kirjaa yksittäisillä käynneillä esitiedot tarvittaessa esim. otsikoiden "Esitiedot" / "Pysyvät taustatiedot" / "Hoitotapahtumakohtaiset taustatiedot" yhteyteen.	Hoitoaika/käyntipäivä Hoitoon hakeutumisen syyt Hoidon/kuntoutuksen/terapian edistyminen  Asumismuoto: yksin/ jonkun kanssa / tehostettu palveluasuminen /laitos	Kuvata lyhyesti ja tiivistetysti hoitotyön näkökulmasta, miksi potilas on hakeutunut hoitoon ja miten hoito / kuntoutus / terapia on edennyt.  <b>Loppu- ja väliarvio-otsikoiden yhteydessä tulee olla kirjaus, jotta tiedot siirtyvät Kantaan.</b>
Hoidon tarve	Otsikko, jonka yhteyteen kirjataan potilaan terveydentilaan liittyvät, jo olemassa olevat tai tulevaisuudessa mahdollisesti odotettavat ongelmat ja hoidon tarpeet, joita pyritään ratkaisemaan tai lievittämään hoidon ja ohjauksen avulla.	<i>Keskeiset hoitotyön ongelmat ja tarpeet</i> <i>Potilaan kokemus sairaudestaan</i> <i>Potilaan toiveet</i> Hyödynnetään <b>mittareita</b> : kipu, kaatumis-, painehaava-, vajaaravitsemusriski, muisti, masennus, toimintakyky jne.	Kuvata potilaan keskeiset hoitotyön ongelmat ja hoidon tarpeet hetkellä, jolloin hän on saapunut tälle palveluntarjoajalle. Myös sellaiset potilaan ongelmat, jotka tulee huomioida jatkohoidossa (esim. vajaaravitsemus-, kaatumis-, painehaavariski).

Kansalliset otsikot	Kansallinen kuvaus	Sisältö	Tarkoitus
Hoitotoimet	Otsikko, jonka yhteyteen kirjataan potilaan toteutunut hoito, jolla vastataan potilaan hoidon tarpeisiin ja asetettuihin tavoitteisiin ja joita ei kirjata muiden hoidon toteutuksen otsikoiden, esimerkiksi Toimenpiteiden, Kuntoutuksen tai Lääkehoidon yhteyteen.	<i>Hoidossa käytetyt hoitotyön keskeisimmät auttamiskeinot</i> <i>Hoidon ja jatkohoidon opetus ja ohjaus</i> <i>Potilaan kokemus</i>	Kuvata potilaan hoidossa käytetyt hoitotyön keskeisimmät auttamiskeinot. Tarvittaessa myös kuvaus hoitotoimenpiteistä, joilla ei ole saatu toivottua tulosta (esim. yleisesti käytettävä haavanhoitomenetelmä ei tehonnut tämän potilaan hoidossa).
Hoidon tulokset	Otsikko, jonka yhteyteen kirjataan potilaan tilassa tapahtuneet muutokset, joita arvioidaan suhteessa hoidon tarpeeseen, hoidon tavoitteisiin ja/tai toteutuneeseen hoitoon.	<i>Voinnissa tapahtuneet muutokset hoidon tuloksena hoitotyön näkökulmasta</i> <i>Potilaan kokemus</i> <i>Vointi ja toimintakyky kotiutus- tai siirtotilanteessa</i> <i>Muisti: orientoitunut (aikaan/paikkaan) / muistamaton</i> <i>Mieliala: normaali/masentunut/ahdistunut</i> <i>Liikkuminen: itsenäisesti/avustettuna/apuvälineen kanssa</i> <i>WC-toiminnot: itsenäisesti/avustettuna/käyttää vaippoja</i> <i>Peseytyminen: itsenäisesti/avustettuna</i> <i>Pukeutuminen: itsenäisesti/avustettuna</i> <i>Ruokailu: erityisruokavalio/itsenäisesti/avustettuna/</i> <i>Valmistaa itse ruokaa /ateriapalvelu</i> <i>Apuvälineet: arvioitu/järjestetty</i>	Kuvata potilaan voinnissa tapahtuneet muutokset <b>hoitojakson aikana</b> hoidon tuloksena hoitotyön näkökulmasta. Potilaan vointi ja toimintakyky lähtötilanteessa. Hyödynnä mittareita.  Huomioi myös potilaan oma kokemus.  = Valitse: Tilanne Ennallaan Tilanne Huonontunut Tilanne Parantunut Hoidon tarve poistunut
Hoitoisuus	Otsikko, jonka yhteyteen kirjataan arvio potilaan tarvitseman tai saaman hoidon määrästä ja vaativuudesta (käytössä oleva mittari ja tulosluokka)	Esim. Luokka I: Matala hoitoisuus Luokka II: Kohtalainen hoitoisuus Luokka III: Kohtalaista suurempi hoitoisuus Luokka IV: Vaativa hoitoisuus Luokka V: Enimmäishoitoisuus (Rafaela-järjestelmän Hoiq-mittari)	Kirjataan hoitojakson päättymispäivän hoitoisuus hoitovastuun siirtyessä toiselle palveluntarjoajalle (jatkohoitopaikkaan). Jos yksikössä ei ole käytössä -hoitoisuusluokitusjärjestelmää, koko otsikko poistetaan (hoitoisuutta ei kirjata).

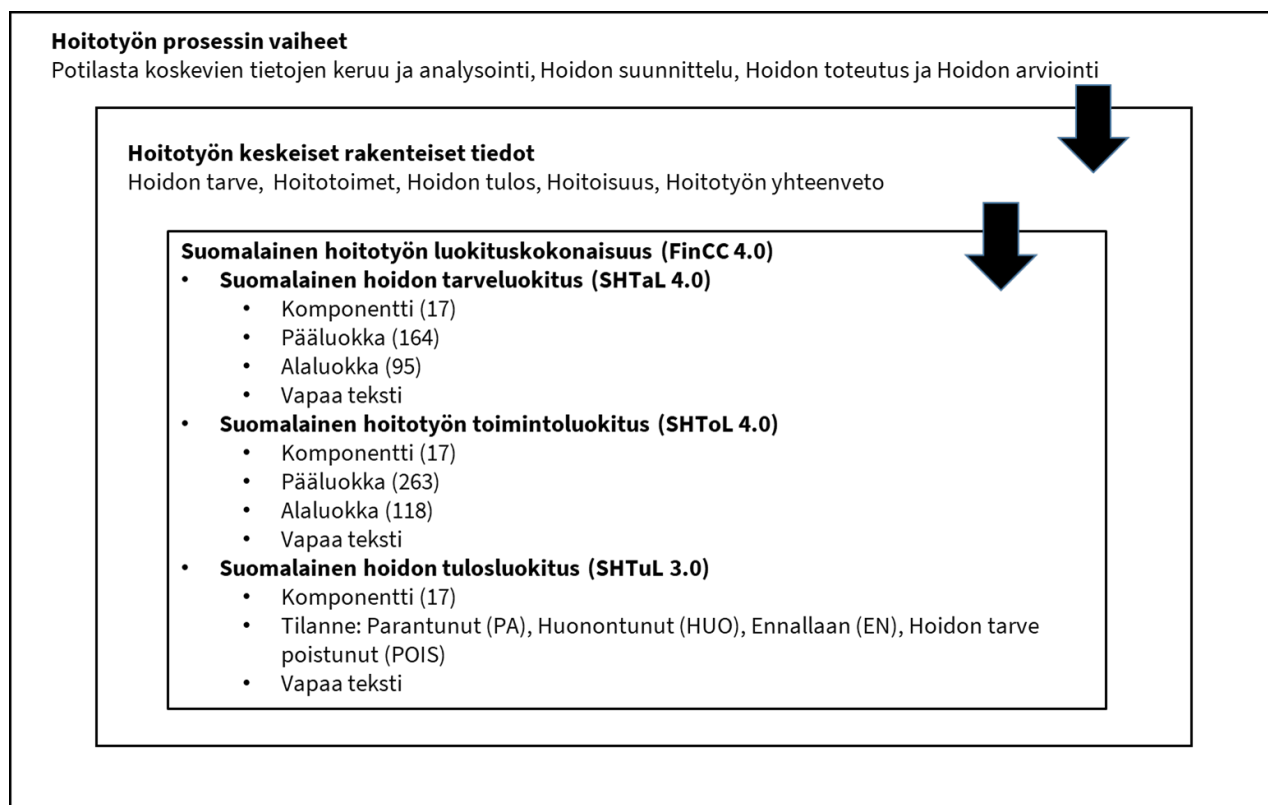
Kansalliset otsikot	Kansallinen kuvaus	Sisältö	Tarkoitus
Suunnitelma	Otsikko, jonka yhteyteen kirjataan potilaan terveydentilaa, tutkimusta, hoitoa, kuntoutusta ja niiden järjestämistä käsittelevä jatkohoitosuunnitelma.	<p><i>Suunniteltu jatkohoito/kuntoutus/terapia Potilaan ja hänen läheisensä kanssa sovitut asiat</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tieto varatuista kontrolloijajoista ja tiedottaminen jatkohoitopaikkaan</li> <li>Hoitotarvikkeet (ei tarvetta/hankkii itse/annettu mukaan)</li> </ul>	Kuvata potilaan omahoitoa tukevat asiat ja suunniteltu jatkohoito/kuntoutus/terapia. Tiedot käsittävät jatkohoidon syyn, jatkohoitopaikan ja tiedot palveluista (ateriat/kotiavut/kotisairaalaa). Tarvittaessa myös tieto siitä, tietävätkö omaiset siirrosta.
Lääkehoito	Otsikko, jonka yhteyteen kirjataan potilaan lääkkeen määräämiseen, lääkkeenantoon ja lääkityksen tarkistamiseen liittyvät merkinnät sekä lääkehoitoon liittyviä arviointeja, kommentteja ja perusteluita tehdyille ratkaisuille. HUOM. Rakenteiset lääkemerkinnot tehdään aina LÄÄ-näkymälle.	<i>Tänään annetut lääkkeet ja antoajat</i>	Jos potilaan hoito edellyttää välittämään potilaan lääkitystietoja, esim. potilaan lähtöpäivänä saadut lääkkeet (Varfariini) kellonaikoineen, kirjaa nämä tiedot.
Muu merkintä	Otsikko, jonka yhteyteen kirjataan tiedot, jotka eivät sovellu muiden otsikoiden yhteyteen.	<p><i>Yksikön nimi, Sairaala Osoite Yksikön puhelinnumero Omaisille ilmoitettu siirrosta/kotiutuksesta Mukana siirtyvä omaisuus Kirjaajan nimi ja ammattinimike</i></p>	

Taulukko 3.2 Esimerkki

Kansalliset otsikot	Kansallinen kuvaus
Loppuarvio	Hoitoaika 23.9.2023–24.9.2023. Läheteellä sovitusti nivustyrän vuoksi. Tyräleikkaus tehty. 85-v mies. Ei kotilääkkeitä käytössä. Asuu yksin, pärjää kotona, omaiset lähellä.
Hoidon tarve	KIVUNHOITO / <b>Toimenpiteeseen liittyvä kipu. Äkillinen kipu.</b> Haavan seudussa kipua ajoittain. Ibuprofeenista ei apua. KUDOSEHEYS / <b>Kirurginen haava.</b> SELVIYTYMINEN / <b>Selviytymiseen liittyvä tuen tarve.</b> Selviytyy kotona pojan avustamana. HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/ <b>Lääkehoitoon liittyvä tiedontarve.</b> <b>Kipuun liittyvä tiedontarve.</b> <b>Kudoseheyteen liittyvä tiedontarve.</b>
Hoitotoimet	KIVUNHOITO / <b>Kivun laadun arviointi.</b> Voimakasta, jomottavaa haavakipua aamutoimien ja liikkeellä olon jälkeen. VAS 6–7. LÄÄKEHOITO/ <b>Lääke suun kautta.</b> Kipulääke. <b>Lääkkeen vaikutuksen seuranta</b> Ibuprofeenista ei apua. Lääkäriä konsultoitu kipulääkkeen tehostamisesta. KUDOSEHEYS / <b>Haavaeritteen määrän arviointi.</b> Ei eritystä haavasiteeseen. ERITTÄMINEN / vapaalla tekstillä: <i>Toimenpiteen jälkeinen virtsaaminen ja vatsantoiminta huomioitu.</i> RAVITSEMUS / <b>Ruokailun seuranta.</b> Syönyt aamupalaa hyvällä ruokahalulla kl 07.00 HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/ <b>Lääkehoidon ohjaus.</b> Kipulääke Tramal reseptin ohjeen mukaan. <b>Kipuun liittyvä ohjaus.</b> Informoitu, että haavakipu voi jatkua viikon. <b>Haavanhoidon ohjaus.</b> Haavaa voi suihkuttaa ja haavasidoksen saa poistaa seuraavana päivänä. Ompeleet sulavat itsestään. <b>Jatkohoidon suunnittelu ja koordinointi.</b> Poika voi käydä avustamassa, Jos kipu jatkuu kovana tai pahenee tai jos muuta kysyttävää, yhteydenotto annettuun puhelinnumeroon.
Hoidon tulos	KIVUNHOITO. Tilanne "EN" Ennallaan. Kipua edelleen (VAS 3 - 4), tarvitsee 2–3 kertaa päivässä kipulääkettä ohjeen mukaan. Liikkuminen lisää kipua, liikkuu kivun vuoksi varoen. ERITTÄMINEN. Tilanne "EN" Ennallaan. Vatsa toiminut 24.9. KUDOSEHEYS. Tilanne "EN" , potilas kertoo ymmärtäneensä haavanhoito-ohjeet. HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI "PA", potilas ymmärtänyt kotihoito-ohjeet.
Hoitoisuus	Pisteet yhteensä: 15 p Luokka: III Kohtalaista suurempi hoitoisuus (Rafaela-hoitoisuusluokitusjärjestelmä, Hoiq-mittari)
Suunnitelma	HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI. Siirtyy kotiin ohjeiden kanssa.
Lääkehoito	LÄÄKEHOITO / Lääkkeen antaminen suun kautta. Saanut Tramadol 1 x 50 mg kapselin haavakipuun klo 7:00.
Muu merkintä	Kirurgian osasto 3, Sairaala Sinervä. Sinerväntie 4, 26660 SINERVÄ. Puhelin 040 - 556 6227. Potilas kotiutui hyväkuntoisena pojan kanssa klo 11. Informoitu miten toimia, jos tulee ongelmia. Sari Saarni, sairaanhoitaja.

## 4 Hoitotyön rakenteinen kirjaaminen FinCC-luokituksen avulla

Hoitotyön keskeiset rakenteiset tiedot muodostavat hoitotyön päivittäismerkintöjen kirjaamisen sisältörakenteen. Hoitotyön prosessin vaiheiden mukaisia keskeisiä rakenteisia tietoja (hoidon tarve, hoitotoimet, hoidon tulos, hoitoisuus ja hoitotyön yhteenveto) kirjataan käyttämällä Finnish Care Classification eli FinCC-luokituskokonaisuutta. FinCC eli Suomalainen hoitotyön luokituskokonaisuus muodostuu [hoidon tarveluokituksesta \(SHTaL 4.0\)](#), [toimintoluokituksesta \(SHToL 4.0\)](#) ja [tulosluokituksesta \(SHTuL 3.0\)](#) (Kuva 4.1).



**Kuva 4.1** Suomalainen hoitotyön kirjaamismalli FinCC 4.0 mukaan (muk. Mykkänen 2019). Pää- ja alaluokkien määrät päivitetty 1.7.2023.

Hoidon tarve- ja hoitotyön toimintoluokitusta käytetään potilaan päivittäisen hoidon rakenteiseen kirjaamiseen poliklinikoilla ja vuodeosastoilla perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Molempia luokituksia voidaan käyttää erikseen, mutta suurin hyöty saadaan niiden rinnakkaisesta käytöstä. Kun potilaan hoidon tarvetta ja annettua hoitoa hoidon prosessin eri vaiheissa kuvataan tarve- ja toimintoluokitusten avulla, saadaan johdonmukainen kokonaiskuva potilaan voinnista ja siinä tapahtuneista muutoksista.

Suomalainen hoidon tarveluokitus SHTaL ja Suomalainen hoitotyön toimintoluokitus SHToL koostuvat molemmat 17 komponentista eli hoitotyön sisältöalueesta ja kukin komponentti sisältää vaihtelevan määrän pää- ja alaluokkia. Taulukossa 4.1 on kuvattu komponentit ja niiden sisällöt.

**Taulukko 4.1** FinCC 4.0 komponentit (17) ja komponentin sisällön kuvaus.

Komponentti	Komponentin sisällön kuvaus
Aineenvaihdunta	Aineenvaihduntaan ja immunologiseen järjestelmään liittyvät osatekijät.
Aisti- ja neurologiset toiminnot	Aisti- ja neurologisiin toimintoihin liittyvät osatekijät.
Elämäntapa	Elämän vaiheisiin liittyvät osatekijät.
Erittäminen	Ruoansulatukseen, virtsateiden toimintaan, verenvuotoon ja muuhun erittämiseen liittyvät osatekijät.
Hengitys	Keuhkojen toimintaan ja hengittämiseen liittyvät osatekijät.
Hoidon ja jatkohoidon koordinointi	Moniammatillisen hoidon ja jatkohoidon sekä yksilöllisten palvelutarpeiden koordinointi ja ohjaus.
Kivunhoito	Kipuun ja kivunhoitoon liittyvät osatekijät.
Kudoseheys	Lima- ja sarveiskalvojen sekä ihon ja ihonalaisten kerrosten ml. ihonottoa, ihosiirtoa ja kielekkeeseen liittyvät osatekijät.
Lääkehoito	Lääkkeiden käyttöön ja lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät osatekijät.
Nestetasapaino	Elimistön nestemäärään liittyvät osatekijät.
Psyykinen toimintakyky	Psyykkiseen toimintakykyyn liittyvät osatekijät.
Päivittäiset toiminnot ja omatoimisuus	Omatoimisuuteen ja fyysiseen toimintakykyyn liittyvät osatekijät.
Ravitseminen	Ravinnon ja ravintoaineiden turvaamiseen liittyvät osatekijät.
Selviytyminen	Yksilön tai perheen kyky selviytyä terveyteen, sen muutoksiin sekä arkeen, työhön ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä tai niistä aiheutuvista ongelmista.
Terveyskäyttäytyminen	Terveyden edistämiseen liittyvät osatekijät.
Turvallisuus	Potilaan itsemääräämisoikeuden, sairauden tai hoitoympäristön aiheuttamat turvallisuusriskit.
Verenkierto	Eri elinten verenkiertoon liittyvät osatekijät.

Ylin hierarkia- eli komponenttitaso on yhteisotsikko aihealueelle, joka sisältää konkreettiset pää- ja alaluokat. Komponentit kuvaavat kaikkein abstrakteinta kirjaamisen tasoa. Luokituksen hierarkia sekä SHTaL- ja SHToL-luokitusten 4.0 pää- ja alaluokkien lukumäärät on esitetty kuvassa 4.1.

Taulukossa 4.2 ja kuvassa 4.1 on havainnollistettu, miten hoidollisen päätöksenteon vaiheet, hoitotyön keskeiset rakenteiset tiedot ja FinCC-luokitus nivoutuvat yhteen. Potilaan hoidon tarpeen arviointia varten kerätään potilaalta taustatietoja, haastatellaan ja analysoidaan kerättyä tietoa. Hoidon tarpeen määrittämisen apuna käytetään hoidon tarveluokituksen komponentteja, pää- tai alaluokkia ja tarpeelle voidaan määrittää varmuusaste. Hoidon suunnitteluvaiheessa asetetaan priorisoidulle tarpeiden vaatimalle hoidolle tavoitteet ja valitaan suunnitellut hoitotoimet käyttämällä toimintoluokituksen pää- tai alaluokkia. Hoidon toteutusvaiheessa kirjataan toteutunut hoito hoitotyön toimintoluokituksen avulla. Lopuksi arvioidaan hoidon tulosta suhteessa potilaan hoidon tarpeeseen, tavoitteeseen ja toteutuneeseen hoitoon ja valitaan hoidon tuloksen tulos. Potilaan hoitoisuusarviointi tehdään yleensä kerran vuorokaudessa sitä varten kehitetyn hoitoisuusluokitusmittarin avulla arvioiden toteutuneen hoidon vaativuutta. Potilaan hoitajakson tai palvelutapahtuman päättyessä koostetaan hoitotyön yhteenveto kansallisesti määritellyn tietorakenteen (hoidon tarve, hoitotoimi, hoidon tulos, hoitoisuus) mukaisesti täydennettynä vapaalla tekstillä.



**Taulukko 4.2.** Hoidollisen päätöksenteon prosessimallin vaiheiden mukainen kirjaaminen SHTaL ja SHToL-luokitusten avulla.

Hoidollisen päätöksenteon vaiheet	Hoitotyön keskeinen rakenteinen tieto	FinCC -luokituksen käyttö
Hoidon tarpeen määrittäminen: Potilasta koskevien tietojen kerääminen ja analysointi.	Hoidon tarve	SHTaL pää- tai alaluokkien avulla SHTaL ja hoidon tarpeen varmuusaste määritellään asteikolla VAR: varma, TOD: todennäköinen, EP: epäilty
Hoidon suunnittelu Päätelmien teko eli hoidon tarpeiden määrittäminen ja priorisointi. Tavoitteiden eli odotettujen tulosten nimeäminen ja hoitotoimien valinta.		SHTaL komponentin ja/tai pää- ja alaluokkien avulla Suunnitellut hoitotoimet nimetään SHToL pää- ja alaluokkien avulla
Hoidon toteutus Laaditun hoitosuunnitelman toteutus.	Hoitotoimet	SHToL pää- ja alaluokkien avulla
Hoidon arviointi Arviointi tehdään suhteessa hoidon tarpeeseen, tavoitteisiin ja toteutuneeseen hoitoon. Arviointi tehdään päivittäin, tarvittaessa jopa työvuoroittain ja potilaan voinnissa tapahtuneiden muutosten yhteydessä sekä aina hoidon päättyessä.	Hoidon tulos	SHTuL komponentin avulla Hoidon tuloksen tila: parantunut PA/ ennallaan EN/ huonontunut HUO/ hoidon tarve poistunut POIS ja tarvittaessa täydennetään vapaalla tekstillä (tietojärjestelmästä riippuen mahdollista kirjata myös komponentti-, pää- tai alaluokkatasolle)
	Hoitotyön yhteenveto	Koostetaan hoitajakson kannalta keskeisistä hoitotyön tiedoista, joita tarvittaessa täydennetään hoitotyön luokitusten pää- tai alaluokkien avulla ja tarvittaessa vapaalla tekstillä. Siirtopäivän hoitoisuusluokkatieto numeerisena ja sanallisena.
	Hoitoisuus	Potilaan hoitoisuuden arviointi hoitoisuusluokitusmittarilla. Mahdollisuuksien mukaan arvioinnissa hyödynnetään FinCC-luokituksen avulla kirjattua toteutunutta hoitoa.

## 5 Suomalainen hoidon tarveluokitus SHTaL 4.0

Suomalainen hoidon tarveluokitus (SHTaL 4.0) esitellään komponentin mukaisessa aakkosjärjestyksessä. Jokaisen komponentin nimen jälkeen on sisällön lyhyt kuvaus ja sen jälkeen komponentin sisällön tarkempi kuvaus. Kunkin komponentin kohdalla on avattu keskeiset käsitteet ja erityisesti ne käsitteet, joiden kohdalla voi esiintyä tulkintavaikeutta. Käsitte kuvaukset perustuvat lähdeluettelossa mainittuihin teoksiin ja tutkimuksiin eikä pääsääntöisesti lähteitä ole erikseen mainittu asiasisällön yhteydessä.

Sisällön kuvauksen jälkeen esitellään varsinaiset komponentin sisältämät pää- ja alaluokat taulukkoon koostettuna. Pääluokka on asetelussa vasemmalta ensimmäisenä ja kirjoitettu lihavoituna ja alaluokat kyseisen pääluokan alla normaalina tekstinä. Joidenkin pää- ja alaluokkien kohdalla on luokan varsinaista termiä tai käsitettä tarkentava selitys.

Lopuksi on muutama esimerkki pää- ja alaluokkien käytöstä potilaan hoidon tarpeen kirjaamisessa. Hoidon tarve on hoitohenkilöstön laatima kuvaus potilaan terveydentilaan liittyvistä, jo olemassa olevista tai tulevaisuudessa mahdollisista ongelmista, joita voidaan poistaa tai lievittää hoitotoimien avulla. Hoidon tarpeen kuvaamiseksi riittää usein pää- tai alaluokan termi sellaisenaan, mutta tarvittaessa hoitaja voi omalla vapaalla tekstillä täydentää tai tarkentaa valitsemaansa SHTaL:n pää- tai alaluokkaa. Useissa esitetyissä kirjaamisesimerkeissä on mukana vapaalla tekstillä tuotettu kirjauksen tarkennus. Sitä tarvitaan vain silloin, kun pää- tai alaluokka ei ole sellaisenaan riittävän konkreettinen kuvaamaan juuri kyseessä olevan potilaan hoidon tarvetta.

### Aineenvaihdunta

- aineenvaihduntaan ja immunologiseen järjestelmään liittyvät osatekijät.

Komponentti sisältää hoidon tarpeita, jotka kuvaavat potilaan aineenvaihdunnan, hormonaalisten häiriöiden ja immunologisten muutosten seuranta, tarkkailua ja hoitoa. Uusina pääluokkina 4.0 versiossa ovat erilliset luokat matalalle ja korkealle verensokerille. Samoin murtumariskille, imunestekierron häiriölle ja infektioihin liittyville varoimitarpeille on luotu uudet luokat. Näiden avulla on mahdollista kirjata ja hyödyntää myös tarkkailussa esiin tulleita tietoja, esim. verensokeritulosten kirjaaminen suoraan järjestelmästä tai laitteesta.

### Aisti- ja neurologiset toiminnot

- aisti- ja neurologisiin toimintoihin liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoidon tarpeita, joiden avulla huomioidaan potilaan kuulo-, näkö-, tunto-, haju- ja maku- sekä tasapainoasteissa tapahtuvia muutoksia ja häiriöitä sekä aistien toimintaa edistäviä auttamiskeinoja. Tajunnantason muutos ja neurologiset muutokset voidaan kuvata tällä komponentilla. Uusina pääluokkina tässä versiossa ovat mm. halvausoireet, nykimishäiriö ja velttous.

### Elämänkaari

- elämän vaiheisiin liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoidon tarpeita, joita käytetään potilaan tai asiakkaan eri elämän vaiheisiin liittyvissä terveystilanteissa, kuten lisääntymis- ja seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa sekä raskausajan ja synnytykseen liittyvissä hoidon tarpeissa. Uusi luokkia ovat työ- ja toimintakyky, lähestyvä kuolema ja vanhemmuuteen liittyvä tarve.

### Erittäminen

- ruoansulatukseen, virtsateiden toimintaan, verenvuotoon ja muuhun erittämiseen liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoidon tarpeita, jotka liittyvät potilaan ruoansulautukseen, suoliston ja virtsateiden toimintaan. Tämä komponentti sisältää mm. ulosteen ja virtsan pidätyskyvyttömyys ja oksentaminen ja pahoinvointi. Potilaan hoidon tarpeita voidaan kirjata suoraan pääluokan alle vapaana tekstinä.

### Hengitys

- keuhkojen toimintaan ja hengittämiseen liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoidon tarpeita, joita voidaan käyttää potilaan hengityksen, hengityseritteiden määrän, laadun ja esimerkiksi hapen puutteen kirjaamiseen. Tämä komponentti sisältää paljon uusia luokkia, esimerkiksi hypoventilaatio, hengitystiheyden lasku ja nousu, poikkeavat hengitysäänet, hengitysrytmin vaihtelu, hengityseste ja hapen puute. Tavoitteena on, että hoitokertomukseen kirjatut hengityksen laatu, tiheys ja rytmin seuranta siirtyvät tietojärjestelmässä automaattisesti hoitotaulukkoon alaluokkaa käyttämällä. Hengitykseen sisältyvät myös limaisuus ja ärsytysyskä.

### **Hoidon ja jatkohoidon koordinointi**

- moniammatillisen hoidon ja jatkohoidon sekä yksilöllisten palvelutarpeiden koordinointi ja ohjaus

Komponentti sisältää potilaan hoidon tarpeita, joita käytetään, kun potilaan tiedon tarpeita suunnitellaan potilaan vastaanottokäynnin tai hoitajakson aikaisia tai sen jälkeen tapahtuvia terveystyö- ja asiantuntijapalveluita. Luokituksen versio sisältää uusina luokkina nestetasapainoon, kipuun, liikkumiseen liittyviä tiedon tarpeita. Tarkoituksena on, että potilaan tiedon tarpeiden mukaisesti asiat voidaan kirjata ko. luokan alle, eikä suositella käytettäväksi pelkästään yhtä luokkaa tiedon tarpeen määrittelyssä.

### **Kivunhoito**

- kipuun ja kivunhoitoon liittyvät osatekijät

Tämä komponentti on tässä luokitusversiossa kokonaan uusi. Se sisältää omat luokkansa vatsakivulle, korvakivulle, selkäkivulle, synnytyskivulle. Huomaa kuitenkin, että kipuun liittyvät tiedon tarve on hoidon ja jatkohoidon koordinointi-komponentissa. Kivun kirjaamisessa on tärkeää tunnistaa erilaiset kivun laatuun ja määrään liittyvät osatekijät.

### **Kudoseheys**

- lima- ja sarveiskalvojen sekä ihon ja ihonalaisten kerrosten ml. ihonottokohtaan, ihosiirtoon ja kielekkeeseen liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää pääluokkia, jotka kuvaavat ihon ja kudoseheyteen liittyviä hoidon tarpeita. Komponentissa ei ole alaluokkia ollenkaan. Uusina luokkina on versioon 4.0 on lisätty mm. hautuma, lihaskieleke, ruhjevamma, viiltohaava, pistohaava ja ruhjehaava. Samoin ampumahaava ja puremahaava ovat uusia pääluokkia. Painehaava-asteikkoja on käytössä useita Suomessa. Ehkä käytetyin on ns. Braden-riskiluokitusmittari, joka on eniten tutkittu ja sitä hyödynnetään erityisesti akuutisti sairastuneiden kohdalla. Braden-riskiluokitusmittarissa on kuusi osatekijää: tuntoaisti, kosteus, aktiivisuus, liikkuvuus, ravitsemus sekä kitka ja kudosten venyminen. Jokainen osatekijä pisteytetään 1-4 (paitsi kitka ja kudosten venyminen 3) välillä ja yhteispistemäärä kertoo riskin luokituksen. Toinen painehaavariskimittari on Jackson ja Cubbin painehaavariskimittari, joka on kehitetty tunnistamaan tehohoidossa olevien potilaiden painehaavariskiä. Tällä arvioidaan riski kerran vuorokaudessa ja mittari sisältää 12 alaluokkaa. Riskiarvio perustuu hoitajan tekemään arvioon. Kun kirjataan painehaavan riskiä, on tärkeää kertoa, mitä mittaria on käytetty ja mikä on mittarin tuottama tulos.

### **Lääkehoito**

- lääkkeiden käyttöön ja lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoidon tarpeita, joita käytetään, kun kirjataan potilaan lääkehoidossa esille tulevia tarpeita. Tarpeen kirjaamisella voidaan kuvata esimerkiksi lääkkeen vaikutusta, potilaalle annettua lääkehoidon ohjausta tai kun on tarpeen kuvata poikkeamaa esimerkiksi normaalista lääkkeen antotavasta (esim. lääkkeet murskataan) tai lääkkeen antamista potilaan tahdosta riippumatta. Lääkityksen sopimattomuus, lääkkeiden haittavaikutus ja lääkkeiden yhteisvaikutukset sisältyvät tähän komponenttiin. Tärkeä pääluokka on myös avun tarve lääkehoidossa, mitä voidaan käyttää silloin, kun potilaalla on tunnistettu ongelmia lääkkeiden otossa tai jakelussa. Joissakin lääkehoidon tarpeissa voi olla myös lisäseurantaa vaativaa lääkehoitoa. Fimean ohjeiden mukaan: Lääkkeen määräämiseen tai toimittamiseen oikeutetut henkilöt voivat tehdä ilmoituksen lääkkeen haittavaikutuksesta joko sähköisesti (suositeltava ilmoitusmuoto) tai Fimean lomakkeella nro 720, Ilmoitus epäillystä lääkkeen haittavaikutuksesta. Hoitotyön kirjaaminen näissä tapauksissa tapahtuu käyttäen luokkaa: Erityistä seurantaa vaativa lääkitys.

### **Nestetasapaino**

- elimistön nestemäärään liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoidon tarpeita, joilla voidaan kirjata mm. potilaan nestetasapainohäiriön riskiä, kuivumista tai lisääntyneitä nestevolyyymia (esim. Turvotukset). Uusina luokkina tässä versiossa on julkaistu nesteensaannin rajoittamisen tarve, lisääntynyt nestevolyyymi, elektrolyyttitasapainon häiriö.

### **Psyykkinen toimintakyky**

- psyykkisen toimintakykyyn liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoidon tarpeita, jotka liittyvät psyykkiseen toimintakykyyn. Komponentin nimi on myös laajentunut käsittämään psyykkisen tasapainon lisäksi toimintakyvyn ja siihen liittyviä tarpeita. Erilaiset mielialan häiriöt ja sairaudet ovat tulleet uusina pääluokkina mukaan tähän luokitusversioon.

### **Päivittäiset toiminnot ja omatoimisuus**

- omatoimisuuteen ja fyysiseen toimintakykyyn liittyvät osatekijät

Komponentin nimi on laajentunut käsittämään myös omatoimisuuden. Komponentti sisältää hoidon tarpeita, joita on potilaalla tunnistettu päivittäisissä toiminnoissa. Komponentti sisältää jo aikaisemmin tuttuja tarpeita, ja joihinkin pää- tai alaluokkiin on tehty käyttöä selkeyttäviä käsittemuutoksia.

### **Ravitsemus**

- ravinnon ja ravintoaineiden turvaamiseen liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää uusina luokkina mm. vajaaravitsemusriskin. Sen avulla voidaan kirjata potilaalla tunnistetut riskit vajaaravitsemuksessa. Myöskin hierarkiatason muutoksia on tehty, eli alaluokkia siirretty pääluokkatasolle. Esim. syömisvaikeus sekä lisäravinteiden tarve on nyt pääluokkatasolla.

### **Selviytyminen**

- yksilön ja perheen kyky selviytyä terveyteen, sen muutoksiin sekä arkeen, työhön ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä tai niistä aiheutuvista ongelmista

Komponenttiin on lisätty uusina luokkina mm. Syrjäytymisriski ja Elinympäristöön liittyvä terveysriski. Jälkimmäinen sisältää myös säteilyvaaran. Selviytyminen-komponentin luokkiin on tehty tekstimuutoksia, jotta luokat olisivat selkeämpiä ja ymmärrettävämpiä. Omaisten ja läheisten heikentyneeseen selviytymiskykyyn liittyvät tarpeet kirjataan erilliselle asiakirjalle, jos ne eivät liity varsinaisen potilaan hoitoon. Tässä tapauksessa potilaan tietoja kirjattaessa käytetään luokkaa Selviytymiseen liittyvä tuen tarve.

### **Terveyskäyttäytyminen**

- terveyden edistämiseen liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää kahdeksan uutta luokkaa, joilla kuvataan potilaan riippuvuuksia. Nämä ovat: päihderiippuvuus, liikuntariippuvuus, läheisriippuvuus, nettiriippuvuus, ostosriippuvuus, peliriippuvuus, seksiriippuvuus ja lääkeriippuvuus. Päihderiippuvuus sisältää mm. alkoholi- sekä nikotiiniriippuvuuden.

### **Turvallisuus**

- potilaan itsemääräämisoikeuden, sairauden tai hoitoympäristön aiheuttamat turvallisuusriskit

Komponentti sisältää selkeyttävänä määritelmänä Tarttuvan taudin kantajuuden kohdalla maininnan siitä, että se sisältää hoidossa huomioitavan kantajuuden tai altistuksen.

### **Verenkierto**

- eri elinten verenkiertoon liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää yhden uuden luokan, ääreisverenkierron häiriön. Muilta osin luokituksessa on samat luokat käytössä. Turvotus on siirretty pääluokkatasolle ja sen yhteyteen voi kirjata potilaan verenkierron aiheuttamia turvotuksia.

# 6 Suomalainen hoitotyön toimintoluokitus

## SHToL 4.0

Kunkin komponentin kohdalla on kuvattu ja avattu keskeiset käsitteet ja erityisesti ne käsitteet, joiden kohdalla voi esiintyä tulkintavaikeutta. Käsitte kuvaukset perustuvat lähdeluettelossa mainittuihin teoksiin ja tutkimuksiin eikä lähteitä ole erikseen mainittu asiasisällön yhteydessä.

Kunkin komponentin yhteydessä on esimerkkejä, miten toimintoluokitusta on käytetty joko hoidon suunnitteluvaiheessa määrittäessä ns. suunniteltuja toimintoja tai miten toimintoluokituksen pää- tai alaluokkia on käytetty kuvattaessa toteutettua hoitotyötä. Pääluokan yhteyteen haetaan joko kirjauksessa käytettävä alaluokka tai hoitotoimen kirjausta tarkennetaan vapaalla tekstillä, mikäli se on välttämätöntä. Vapaan tekstin kirjoittamisen lisäksi pääluokkaan (tilanteesta riippuen) voidaan tallentaa rakenteista tietoa Kyllä / Ei -valinnalla tai antamalla siihen suoraan mitattu arvo (esimerkiksi paino = 42 kg).

### Aineenvaihdunta

- aineenvaihduntaan ja immunologiseen järjestelmään liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotoimia, jotka kuvaavat potilaan aineenvaihdunnan, hormonaalisten häiriöiden ja immunologisten muutosten seuranta, tarkkailua ja hoitoa. Hoitokertomukseen kirjataan potilaan verensokerin tarkkailua ja hoitoa, sekä vastasyntyneen että aikuispotilaan keltaisuuden seuranta. Erilaiset potilaan eristämisen toimenpiteet kuuluvat myös tähän komponenttiin. Murtumariskin tunnistamiseen voi käyttää esim. WHO:n murtumariskilaskuria (FRAX).

### Aisti- ja neurologiset toiminnot

- aisti- ja neurologisiin toimintoihin liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotoimia, joiden avulla huomioidaan potilaan kuulo-, näkö-, tunto-, haju- ja maku- sekä tasapainoasteissa tapahtuvia muutoksia ja häiriöitä sekä aistien toimintaa edistäviä auttamiskeinoja. Tajunnantason seuranta ja neurologisten oireiden seuranta kuuluvat myös tähän komponenttiin. Aistitoimintojen seuranta toiminto sisältää myös kuulon ja näön, sekä haju- ja makuaistin. Vapinan seurannan toiminto sisältää myös nykyin (TIC-oireet). Tajunnantason arvioinnissa on mahdollista käyttää GCS:ää (Glasgow Coma Scale scorea).

### Elämänkaari

- elämän vaiheisiin liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotoimia, joita käytetään potilaan tai asiakkaan eri elämän vaiheisiin liittyvissä terveystilanteissa, kuten lisääntymiseen ja ehkäisyneuvontaan liittyvissä asioissa sekä raskauden ajan ja synnytykseen liittyvissä hoitotyön toiminnoissa. Elämänkaari-komponenttiin kuuluu potilaan normaalin iän mukaisen kasvun ja kehityksen seuranta ja hoito esimerkiksi lapsen iänmukaisten neuvolatarkastusten suorittaminen, kouluikäisten kouluterveydenhuollon terveystarkastukset jne. Myös elämänkaaren viimeisten vaiheiden, saattohoidon toteuttaminen voidaan kirjata tämän komponentin avulla palliatiivisen hoidon toteuttamisen yhteyteen. Kuolevan potilaan hoitamiseen tarkoitettua hoitotoimea käytetään myös silloin, kun kirjataan potilaaseen liittyviä kuoleman jälkeisiä asioita. Omaisten ja läheisten tukemiseen löytyy hoitotoimi Selviytyminen-komponentista.

### Erittäminen

- ruoansulatukseen, virtsateiden toimintaan, verenvuotoon ja muuhun erittämiseen liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotoimia, joilla tuetaan ja autetaan potilaan ruoansulatukseen, suoliston ja virtsateiden toimintaan liittyviä hoidon tarpeita. Tästä komponentista löytyy myös potilaan pahoinvoinnin ja oksentamisen hoito ja ohjaus sekä dialyysihoidon toteuttaminen ja ohjaus sekä muu eritystoiminnan huomiointi. Kestokatetria

laitettaessa kirjataan päivämäärä, kellonaika, katetrin laatu ja koko hoitokertomukseen. Dreenieritteillä tarkoitetaan kaikkien erilaisten dreerien ja kudosisimujen eritteitä. Suoliavanteen hoitoon sisältyy myös kaikki siihen liittyvät hoitotoimet. Nenämahaletkun laittaminen sisältää sekä ravitsemus- että PEG-letkun. Tavoitteena on, että tietojärjestelmä huolehtii siitä, että numeerisen arvon syöttäminen hoitokertomukseen (esim. virtsamäärä) siirtyy myös hoitotaulukkoon.

### Hengitys

- keuhkojen toimintaan, hengittämiseen ja hengitystyöhön liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotoimia, joilla seurataan potilaan hengitystä, hengitystyötä, hengityseritteiden määrää, laatua ja toimintoja, ja joilla edistetään ja ylläpidetään hengityksen ja keuhkojen toimintaa. Tavoitteena on, että hoitokertomukseen kirjatut hengityksen laatu, tiheys ja rytmien seuranta siirtyvät tietojärjestelmässä automaattisesti hoitotaulukkoon alaluokkaa käyttämällä. Hengityseritteiden seurantaan sisältyvät myös limaisuus ja yskä. Pulloon puhalluksella tarkoitetaan positiiviseen paineeseen puhalluksia.

### Hoidon ja jatkohoidon koordinointi

- moniammatillisen hoidon ja jatkohoidon sekä yksilöllisten palvelutarpeiden koordinointi ja ohjaus

Komponentti sisältää hoitotoimia, joita käytetään, kun suunnitellaan, ohjataan, koordinoidaan ja toteutetaan potilaan vastaanottokäynnin tai hoitajakson aikaisia tai sen jälkeen tapahtuvia, terveys- ja asiantuntijapalveluita.

Toimenpiteeseen valmistaminen sisältää myös potilaan ohjaamisen, näytteenoton ja tutkimuksiin liittyvän valmistamisen. Toimenpiteen suorittamisella tarkoitetaan tässä yhteydessä toimenpidettä, näytteenottoa tai tutkimusta. Tavoitteena on, että tietojärjestelmässä on mahdollista hyödyntää hoitokertomuksen sisältönä myös suomalaisen toimenpideluokituksen koodeja täsmällisemmässä luokittelussa. Apuvälineiden järjestäminen sisältää myös patjat, makuualustat, istuintyyny, patjanpäälliset painehaavojen ehkäisyyn sekä erityislaitteet. Tavoitteena on, että tietojärjestelmässä voidaan käyttää apuvälinenimikkeistöä (ISO 9999 apuvälineluokitus). Potilaan oikeuksien turvaaminen sisältää myös potilaan oikeuksista tiedottamisen.

### Kivunhoito

- kipuun ja kivunhoitoon liittyvät osatekijät

Tähän komponenttiin sisältyy potilaan kivun seuranta ja erilaisia hoitomenetelmiä. Kivun sijaintia ja voimakkuutta voidaan arvioida sekä levossa että liikkeessä. Kivun voimakkuuden arvioinnissa käytetään mittareita kuten VAS, NRS tai VDS. Kivun laadulle ja ajallisuudelle on käytettävissä alaluokitus kirjaamisen yhdenmukaistamiseksi. Kivun keston arvioinnilla tarkoitetaan esimerkiksi tunteja kestänyttä kipua. Ajallisuudella tarkoitetaan kipua, joka on esimerkiksi jatkuvaa tai tilannekohtaista. Lääkkeettömät kivunhoidon hoitotoimet ovat alaluokkina kuten esimerkiksi synnytykseen liittyvä vesihoito. Rentoutusmenetelmät sisältävät myös muun muassa musiikin käytön. Tietoisuusharjoittelulla tarkoitetaan esimerkiksi Mindfulness-menetelmiä.

### Kudoseheys

- lima- ja sarveiskalvojen sekä ihon ja ihonalaisten kerrosten ml. Ihonottokohtaan, ihosiirtoon ja kielekkeeseen liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotoimia, joilla kuvataan potilaan ihon ja limakalvojen kunnan seuranta, ihon seuranta ja hoitoa, sekä ihottuman hoitokeinoja. Lisäksi komponenttiin sisältyy suun ja silmien hoitoon liittyvät hoitotoimet sekä erilaisten haavojen seuranta ja hoitomenetelmät. Pääluokkatasolla kirjataan kaikkien erilaisten haavojen, kuten palovamman, paleltumavamman, painehaavan ja säärihaavan hoitotyön toiminnot. Alaluokilla pyritään selkeyttämään ja yhdenmukaistamaan haavan hoidon kirjaamista. Haavaeritteen seuranta sisältää haavan, ihonottokohdan ja kielekkeen eritteen seurannan. Painehaavariskin arviointi sisältää myös riskimittarista saadun tiedon tallentamisen. *Katso painehaavariskimittarin käyttö SHTaL osuudessa.*

### Lääkehoito

- lääkkeiden käyttöön ja lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotoimia, joita käytetään, kun kirjataan suunniteltuja toimintoja hoidon tavoitteiden saavuttamiseksi potilaan lääkehoidon osa-alueella ja kuvataan potilaan lääkehoidon toteuttamista. Potilaan lääkitys eri valmisteineen ja antoaikoineen kirjataan potilaskertomuksen lääkehoito-osioon. Potilaalle tarvittaessa annettava lääkitys (esim. kipulääke) kirjataan antokirjauksena sille varattuun paikkaan potilaskertomuksessa, mutta erityisen tärkeää on, että hoitokertomuksessa näkyy, miksi tarvittava lääke on annettu ja antamisen jälkeen arvioidaan miten se on vaikuttanut. Kirjaamisella voidaan kuvata esimerkiksi lääkkeen vaikutusta, potilaalle annettua lääkehoidon ohjausta tai kun on tarpeen kuvata poikkeamaa esimerkiksi normaalista lääkkeen antotavasta (esim. lääkkeitä murskataan) tai lääkkeen antamista potilaan tahdosta riippumatta. Lääkkeen vaikutuksen seurantaan sisältyy myös SHTaL:ista löytyvä lisäseurantaa vaativa lääkehoito (Musta kärkikolmio lääkkeen pakkausselosteessa).

### **Nestetasapaino**

- elimistön nestemäärään liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotoimia, joilla seurataan potilaan nestetasapainoa, hoidetaan ja korjataan siinä esiintyviä muutoksia. Laskimokanyylin laittaminen, poistaminen ja kanyylien toiminnan turvaaminen löytyvät tästä komponentista, koska edellä mainitut hoitotoimet ovat edellytys nesteiden ja verivalmisteiden suonen sisäiselle antamiselle. Laskimokanyylin laittoajankohta, kanyylin koko ja sen sijainti kirjataan hoitokertomukseen. Verivalmisteiden antamista voidaan käyttää aina, kun potilaalle suunnitellaan ja annetaan erilaisia verivalmisteita korjaamaan verivolyymien epänormaalia vähyyttä. Nestetasapainon määrittämisellä tarkoitetaan hoitajan tekemää toimintaa (esim. nestelistan käyttöä ja sen avulla nestetasapainon laskemista).

### **Psyykkinen toimintakyky**

- psyykkisen toimintakykyyn liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotyön hoitotoimia, joilla seurataan potilaan psyykkistä tilaa ja mielialaa, tunnistetaan mahdollisia käyttäytymisen ja havaintokyvyn häiriöitä ja pyritään luomaan ja ylläpitämään hoitosuhdetta esim. terapiamenetelmien avulla. Lisäksi komponentti sisältää hoitotoimia, joilla autetaan saavuttamaan potilaan psyykkinen toimintakyky kuten eri terapiamuotojen käyttäminen ja todellisuuden tajun vahvistaminen.

Eristyshoidon toteuttamiseen kirjataan eristämisen aikainen seuranta ja eristyshoidon purkuun eristyksen päättymisen jälkeiset asiat. Omahoitajakeskustelu sisältyy terapiamenetelmien toteuttamiseen.

### **Päivittäiset toiminnot ja omatoimisuus**

- omatoimisuuteen, fyysiseen toimintakykyyn ja potilaan osallisuuteen liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotoimia, joiden avulla huolehditaan, tuetaan ja avustetaan potilasta selviytymään omatoimisesti päivittäisissä toiminnoissa kuten peseytymisessä, ruokailussa, liikkumisessa, wc-käynnissä ja yleisessä asioinnissa. Lisäksi komponentista löytyy toimintoja aktiivisuuden rajoittamiselle, uni- ja valvetilan seurannan kirjaamiselle. Fyysisen toimintakyvyn arviointi sisältää fyysisen toimintakyvyn mittaamisen (kuten Barthel-indeksi). Suun tai hampaiden hoito sisältää myös hammasproteesin pesun. Arkitoimissa avustamisella tarkoitetaan ei hoidollisia toimenpiteitä kuten polttopuiden kantamista asiakkaan luona tai avustamista ruokaostoksilla.

### **Ravitsemus**

- ravinnon ja ravintoaineiden turvaamiseen liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotoimia, joilla seurataan, turvataan ja huolehditaan potilaan, mukaan lukien vauvan, ravitsemukseen liittyvistä osatekijöistä. Hoitaja voi suunnitella potilaan lisäravinteiden tarvetta yhdessä potilaan ja ravitsemusterapeutin kanssa ja toteuttaa potilaalle suunniteltua letkuruokintaa. Vauvan ravitsemuksen seurannassa kirjataan, miten vauvan rinnalla imeminen onnistuu, ja minkä verran vauvalle annetaan lisämaitoa. Hoitokertomukseen kirjatut arvot kuten paino, pituus ja vyötärön ympäryys siirtyvät tietojärjestelmässä automaattisesti hoitotaulukkoon. Vajaaravitsemusriskin arvioinnissa käytetään riskimittareita NRS 2002, MNA ja MUST. Erytisyruokavalion toteuttamisen kirjaamisessa tietojärjestelmässä voi tiedon luokitella THL:n Erytisyruokavalion tyyppiluokituksen mukaisesti. Tehostetun ravitsemushoidon toteuttaminen sisältää



täydennysravintovalmisteet, suonensisäisen ravitsemisen, mieliruokien tarjoamisen ja ravintolisät. Ravitsemusletkun laittamisella ja poistamisella tarkoitetaan nenämahaletkun lisäksi myös PEG-letkua.

### Selviytyminen

- yksilön ja perheen kyky selviytyä terveyteen, sen muutoksiin sekä arkeen, työhön ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä tai niistä aiheutuvista ongelmista

Komponentti sisältää hoitotoimia, joilla tuetaan potilaan ja/tai perheen selviytymistä erilaisissa elämän- ja terveydentilan aiheuttamissa muutoksissa ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvissä ongelmissa. Hoitotoimilla pyritään myös vahvistamaan potilaan omia voimavaroja ja autetaan potilasta etsimään uusia selviytymismalleja. Omaisten ja läheisten tukeminen sisältää kaikki kommunikaation muodot, kuten puhelinsoitot tai muilla viestintävälineillä tapahtuneita yhteydenottoja, joissa keskustellaan tilanteesta tai tuetaan henkisesti potilaan lähipiiriä. Myös Lapset puheeksi -työmenetelmän keskustelut sisältyvät tähän hoitotoimeen. Sosiaalisen toimintakyvyn tukemiseen kuuluu vuorovaikutuksen lisäksi myös henkisen tuen antaminen, joka ilmenee myötätuntona, ystävällisyytenä, lohduttavina sanoina ja lämpiminä kädenpuristuksina. Kommunikaatioon liittyvään tukemiseen kuuluu ajattelu- ja puhehäiriöiden tunnistaminen sekä tulkkipalvelujen käyttö, joihin jokaisella potilaalla on oikeus niitä tarvittaessa.

### Terveyskäyttäytyminen

- terveyden edistämiseen liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotoimia, joilla seurataan elintapoja, selvitetään riippuvuuksia, pyritään edistämään hoitoon sitoutumista ja terveyden edistämistä. Hoitoon sitoutumisen edistämisen hoitotoimea voidaan käyttää myös hoitosopimuksen tekemiseen sekä hoidon suunnitteluun ja toteutukseen osallistamiseen. Liikuntatottumusten selvittäminen sisältää myös liikuntariippuvuuden selvittämisen. Päihteiden käytön selvittämiseen kirjataan myös AUDIT-C, AUDIT-tulos tai Fagerströmin mittarin tulos. AUDIT-C käytetään ensisijaisesti ensimmäisenä mittarina päihteiden käytöstä. Mikäli sen tulos edellyttää 10 kysymyksen AUDITin tekemistä, se voidaan tehdä AUDIT-C:n lisäksi.

### Turvallisuus

- potilaan itsemääräämisoikeuden, sairauden tai hoitoympäristön aiheuttamat turvallisuusriskit

Komponentti sisältää hoitotoimia, joiden avulla pyritään lisäämään ja huolehtimaan potilaan ulkoisesta turvallisuudesta esimerkiksi järjestämällä potilaan hoidon kannalta turvallinen ympäristö ja huomioimalla mahdolliset tapaturmariskit (esim. kaatuminen). Joskus potilaan turvallisuuden ja hoidon tavoitteiden kannalta on tarpeellista potilaan liikkumisen ja yhteydenpidon rajoittaminen ja potilaan uhkaavan käyttäytymisen hallinta mm. potilaan rauhoittamisella lepositein. Tässä tapauksessa tulee huomioida lepositeiden käytöstä annetut lainsäädännön ohjeet ja kirjata toimenpiteet potilaskertomukseen. Tietojärjestelmän tulee tukea päivämäärän ja kellonajan tallentamista hoitokertomukseen rajoittamiseen sisältyvien lainsäädännön ohjeiden mukaisesti. Välttämätön hoito vastustuksesta riippumatta sisältää pakkohoidon käsitteen, jonka sisältö määritellään lainsäädännössä. Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö sisältää sitomisen, turvapeitot ja muut siihen tarkoitukseen sisältyvät välineet ja asusteet. Sylissä pitämisen toiminto sisältää myös ihokontaktin. Kaatumisvaaran arviointi sisältää FROP-Com- ja FRAT-mittarit (lyhyt ja laaja), TUG-mittarin sekä UKK-instituutin kaatumisriskin arviointitestin. Tapaturman toteamisen kirjaamisessa on käytettävissä alaluokkia sille, onko kyseinen tapaturma aiheuttanut potilaalle haittaa vai ei. Työvälineitä kaatumisvaaran arviointiin ja kaatumisten ennaltaehkäisyyn löytyy lisätietoa THL:n sivuilta. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/iakkaiden-tapaturmat/kaatumiset-ja-putoamiset/kaatumisvaaran-arviointi>

### Verenkierto

- eri elinten verenkiertoon liittyvät osatekijät

Komponentti sisältää hoitotoimia, joilla seurataan ja edistetään eri elinten verenkiertoa mm. verenpaineen, sykkeen ja sydämen rytmin seuranta, ihon värin ja lämmön seuranta sekä verenkiertoa ylläpitävästä asentohoidosta huolehtiminen. Hoitokertomukseen kirjatut kehon lämmön, verenpaineen, sykkeen ja rytmin seuranta siirtyvät tietojärjestelmässä automaattisesti hoitotaulukkoon alaluokkaa käyttämällä. Kehon lämpötasapainosta



huolehtiminen sisältää sen nostamisen, laskemisen ja ylläpitämisen. Sydämen rytmin seurantaan tarkoitettua hoitotoimea käytetään myös EKG:n ottamisen kirjaamiseen. Turvotuksen estohoidolla tarkoitetaan muun muassa lääkinällisiä hoitosukkia, kohoasentoa, monikerrossidoksia, elastisia sidoksia ja painepuristushoitoa. Elvytys sisältää sekä peruselvytyksen että hoitoelvytyksen.

## 7 Kirjaamisesimerkit

Seuraavissa suuntaa antavissa esimerkeissä kuvataan, miten hoitotyön rakenteinen kirjaaminen toteutuu FinCC 4.0 mukaisesti. Joissakin esimerkeissä korostuvat erityisesti käyttöä helpottavat ja sujuvoittavat toimintoluokituksen (SHToL) alaluokkatason kirjaukset hoidon prosessin toteutuksessa eli hoitotoimissa. Näissä esimerkeissä hoitotoimien sujuvaa ja helppokäyttöistä kirjaamista on kuvattu mm. 0 -merkillä, mikä tarkoittaa käyttäjältä joko Kyllä- tai Ei-tietorakenteen valitsemista. Esimerkkeihin voi sisältyä muitakin hoitotyön toteutuksen kirjauksia päivän tai vuorokauden aikana, mutta näissä esimerkeissä on keskitytty mallintamaan sitä aihealuetta, mitä esimerkki kuvaa.

Esimerkki: Hoitajan vastaanoton kirjaus. FinCC 4.0. FinCC-asiantuntijaryhmä 2.12.2019 / tark. 17.8.2023

Potilaalla todettu hengityksen vajaatoimintaa, astmaepäily				
Tulosy: Tulee keuhkopoliklinikalle hoitajan vastaanottokäynnille PEF-mittauksen opettelua varten				
HOITOTYÖN PROSESSIN VAIHEET				
HOIDON SUUNNITTELU			HOIDON TOTEUTUS	HOIDON TULOS
Hoidon tarve	Hoidon tavoite	Suunnitellut hoitotoimet	Hoitotoimet	Hoidon arviointi
<b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI</b> / <b>Toimenpiteeseen liittyvä tiedon tarve</b> PEF-mittauksen opetus, hoitajan vastaanottokäynti	<b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI</b> / <b>Toimenpiteeseen liittyvä tiedon tarve</b> Oppii käyttämään PEF-mittaria ja motivoituu itsehoitoon	<b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Hengittämiseen liittyvä ohjaus</b> Opetetaan mittarin käyttö ja ohjataan omatoimiseen seurantaan  <b>HENGITYS/Hengitysharjoitusten toteuttaminen</b>	<b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Hengittämiseen liittyvä ohjaus</b> Käyty läpi PEF-mittarin periaatteet, laitteen huolto ja kokoaminen.  <b>HENGITYS/Hengitysharjoitusten toteuttaminen</b> Hengitysharjoitukset tehnyt ohjattuna.	<b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI</b> Osaa koota ja huoltaa mittarin. Osaa täyttää seurantakaavakkeen ja tietää, että mittaukset on tehtävä päivittäin.  <b>HENGITYS</b> Puhallustekniikka on osittain puutteellista, puhaltaa poskien kautta neuvoista huolimatta  <b>Hoidon tuloksen tila</b> PA Parantunut

Esimerkki: Vajaaravitsemuspotilaan hoidon kirjaus. FinCC 4.0. FinCC-asiantuntijaryhmä 2.12.2019/ päivitetty 17.8.2023.

Potilaalla ruokahaluttomuutta ja vajaaravitsemuksen riskitila Tulotilanne: Potilaalla aktiiviset syöpähoidot menossa. Todettu vajaaravitsemustilan riski, minkä vuoksi otettu osastohoitoon, ravitsemustilan kartoitukseen ja ravitsemuksen hoitoon.				
HOITOTYÖN PROSESSIN VAIHEET				
HOIDON SUUNNITTELU			HOIDON TOTEUTUS	HOIDON TULOS
Hoidon tarve	Hoidon tavoite	Suunnitellut hoitotoimet	Hoitotoimet	Hoidon arviointi
<p><b>RAVITSEMUS/Vajaaravitsemusriski</b> 1.10. NRS-2002 4 pistettä: Kohtalainen vajaaravitsemuksen riski. Aktiiviset syöpähoidot käynnissä.</p> <p><b>RAVITSEMUS/Ravinnon saannin häiriö/Ruokahaluttomuus</b> Ruokahaluttomuutta, ruoka ei maistu. Paino laskusuuntainen.</p> <p><b>ERITTÄMINEN/Pahoinvointi</b> Pahoinvointia.</p> <p><b>RAVITSEMUS/Erityisruokavalion tarve</b> Runsasenerginen ja runsaasti proteiinia sisältävä ruokavalio.</p>	<p><b>RAVITSEMUS/Vajaaravitsemusriski</b> Ruokahalu korjaantuu, ravitsemustila paranee ja laihtumista ei tapahdu.</p> <p><b>ERITTÄMINEN/Pahoinvointi</b> Pahoinvointi helpottaa.</p>	<p><b>RAVITSEMUS/Ravitsemuskartoituksen tekeminen</b> Uusi vajaaravitsemusriskin arviointi viikon välein, seuraavan kerran 8.10.</p> <p><b>RAVITSEMUS/Ruokailun seuranta</b> Seurataan ruokailua ja omatoimista syömistä. Tarjotaan kliinisiä ravintovalmisteita. Varmistetaan hyvä ruokailuasento.</p> <p><b>ERITTÄMINEN/Pahoinvoinnin tai oksentamisen ehkäisy ja hoito</b> Tarjotaan mieliruokia. Tarjotaan pieniä, viileitä ruoka-annoksia 2-3 h välein. Annetaan pahoinvoinnineläke puoli tuntia ennen aterioita.</p> <p><b>RAVITSEMUS/Erityisruokavalion toteuttaminen</b> Runsaasti energiaa ja proteiinia sisältävä ruokavalio.</p> <p><b>RAVITSEMUS/Painon seuranta</b> Punnitus ma, to.</p> <p><b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Ravitsemukseen liittyvä ohjaus</b> Ohjataan syöpäpotilaan ravitsemuksesta ja annetaan kirjallinen opas aiheeseen liittyen.</p>	<p><b>RAVITSEMUS/Ravitsemuskartoituksen tekeminen</b> 8.10. NRS2002 3 p.</p> <p><b>RAVITSEMUS/Painon seuranta</b> 73 kg, seisomavaaka.</p> <p><b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Asiantuntijapalveluiden koordinointi</b> Soitettu ravitsemusterapeutille ravitsemussuunnitelman tiimoilta. Perehtyy potilaan asioihin ja palaa asiaan.</p> <p><b>ERITTÄMINEN/Pahoinvoinnin tai oksentamisen ehkäisy ja hoito</b> Tarjottu toiveesta pieni määrä jäähtynyttä sosekeittoa päivällisellä. Pahoinvointilääkkeen saanut ruokailua edeltävästi suunnitelman mukaan.</p> <p><b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Erittämiseen liittyvä ohjaus</b> Ohjattu ja kannustettu liikkumaan osastolla, jotta vatsa toimisi.</p> <p><b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Ravitsemukseen liittyvä ohjaus</b> Keskusteltu syöpäpotilaan ravitsemuksesta, annettu potilasohje: syöpäpotilaan ravitsemus.</p> <p><b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Suunhoidon ohjaus</b> Ohjattu ja kannustettu hyvään suunhoitoon. Viety kostutustabletteja imeskeltäväksi suun kuivuutta helpottamaan.</p>	<p><b>RAVITSEMUS</b> Ruoka maistuu paremmin pahoinvoinnin helpotettua. Mieliruokia saa syötävä vähän kerrallaan ja lisäravinteita juo 2 päivässä. Laihtuminen pysähtynyt, paino pysynyt ennallaan. Vajaaravitsemuksen riski on pienentynyt.</p> <p>Jatketaan ravitsemushoidon tehostamista. Ravitsemusterapeutti mukana hoidossa. Pahoinvointilääkitystä tarvitsee edelleen.</p> <p><b>Hoidon tuloksen tila</b> PA Parantunut</p>

Esimerkki: Kivun hoidon kirjaus. FinCC 4.0. FinCC-asiantuntijaryhmä 2.12.2019 / päivitetty 17.8.2023.

<b>Kivun hoito, polvileikkauspotilas Tulotilanne: Potilaalla pitkälle edennyt polvinivelen kuluma, tulee suunniteltuun polven tekonivelen leikkaukseen.</b>				
<b>HOITOTYÖN PROSESSIN VAIHEET</b>				
<b>HOIDON SUUNNITTELU</b>			<b>HOIDON TOTEUTUS</b>	<b>HOIDON TULOS</b>
<b>Hoidon tarve</b>	<b>Hoidon tavoite</b>	<b>Suunnitellut hoitotoimet</b>	<b>Hoitotoimet</b>	<b>Hoidon arviointi</b>
<b>KIVUNHOITO/Toimenpiteeseen liittyvä kipu</b> Oikean polven protetisointi, 1. leikkauksen jälkeinen päivä	<b>KIVUNHOITO/Toimenpiteeseen liittyvä kipu</b> Leikkausalueen kipu on vähäistä, VAS 1-3	<b>KIVUNHOITO/Kivun keston arviointi</b> Seurataan ja arvioidaan kiputuntemuksen kesto  <b>KIVUNHOITO/Kivun laadun arviointi</b> PCEA-infuusio 2 – 6 ml/h kiputuntemusten ja infusiovasteen mukaan Verenpaineen ja pulssin seuranta <b>KIVUNHOITO/Kivun laadun arviointi</b> <b>KIVUNHOITO/Kivun voimakkuuden arviointi levossa</b> Kivun arviointi VAS-mittarilla <b>KIVUNHOITO/Kivun voimakkuuden arviointi liikkeessä</b> Kivun arviointi VAS-mittarilla <b>KIVUNHOITO/Lääkkeetön kivunhoito/Kylmähoito</b> Kylmäpakkauksen polvelle tarvittaessa <b>KIVUNHOITO/Lääkkeetön kivunhoito /Asentohoito</b> Tukitynnyt polven ja jalan ympärille  <b>LÄÄKEHOITO/Lääkkeen vaikutuksen seuranta</b> PCEA-infuusio erillisen ohjeen mukaan	<b>KIVUNHOITO/Kivun keston arviointi</b> Hetkellisiä kiputuntemuksia, jotka esiintyvät lähinnä jalkaa liikuteltaessa. <b>KIVUNHOITO/Kivun ajallisuuden arviointi/Ajoittainen kipu</b> 0 Kyllä klo 8 0 Kyllä klo 12 0 Kyllä klo 18 <b>KIVUNHOITO/Kivun laadun arviointi Pistävä kipu</b> 0 Kyllä klo 8 0 Kyllä klo 12 0 Kyllä klo 18 <b>KIVUNHOITO/Kivun voimakkuuden arviointi levossa</b> VAS 4 klo 11 VAS 3 klo 13 VAS 2 klo 18 <b>KIVUNHOITO/Kivun voimakkuuden arviointi liikkeessä</b> VAS 7 klo 10 VAS 6 klo 14 VAS 4 klo 17 <b>KIVUNHOITO/Lääkkeetön kivunhoito/Kylmähoito</b> 0 Kyllä klo 8 <b>KIVUNHOITO/Lääkkeetön kivunhoito/Asentohoito</b> 0 Kyllä klo 14 <b>LÄÄKEHOITO/Lääkkeen vaikutuksen seuranta</b> PCEA-infusion annosta laskettu illalla 4 ml/h, millä jatkunut yön yli. Tämä annostus nyt riittävä ja kivut hallinnassa.	<b>KIVUNHOITO</b> Ajoittaista pistävää kipua lähinnä jalkaa liikuteltaessa tai liikkeellä ollessa. VAS ollut välillä 2 – 7. PCEA-infuusio mennyt 6 ml/h – 4 ml/h kivun mukaan. Infuusiosta ollut hyvä vaste. Verenpaineet olleet hyvät aamun ja illan aikana, syst. 120 – 145, diast. 62 – 83, pulssi normaali. Kylmäpakkausta pitänyt polvella hetken aikaa asentohoidon yhteydessä ja kokee siitä olevan apua samoin kuin tukitynyistä.  <b>Hoidon tuloksen tila</b> PA Parantunut

Esimerkki: Masennuspotilaan hoidon kirjaus. FinCC 4.0. FinCC-asiantuntijaryhmä 2.12.2019 / päivitetty 17.8.2023.

Masennusta sairastava potilas, joka on hoidossa psykiatrisella vuodeosastolla. Tulotilanne: Taustalla useita masennuksen hoitokasjoja erikoissairaanhoidossa. Hakeutunut itse hoitoon työterveyden kautta, kun kokee, ettei enää jaksa ja mielialavaihtelut käyvät raskaaksi.				
HOITOTYÖN PROSESSIN VAIHEET				
HOIDON SUUNNITTELU			HOIDON TOTEUTUS	HOIDON TULOS
Hoidon tarve	Hoidon tavoite	Suunnitellut hoitotoimet	Hoitotoimet	Hoidon arviointi
<p><b>PSYKKINEN TOIMINTAKYKY/Masentuneisuus</b> Vaikea-asteinen masennusjakso, joka ilmenee univaikeutena ja ahdistuneisuutena.</p> <p><b>KIVUNHOITO/Pitkäaikainen kipu</b> Pitkään jatkuneet voimakkaat selkävut, joihin ei ole löytynyt selvää syytä. Kävely lisää oireita.</p>	<p><b>PSYKKINEN TOIMINTAKYKY/Masentuneisuus</b> Saa tukea elämänlon löytymiseen, BDI &lt; 5</p> <p><b>KIVUNHOITO/Pitkäaikainen kipu</b> Oppii elämään selkävutien kanssa, VAS 0 - 3</p>	<p><b>PSYKKINEN TOIMINTAKYKY/Mielialan seuranta</b> <b>PSYKKINEN TOIMINTAKYKY/Psyykkisen toimintakyvyn arviointi</b> BDI mittaus <b>LÄÄKEHOITO/Lääke suun kautta</b> Tarvittaessa Temesta 1 mg erillisen ohjeen mukaan ahdistuneisuuteen <b>LÄÄKEHOITO/Lääkkeen vaikutuksen seuranta</b> <b>SELVIITYMINEN/Selviytymiskyvyn arviointi</b> <b>KIVUNHOITO/Kivun laadun arviointi</b> <b>KIVUNHOITO/Kivun voimakkuuden arviointi levossa</b> VAS mittaus Tarvittaessa Panacod p.o. 1 x 3 - 6/vrk selkävutien <b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/ Toimenpiteen suorittaminen</b> Tänään selkäkuvaus rtg klo 9.00, hoitaja mukaan</p>	<p><b>PSYKKINEN TOIMINTAKYKY/Mielialan seuranta</b> Heräsi aamulla virkeänä ja osallistui ahkerasti aamutoimiin. Kävi aamuryhmässä, minkä jälkeen vetäytyi huoneeseensa. Tuskaisten ja rauhattoman oloinen, vetäytyi kontakteista. Pyysi itse rauhoittavaa lääkettä pahaan oloonsa. Iltapäivällä mieliala oli taas virkeämpi. Vietti aikaa yhteisissä tiloissa iloisesti seurustellen. <b>PSYKKINEN TOIMINTAKYKY/Psyykkisen toimintakyvyn arviointi</b> BDI 8 klo 10.00 <b>SELVIITYMINEN/Selviytymiskyvyn arviointi</b> Omasta mielestään ollut tänään paljon ohjelmaa, kun on käynyt selän kuvauksessa sekä tavannut hoitajaa uniapneaan liittyen. Näiden vuoksi joutunut kävelemään sairaalan alueella jonkin verran, mistä johtuen selkävut on ollut keskipäivästä lähtien kovaa. <b>KIVUNHOITO/Kivun laadun arviointi/Pistävä kipu</b> 0 Kyllä <b>KIVUNHOITO/Kivun voimakkuuden arviointi levossa</b> VAS 7 klo 12.00 VAS 1 klo 15.00 <b>LÄÄKEHOITO/Lääke suun kautta</b> Temesta 1 mg klo 11.00 ahdistuneisuuteen. Panacod 1 klo 12.05 selkävutien. <b>LÄÄKEHOITO/Lääkkeen vaikutuksen seuranta</b> Ahdistuneisuus vähentynyt tarvittavan lääkkeen ansiosta. Kipulääke auttanut selkävutien. <b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Toimenpiteen suorittaminen</b> Rtg-kuvauksessa käynyt. Selän rtg-lausunto luettavissa koneelta huomisesta aamupäivästä lähtien.</p>	<p><b>PSYKKINEN TOIMINTAKYKY</b> Tänään mielialavaihteluita enemmän kuin viime päivinä. Pyytää tarvittaessa lääkettä pahaan oloonsa. Selkävutien yhteydessä ilmenee herkästi ahdistuneisuutta.</p> <p><b>KIVUNHOITO</b> Tänään ajoittaista ja voimakasta selkävutia, joka ilmenee erityisesti liikkumisen ja istumisen jälkeen. Tarvinnut vain kertaalleen kipulääkettä, joka auttanut hyvin. VAS 1-7.</p> <p><b>Hoidon tuloksen tila</b> EN Ennallaan</p>

Esimerkki: Painehaavakirjaus. FinCC 4.0. FinCC-asiiantuntijaryhmä 2.12.2019 / päivitetty 17.8.2023.

Potilaalla painehaava ristiselässä				
Tulotilanne: Läkäs, hieman muistamaton vuodepotilas, joka on pitkäaikaishoidossa. Ristiselkään kehittynyt painehaava. Painehaavan riski myös paineelle alttiissa kehon osissa.				
HOITOTYÖN PROSESSIN VAIHEET				
HOIDON SUUNNITTELU			HOIDON TOTEUTUS	
Hoidon tarve	Hoidon tavoite	Suunnitellut hoitotoimet	Hoitotoimet	
			HOIDON TULOS	
			Hoidon arviointi	
<p><b>KUDOSEHEYS/ Painehaava</b> I asteen painehaava (painehaava-helpperi ASTEET: I-IV) sacrumin seudussa, haava pyöreä, 5 cm halkaisijaltaan.</p> <p>Riski saada painehaava on suuri, Braden -mittari: 11p 1.10.2019.</p> <p>Vuodepotilas.</p> <p><b>KUDOSEHEYS/ Ihon rikkoutumisen riski</b> Molemmissa kantapäissä punoitusta.</p> <p><b>KIVUNHOITO/ Kudosvaurioon liittyvä kipu</b> Kipuja paineelle altistuneissa kehon osissa.</p>	<p><b>KUDOSEHEYS/ Painehaava</b> Sacrumin seudun painehaava paranee, punoitus vähenee.</p> <p><b>KUDOSEHEYS/ Ihon rikkoutumisen riski</b> Uusia painehaavoja ei synny ja kantapäiden punoitus vähenee.</p> <p>Painehaavariski pienenee.</p> <p><b>KIVUNHOITO/ Kudosvaurioon liittyvä kipu</b> Kivut helpottuvat hyvällä asentohoidolla.</p>	<p><b>KUDOSEHEYS/Painehaavariskin arviointi</b> Arvioi Braden -mittarilla painehaavariski vähintään viikon välein. Arvioi painehaavahelpperillä painehaavan aste (I-IV) päivittäin. <b>KUDOSEHEYS/Ihon kunnan arviointi/Ihon punoitus</b> Arvioi ihon punoitusta sacrumissa, kantapäissä sekä muilta paineelle altistuneista kehon osista hoitotoimenpiteiden yhteydessä päivittäin. <b>KUDOSEHEYS/Haavasidoksen laittaminen/Silikonilevyn laittaminen</b> Vaihdetaan tarvittaessa. <b>KIVUNHOITO/Kivun ajallisuuden arviointi/Tietyssä tilanteessa ilmenevä kipu</b> Arvioi kipua paineelle altistuneissa kehon osissa hoitotoimenpiteiden ja asennonvaihtojen yhteydessä. <b>KIVUNHOITO/Lääkkeetön kivunhoito/Asentohoito</b> Asennon vaihdot nostolakanan avulla kyljeltä kyljelle, tyynyillä tuettuna ja kallistettuna 30 asteen kulmaan vähintään kahden tunnin välein. Kantapää tuetaan irti patjasta, tyyny pohkeiden alle. <b>ERITTÄMINEN/Virtsanpidätyskyvyttömyyden hoitaminen</b> Kuiviteltava usein, kastelee runsaasti. <b>KUDOSEHEYS/Ihon ja ihomuutosten hoito</b> Huolehditaan ihon puhtaudesta hyvällä perushoidolla. Ihon rasvaus aamuin illoin ihon kosteustasapainon ylläpitämiseksi. <b>KUDOSEHEYS/Haavasidoksen laittaminen/Ihonsuojakalvon tai -voiteen laittaminen</b> Laitetaan Barrier -voidetta vaipanvaihtojen yhteydessä suojaamaan vaippa-alueen ihoa kosteudelta. <b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Apuvälineiden järjestäminen asiakkaalle</b> 3.10. Vaihdetaan sänkyyn painepatja. <b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Liikkumiseen liittyvä ohjaus</b> Kannustetaan omatoimisesti vaihtamaan asentoaan vuoteessa toimintakyky huomioiden. <b>RAVITSEMUS/Ravitsemuskartoituksen tekeminen</b> 2.10. NRS2002 5p. Vakava vajaaravitsemuksen riski. Tehdään uusi seulonta viikon päästä tai ravitsemusterapeutin ohjeen mukaan. <b>RAVITSEMUS/Ruokailun seuranta</b> Seurataan ruokailua ja omatoimista syömistä. Tarvittaessa autetaan syömisessä. Tarjotaan kliinisiä ravintovalmisteita. Nostetaan ruokailuasentoon vuoteenpäätty koholle. <b>RAVITSEMUS/Erityisruokavalion toteuttaminen</b> Runsasenerginen ruokavalio. <b>RAVITSEMUS/Painon seuranta</b> Punnitaan ma, ke, pe. <b>NESTETASAPAINO/Nestetasapainon turvaaminen</b> Nestelista, nestetavoite 2000 ml/vrk. Tarvittaessa suonensisäinen nesteytys.</p>	<p><b>KUDOSEHEYS/Painehaavariskin arviointi</b> Braden: 14p. kohtalainen riski saada painehaava, punoitus ei ole pois painettavissa, painehaava-aste I. <b>KUDOSEHEYS/Ihon kunnan arviointi/Kuiva iho</b> 0 Kyllä <b>KUDOSEHEYS/Ihon kunnan arviointi/Ihon punoitus</b> 0 Kyllä <b>KUDOSEHEYS/Haavasidoksen laittaminen/Silikonilevyn laittaminen</b> 0 Kyllä <b>KUDOSEHEYS/Ihon ja ihomuutosten hoito</b> Iho rasvattu perusvoiteella aamupesujen yhteydessä. Barrier -voidetta laitettu vaippa-alueen iholle. <b>KIVUNHOITO/Kivun ajallisuuden arviointi /Tietyssä tilanteessa ilmenevä kipu</b> 0 Kyllä <b>KIVUNHOITO/Lääkkeetön kivunhoito/Asentohoito</b> 0 Kyllä 0 Kyllä 0 Kyllä <b>ERITTÄMINEN/Virtsanpidätyskyvyttömyyden hoitaminen</b> Kuiviteltu, vaipassa runsaasti virtsaa. <b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Liikkumiseen liittyvä ohjaus</b> Kannustettu ja ohjattu vuoteessa omatoimiseen liikkumiseen sekä vaihtamaan painopistettä useasti. <b>RAVITSEMUS/Painon seuranta</b> 95 kg, istumavaaka <b>RAVITSEMUS/Ruokailun seuranta</b> Nutridrink Compact Protein lisäravinne tarjottu lounaalla, tämä maistui. <b>HOIDON JA JATKOHOIDON KOORDINOINTI/Asiantuntijapalveluiden koordinointi</b> Soitettu ravitsemusterapeutille ravitsemussuunnitelman tiimoilta. Perehtyy potilaan asioihin ja palaa asiaan. <b>NESTETASAPAINO/Nestetasapainon turvaaminen/Nesteyttäminen suun kautta</b> Nestelistalla 1000 ml. Ohjattu juomaan riittävästi.</p>	<p><b>KUDOSEHEYS</b> Riski saada painehaava on pienentynyt. Vasen kantapää on punoittavampi oikeaan verrattuna, vaikka niiden punoitus on vähentynyt. Sacrumin seudussa edelleen lievää punoitusta, haavan pohja siisti. <b>KIVUNHOITO</b> Sacrumin seutu ja vas kantapää edelleen kipeät kosketeltaessa. Jonkin verran pystyy vaihtamaan ja korjaamaan asentoaan vuoteessa omatoimisesti. Huolehdittava asentohoidon toteutumisesta edelleen säännöllisesti. <b>RAVITSEMUS</b> Ravitsemusterapeutti mukana hoidossa, noudatetaan ravitsemussuunnitelmaa. Välillä ruoka maistuu paremmin ja omatoiminen syöminen onnistuu ajoittain, tarvitsee kuitenkin siinä apua. Paino noususuuntainen. <b>NESTETASAPAINO</b> Muistuteltava juomisesta. Autettava juomisessa. <b>Hoidon tuloksen tila</b> EN Ennallaan</p>

# Lähteet

Clinical Care Classification (CCC) System. 2017. Saatavilla: [www.sabacare.com](http://www.sabacare.com)

Ensio, Anneli, Saranto, Kaija (2004) Hoitotyön elektroninen kirjaaminen. Suomen Sairaanhoidajaliitto. Helsinki.

FCG, Finnish Consulting Group Oy RAFAELA™ Hoitoisuusluokitusjärjestelmä. Haettu 6.7.2023  
<https://www.fcg.fi/palvelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut/soten-tiedolla-johtaminen/rafaela/>

Hassinen, Tiina, Kinnunen Ulla-Mari, Härkönen Mikko. Kirjaamisopas: Hoitokertomus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL 06 / 2023, sähköinen versio <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULRKHK>

Häyrinen, Kristiina. 2011. Kliininen tieto hoitoprosessissa. Tarkoituksenmukaisen moniammatillisen tietomallin kehittäminen. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Kuopio. Saatavilla: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0535-2/urn\\_isbn\\_978-952-61-0535-2.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0535-2/urn_isbn_978-952-61-0535-2.pdf)

Kauvo, Taina ja Virkkunen, Heikki (toim.) Potilastiedon kirjaamisen yleisopas. THL (sähköinen julkaisu)  
<https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULPOKY>

Kinnunen Ulla-Mari. 2013. Haavanhoidon kirjaamismalli - innovaatio kliiniseen hoitotyöhön. Wound Care Documentation Model: A Innovation for Clinical Nursing. University of Eastern Finland. Faculty of Social Sciences and Business Studies, 2013. Publications of the University of Eastern Finland, Dissertations in Social Sciences and Business Studies, no 60. Saatavilla: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-1209-1/urn\\_isbn\\_978-952-61-1209-1.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1209-1/urn_isbn_978-952-61-1209-1.pdf)

Kinnunen Ulla-Mari, Junttila Kristiina, Liljamo Pia, Sonninen Ansa, Härkönen Mikko, Ensio Anneli. 2014. FinCC and the national documentation model in EHR – user feedback and development suggestions. Stud Health Technol Inform 201: 196– 202. Saatavilla: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24943544>

Kinnunen Ulla-Mari, Heponiemi Tarja, Rajalahti Elina, Ahonen Outi, Korhonen Teija, Hyppönen Hannele. 2019. Factors Related to Health Informatics Competencies for Nurses-Results of a National Electronic Health Record Survey. CIN: Computers, Informatics, Nursing Aug;37(8) (2019),420-429. DOI: 10.1097/CIN.0000000000000511

Kinnunen Ulla-Mari, Härkönen Mikko, Kuusisto Anne, Liljamo Pia, Nissinen Sari, Ukkola Timo. Updating the FinCC: A survey of nurses' and nursing lectures' opinions of the developed nursing terminology. Tiivistelmä esitetty ACENDIO konferenssissa 28.-30.3.2019 Falun, Ruotsi.

Kuusisto Anne. 2018. Potilaan hoidon jatkuvuuden turvaaminen sähköisen hoitotyön yhteenvedon avulla. Itä-Suomen yliopisto, 2018, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta / Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, Väitöskirja. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, no 165. Saatavilla: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-2707-1/](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2707-1/)

Kuusisto Anne, Joensuu Anne, Nevalainen Minna, Pakkanen Terhi, Ranne Paula & Puustinen Juha. 2019. Sähköisen moniammatillisen kotiutuslistan kehittäminen sairaalasta kotiutuksen tueksi. FinJeHeW 11(1–2), 38–52. Saatavilla: <https://journal.fi/finjehew/article/view/70465>

Kuusisto Anne, Joensuu Anne, Nevalainen Minna, Pakkanen Terhi, Ranne Paula & Puustinen Juha. 2019. Standardizing Key Issues from Hospital through an Electronic Multi-professional Discharge Checklist to Ensure Continuity of Care. Saataville: Stud Health Technol Inform. 2019 Aug 21;264:664-668. doi: 10.3233/SHTI190306

Liljamo Pia, Kuusisto Anne, Ukkola Timo, Härkönen Mikko, Kinnunen Ulla-Mari. Updating the Standardized Terminology for Nurses' Daily Documentation. Stud Health Technol Inform. 2021 Dec 15;284:300-305. doi: 10.3233/SHTI210727. PMID: 34920530. <https://ebooks.iospress.nl/doi/10.3233/SHTI210727>

Liljamo Pia. 2018. Kliinisen ja hallinnollisen hoitotiedon vastaavuus: hoitoisuustiedon luotettavuus ja rakenteisen hoitokertomustiedon toisiokäytön mahdollisuudet hoitoisuuden määrittämisessä. Itä-Suomen yliopisto, 2018, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta / Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, Väitöskirja, Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, no 182. Saatavilla: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-2930-3/](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2930-3/)

Liljamo Pia, Kinnunen Ulla-Mari, Ensio Anneli. 2012. FinCC-luokituskokonaisuuden käyttöopas. SHTaL 3.0, SHToL 3.0, SHTuL 1.0. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet, Sarja 2/2012, Helsinki.

Lääkkeiden turvallisuus.

saatavilla:[https://www.fimea.fi/laaketurvallisuus\\_ja\\_tieto/laakkeiden\\_turvallisuus/haittavaikutuksista\\_ilmoittaminen](https://www.fimea.fi/laaketurvallisuus_ja_tieto/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutuksista_ilmoittaminen)

Mykkänen, M., Kinnunen, U. M., Liljamo, P., Ahonen, O., Kuusisto, A., & Saranto, K. (2022). Using standardized nursing data for knowledge generation–Ward level analysis of point of care nursing documentation. *International Journal of Medical Informatics*, 167, 104879, doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104879>

Mykkänen, Minna. 2019. Tietorakenteet hoitotietojen käsittelyssä ja potilastiedon toisiokäytössä. Itä-Suomen yliopisto, 2019. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta / Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Väitöskirja. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, no 202. Saatavilla: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-3181-8/](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-3181-8/)

Nissinen, Sari. Työkykytieto käyttöön: työkykytietojen kansallisesti yhtenäinen tietomalli terveydenhuollon potilaskertomuksessa. Itä-Suomen yliopisto, 2019. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta / Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Väitöskirja. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies., no 187. Saatavilla: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-2997-6/](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2997-6/)

Saba, Virginia K. 2012. Clinical Care Classification (CCC) System, Version 2,5. User's Guide. Springer Publishing Company. New York.

Saranto Kaija, Ensio Anneli, Tanttu Kaarina, Sonninen Ansa. 2008. Hoitotietojen systemaattinen kirjaaminen. WSOY. Helsinki.

Saranto Kaija, Kinnunen Ulla-Mari. Tulokset hoitotyön näkökulmasta Teoksessa Hyppönen Hannele, Vuokko Riikka, Doupi Persephone, Mäkelä-Bengs Päivi, Sähköisen potilaskertomuksen rakenteistaminen: Menetelmät, arviointikäytännöt ja vaikutukset. Raportti/ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014; 3: 51-62. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-381-9>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (Asiakastietolaki) 784/ 2021. 52 § Siirtymäsäännökset <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210784>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (Asiakastietolaki) 703/ 2023. 102 § Siirtymäsäännökset <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230703>

STM:n asetus potilasasiakirjoista 94/ 2022 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220094>

Hoitotyön yhteenveto-ohjeet (VSSHP (Hassinen, T. & Tanttu Danielsson-Ojala, R. 2014), PPSHP (Tuomikoski, A. 2015), PSHP (Perkiö-Kuosmanen, M. & Jäppinen, K. 2019), SATSHP (Hoitotyön kirjaamisen kehittämisryhmä, 2015), Kymsote, Apotti (2018), Seutu tk Keski-Suomi (2017), KSSHP (Salminen, L. 2017)



# Liite 1 SHTaL versio 4.0

päivitetty 7.7.2023

CodeId	Komponentti	CodeId	Pääluokka	CodeID	Alaluokka
5216	Aineenvaihdunta - endokrinologisiin ja immunologisiin järjestelmiin liittyvät osatekijät	5217	Hormonaalinen muutos		
		5218	Aineenvaihdunnan muutos		
		5219	Verensokerin muutos	5462	Matala verensokeri
				5463	Korkea verensokeri
		5220	Keltaisuus		
		5221	Immunologiset muutokset	5222	Heikentynyt vastustuskyky
		5401	Yliherkkyysreaktio	5464	Infektioihin liittyvä varotoimitarve
		5465	Murtumariski		
5466	Imunestekierron häiriö				
5297	Aisti- ja neurologiset toiminnot -aisti- ja neurologisiin toimintoihin liittyvät osatekijät	5214	Neurologiset muutokset	5211	Tajunnantason muutos
				5414	Vapina
				5415	Jäykkyys
				5416	Puhehäiriö
				5417	Tuntopuutos
				5418	Huimaus
				5419	Kouristelu
				5470	Halvausoire
				5471	Velttous
		5472	Nykimishäiriö		
		5298	Aistitoiminnan muutos ( <i>heikentynyt tai häiriintynyt aistitoiminta</i> )	5305	Kuuloaistin muutos
				5306	Makuaistin muutos
				5307	Hajuaistin muutos
				5308	Näköaistin muutos
				5309	Tuntoaistin muutos
5310	Tasapainoaistin muutos				
5311	Ärsykeherkkyys				
5362	Elämänkaari -elämän vaiheisiin liittyvät osatekijät	5369	Raskaus		
		5377	Synnytys		
		5381	länmukainen kasvu ja kehitys		
		5424	Seksuaaliterveys		
		5426	Lisääntymisterveys		
		5431	Vastasyntyneen kasvu ja kehitys		
		5488	Lähestyvä kuolema		
		5489	Työ- ja toimintakyky		
		5490	Vanhemmuuteen liittyvä tarve		
5499	Perinnöllisyysneuvonnan tarve				
5021	Erittäminen - ruuansulatukseen, virtsaiteiden toimintaan,	5022	Ulostamiseen liittyvä häiriö	5023	Ulosteen pidätyskyvyttömyys
				5024	Ummetus

CodeId	Komponentti	CodeId	Pääluokka	CodeID	Alaluokka
	verenvuotoon ja muuhun erittämiseen liittyvät osatekijät			5025	Ripuli
				5028	Ulostamisvaikeus
				5029	Ilmavaivat
				5384	Veriuloste
				5438	Tuhriminen
		5031	Virtsaamiseen liittyvä häiriö	5032	Virtsan pidätyskyvyttömyys
		5033		Jäännösvirtsa	
		5034		Virtsaumpi	
		5035		Tihentynyt virtsaamistarve	
		5037		Vähentynyt virtsaneritys	
		5039		Lisääntynyt virtsaneritys	
		5040		Verivirtsaisuus	
		5385	Kastelu		
		5043	Verenvuoto		
5044	Muu erittämiseen liittyvä häiriö	5048	Oksentaminen		
5055	Dreenierite				
5386	Heikentynyt munuaisten toiminta				
5047	Pahoinvointi				
5188	Hengitys -keuhkojen toimintaan liittyvät osatekijät	5195	Hengitysvaikeus ( <i>hopen puutteesta tai ventilaatiovajauksesta johtuva tilanne</i> )	5196	Hengenahdistus
				5197	Hyperventilaatio
				5453	Hypoventilaatio
				5454	Hengitystiheyden lasku
				5455	Hengitystiheyden nousu
				5456	Poikkeavat hengitysäänet
		5457	Hengitysrytmin vaihtelu ( <i>sisältää esim. hengityskatkokset</i> )		
		5198	Ärsytysyskä		
		5201	Aspiraatoriski		
		5202	Limaisuus		
		5458	Hengityslama		
5459	Hengityseste				
5460	Hopen puute				
5437	Hoidon ja jatkohoidon koordinointi - moniammatillisen hoidon ja jatkohoidon sekä tutkimusten ja toimenpiteiden koordinointi	5121	Asiantuntijapalvelujen tarve ( <i>hoitoon liittyvä terveydenhuollon ammattilaisten ja muiden ammattiryhmien yhteistyössä järjestettävä hoito</i> )		
				5124	Potilaan oikeuksiin liittyvä tarve
				5356	Jatkohoidon tarve
				5383	Unihäiriöön liittyvä tiedon tarve

CodeId	Komponentti	CodeId	Pääluokka	CodeID	Alaluokka
		5387	Erittämiseen liittyvä tiedon tarve		
		5399	Terveyskäyttäytymiseen liittyvä tiedon tarve		
		5144	Lääkehoitoon liittyvä tiedon tarve ( <i>riittämätön tieto lääkityksestä ja sen toteutuksesta</i> )		
		5172	Ravitsemukseen liittyvä tiedon tarve		
		5203	Hengitykseen liittyvä tiedon tarve		
		5215	Verenkiertoon liittyvä tiedon tarve		
		5402	Aineenvaihduntaan liittyvä tiedon tarve		
		5404	Turvallisuuteen liittyvä tiedon tarve		
		5407	Omatoimisuutta tukevan tiedon tarve		
		5312	Aistitoimintoihin liittyvä tiedon tarve		
		5413	Kipuun liittyvä tiedon tarve		
		5353	Kudoseheyteen liittyvä tiedon tarve		
		5420	Neurologisiin muutoksiin liittyvä tiedon tarve		
		5425	Seksuaaliterveyteen liittyvä tiedon tarve		
		5427	Lisääntymisterveyteen liittyvä tiedon tarve		
		5428	Raskauteen liittyvä tiedon tarve		
		5429	Synnytykseen liittyvä tiedon tarve		
		5430	Imettämiseen liittyvä tiedon tarve		
		5432	Vastasyntyneen kasvuun ja kehitykseen liittyvä tiedon tarve		
		5433	länmukaiseen kasvuun ja kehitykseen liittyvä tiedon tarve		
		5436	Toimenpiteeseen liittyvä tiedon tarve ( <i>sisältää esim. tutkimuksen ja näytteenoton</i> )		
		5492	Nestetasapainoon liittyvä tiedon tarve		
		5493	Ikääntymiseen liittyvä tiedon tarve		

CodeId	Komponentti	CodeId	Pääluokka	CodeID	Alaluokka
		5495	Liikkumiseen liittyvä tiedon tarve		
5473	Kivunhoito	5474	Vatsakipu		
		5475	Korvakipu		
		5476	Selkäkipu		
		5477	Synnytyskipu		
		5313	Äkillinen kipu		
		5314	Rintakipu		
		5315	Päänsärky		
		5316	Tulehduskipu		
		5317	Toimenpiteeseen liittyvä kipu		
		5318	Traumaattinen kipu		
		5319	Pitkäaikainen kipu		
		5320	Kudosvaurioon liittyvä kipu		
		5321	Neuropaattinen kipu		
		5322	Idiopaattinen kipu		
5323	Syöpäkipu				
5324	Kudoseheys -lima- ja sarveiskalvojen sekä ihon ja ihonalaisten kerrosten kuntoon liittyvät osatekijät	5326	Ihorikko		
		5327	Ihon rikkoutumisen riski		
		5332	Ihottuma		
		5342	Kirurginen haava		
		5345	Ihosiirre		
		5346	Ihonotto kohta		
		5348	Diabeettinen jalkahaava		
		5349	Säärihaava		
		5350	Painehaava		
		5351	Tulehtunut haava		
		5333	Limakalvon eheyden muutos ( <i>häiriö limakalvon kunnossa</i> )		
		5344	Palovamma		
		5423	Paleltumavamma		
		5478	Vierasesineen aiheuttama ihon tulehdus		
		5479	Hautuma		
		5480	Lihaskieleke		
		5481	Ruhjevamma		
		5482	Viiltohaava		
		5483	Pistohaava		
		5484	Ruhjehaava		
		5485	Ampumahaava		
		5486	Puremahaava		
		5487	Ihotulehdus		
5496	Vierasesine kehossa				
5127	Lääkehoito -lääkkeiden käyttöön ja lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät osatekijät	5130	Lääkityksen sopimattomuus		
		5134	Intoksikaatioriski		
		5135	Lääkeaineallergia		

CodeId	Komponentti	CodeId	Pääluokka	CodeID	Alaluokka
		5136	Lääkekielteisyyss		
		5137	Lääkkeiden haittavaikutus		
		5138	Lääkkeiden yhteisvaikutukset		
		5139	Avun tarve lääkehoidossa		
		5142	Erytystä seuranta vaativa lääkitys		
5080	Nestetasapaino - elimistön nestemäärään liittyvät osatekijät	5084	Nestetasapainohäiriön riski		
		5085	Kuivuminen		
		5441	Nesteensaannin rajoittamisen tarve (sisältää esim. vesijuoppous)		
		5442	Lisääntynyt nestevolyymi		
		5443	Elektrolyyttitasapainon häiriö		
5269	Psyykinen toimintakyky -psyykkisen tasapainon saavuttamiseen liittyvät osatekijät	5279	Minäkuvan muutos (vaikeus oman itsensä hyväksymisessä ja hahmottamisessa)	5153	Syömishäiriö
				5280	Kehokuvan muutos
				5281	Itsetuntohäiriö
				5282	Ahdistuneisuus (epämääräinen selittämätön pahaolo)
		5284	Mielialan muutos (mielialan laskun ja nousun vaihtelu)	5285	Euforia
				5286	Maanisuus
				5287	Apaattisuus
				5288	Masentuneisuus
				5467	Uupumus
				5468	Paniikkihäiriö
		5290	Käyttäytymisen muutos (itseä ja/tai muita häiritsevä käytös)	5291	Aggressiivisuus
				5293	Itsetuhoisuus
				5294	Toistuvat pakonomaiset toiminnot
				5295	Rauhattomuus
		5408	Todellisuudentajun häiriintyminen	5409	Aistiharhat
				5410	Harhaluulot
				5411	Hajanaisuus
				5412	Sekavuus
		5469	Pelko		
5256	Päivittäiset toiminnot ja omatoimisuus - omatoimisuuteen liittyvät osatekijät	5001	Aktiviteetin muutos	5004	Virikkeettömyys
				5006	Yliaktiivisuus
				5008	Väsymys
				5009	Rasituksen huono sietokyky
				5010	Liikkumisen rajoittuminen
				5011	Lihaskunnan heikkous
		5002	Aktiviteetin heikkeneminen		
		5012	Unihäiriö (unen laadun ja määrän muutos)	5016	Vuorokausirytmien muutos

CodeId	Komponentti	CodeId	Pääluokka	CodeID	Alaluokka
		5268	Apuvälineiden tarve ( <i>heikentyneen toimintakyvyn korjaaminen apuvälineillä</i> )		
		5263	Peseytymiseen ja hygieniaan liittyvä avun tarve		
		5264	Pukeutumiseen liittyvä avun tarve		
		5265	Ruokailuun liittyvä avun tarve		
		5266	Liikkumiseen liittyvä avun tarve		
		5267	WC-käynteihin liittyvä avun tarve		
		5406	Asiointiin liittyvä avun tarve		
5145	Ravitsemus -ravinnon ja ravintoaineiden turvaamiseen liittyvät osatekijät	5146	Ravinnonsaannin häiriö	5046	Närästys
				5148	Ruokahaluttomuus
				5152	Nielemisvaikeus
				5154	Imeytymishäiriö
		5156	Syömisvaikeus	5168	Rintaruokinnan vaikeus
				5169	Imemisvaikeus
		5161	Erytisruokavalion tarve ( <i>yksilöllinen ravitsemus</i> )		
		5162	Lisäravinteiden tarve		
		5170	Lisääntynyt ravinnon tarve		
		5171	Vähentynyt ravinnon tarve		
		5163	Ravinnonsaannin rajoittamisen tarve		
5164	Ruoka-aineallergia				
5452	Vajaaravitsemusriski				
5059	Selviytyminen -yksilön ja perheen kyky selviytyä terveyteen, sen muutoksiin sekä sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä tai niistä aiheutuvista ongelmista	5060	Potilaan heikentynyt selviytymiskyky ( <i>Kognitiivisen toimintakyvyn muutos</i> )	5064	Keskittymiskyvyttömyys
				5065	Aloitekyvyttömyys
				5066	Oppimisvaikeus
				5067	Sopeutumiskyvyttömyys
				5068	Muistamattomuus
				5440	Syrjäytymisriski
				5074	Selviytymiseen liittyvä tuen tarve
		5078	Henkisen tuen tarve		
		5079	Syällisyyden tunne		
		5225	Kommunikointiongelma		
		5390	Sosiaalisen toimintakyvyn muutos ( <i>Muutos sosiaalisessa kanssakäymisessä</i> )	5231	Läheisyyden tarve
				5232	Yksityisyyden tarve
				5233	Sosiaalinen eristäytyminen
				5388	Ryhmässä toimimisen vaikeus
5389	Yksin olemisen vaikeus				

CodeId	Komponentti	CodeId	Pääluokka	CodeID	Alaluokka	
		5395	Elinympäristöön liittyvä terveysriski ( <i>sisältää esim. säteilyvaaran</i> )			
5090	Terveyskäyttäytyminen - terveyden edistämiseen liittyvät osatekijät	5123	Hoitoon sitoutumattomuus	5398	Hoidosta kieltäytyminen	
		5444	Päihderiippuvuus			
		5445	Liikuntariippuvuus			
		5446	Läheisriippuvuus			
		5447	Nettiriippuvuus			
		5448	Ostosriippuvuus			
		5449	Peliriippuvuus			
		5450	Seksiriippuvuus			
5236	Turvallisuus -sairauden ja hoitoympäristön aiheuttamat turvallisuusriskit	5451	Lääkeriippuvuus			
		5248	Tapaturmavaara			
		5251	Kaatumisvaara			
		5252	Karkaamisvaara			
		5253	Turvattomuuden tunne			
		5254	Tarttuvan taudin kantajuus ( <i>sisältää hoidossa huomioitavan kantajuuden tai altistuksen</i> )			
		5255	Toisen vahingoittamisen vaara			
5204	Verenkierto -eri elinten verenkiertoon liittyvät osatekijät	5403	Itsensä vahingoittamisen vaara			
		5088	Turvotus			
		5497	Monivamma			
		5498	Peruselintoimintojen tuen tarve			
		5205	Verenkiertohäiriö	5206	Verenpaineen muutos	
				5207	Sydämen rytmin muutos	
				5461	Ääreisverenkierron häiriö	
		5208	Kehon lämpötilan muutos	5209	Alilämpö	
5210	Kuume					

## Liite 2. SHToL versio 4.0

Code-Id	Komponentti	Code-Id	Pääluokka	Code-Id	Alaluokka
1379	Aineenvaihdunta - endokrinologisiin ja immunologisiin järjestelmiin liittyvät osatekijät	1381	Verensokeriarvon seuranta		
		1382	Keltaisuuden seuranta ja hoito		
		1385	Infektioriskin tunnistaminen		
		1386	Suojaeristyksen toteuttaminen		
		1675	Tartuntatautieristyksen toteuttaminen		
		1778	Verensokeritasapainon hoito		
		1779	Paikkaeristyksen toteuttaminen		
		1780	Ilmaeristyksen toteuttaminen		
		1781	Pisaraeristyksen toteuttaminen		
		1782	Kosketusvarotoimien toteuttaminen		
		1783	Murtumariskin tunnistaminen		
1510	Aisti- ja neurologiset toiminnot -Aisti- ja neurologisiin toimintoihin liittyvät osatekijät	1534	Ärsykeherkkyiden huomioiminen		
		1682	Tajunnantason arviointi		
		1683	Pupillien koon seuranta		
		1684	Motorisen vasteen/motoriikan testaaminen		
		1685	Lihaskuonon testaaminen		
		1686	Tuntohäiriöiden testaaminen		
		1687	Kasvojen ilmeikkyyden ja symmetrian seuranta		
		1688	Raajavoimien ja -koordinaation seuranta		
		1689	Puheen muodostamisen seuranta		
		1690	Orientaation arviointi		
		1691	Näkökenttäpuutosten seuranta		
		1692	Huimauksen seuranta		
		1693	Lihaskuonon arviointi		
		1694	Epilepsia-kohtausten seuranta		
		1798	Kognitiivisen toimintakyvyn arviointi		
1799	Kouristusten seuranta				
1800	Vapinan seuranta				
1801	Aistitoimintojen seuranta				



Code-Id	Komponentti	Code-Id	Pääluokka	Code-Id	Alaluokka
		1909	Silmänpaineen seuranta		
1645	Elämänkaari -elämän vaiheisiin liittyvät osatekijät	1318	Kuolevan potilaan hoitaminen ( <i>toiminta kuoleman lähestyessä tai potilaan kuollessa</i> )		
		1650	Perinnöllisyysneuvonta		
		1653	Synnytyksen hoito		
		1654	Raskauden seuranta		
		1658	Raskauden keskeytymisen hoito		
		1663	länmukaisen kasvun ja kehityksen seuranta ja hoito		
		1708	Vastasyntyneen seuranta ja hoito		
		1709	Palliativinen hoito		
		1711	Synnytyksen jälkeinen seuranta		
		1898	Raskauden keskeyttämisen jälkeinen hoito		
1022	Erittäminen - Ruoansulatukseen, virtsateiden toimintaan, verenvuotoon ja muuhun erittämiseen liittyvät osatekijät	1024	Ulosteen määrän tai laadun seuranta		
		1025	Suoliäänten seuranta		
		1027	Ripulin hoito		
		1028	Ummetuksen hoito		
		1029	Suoliston tyhjentäminen		
		1036	Kestokatettrin laittaminen		
		1037	Kertakatetrointi		
		1038	Virtsateiden tai rakon huuhteleminen		
		1039	Virtsan avanteen hoito		
		1040	Virtsan pidätyskyvyttömyyden hoitaminen		
		1045	Suoliavanteen hoito		
		1058	Pahoinvoinnin tai oksentamisen ehkäisy ja hoito		
		1062	Ravitsemusletkueritteen määrän ja laadun seuranta		
		1063	Dreenieritteen määrän ja laadun seuranta		
		1065	Verenvuodon seuranta ja hoito		
		1067	Dialyysihoidon toteuttaminen (munuaisia korvaava hoito)		
		1664	Virtsaamistiheyden seuranta		
		1665	Jännösvirtsamäärän mittaaminen		
1666	Rakon kouluttaminen				

Code-Id	Komponentti	Code-Id	Pääluokka	Code-Id	Alaluokka
		1667	Lapsiveden määrän ja laadun seuranta		
		1714	Virtsan laadun seuranta	1715	Kirkas virtsa
				1716	Verinen virtsa
				1717	Sakkainen virtsa
				1718	Tumma virtsa
		1719	Vuorokausivirtsamäärän seuranta		
		1720	Tuntidiureesin seuranta		
		1721	Kestokatetrin poistaminen		
		1722	Nenämahaletkun laittaminen		
		1723	Katetrin tai nenämahaletkun toiminnan turvaaminen		
		1724	Nenämahaletkun poistaminen		
1324	Hengitys -keuhkojen toimintaan liittyvät osatekijät	1340	Hengityksen seuranta		
		1341	Hengityksen laadun seuranta	1768	Haukkova hengitys
				1769	Pinnallinen hengitys
				1770	Koriseva hengitys
				1771	Vinkuva hengitys
				1772	Äänekäs hengitys
		1345	Hengityseritteiden seuranta		
		1349	Lisähapen antaminen		
		1350	Hengitysharjoitusten toteuttaminen		
		1351	Keuhkojen tyhjennyshoito		
		1352	Liman imeminen		
		1354	Pulloon puhalluttaminen		
		1355	Trakeostomia-avanteen hoito		
		1672	Intubointi		
1673	Extubointi				
1773	Hengityksen mekaaninen tukeminen				
1910	Hengitystaajuuden seuranta				
1152	Hoidon ja jatkohoidon koordinointi - Moniammatillisen hoidon ja jatkohoidon sekä tutkimusten tai toimenpiteiden koordinointi	1021	Uni- tai valvetaan liittyvä ohjaus		
		1059	Pahoinvoinnin ehkäisyyn ja hoitoon liittyvä ohjaus		
		1074	Dialyysihoitoon liittyvä ohjaus		
		1124	Nestetasapainoon liittyvä ohjaus		
		1145	Terveyskäyttäytymistä edistävä ohjaus		
		1153	Asiantuntijapalveluiden koordinointi		
		1175	Potilaan oikeuksien turvaaminen		
		1180	Toimenpiteen suorittaminen		

Code-Id	Komponentti	Code-Id	Pääluokka	Code-Id	Alaluokka
		1194	Toimenpiteeseen valmistaminen		
		1195	Toimenpiteen jälkeinen tarkkaileminen		
		1204	Lääkehoidon ohjaus		
		1261	Ravitsemukseen liittyvä ohjaus		
		1358	Hengittämiseen liittyvä ohjaus		
		1376	Verenkiertoon liittyvä ohjaus		
		1387	Aineenvaihduntaan liittyvä ohjaus		
		1430	Infektioon liittyvä ohjaus		
		1458	Apuvälineiden järjestäminen asiakkaalle		
		1514	Kuuloon liittyvä ohjaus		
		1539	Kipuun liittyvä ohjaus		
		1546	Ihonhoidon ohjaus		
		1562	Suunhoidon ohjaus		
		1564	Silmien hoidon ohjaus		
		1573	Haavanhoidon ohjaus		
		1609	Jatkohoidon suunnittelu ja koordinointi ( <i>Jatkohoidon suunnitelman laatiminen tai kontrollikäyntien järjestäminen</i> )		
		1651	Raskauteen liittyvä ohjaus		
		1662	Imetysohjaus		
		1676	Virka-apupyynnö		
		1706	Seksuaaliterveyteen liittyvä ohjaus		
		1707	Lisääntymisterveyteen liittyvä ohjaus		
		1899	Liikkumiseen liittyvä ohjaus		
		1900	Erittämiseen liittyvä ohjaus		
		1901	Turvallisuuteen liittyvä ohjaus		
		1902	Neurologiseen tilaan liittyvä ohjaus		
		1904	Synnytykseen liittyvä ohjaus		
		1905	Kipsi- ja tuentahoidon ohjaus		
		1906	Työ- ja toimintakykyyn liittyvä ohjaus		
		1907	Vanhemmukseen liittyvä ohjaus		
1310	Kivunhoito	1536	Kivun voimakkuuden arviointi levossa		
		1537	Kivun voimakkuuden arviointi liikkeessä		

Code-Id	Komponentti	Code-Id	Pääluokka	Code-Id	Alaluokka
		1739	Kivun sijainnin määrittäminen		
		1740	Kivun laadun arviointi	1741	Pistävä kipu
				1742	Terävä kipu
				1743	Tylppä kipu
				1744	Polttava kipu
				1745	Pinnallinen kipu
				1746	Aaltomainen kipu
				1747	Jomottava kipu
				1748	Kouristava kipu
		1749	Kivun keston arviointi		
		1750	Kivun ajallisuuden arviointi	1751	Jatkuva kipu
				1752	Ajoittainen kipu
				1753	Kohtausittainen kipu
				1754	Tietyissä tilanteissa ilmenevä kipu
		1755	Lääkkeetön kivunhoito	1756	Hieronta
				1757	Akupunktiohoito
				1758	Kylmähoito
				1759	Lämpöhoito
				1760	Vesihoito
				1761	Asentohoito
				1762	Liikehoito
				1763	Rentoutusmenetelmät
				1764	Huomion suuntaaminen pois kivuista
				1765	Mielikuvaharjoittelu
				1766	Tietoisuustaitoharjoittelu
		1767	Lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien vaikutusten arviointi		
1540	Kudoseheys -lima- ja sarveiskalvojen sekä ihon ja ihonalaisten kerrosten kuntoon liittyvät osatekijät	1541	Ihon kunnan arviointi ( <i>ihon kunnosta huolehtiminen</i> )	1805	Ehjä iho
				1806	Kuiva iho
				1807	Rasvainen iho
				1808	Hautunut iho
				1809	Ihottuma
				1810	Ihorakkula
				1811	Ihon punoitus
				1812	Ihon turvotus
				1813	Ihon kuumotus
				1814	Haju ihossa
		1558	Limakalvojen kunnan seuranta		
		1559	Limakalvojen hoito		
		1563	Silmien kunnan seuranta		
		1569	Haavasidoksen laittaminen	1705	Haavaliiman laittaminen
				1850	Polyuretaanikalvon laittaminen

Code-Id	Komponentti	Code-Id	Pääluokka	Code-Id	Alaluokka
				1851	Hydrokolloidin laittaminen
				1852	Alginaatin laittaminen
				1853	Hydrogeelin laittaminen
				1854	Polyuretaanivaahdon laittaminen
				1855	Hydrofiberin laittaminen
				1856	Hydrofobisen sidoksen laittaminen
				1857	Yhdistelmäsidoksen laittaminen
				1858	Silikonisidoksen laittaminen
				1859	Haavaverkon laittaminen
				1860	Hopeasidoksen laittaminen
				1861	Aktiivihilisidoksen laittaminen
				1862	Hunajasidoksen laittaminen
				1863	Pihkasalvan laittaminen
				1864	Haavateipin laittaminen
				1865	Kiinnityssiteen laittaminen
				1866	Haavataitoksen laittaminen
				1867	Imevän haavatyynyn laittaminen
				1868	Ihonsuojakalvon tai -voiteen laittaminen
				1869	Geelihoitolevyn laittaminen
				1870	Silikonilevyn laittaminen
				1871	Silikonigeelin laittaminen
				1873	Sinkkiteipin laittaminen
				1874	Arpivoiteen laittaminen
				1876	Painetekstiilin laittaminen
				1877	Muun haavasidoksen laittaminen
		1571	Ihosiirteen seuranta		
		1572	Ihonottokohdan seuranta		
		1703	Alipaineimuhoidon toteutus		
		1802	Silmien hoito		
		1803	Korvien kunnon seuranta		
		1804	Korvien hoito		
		1815	Painehaavariskin arviointi		
		1816	Ihon ja ihomuutosten hoito		
		1817	Kielekkeen vitaalireaktion seuranta		

Code-Id	Komponentti	Code-Id	Pääluokka	Code-Id	Alaluokka
		1818	Kielekkeen värin seuranta		
		1819	Kielekkeen lämpötilan seuranta		
		1820	Kielekkeen turvotuksen seuranta		
		1821	Avoimen haavan seuranta	1831	Musta nekroottinen kudos
				1832	Keltainen fibriinikudos
				1833	Punainen granulaatiokudos
				1834	Vaaleanpunainen epitelisaatiokudos
		1822	Haavaeritteen määrän arviointi	1823	Niukasti haavaeritettä
				1824	Kohtalaisesti haavaeritettä
				1825	Runsaasti haavaeritettä
		1826	Haavaeritteen laadun arviointi	1827	Kirkas haavaerite
				1828	Verinen haavaerite
				1829	Samea haavaerite
		1830	Haavatulehduksen seuranta		
		1835	Haavan puhdistaminen	1551	Hoitokylpy
				1553	Kemiallinen puhdistus
				1836	Haavan puhdistaminen vesijohtovedellä
				1837	Haavan puhdistaminen keittosuolaliuoksella
				1838	Haavan puhdistaminen haavahuhtelunesteellä
				1839	Haavan puhdistaminen haavapyyhkeellä
				1840	Haavan puhdistaminen hoitokylvyllä
				1841	Haavan kemiallinen puhdistaminen
				1842	Haavan mekaaninen puhdistaminen
				1843	Haavan puhdistaminen kollageenasivalmisteella
				1844	Haavan biologinen puhdistaminen
				1845	Haavan puhdistaminen, muu
		1846	Haavan pituuden mittaaminen		
		1847	Haavan leveyden mittaaminen		
		1848	Haavan syvyyden mittaaminen		
		1849	Haavan ulottuvuuden arviointi		

Code-Id	Komponentti	Code-Id	Pääluokka	Code-Id	Alaluokka
		1878	Haavansulkumateriaalin poisto	1570	Ompeleiden poistaminen
				1880	Ompeleiden osittainen poistaminen
				1881	Hakasten poistaminen
				1882	Hakasten osittainen poistaminen
				1883	Tukiompeleiden poistaminen
				1884	Tukiompeleiden osittainen poistaminen
		1885	Haavan sulkeminen	1886	Haavan sulkeminen ompeleilla
				1887	Haavan sulkeminen hakasilla
				1888	Haavan sulkeminen ihonsulkuteipillä
				1889	Haavan sulkeminen haavaliimalla
		1890	Kipsi- ja tuentahoito	1891	Kipsilastan laittaminen
				1892	Umpikipsin laittaminen
				1893	Valmistuen laittaminen
				1894	Tukiteippaus
				1895	Vetohoito
				1896	Ortoosin laittaminen
		1897	Arpihoito		
		1911	Istutteen vitaalireaktion seuranta		
		1912	Istutteen värin seuranta		
		1913	istutteen lämpötilan seuranta		
1914	istutteen turvotusten seuranta				
1201	Lääkehoito -lääkkeiden käyttöön ja lääkeshoidon toteuttamiseen liittyvät osatekijät	1202	Lääkkeen vaikutuksen seuranta		
		1211	Lääkehoidosta poikkeaminen		
		1236	Lääkkeen antaminen tahdosta riippumatta		
		1237	Annosjakelusta huolehtiminen		
		1239	Rokottaminen		
		1216	Lääke suun kautta		
		1217	Lääkeinjektion antaminen		
		1218	Lääke peräsuoleen		
		1219	Inhalaation antaminen		
		1220	Lääkelaastarin laittaminen		
		1221	Lääke emättimeen		
		1222	Lääkeinfuusion antaminen		
		1223	Lääke suoraan vatsalaukuun		
		1224	Voiteiden laittaminen		

Code-Id	Komponentti	Code-Id	Pääluokka	Code-Id	Alaluokka
		1225	Tippojen antaminen		
		1226	Sumutteiden antaminen		
		1227	Pintapuudute		
		1240	Lääkitys lääkepumpun tai infuusioautomaatin avulla		
		1671	Lääke epiduraalitaaloon		
		1238	Solunsalpaajahoidon toteuttaminen		
		1908	Lääkkeen antaminen muuta kautta		
1108	Nestetasapaino - elimistön nestemäärään liittyvät osatekijät	1117	Nestetasapainon määrittäminen		
		1118	Turvotusten tarkkailu		
		1726	Nestetasapainon turvaaminen	1121	Suonensisäinen nesteyttäminen
				1123	Verivalmisteiden antaminen
				1125	Nestemäärän rajoittaminen
				1727	Tehostettu nesteyttäminen
				1728	Nesteyttäminen suun kautta
				1729	Nesteyttäminen muuta kautta
		1730	Kanyylin toiminnan turvaaminen		
1464	Psyykinen toimintakyky - psyykkiseen toimintakykyyn liittyvät osatekijät	1465	Psyykkisen tilan seuranta	1484	Mielialan seuranta
		1467	Ajatteluhäiriöiden tunnistaminen		
		1469	Hoitosuhdetyöskentely		
		1472	Ryhmähoidot ja -terapiat		
		1476	Yksilöhoidot ja -terapiat		
		1490	Eristyshoidon toteuttaminen		
		1498	Psyykkisen toimintakyvyn tukeminen		
		1679	Luovat hoitomuodot ja -terapiat		
		1680	Vuorovaikutus ja mielialan seuranta eristämisen aikana		
		1681	Eristyshoidon purku		
		1774	Psyykkisen toimintakyvyn arviointi		
		1775	Eristämisen ennaltaehkäiseminen		
1442	Päivittäiset toiminnot ja omatoimisuus - omatoimisuuteen ja fyysiseen	1004	Leikki- ja viriketoiminnan järjestäminen		
		1006	Liikeharjoituksista huolehtiminen		
		1009	Aktiivisuuden rajoittaminen		



Code-Id	Komponentti	Code-Id	Pääluokka	Code-Id	Alaluokka
	toimintakykyyn liittyvät osatekijät	1012	Uni- tai valvetilan seuranta		
		1444	Peseytymisessä avustaminen		
		1445	Pukeutumisessa avustaminen		
		1585	Asentohoidon toteuttaminen		
		1677	Omatoimisuuteen tukeminen	1446	Suun tai hampaiden hoidossa avustaminen
		1678	Arkitoimissa tukeminen		
		1796	Passiivinen liikehoidon toteuttaminen		
		1797	Fyysisen toimintakyvyn arviointi		
1242	Ravitsemus - Ravinnon ja ravintoaineiden turvaamiseen liittyvät osatekijät	1244	Ravitsemuskartoituksen tekeminen		
		1245	Painon seuranta		
		1246	Pituuden seuranta		
		1247	BMI-arvon määrittäminen		
		1249	Ruokailun seuranta		
		1250	Erityisruokavalion toteuttaminen		
		1259	Ravinnottaolon toteuttaminen		
		1737	Ravitsemusletkun laittaminen		
	1738	Ravitsemusletkun poistaminen			
1076	Selviytyminen -yksilön ja perheen kyky käsitellä ongelmia tai sopeutua niihin sekä hoitaa velvollisuudet tai tehtävät	1077	Selviytymiskyvyn arviointi		
		1078	Selviytymiskyvyn tukeminen		
		1092	Henkinen tai hengellinen tukeminen		
		1392	Kommunikoinnin tukeminen ( <i>viestimisen mahdollistaminen</i> )		
		1396	Sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen		
		1725	Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi		
1127	Terveyskäyttäytyminen -terveyden edistämiseen liittyvät osatekijät	1139	Ravitsemustottumusten selvittäminen		
		1140	Liikuntatottumusten seuranta		
		1141	Päihteiden käytön selvittäminen		
		1146	Hoitoon sitoutumisen edistäminen		
		1712	Elinolosuhteiden selvittäminen		
		1731	Läheisriippuvuuden selvittäminen		

Code-Id	Komponentti	Code-Id	Pääluokka	Code-Id	Alaluokka
		1732	Nettiriippuvuuden selvittäminen		
		1733	Ostosriippuvuuden selvittäminen		
		1734	Peliriippuvuuden selvittäminen		
		1735	Seksiriippuvuuden selvittäminen		
		1736	Riippuvuuden hoito		
1402	Turvallisuus - Sairausten ja hoitoympäristön turvallisuusriskit	1409	Turvallisen ympäristön järjestäminen		
		1410	Vierihoidaminen		
		1411	Omaisuuksien haltuunotto		
		1413	Liikkumisvapauden rajoittaminen		
		1414	Yhteydenpidon rajoittaminen		
		1419	Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö		
		1420	Kiinnittäminen		
		1489	Rauhoittaminen		
		1492	Turvallisuudentunteen vahvistaminen		
		1493	Läsnä oleminen		
		1494	Sylissä pitäminen		
		1784	Aineiden ja esineiden haltuunotto		
		1785	Henkilöntarkastus		
		1786	Henkilönkatsastus		
		1787	Lyhytaikainen erillään pitäminen		
		1788	Välttämätön hoito vastustuksesta riippumatta		
		1789	Valvottu liikkuminen		
		1790	Poistumisen estäminen		
		1791	Omaisuuksien tai lähetysten tarkastaminen		
		1792	Kaatumisvaaran arviointi		
		1793	Tapaturman toteaminen	1794	Kaatuminen/putoaminen, ei vammaa
				1795	Kaatuminen/putoaminen, seurauksena vamma
1359	Verenkierto -eri elinten verenkiertoon liittyvät osatekijät	1342	Happisaturaation seuranta		
		1361	Verenpaineen seuranta		
		1362	Sydämen sykkeen seuranta		
		1363	Sydämen rytmin seuranta		
		1369	Kehon lämpötasapainosta huolehtiminen	1370	Kehon lämmön seuranta
		1377	Elvytys		
		1378	Vastasyntyneen virvoittelu		
		1674	Ääreisverenkierron seuranta		

Code-Id	Komponentti	Code-Id	Päälukokka	Code-Id	Alaluokka
		1777	Turvotuksen estohoito		

## Liite 3. SHTuL versio 3.0

Tunniste	Nimi	Määritelmä
EN	Ennallaan	Asiakkaan tai potilaan voinnissa tai terveydentilassa ei ole tapahtunut muutosta
HUO	Huonontunut	Asiakkaan tai potilaan vointi tai terveydentila on huonontunut
PA	Parantunut	Asiakkaan tai potilaan voinnissa tai terveydentilassa on tapahtunut paranemista
POIS	Hoidon tarve on poistunut	Hoidon tarve on poistunut, koska asiakas tai potilas on parantunut hoidon kohteena olleesta oireesta, vaivasta tai sairaudesta.