

KATIT LIIKKEELLE - MALLI

KEUHKOAHTAUMATAUTIPOTILAAN LIIKUNNALLINEN HOITOKETJU

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRIN ALUEELLA



KATIT LIIKKEELLE - MALLI

KEUHKOAHTAUMATAUTIPOTILAAN LIIKUNNALLINEN HOITOKETJU

P O H J O I S - S A V O N S A I R A A N H O I T O P I I R I N A L U E E L L A

Hoitoketjun tarkoituksena on tehostaa keuhkohtaumatautipotilaiden ohjautumista liikuntaharjoittelun pariin Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella. Tutkimusnäyttö liikunnallisen kuntoutuksen vaikuttavuudesta COPD potilaiden toimintakykyyn ja elämänlaatuun on vahva.

Hoitoketju ohjeistaa moniammatillisesti potilaiden lähettämisen liikunnallisen kuntoutuksen pariin. Kuntoutuksen järjestäminen toteutetaan kunnissa paikallisesti oman terveyskeskuksen käytäntöjen mukaisesti kunnan, järjestöjen ja yksityisen puolen liikuntapalveluja hyödyntäen.

Hoitoketjun tavoitteena on potilaan toimintakyvyn ja elämänlaadun parantuminen sekä sairaalajaksojen vähentyminen.

Hoitoketju kehitettiin vuonna 2017 yhteistyössä sairaanhoitopiirin alueen terveyskeskusten ja Kuopion yliopistollisen sairaalan kanssa.

ERIKOISSAIRAANHOITO

PERUSTERVEYDENHUOLTO

OSASTOLLA

POLIKLINIKALLA

OSASTOLLA

POLIKLINIKALLA

LÄÄKÄRI

- Lääkäri tekee lähetteen COPD-potilaan liikunnalliseen kuntoutukseen
- Lähele on hyvä tehdä heti **ensimmäisen** osastojakson jälkeen.
- Lähetteen riittää epikriisissä maininta liikunnallisesta kuntoutuksesta.
- Jakelu potilaan oman kunnan terveyskeskuksen fysioterapeutille.

- Lääkäri tekee lähetteen COPD-potilaan liikunnalliseen kuntoutukseen.
- Lähetteen riittää epikriisissä maininta liikunnallisesta kuntoutuksesta.
- Jakelu potilaan oman kunnan terveyskeskuksen fysioterapeutille.

- Lääkäri tekee lähetteen COPD-potilaan liikunnalliseen kuntoutukseen.
- Lähele on hyvä tehdä **ensimmäisen** osastojakson jälkeen.
- Lähele fysioterapiaan kunnan oman käytännön mukaisesti.

- Lääkäri tekee lähetteen COPD-potilaan liikunnalliseen kuntoutukseen oman kunnan käytäntöjen mukaisesti.

FYSIOTERAPEUTTI

- Fysioterapeutti voi tavata potilaan osastolla lääkärin määräyksestä.
- Osastovaiheen fysioterapia sisältää hengitysharjoituksia sekä liikkumiseen kannustamista.
- Fysioterapeutti voi lähettää hoitamansa potilaan jatkokuntoutukseen potilaan oman kunnan fysioterapeutille.

- Liikunnallinen kuntoutus järjestetään pääasiassa perusterveydenhuollossa
- Erikoistapauksessa potilas voi ohjautua erikoissairaanhoidon fysioterapeutille erikoislääkärin läheteellä.
- Ensikäynnin jälkeen fysioterapeutti ohjaa potilaan jatkokuntoutukseen oman kunnan fysioterapeutille.

- Fysioterapeutti tapaa potilaita terveyskeskuksen omien käytäntöjen mukaisesti.
- Fysioterapeutti ohjaa potilaat jatkokuntoutukseen tai huolehtii potilaalle lähetteen hoitavalta lääkäriltä.

- Fysioterapian toteutus Katit Liikkeelle – mallin mukaisesti.
- Ryhmäkuntoutus

HOITAJA

- Hoitaja kertoo potilaalle Katit liikkeelle – liikunnallisesta kuntoutuksesta.
- Hoitaja kannustaa potilasta liikkumaan voinnin sallimissa rajoissa.
- Muistuttaa tarvittaessa lääkäriä / fysioterapeuttia lähetteen kirjaamisesta.

- Hoitaja kertoo potilaalle Katit liikkeelle – liikunnallisesta kuntoutuksesta.
- Hoitaja kannustaa potilasta liikkumaan.
- Muistuttaa tarvittaessa keuhkolääkärinä lähetteen kirjaamisesta.

- Hoitaja kertoo potilaalle Katit liikkeelle – liikunnallisesta kuntoutuksesta.
- Hoitaja kannustaa potilasta liikkumaan.
- Muistuttaa tarvittaessa lääkäriä lähetteen kirjaamisesta.

- Hoitaja kertoo potilaalle Katit liikkeelle – liikunnallisesta kuntoutuksesta.
- Hoitaja kannustaa potilasta liikkumaan.
- Muistuttaa tarvittaessa lääkäriä / fysioterapeuttia lähetteen kirjaamisesta.

KEUHKOAHTAUMATAUTIPOTILAAN LIKUNNALLINEN HOITOKETJU

P O H J O I S - S A V O N S A I R A A N H O I T O P I I R I N A L U E E L L A

L I I K U N N A L L I N E N K U N T O U T U S

1. KÄYNTI

Ensimmäisellä käynnillä potilaalle tehdään alkuhaastattelu ja arvioidaan potilaan toimintakykyä. Testitulosten ja potilaan omien toiveiden mukaan hänet voidaan ohjata joko omatoimiseen tai ryhmämuotoiseen liikunnalliseen harjoitteluun.

SISÄLTÖ

- [Alkuhaastattelu](#)
- [Toimintakykytestit](#)
- Tavoitteista keskustelu ja niiden kirjaaminen
- Harjoitusohjelman laatiminen
- Seuranta-aikataulusta sopiminen

SEURANTAKÄYNNIT

Seurantakäyntejä sovitaan tarpeen mukaan esimerkiksi 3kk, 6kk ja 9kk välein. Osa seurantakäynneistä voidaan korvata myös soittoaikoina. Seurantakäyntien välillä potilas voi täyttää esimerkiksi liikuntapäiväkirjaa, jonka avulla liikkumistottumuksia on helppo seurata.

SISÄLTÖ

- [Toimintakykytestit](#)
- Liikunnan seuranta (liikuntapäiväkirja tai muu mittari)
- Harjoitusohjelman tarkistus ja päivitys
- Jatko-seurannasta sopiminen

LOPPUKÄYNTI

Seurannan tulisi kestää vähintään 12kk, jolloin potilas ehtii omaksumaan uuden liikunnallisen elämäntyylin ja näkee itsekin liikunnan tuloksia. Mikäli seuranta kestää lyhyempään, potilas palaa herkästi vanhoihin tapoihin ja tottumuksiin.

SISÄLTÖ

- [Toimintakykytestit](#)
- Tavoitteiden toteutumisesta keskustelu
- Suunnitelma harjoittelun jatkamisesta
- Jatkosuunnitelmat (tarvitseeko/ haluaako seurantakäyntejä)
- Kunnan liikuntapalveluihin ohjaaminen

RYHMÄKUNTOUTUS

Keuhkohtaumatauti potilaat hyötyvät kaikesta liikunnasta, mutta tarvitsevat monesti apua sopivan rasiustason löytymisessä.

Fysioterapeutit voivat ohjata potilaat terveyskeskuksen olemassa oleviin liikuntaryhmiin, eikä omia KAT-ryhmiä välttämättä tarvitse perustaa.

Ryhmäkuntoutuksen tavoitteena on toimia virikkeenä säännölliselle omatoimiselle liikunnan harrastamiselle ja antaa turvalliset puitteet liikunnan aloittamiselle.

P O T I L A S O P P A A T

- [Kuntokirja](#) (sis. Liikuntapäiväkirjan)
- [Rintarangan liikkuvuusharjoitteita](#)
- [Hengitystä tukeva harjoittelu](#)
- [Kotikuntopiiri](#)
- [Hengen ahdistus haltuun – liikkuen kuntoon](#) (tulostettava)
- [Hengen ahdistus haltuun – liikkuen kuntoon](#) (oppaan tilaus)

H A R J O I T T E L U V I D E O T

- [Kevyt alkulämmittely](#)
- [Kotikuntopiiri](#)
- [Alaraajaharjoitukset](#)

ALKU- JA LOPPUHAASTATTELU

ANAMNEESI

- Perussairaudet
- Muut liikkumista rajoittavat tekijät
- Verenpaine
- (Happisaturaatio)

- Oma tavoite kuntoutukselle

EUROHIS-8-ELÄMÄNLAATUMITTARI

Kysymysten avulla voit arvioida potilaan elämänlaatua ja koettua toimintakykyä.
Vertaa tuloksia alkua- ja lopputilanteeseen.

	Erittäin tyytymätön	Melko tyytymätön	Ei tyytyväinen eikä tyytymätön	Melko tyytyväinen	Erittäin tyytyväinen
Kuinka tyytyväinen olette elämänlaatunne?	1	2	3	4	5
Kuinka tyytyväinen olette terveyteenne?	1	2	3	4	5
Kuinka tyytyväinen olette kykyynne selviytyä päivittäisistä toiminnoistanne?	1	2	3	4	5

FIT-INDEKSI

Kysely arvioi liikunta-aktiivisuutta. Kokonaistuloksen saat kertomalla ympyröityjen pistemäärien luvut keskenään.

Kuinka usein harrastatte liikuntaa? Huomioikaa myös työmatkat

Vähintään 6 kertaa viikossa	5
3-5 kertaa viikossa	4
1-2 kertaa viikossa	3
Muutaman kerran kuukaudessa	2
Kerran kuukaudessa tai vähemmän	1

Kuinka rasittavaa harrastamanne liikunta tavallisesti on?

Erittäin rasittavaa, kovatehoista liikuntaa. Hengästyminen ja hikoilu on runsasta, esim. kilpaurheilu	5
Selvästi rasittavaa liikuntaa, joka aiheuttaa hengästymistä ja hikoilua	4
Kohtalaisen rasittavaa liikuntaa esim. reipas kävely	3
Kevyttä liikuntaa	2
Hyvin kevyttä liikuntaa	1

Kuinka kauan liikuntasuorituksenne tavallisesti kestää?

Pidempään kuin 30 minuuttia	4
20-30 minuuttia	3
10-19 minuuttia	2
Alle 10 minuuttia	1

VIITEARVOT:

1-12	Vähäinen
13-36	Kohtalainen
37-63	Hyvä
Yli 64	Erittäin hyvä

TOIMINTAKYKYTESTIT

Tulostettava testilomake

6 MINUUTIN KÄVELYTESTI

Testi arvioi hengitys- ja verenkiertoelimestön submaksimaalista suorituskykyä.

Testipaikka:

30m pitkä tasainen ja merkitty kävelysuora (lyhyemmälläkin radalla testin voi tehdä)

Tarvikkeet:

- sekuntikello,
- verenpainemittari
- (saturaatiomittari)
- (kävelytestilomake)

1. Mittaa potilaan lepoverenpaine, -syke ja -happisaturaatio.
2. Anna seuraava ohje: ”Testissä on tarkoitus kävellä niin pitkälle kuin mahdollista kuuden minuutin aikana. Kuusi minuuttia on pitkä aika, joten todennäköisesti hieman hengästyttävä ja väsyttävä.”
3. Tarkkaile sykettä ja happisaturaatio kävelyn aikana, mikäli mahdollista (esim. 60m välein).
4. Mittaa verenpaine, syke ja happisaturaatio välittömästi testin jälkeen.
5. Mittaa verenpaine, syke ja happisaturaatio 3 min levon jälkeen.
6. Kysy potilaan kuormitustaso RPE-asteikon avulla.

Apua testin suorittamiseen ja tulkintaan:

[Viitearvojen laskeminen \(excel\)](#)

[RPE-asteikko](#)

[Tulostettava kävelytestilomake](#)

ISTUMASTA SEISOMAANNOUSU

Testi arvioi alaraajojen lihasvoimaa ja toimintakykyä.

Testi voidaan tehdä potilaan toimintakyvystä riippuen joko 30/60 sek. tai 5 toiston mittaisena. Puolen minuutin testi sopii suurimmalle osalle sydänkuntoutujista.

Tarvikkeet:

- Seinää vasten asetettu selkänojallinen tuoli, jossa ei ole käsinoja.
- Sekuntikello

1. Ohjeista potilasta istumaan keskellä tuolia, jalat tukevasti lattialla, kädet ristissä rinnalla ja ylläpitämään asentoa koko testin ajan.
2. Lähtöluvan jälkeen potilaan on tarkoitus nousta seisomaan ja istua takaisin alas mahdollisimman monta kertaa tai mahdollisimman nopeasti.
3. Huolehdi, että testattava ojentaa seisoma-asennossa polvet ja selän täysin suoriksi.
4. Laske seisomaannousukerrat ja kirjaa ne ylös. Mikäli testattava auttaa ylösnousussa käsillään, suoritusta ei lasketa.

Apua testin suorittamiseen ja tulkintaan:

[5 toiston testin viitearvot](#)

[30 sekunnin testin viitearvot](#)

PURISTUSVOIMA

Testi arvioi yläraajojen lihasvoimaa ja korreloi koko kehon lihasvoiman kanssa.

Tarvikkeet:

- Puristusvoimamittari

1. Tutkittava istuu käsinojattomalla tuolilla ryhdikkäässä asennossa selkä suorassa (ei nojaa selkänojaan), jalat tukevasti alustalla.
2. Mitattavan käden olkavarsi on kevyesti kiinni vartalossa. Kynärnivel on 90° kulmassa. Ote vastaa käden asentoa kätellessä.
3. Mittarin otevevyys naisilla 2, miehillä 3.
4. Testattavaa pyydetään puristamaan napakasti ja mahdollisimman voimakkaasti. Mittaus tehdään molemmille käsille kahdesti.

Apua testin suorittamiseen ja tulkintaan:

[Viitearvot](#)

POHKEEN YMPÄRYS

Pohkeenympäryksen avulla voidaan arvioida esimerkiksi potilaan ravitsemustilaa sekä alaraajojen lihasmassaa.

Tarvikkeet:

- Mittanauha

1. Potilas nostaa housunlahkeen ylös.
2. Jalka pidetään rentona.
3. Ympärysmitta mitataan pohkeen paksummasta kohdasta.

TIME UP AND GO

Testi antaa yleisen kuvan henkilön liikkumiskyvystä ja tasapainosta.

Tarvikkeet:

- Sekuntikello
- Käsinojallinen tukeva tuoli

1. Merkitään teipillä viiva 3m tuolin etureunasta.
2. Testattava istuu tuolilla selkä kiinni selkänojassa.
3. Testattava nousee ylös, kävelee merkityn viivan yli ja palaa takaisin tuolille istumaan.
4. Ajanotto aloitetaan, kun testattavan selkä irtoaa selkänojasta ja päättyy, kun hän palaa takaisin istumaan selkä kiinni selkänojassa.

Apua testin suorittamiseen ja tulkintaan:

[Testi Toimia tietokannassa](#)

[Viitearvot](#)

RINTAKEHÄN LIIKKUVUUS

Testi arvioi rintakehän liikkuvuutta. Rintakehän normaaliliikkuvuus on yli 5cm.

Tarvikkeet:

- mittanauha

1. Tutkittava seisoo ohuessa paidassa tai ilman paitaa.
2. Mittanauha asetetaan rintalastan alareunan korkeudelle.
3. Testattava puhalttaa ensin keuhkonsa tyhjiksi, jonka jälkeen vetää keuhkot täyteen ilmaa.
4. Testaaja mittaa sisään- ja uloshengityksen välisen eron.

KEUHKOAHTAUMATAUTIPOTILAAN LIKUNNALLINEN HOITOKETJU

P O H J O I S - S A V O N S A I R A A N H O I T O P I I R I N A L U E E L L A

T A V O I T T E E T J A H A R J O I T U S O H J E L M A

- Yksilölliset, konkreettiset tavoitteet
- Alkukäynnillä sovitaan liikuntaryhmässä harjoittelun aloittaminen, mikäli ryhmä on tarjolla.
- Ellei ryhmäharjoittelua, aluksi tiheämpi seuranta omatoimisen harjoittelun tukemiseksi. Esim. 2-4 viikon päästä aloituskäynnistä, sen jälkeen 3-6-12kk välein tai tarpeen mukaan.
- Esimerkki harjoitusohjelmasta:
 - **4-7 kestävyysharjoittelukertaa/ viikko**
 - Aloitus lyhyistä matkoista, matkaa ja aikaa pidennetään asteittain.
 - Saa ja pitää hengästyä, harjoitusta voi tauottaa, mikäli tarvitsee.
 - Tavoitteena oppia liikkumaan säännöllisesti.
 - Lajeina esimerkiksi kävely, sauvakävely, kuntopyöräily
 - **2-4 lihasvoimaharjoittelukertaa / viikko**
 - [Kotikuntopiiri](#) tai kuntosaliharjoittelu
 - Käydään koko ohjelma läpi potilaan kanssa samalla teholla ja samoilla toistomäärillä kuin ohjataan tekemään kotonakin.
 - Progressiivisuus, lihasvoimaohjelman päivittäminen voimien kasvaessa.

OSATAVOITE	MITTARI
Koetun elämänlaadun ja toimintakyvyn parantuminen	EuroHIS8-elämänlaatumittari
Liikunta-aktiivisuuden lisääntyminen	FIT-indeksi Liikuntapäiväkirja / askelmittari / kysely
Kestävyyskunnan parantuminen	6 minuutin kävelytesti
Lihassoimien parantuminen	Puristusvoima Istumasta seisomaannousu
Hyvä ravitsemus	Pohkeen ympärysmitta

KEUHKOAHTAUMATAUTIPOTILAAN LIKUNNALLINEN HOITOKETJU

P O H J O I S - S A V O N S A I R A A N H O I T O P I I R I N A L U E E L L A

Y H T E Y S T I E D O T

Mikäli teille herää kysyttävää potilasohjeista tai toimintatavoista, voitte olla yhteydessä:

Vastaava fysioterapeutti:

Renja Karhunen

renja.karhunen@kuh.fi

0447179298

Vastaava fysioterapeutti:

Leena Hartikainen

leena.h.hartikainen@kuh.fi

0447174803

Vastaava keuhkolääkäri:

Päivi Salonen

paivi.salonen@kuh.fi

0447174735

