



Suomalainen Lääkäriseura Duodecim
Käypä hoito

KÄYPÄ HOITO -SUOSITUKSEN IMPLEMENTOINTISUUNNITELMA: STABIILI SEPELVALTIMOTAUTI

16.3.2015

IMPLEMENTOINNIN TAVOITTEET

Tähän kirjataan suositustyöryhmän tavoitteet toimintatapojen muutokselle. Kirjataan vähintään viisi asiaa, joissa kliinisen kokemuksen perusteella on epäsuhtaa suosituksen ja toiminnan välillä.

<p>1. Terveydenhuoltohenkilöstö tuntee vakaan sepelvaltimotaudin määritelmän. Potilas sairastaa vakaata sepelvaltimotautia, kun hänellä on stabiilit oireet ja osoitus sydänlihaskemiasta tai merkittävästä sepelvaltimoahtaumasta.</p>
<p>2. Vakaata sepelvaltimotautia epäiltäessä tehdään huolellinen anamneesi ja rasisus-EKG-tutkimus. Diagnostiikka perustuu anamneesiin ja iskemian osoitukseen ensisijaisesti rasisus-EKG-tutkimuksella.</p>
<p>3. Kaikille vakaata sepelvaltimotautia sairastaville aloitetaan ASA ja statiini, jos vasta-aiheita ei ole. Niille, joilla on vasemman kammion vajaatoiminta, hypertonia tai diabetes lääkeykseen kuuluu myös ACE-estäjä. Optimaalinen ennustetta parantava ja oireita lievittävä lääkehoito sekä riskitekijöiden minimointi ovat hoidon perusta. Ennustetta parantavaan lääkehoitoon kuuluvat: ASA (klopidogreeli ASA-allergisilla) ja statiinit. ACE-estäjät kuuluvat hoitoon, jos potilaalla on vasemman kammion vajaatoiminta tai suuri sydäntapahtuman riski sekä hypertonian tai diabetes.</p>
<p>4. Jos vakaata sepelvaltimotautia sairastavalla on todettu ennustetta huonontavia merkkejä kajoamattomissa tutkimuksissa tai oireet vaikuttavat merkittävästi työkykyyn tai elämänlaatuun, harkitaan invasiivisia hoitotoimenpiteitä. Potilasta voidaan hoitaa lisäksi invasiivisilla toimenpiteillä, jos hänellä on todettu suuren vaaran merkkejä, tai oireet vaikuttavat merkittävästi työntekoon tai elämänlaatuun.</p>
<p>5. Työkyvyn arviointi toteutetaan työterveyshuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Työkyvyn arvioinnissa tarvitaan erikoissairaanhoidon osaamista lisätutkimuksineen ja työterveyshuollon asiantuntemusta. Perustutkimus on kliininen oirerajoitteinen rasisuskoe ergometrillä. Ammattikuljettajat ovat erityinen ryhmä. Potilaiden työkyvyn arvioinnissa käytetään STM:n ajoterveysohjeita.</p>
<p>6. Sekundaaripreventio ja potilasohjaus kuuluvat aina vakaata sepelvaltimotautia sairastavan hoitoon. Sepelvaltimotaudin yhteydessä sekundaariprevention, potilasohjauksen ja kuntoutuksen rajaa on vaikeaa ja tarpeetontakin määritellä.</p>



Suomalainen Lääkäriseura Duodecim
Käypä hoito

SUOSITUKSEN SISÄLTÄMÄT IMPLEMENTOINNIN MATERIAALIT

Tähän kirjataan suosituksen materiaalit, jotka esitetään nettisivuilla oikeassa palstassa kohdassa ”Opi ja ota käyttöön”. Linkki voidaan tehdä esimerkiksi kaavioihin, taulukoihin, kuviin ja erilaisiin lisämateriaaleihin, kuten potilasohjeet, kaavakkeet, videot.

- Kuva 2. Diagnostisen tutkimuksen valinnan perusteet
- Taulukko 2. Canadian Cardiovascular Society (CCS) -luokitus
- Sepelvaltimotautipotilaan kuntoutuksen ja potilasohjauksen sisältö ja vaikuttavuus
- Sydänpotilaan toimintakyvyn tutkiminen

ERIKSEEN TOTEUTETTAVAT IMPLEMENTOINNIN MATERIAALIT

Tähän kuvataan toteutettavat materiaalit, kuten luentomateriaali, mittarit, julisteet, videot, verkkokurssi tai perustelut, miksi materiaaleja ei toteuteta

- Luentomateriaali

VIESTINTÄ JA NÄKYVYYS

Tähän kirjataan suunnitellut tiedottamiskanavat (tiedotustilaisuus, tiedote, päivitysuutinen, KH-utiskirje, some).

- Tiedotustilaisuus 14.4.2015
- Tiedote
- Käyvän hoidon ja Duodecimin kotisivut, Terveysportti
- Some (Facebook ja Twitter)
- KH-utiskirje

KOULUTUKSET

Tähän kirjataan tiedossa olevat suunnitellut koulutukset (Otsikko, paikka, aika).

- Kardiologisen seuran syyskokous 30.9–2.10.2015
- Sisätautilääkäriyhdistyksen sisätautilääkäripäivät 20.11.2015
- Stabiili sepelvaltimotauti, Pohjolan Lääkäripäivät, Oulu, viikko 8