



Hyvissä käsissä

Reuman hoito on Suomessa tasokasta, kunhan diagnoosi on ensin saatu. Etelä-Karjalassa reumahoitaja Eeva Tuomenoksa tekee monia perinteisesti lääkärille kuuluvia tehtäviä.

TEKSTI Tiina Suomalainen **KUVAT** Mikko Nikkinen



HOITAJA PAIKALLAAN. Raija Ryytyn reuma on pysynyt rauhallisena. Riittää, että hän käy reumahoitaja Eeva Tuomenoksan vastaanotolla.



Nivelreumaa sairastava **Raija Ryytty** istahtaa reumahoitaja **Eeva Tuomenoksan** vastaanotolle Etelä-Karjalan keskussairaalan reumapoliklinikalla.

Naiset kohtaavat kuin vanhat tutut. Eeva hymyilee, katsoo silmiin ja kyselee kuulumisia. Sitten hän tutkii Raijan nivelet yksi kerrallaan.

– Nivelrikko tuntuu terävänä, synoviitti eli nivelen tulehdukseen liittyvä muutos puolestaan pulputtavana, Eeva kuvailee ja nauraa, että hänellä on taikasormi – hänen oikea etusormensa on hyvin herkkä tunnistamaan nivelmuutokset.

Tutkiessaan Raijaa Eeva kyselee ruokahalusta ja muistuttaa, että lautaselta on hyvä löytyä kaikkia värejä.

Raijan nivelet ovat kunnossa. Ainut kremppa on tällä hetkellä nivelrikon ja madaltuneen jalkaholvin vaivaama jalka, johon Raija on hakenut apua jalkaterapeutin tekemistä tukipohjallisista.

Eeva tarkastaa laboratoriotulokset. Kaikki arvot ovat kunnossa.

– Tilanne on hyvä. Tauti on edelleen rauhallinen.

TULEHDUKSELLISIA reumasairauksia sairastaa Suomessa noin 100000 ihmistä. Yleisintä reumasai-

rautta, nivelreumaa, sairastaa noin 35000 aikuista.

– Reumasairauksien hoito on Suomessa hyvällä tasolla, mutta alueelliset erot ovat edelleen suuret. Pienemmissä yksiköissä voi olla vaikeampaa saada tehokasta moniammatillista hoitoa ja kuntoutusta, huomauttaa Suomen Reumaliiton toimitusjohtaja **Maria Ekroth**.

Heinolan reumasairaalan yllättävä lakkauttaminen vuonna 2010 järkytti reumaa sairastavia. Maria Ekrothin mukaan uhkakuvat eivät toteutuneet, vaan nykyinen avohoito toimii pääasiassa hyvin.

PÄÄSTÄ VARPAISIIN.
Eeva kannustaa muitakin reumahoitajia käymään potilaisiin käsiksi.

”
Eevan taikasormi on hyvin herkkä tunnistamaan nivelmuutokset.”

–Nykyään sairastuvat eivät kaipa laitoshoidoa. Mutta tietysti ne, joille reumasairaala oli tullut tutuksi, jäivät kaipaamaan sitä osaamista, yhteisöllisyyttä ja vertaistukea, jota sieltä sai.

Alueellisen epätasa-arvon lisäksi reumahoidon haaste on diagnoosin saamisen hitaus perusterveydenhuollossa ja työterveyshuollossa.

–Meidän reumatologimme ovat huipumattilaisia, mutta voi mennä aikaa ennen kuin heidän vastaanotolle pääsee. Esimerkiksi selkärankareumaa sairastava saattaa pyöriä vuosia perusterveydenhuollossa, kun oireiden syynä pidetään väärää työasentoa, huonoa patjaa tai liikuntakremppeä, Maria Ekroth huomauttaa.

Nopean diagnoosin tärkeyttä korostaa myös Etelä-Karjalan keskussairaala-

lan reumalääkäri ja Suomen Reumatologisen yhdistyksen puheenjohtaja **Kari Puolakka**.

–Heti, jos epäillään reumaattista tulehdusta, pitää saada lähete erikoissairaanhoidon. Mitä nopeammin saamme tehtyä diagnoosin, sitä nopeammin potilas toipuu toiminta- ja työkykyiseksi ja sitä parempana pysyy hänen elämänlaatunsa.

Reumatologit ovat suositaneet, että terveyskeskuksissa olisi reumasairauksiin perehtynyt lääkäri, mutta tämä on jäänyt kuolleeksi kirjaimeksi.

RAIJA RYTTY sai diagnoosin vuonna 2005. Koska hänen tilanteensa on nyt vakaa, hänen ei tarvitse käydä reumalääkärin vastaanotolla kuin kahden vuoden välein. Reumahoitaja Eevan luona hän käy vuosittain.

Tällainen on nykyään käytäntö Etelä-Karjalan keskussairaalan reumapolilla: Eeva tapaa remissiassa olevia potilaita kerran tai kahdesti vuodessa, ja lääkäriillä he käyvät vain joka toinen vuosi aiemman vuosittaisen käynnin sijaan. Näin reumalääkäreillä säästyy aikaa uusien potilaiden vastaanottoon.

–Haastattelen potilaan, käyn läpi nivelet ja katson laboratoriokokeiden tulokset. Jos jotain akuuttia ilmenee, konsultoin oven raosta reumalääkärinä tai sitten varaan lääkäriille oman ajan, Eeva kertoo.

Tyypillinen reumapotilaan hoitopolku



Diagnoosi

Lääkityksen aloitus sekä ohjaus- ja neuvontakäynti hoitajalla.

1 kuukausi

Toinen ohjaus- ja neuvontakäynti hoitajalla.



3 ja 6 kuukautta sekä 1 ja 2 vuotta Käynti lääkäriillä.

2 vuotta

Jos tilanne on vakiintunut, hoito siirtyy terveyskeskuksen seurantaan. Biologisten lääkkeiden käyttäjät ovat erikoissairaanhoidon seurannassa.





LÄSNÄOLON TAITO.

Eksoten vuoden hoitajaksi valittua reumahoitajaa Eeva Tuomenoksa kiitellään hyvästä palvelusta ja suuresta sydämestä. Taustalla reumalääkäri Andrus Mullamaa.

Eeva voi itsenäisesti nostaa kolesterolilääkitystä korkeammalle ja varata potilaalle soittoajan viikon päähän. Jos tilanne ei ole kohentunut, varataan aika lääkärille.

Laajennettu toimenkuva on kuulunut Eevan työhön jo vuosia. Kaikki alkoi polvipunktioista, joita Eeva alkoi hoitaa itsenäisesti vuonna 2009.

Kun reumapotilaan polvi turpoaa, se on hoidettava nopeasti. Ongelmana oli, että lääkäriaikoja joutui odottamaan. Aloite tuli reumalääkäreiltä: voisiko Eeva opetella punkteeraamisen ja ottaa vastaan polvivaivaisia potilaita akuutisti?

Innokkaalle ja aktiiviselle Eevalle tämä sopi. Neljän vuoden aikana hän opetti tutkimaan potilaan ja teki yhteensä 120 punkteerausta lääkärin valvonnassa. Hän opetti myös ultraäänilaitteen käytön.

Eevan vastuulle siirtyivät myös infuusiopotilaiden seuranta ja alussa myös infuusiot. Nykyään infuusiot tehdään infuusiopoliiklinikalla.

Remissiossa olevien potilaiden seuranta tuli Eevan työnkuvaan parisen vuotta sitten.

LAAJENNETTU TOIMENKUVA herätti alussa hämmennystä joissakin reumatologeissa ja hoitajissa.

–Jotkut olivat sitä mieltä, että pakkaa sotkettiin turhaan. Oli sellaista ajattelua, että hoitajat pysykööt lestissään. Mutta polvipunktiohan on nimenomaan hoito-toimenpide – eihän hoitaja tee diagnoosia, Eeva korostaa.

”
*Biologiset
lääkkeet olivat
merkittävä
edistysaskel
reumahoidossa.*

Potilaat ovat suhtautuneet Eevan asiantuntijahoitajuuteen positiivisesti.

–Potilaiden on helppo tulla hoitajan luokse. En ole törmännyt sellaiseen, että potilas olisi vaatinut päästä lääkärille.

Eeva on todennäköisesti ainut suomalainen reumahoitaja, jolla on näin laaja ja itsenäinen toimenkuva. Hän on ollut myös mukana kehittämässä seuranta-järjestelmää, joka toimii potilaan kännäällä. Lisäksi hän käy luennoimassa reumahoitajille, sairaanhoitajille ja opiskelijoille. Laajennettu työnkuva näkyy palkassa.

Reumahoitajien yhdistyksen hallitukseen kuuluva Eeva tietää, että asiantuntijahoitajuus herättää paljon puhetta ja kiinnostusta.

–Eksoten ja keskussairaalan ilmapiiri on avoin uusille ehdotuksille. Pienessä sairaalassa on helppo tehdä isoja muutoksia. Hoitajavetoiselle vastaanotolle ja laajennetulle työnkuvalle olisi tarvetta varmasti muuallakin erikoissairaanhoidossa, mutta kaikki lääkärit eivät tule

ajatelleeksi hoitajan ammattitaidon hyödyntämistä.

Reuman hoidossa asiantuntijahoitaja helpottaa painetta ja nopeuttaa potilaiden hoitoa ja työkyvyn ylläpitoa. Reumalääkäreistä on pulaa, eikä tilanteeseen näy helpotusta. Vuoteen 2020 mennessä noin puolet julkisen puolen reumalääkäreistä jää eläkkeelle. Virkojakin on niukalti.

Hoitajalta laajennettu toimenkuva vaatii tietysti intoa ja halua oppia uutta. Olennaisinta on Eevan mukaan se, että osaa tutkia niveliä.

– Nivelstatuksen tekemisen oppii vain tekemällä sitä sinnikkäästi. Kanustankin kaikki reumahoitajia käymään potilaaseen käsiksi, Eeva sanoo hymyillen.

BIOLOGISTEN LÄÄKKEIDEN tulo markkinoille vuosituhannen alussa oli merkittävä edistysaskel reumahoidossa. Kari Puolakka mainitsee, että biologisten lääkkeiden myötä tapahtui ”liki ihmeparantumisia”.

Näin kävi myös Raija Ryytylle. Raija aloitti biologisen lääkityksen vuonna 2007. Kahden viikon päästä lääkityksen aloittamisesta kaikki oireet hävisivät. Raijalla on käytössä pistoshoito, jonka hän ottaa itse kerran viikossa.

Kalliita biologisia lääkkeitä käytetään Suomessa vähemmän kuin muissa Pohjoismaissa. Kari Puolakka huomauttaa, että Suomessa niitä käytetään vasta, kun perinteiset lääkkeet eivät auta. Biologiset lääkkeet eivät tehoa kaikkiin.

Suomalaiselle reumahoidolle on tunnusomaista niin sanottu REKO-hoito eli kolmen lääkkeen yhdistelmähoito. Lisäksi tulehtuneisiin niveliin pistetään kortisonia. Tulokset ovat hyviä – noin puolet nivelreumaan sairastuneista saadaan oireettomiksi puolessa vuodessa.

– REKO-tutkimuksen mukaan 15 prosenttia potilasta pääsee kymmenessä vuodessa sellaiseen tilaan, että he eivät tarvitse lääkettä lainkaan, Kari Puolakka mainitsee.

Lääketeiede kehittää uusia lääkkeitä koko ajan. Biologisten lääkkeiden rinnalle ovat tulleet biosimilaarit,

jotka ovat molekyyliarakenteeltaan ja vaikutukseltaan samankaltaisia kuin alkuperäinen lääke, mutta halvempia. Yksi valmiste on jo markkinoilla Suomessa.

– Käyttöön on tulossa myös ei-biologisia täsmälääkkeitä. Ne ovat solunsisäistä signaalijärjestelmää estäviä, suun kautta otettavia valmisteita, joiden teho on samaa luokkaa kuin biologisilla hoidoilla. Kaksi lääkettä on saanut Suomessa jo lääkeviranomaisen hyväksynnän, mutta hintaa ja korvattavuutta ei ole vielä määritelty.

REUMAPOLILLA Eeva Tuomenoksan on aika ottaa vastaan seuraava potilas. 11 vuotta nivelreumaa sairastanut **Hellä Kivinen** on menossa kuukausittaiseen infuusiohoitoonsa, jossa hän saa biologista lääkettä suoraan suoneen.

Kepin kanssa liikkuva Hella kertoo tehneensä kovasti pihatöitä ja siksi ranheet ovat kipeytyneet. Myös polvessa on kipua. Eeva tutkii tarkkaan kaikki nivelet, koska kuukausi sitten Hellä oli tulehdusta. Hän sai lääkäriltä kortisonipistoksen.

– Nivelissä ei ole nyt mitään akuuttia, eikä polvessa ole nestettä. Tulehdusarvot ovat kuitenkin edelleen vähän koholla, Eeva huomauttaa.

Hän koputtaa viereisessä huoneessa työskentelevän reumalääkärin **Andrus Mullamaan** ovea.

– Saanko minä lainata sinua kahdeksi sekunniksi?

Olisiko niin, että lääke on menettämässä tehoaan, kaksikko pohtii. Lääkäri kysyy Hellen yleiskuntoa. Päätetään, että Hella käy kuukauden päästä hoitajalla ja infuusioidossa ja sitten hänelle varataan lääkäriaika.

– Miltä tämä kuulostaa? Olennaisinta on, että sinun toimintakykysi ja elämänlaatusi on sillä tasolla, että pärjät arjessa. Jos tilanne muuttuu, ota yhteyttä, Eeva sanoo Hellelle.

Eeva saattelee Hellen ovelelle ja silittää tämän selkää hyvästejä toivottaessaan. ☞

LÄHTEENÄ KÄYTETTY MYÖS KARI PUOLAKAN ARTIKKELIA NIVELREUMAN TÄSMÄHOITO BIOLOGISILLA LÄÄKKEILLÄ, SIC: 2/2017.



Tulehdukselliset reumasairaudet

KROONISET, SYVY TUNTEMATON

- ▶ Nivelreuma
- ▶ Selkärankareuma
- ▶ Nivelpsoriaasi
- ▶ Polymyalgia rheumatica
- ▶ Sjögrenin oireyhtymä
- ▶ Lastenreuma
- ▶ SLE eli systeeminen lupus erytematosus
- ▶ Systeeminen skleroosi
- ▶ Dermato- ja polymyosiitti
- ▶ MCTD eli sekamuotoinen sidekudostauti
- ▶ Vaskuliitit

MUUT

- ▶ Kihti
- ▶ Reaktiivinen niveltulehdus
- ▶ Nivelborrelioosi

EI-TULEHDUKSELLISET

- ▶ Nivelrikko
- ▶ Fibromyalgia
- ▶ Nivelten yli liikkuvuus
- ▶ Osteoporoosi

LÄHDE: REUMALÄÄKÄRI KARI PUOLAKKA

