



## Aikuisten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet



Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:19

## Aikuisten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet

Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN PDF: 978-952-00-5441-0

Kannen kuvat: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2020

## Kuvailulehti

<b>Julkaisija</b>	Sosiaali- ja terveysministeriö	25.6.2020	
<b>Tekijät</b>	Lasse Ilkka, Viljami Lampilinna		
<b>Julkaisun nimi</b>	Aikuisten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet		
<b>Julkaisusarjan nimi ja numero</b>	Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:19		
<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-5441-0	<b>ISSN PDF</b>	1797-9854
<b>URN-osoite</b>	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5441-0">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5441-0</a>		
<b>Sivumäärä</b>	71	<b>Kieli</b>	suomi
<b>Asiasanat</b>	akuuttihoito, hoitotarve, perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito		
<b>Tiivistelmä</b>	<p>Kaikkien kiireellistä hoitoa tarvitsevien potilaiden ei tarvitse saada hoitoa välittömästi. Monet oireet ja vammat voidaan hoitaa seuraavana aamuna tai yhden, kahden päivän kuluessa. Päivystyshoidon tarpeessa olevat potilaat hoidetaan ensisijaisesti terveysasemien päiväpäivystyksessä, jos diagnostiikka ja hoito ei edellytä päivystyspoliklinikan käyttöä kiireellisyyden tai tarvittavien resurssien vuoksi. Yöaikana tulee hoitaa niitä potilaita, joiden hoitoa ei voida oireiden vaikeuden, sairauden pahentumisen tai oireiden vaikeutumisen vuoksi siirtää seuraavaan aamuun. Häätöpotilaat ja välitöntä diagnostiikkaa ja hoitoa tarvitsevat potilaat hoidetaan yhteistyössä ensihoitopalvelun kanssa. Kunkin potilasryhmän hoidossa ensisijaisena lähtökohtana on hoidon järjestäminen potilaan lääketieteellisen hoidon tarpeen kannalta parhaalla mahdollisella tavalla.</p> <p>Perusteet koskevat päivystyksellisen ja ei-päivystyksellisen hoidon rajapintaa. Päivystyshoidossa potilasturvallisuuteen liittyvät ongelmat korostuvat muuta terveydenhuoltoa enemmän. Vakavasti sairastuneet potilaat, joilla on peruselintoimintoja välittömästi uhkaava akuutti oire, vamma tai epäily siitä, tulee tunnistaa. Yksittäisiin oireisiin ja vammoihin perustuvat ohjeet ovat käytännön työtä helpottavia suosituksia. Päätös hoidon kiireellisyydestä tulee aina tehdä yksilöllisesti.</p>		
<b>Kustantaja</b>	Sosiaali- ja terveysministeriö		
<b>Julkaisun jakaja/ myynti</b>	Sähköinen versio: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Julkaisumyynti: <a href="http://vnjulkaisumyynti.fi">vnjulkaisumyynti.fi</a>		

## Presentationsblad

<b>Utgivare</b>	Social- och hälsovårdsministeriet	25.6.2020
<b>Författare</b>	Lasse Ilkka, Viljami Lampilinna	
<b>Publikationens titel</b>	Nationella enhetliga grunder för brådskande vård för vuxna	
<b>Publikationsseriens namn och nummer</b>	Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:19	
<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-5441-0	<b>ISSN PDF</b> 1797-9854
<b>URN-adress</b>	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5441-0">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5441-0</a>	
<b>Sidantal</b>	71	<b>Språk</b> finska
<b>Nyckelord</b>	akut vård, vårdbehov, primärvård, specialiserad sjukvård	
<b>Referat</b>	<p>Alla patienter som är i behov av brådskande vård behöver inte få omedelbar behandling. Många symtom och skador kan behandlas följande morgon eller inom ett par dagar. Patienter i behov av jourvård vårdas primärt på hälsocentralernas dagjour om diagnosen och vården inte förutsätter vård på jourpolikliniken på grund av brådskande fall eller de resurser som krävs. Under nattetid ska man sköta de patienter vars behandling inte kan skjutas upp till följande morgon på grund av att symtomen är svåra eller att sjukdomen eller symtomen förvärras. Patienter i akut behov av vård och patienter som behöver omedelbar diagnos och vård vårdas i samarbete med den prehospitala akutsjukvården. Den primära utgångspunkten för vården av varje patientgrupp är att vården ordnas på bästa möjliga sätt med tanke på patientens behov av medicinsk vård.</p> <p>Grunderna gäller gränssnittet mellan jourvård och icke-jourvård. Inom jourvården framhävs problemen kring patientsäkerheten oftare än inom den övriga hälso- och sjukvården. Allvarligt insjuknade patienter med akuta symtom, skador eller misstankar om sådana som hotar de grundläggande livsfunktionerna ska identifieras. Anvisningar som baserar sig på enskilda symtom och skador är rekommendationer som underlättar det praktiska arbetet. Beslut om hur brådskande vården är ska alltid fattas individuellt.</p>	
<b>Förläggare</b>	Social- och hälsovårdsministeriet	
<b>Distribution/ beställningar</b>	Sähköinen versio: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Julkaisumyynti: <a href="http://vnjulkaisumyynti.fi">vnjulkaisumyynti.fi</a>	

## Description sheet

<b>Published by</b>	Ministry of Social Affairs and Health	25 June 2020	
<b>Authors</b>	Lasse Ilkka, Viljami Lampilinna		
<b>Title of publication</b>	Uniform national criteria for urgent care for adults		
<b>Series and publication number</b>	Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2020:19		
<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-5441-0	<b>ISSN (PDF)</b>	1797-9854
<b>Website address (URN)</b>	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5441-0">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5441-0</a>		
<b>Pages</b>	71	<b>Language</b>	Finnish
<b>Keywords</b>	acute care, need for care, primary health care, specialised medical care		
<p><b>Abstract</b></p> <p>All patients in need of urgent care do not need to receive such care immediately. Many symptoms and injuries can be treated in the following morning or within one or two days. Patients in need of emergency care are primarily treated in the day-time emergency care units of health centres, if the diagnostics and treatment do not require the use of emergency clinics due to the urgency of the case or resources that are needed. During night-time, care should be provided to patients whose treatment cannot be postponed until the following morning due to the gravity of the symptoms or the fact that the illness or symptoms may become more serious. Patients in emergency care and patients in need of immediate diagnostics and care are treated in cooperation with the emergency medical services. In the care of each patient group, the key priority is that the provision of care is organised in the best possible way with respect to the patient's need for medical care.</p> <p>The criteria are concerned with the interface between emergency and non-emergency care. In emergency care, problems associated with patient safety are even more prominent than in other healthcare. Persons who are seriously ill and who have or are suspected to have an acute symptom or injury that may pose an immediate threat to the basic vital functions must be identified. Instructions based on individual symptoms and injuries are recommendations intended to facilitate practical work. The decision on the urgency of care must always be made on a case-by-case basis.</p>			
<b>Publisher</b>	Ministry of Social Affairs and Health		
<b>Distributed by/ publication sales</b>	Online version: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Publication sales: <a href="http://vnjulkaisumyynti.fi">vnjulkaisumyynti.fi</a>		





# Sisältö

<b>AIKUISTEN HTA-luokitustaulukko</b> .....	10
<b>A Yleiset ja epämääräiset</b> .....	10
Allergia/allerginen reaktio .....	10
Fysikaalisen tekijän haittavaikutus: Lämpö .....	11
Fysikaalisen tekijän haittavaikutus: Kylmä .....	11
Fysikaalisen tekijän haittavaikutus: Aurinko .....	12
Fysikaalisen tekijän haittavaikutus: Sähkö .....	12
Fysikaalisen tekijän haittavaikutus: Paine .....	13
Kemikaalialtistus .....	13
Myrkytys lääkkeistä tai muista kuin päihdeaineista .....	14
Äkillinen sekavuus .....	15
Syöpätaudit .....	15
Palliativinen/saattohoitopotilas .....	16
Toimenpiteen tai hoidon jälkeinen komplikaatio .....	17
Vammapotilas .....	18
Verenhennushoito .....	19
Vierasesine .....	20
<b>D Ruoansulatus</b> .....	21
Kasvovamma, hammastapaturma .....	21
Suun haava tai verenvuoto .....	22
Hammaskipu, turvotus .....	23
Leukakipu, alaleuan liikerajoitus .....	24
Hampaiden, proteesien, kojeiden lohkeamat/ rikkoutumat .....	24
Keltainen (ikteerinen) potilas .....	25
Närästys .....	26
Oksentelu .....	27
Ripuli ja ummetus .....	28
Vatsakipu .....	29
Verenvuoto peräsuolesta .....	30
<b>F Silmä</b> .....	31
Silmäoireet .....	31
<b>H Korva</b> .....	32
Korva- ja kuulo-oireet .....	32
<b>K Verenkierto</b> .....	33
Rintakipu .....	33
Raajaturvotus .....	34
Rytmihäiriö .....	34
Verenpaineen ongelmat, korkea verenpaine .....	35
Verenpaineen ongelmat, matala verenpaine .....	35

<b>L Tuki- ja liikuntaelimet</b> .....	36
Kyljen ja rintakehän kipu .....	36
Niska- ja hartiakipu .....	37
Raajojen vammat .....	38
Raajakipu ja muut raajaoireet .....	39
Selkäkipu .....	39
<b>N Hermosto</b> .....	40
Aivoverenkierron häiriön epäily .....	40
Huimaus tai pyörtyminen .....	41
Kasvojen kipu tai oire ilman edeltävää vammaa .....	42
Kouristelu .....	43
Muistinmenetykset .....	44
Näköhäiriöt .....	44
Pään vamma .....	45
Päänsärky .....	46
Tajunnan häiriöt .....	47
<b>P Mielenterveys</b> .....	48
Ahdistuneisuus .....	48
Alkoholin ja päihdeiden avokatkaisu ja vieroitusoireet .....	48
Elämänkriisi, masentuneisuus, unettomuus, väsymys .....	49
Intoksikaatio päihdeaineista .....	50
Itsetuhoisuus .....	50
Psykoottiset oireet .....	51
Sosiaalisten tilanteiden pelko .....	52
Traumaperäinen stressihäiriö .....	52
<b>R Hengityselimet</b> .....	53
Flunssa .....	53
Hengenahdistus .....	53
Influenssa epidemia-aikana .....	54
Nenän ja sivuonteloiden oireet .....	55
Nieluoireet ja kurkkukipu .....	56
Yskä .....	57
<b>S Iho</b> .....	58
Eläimen tai ihmisen purema .....	58
Haavat .....	59
Hyönteisten tai punkin purema ja pisto .....	60
Iho-oireet .....	61
Paiseet ja patit .....	62
Palovammat; .....	62
<b>T Aineenvaihdunta, umpieritys ja ravitsemus</b> .....	63
Diabetes .....	63
Matala verensokeri .....	63
Kuivuminen .....	64

<b>U Urologia</b> .....	65
Virtsausongelmat.....	65
<b>W Raskaus, synnytys ja perhesuunnittelu</b> .....	66
Raskaana olevan vatsakipu tai verenvuoto.....	66
Raskauspahoinvointi.....	66
<b>X/Y Naisen sukuelimet sisältäen rinnan /</b>	
<b>Miehen sukuelimet sisältäen rinnan</b> .....	67
Sukuelinten kipu tai oire.....	67
Sukupuolitaudit.....	68
<b>Z Sosiaaliset ongelmat</b> .....	69
Pahoinpitely.....	69
Raiskaus.....	70
Kriisit, esim. perheenjäsenen/läheisen menehtyminen.....	70
Sosiaaliturvaan liittyvät asiat.....	71
Yksin asuminen (kotona pärjääminen).....	71

# AIKUISTEN HTA-luokitustaulukko

## A Yleiset ja epämääräiset

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Allergia/allerginen reaktio</b>	Anafylaktinen reaktio, ei hereillä, yleistila romahtanut; Voimakas hengenahdistus, ei jaksa puhua lauseita; Äänen muodostamisen vaikeus; Kurkunpään turvotus, käheys, vinkuva hengitys, yskänpuuskat; Turvotus kaulalla tai suun alueella; Tiedossa oleva voimakas allergia, aiemmin sairastettu anafylaktinen reaktio; Käyttänyt adrenaliinia;	Turvotus kasvoilla; Tykyttely/ rytmihäiriötuntemus; Pahoinvointi / oksentelu; Äkillinen ihoreaktio, vaikea kutina, laaja-alainen rakkulointi; Laaja ihoreaktio, allergialääkettä kokeiltu → ei apua; Silmäluomien vaikea turvotus; Hengenahdistus;	Laajat iho-oireet/ ihottuma; Kuumotus, punoitus, pistely; Silmäluomien vaikea turvotus; Paikallinen tai lievempi ihoreaktio, urtikaria / nokkosrokko, allergialääkettä kokeiltu → ei apua;	Lievä kutina, rakkulointi, paikallinen ihoreaktio/ turvotus; Ihoreaktio, allergialääkettä kokeiltu → ei apua; Silmien vetistys/ rähminen; Ohimenevät ja uusiutuvat oireet (yt hyvä); Allergialääkkeiden reseptien uusiminen, entisten lääkkeiden teho riittämätön; Silmäluomien lievä turvotus;	Epäily työperäisyydestä; Vesinuha; Ohimenevät ja uusiutuvat oireet, joista ei haittaa (yt hyvä);	Allergialääkkeiden reseptien uusiminen (OmaKanta), entisten lääkkeiden teho riittämätön;	Onko kyseessä äkillinen reaktio vai pitkän ajan oireilu? Oireiden kesto ja eteneminen? Hengittääkö normaalisti? Miten potilas puhuu? Kuuluuko ylimääräisiä ääniä hengittäessä? Onko nielun turvotusta tai puutumista suun alueella? ; Yleistila? Aiemmin samanalaista? Muut oireet? (ihottuma, kutina) ; Allergiat, perussairaudet? Adrenaliinin/ allergialääkkeen käyttö? Tietääkö mistä reaktio johtuu? (uudet lääkkeet/ ruoka/ampaisen tai hyönteisen pistoksia?; Onko kuumetta?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Fysikaalisen tekijän haittavaikutus: Lämpö</b>  <b>HUOM! Ks. Myös Palovammat (S Iho)</b>	Vaikeat, laajat ja syvät palovammat; Epäily palokaasujen hengittämisestä + pienetkin hengitysoireet; Tajunnantason lasku; Kova, sietämätön kipu;	Yli kämmenen kokoinen vamma (>1 % haavanhoitoa vaativat); Kasvojen/kämmenien alueen palovammat; Jalkapohja;		Vanha palovamma, joka tarvitsee haavanhoitoa;		Lievät palovammat;	Ikä; Miten altistunut; Oireet/vaiva; Perussairaudet/lääkitys/allergiat; Mikä kohta vammautunut; Vamman laajuus ja syvyys; Kivun voimakkuus (VAS-asteikko); EA-toimenpiteet; Palokaasuvamman mahdollisuus; Mustisääntö: Kämmen 1 %, pää 9 %, yläraaja 9 %, ylävartalo 36 %, alaraaja 18 %;
<b>Fysikaalisen tekijän haittavaikutus: Kylmä</b>	Hukkunut; Hypotermia, ydinlämpö <32 C; Tajunnantason häiriö;	Kylmettyminen, ydinlämpö 33–35 C; Tunto/lämpö/ihon väri ei ole palautunut tunnissa; Rakkuloita; Laaja paleltumavamma (esim. iso osa raajasta);	Lievä paikallinen paleltumavamma;			Pienet ja lievät paleltumavammat → kotihoito-ohjeet: Paleltumavammoissa hidas lämmitys, älä hiero;	Ikä; Miten altistunut; Oireet/vaiva; Perussairaudet/lääkitys/allergiat; Mikä kohta vammautunut; Vamman laajuus ja syvyys; Kivun voimakkuus (VAS-asteikko); EA-toimenpiteet; Altistusaika; Potilaan lämpötila; Paleltumisen sijainti/laatu/syvyys; Yleisvointi;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Fysikaalisen tekijän haittavaikutus: Aurinko</b>  <b>HUOM! Ks. Myös Palovammat (S Iho)</b>		Heikko yleisvointi; Voimakkaat yleisoireet;				Päänsärky, ärtymys, pahoinvointi, huimaus; Ohjeista siirtymään viileään paikkaan, lepäämään ja nauttimaan nestettä; Tarvittaessa kipulääkettä;	Ikä; Miten altistunut; Oireet/vaiva; Perussairaudet/lääkitys/allergiat; Mikä kohta vammautunut; Vamman laajuus ja syvyys; Kivun voimakkuus (VAS-asteikko); EA-toimenpiteet;
<b>Fysikaalisen tekijän haittavaikutus: Sähkö</b>  <b>HUOM! Ks. Myös Palovammat (S Iho)</b>	Suurjännite; Rytmihäiriöt; Tajunnan häiriö; Salaman isku; Palovamma; Sähköiskun jälkeinen oire;	Palovammat; Kaikki sähkötapaturmat vaikka potilas olisi oireeton;					Ikä; Miten altistunut; Oireet/vaiva; Perussairaudet/lääkitys/allergiat; Mikä kohta vammautunut; Vamman laajuus ja syvyys; Kivun voimakkuus (VAS-asteikko); EA-toimenpiteet; Milloin tapahtunut (oireita voi ilmetä usean vuorokauden jälkeenkin);

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Fysikaalisen tekijän haittavaikutus: Paine</b>	Laitesukelluksen jälkeen ilmenevät näköhäiriöt ja halvausoireet;	Laitesukelluksen jälkeen ilmenevät dekompressio-oireet: Raajan tai raajojen kihelmöinti, ihon pistely, epämääräiset (isojen) nivelten kivut, ihon marmorointi (huom. alentunut yleistila jos sepsis taustalla) ja väsymys;		Lentämiseen liittyvä korvakipu, oireet jatkuvat >10vrk;		Lentämiseen liittyvä tavanomainen korvakipu;	Sukellusanamneesi; Sukellusparin vointi; Onko mahdollinen sukellustietokone tulossa potilaan mukana päivystykseen; Ikä; Miten altistunut; Oireet/vaiva; Perussairaudet/lääkitys/allergiat; Mikä kohta vammautunut; Vamman laajuus ja syvyys; Kivun voimakkuus (VAS-asteikko); EA-toimenpiteet;
<b>Kemikaalialtistus</b>	Silmävammat; Laajat kemialliset palovammat; Ahtautunut hengitystie; Kouristaa; Sokki; Kasvojen turvotus; Rytmihäiriö; Korkean riskin kemikaali; Kontaminoitunut potilas;	Kemialliset palovammat (Myrkytystietokeskus);				Lievä kipu/oire (Myrkytystietokeskus);	

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Myrkytys lääkkeistä tai muista kuin päihdeaineista</b>	Tajuton tai tajunnanmenetyks taustalla; Yleistilan romhdus; Kouristaa tai muita vakavia yleisoireita; Hypoglykemian vaara; Sekamyrkytys; Suun kautta nautitut kemikaaliset aineet; Sekavuus, levottomuus; Vaarallinen määrä lääkkeitä tai myrkyä; Itsemurhaikeinen; Vakavia somaattisia tai psykoottisia oireita; Naloxonin tai Flumatseniilin tarve;	Epäselvä tilanne; Epämääräiset oireet; Uusiutumisen uhka;		Lääkkeiden käytön hallitsemattomuus;		Ei vakavia oireita; Ei vaarallisia aineita tai määriä (konsultaatio?); Lievä kotilääkkeiden väärinannostelu;	Ikä; Perussairaudet/Lääkitys/ Allergiat; Yleistila; Myrkytyksen aiheuttaja/määrä; Nauttimisen ajankohta; Vahinko vai tahallinen; Onko saanut lääkehiilet?; Myrkytystietokeskus!!; HUOM lastensuojelu/ sosiaalihuolto ilmoitus;



	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Äkillinen sekavuus</b>	Akuutti sekavuus, johon liittyy perustoimintojen häiriö tai jokin neurologinen oire; Uneliaisuus tai sekavuus keuhkosairautta sairastavalla; Matala verensokeri; Ohi mennyt tajunnan menetys; Keskushermoston infektioepäily (esim. niskajäykkyys, iho-oireita, päänsärky); Trauma (pään vamma, sekavuus kehittynyt viiveelläkin); Myrkytys/yliannosepäily; Potilas ei suostu hoitoon (virka-avun tarve); Väkivallan uhka; Itsetuhoisuus; Alkoholidelirium-epäily;	Äkillisesti alkanut muistihäiriö ilman neurologisia tai verenkiertohäiriön oireita; Immunosuppressio (infektoriski); Hematologinen sairaus; Akutisoitunut psyk. sairaus/Psykoosi; Sekavuus, johon liittyy infektio;	Sekavuus ilman neurologisia oireita ja hemodynaamikka normaali; Ulkomaanmatka taustalla; Lääkemuutoksista johtuva sekavuus;	Kroonisen kivun paheneminen; Sekavuustila helpottanut, tarve lisäselvityksille;	Pitkäaikainen sekavuus; Pitkään jatkunut oireilu;	Hoivakodissa asuvan henkilön sekavuudesta lääkärin konsultaatio (mikäli ei ole infektio-oireita tai peruselintoimintojen häiriöitä, jolloin vältetään turhia siirtoja päivystykseen); <a href="https://www.kaypahoito.fi/hoi50106">https://www.kaypahoito.fi/hoi50106</a> (silmä ja nuha-oireet, kotilääkitys);	Pääasiallinen oire/vaiva?; Mitä muita oireita: hengenahdistus, kipu, kaatuminen taustalla?; Kuinka nopeasti oirekuva kehittynyt?; Onko vastaavaa oiretta ollut aiemmin?; Ikä, perussairaudet ja lääkitys?; Uusia lääkityksiä?; Monilääkitys?; Selviytyykö normaaleista päivittäisistä toiminnoista?; Asuuko yksin vai palveluyksikössä?; Infektiomerkkejä?; Tajunnantason muutoksia?; Mieliäaongelmia tai ahdistuneisuutta?; Altistavia tekijöitä, päihkeitä tai vammaa?; Fyysinen, psyykinen, unen puute?;
<b>Syöpätaudit</b>	Kuume, yleistilan lasku, aktiivihoidot menossa;	Kuume, yleistilan lasku, aktiivihoidot menossa, pystyy hakeutumaan itse hoitoon; Riittämätön kipulääkitys;	Kotona ilmenneet sivuvaikutukset syöpähoidoista, yt hyvä tai kohtalainen (ensisijaisesti yhteys hoitavaan yksikköön);	Riittämätön kivunhoito (ei akuutisti muuttunut kipu);	Työkyvyn arviot syöpäpotilaalla;	Tarve osastohoitoon saattohoitopotilaalla (soita kotihoito-osastolle); Riittämätön kipulääkitys;	Hoitosuunnitelma?; Hoitoahto?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Palliativinen/saattohoitopotilas</b>	Hallitsematon kipu; Verensyöksy; Tajuttomuus (palliativisen potilaan kohdalla); Äkillinen sekavuus (taustalla infektio? aivotapahtuma?);	Kipu lisääntynyt äkillisesti → tarvittavan kipulääkkeen ohjeistus, peruskipulääkityksen nosto; Virtsaumpi; Irronnut katetri/kanyyli/dreeni; Tajuttomuus (palliativisen potilaan kohdalla); Äkillinen sekavuus (taustalla infektio? Aivotapahtuma?);		Muissa tapauksissa palliativinen poliklinikka tai kotisairaala hoitaa seuraavana arkipäivänä, ilmoitus jompaankumpaan yksikköön;			Perussairaudet? Allergiat? Ikä? Onko palliativisen poliklinikan potilas/lupapaikkalainen? (tällöin potilaalla on hoitosuunnitelma PALHOI-lehdellä);

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahaito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Toimenpiteen tai hoidon jälkeinen komplikaatio</b>	Välittömien henkeä pelastavien toimenpiteiden tarve; Vakava peruselintoiminnan tai tajunnantason häiriö; Sydänleikkauksen jälkeinen lämpöily ja hengenahdistus (esim. PPS-epäily); Yleistila romahtanut; Hengitysvaikeus; Rintakipu; Verenvuoto, etenkin nielutoimenpiteiden jälkeen; Vakavat leikkauksen jälkeiset komplikaatiot; Sietämätön kipu, joka ei hallinnassa;	Tonsillektomian jälkivuoto; Nenäleikkauksen jälkeiset nenäverenvuodot; Koronaariongion tms. jälkeiset vuoto-ongelmat; Tahdistimenlaiton jälkeiset ongelmat; Äkillisesti alkanut toimenpiteen jälkeinen oire; Silmäkipu ja näkö huonontunut (<2 vko leikattu silmä); Nivel-lääkeinjektioiden jälkeiset ongelmat;	Oirekuva, johon ei liity peruselintoiminnan häiriötä tai muita riskioireita; KNK-leikkauksen jälkeiset infektio (kuumeen nousu/märkäisyys ad 2vko leikkauksen jälkeen); Plastiikkirurgisen haavan komplikaatiot; Tekonivelinfektio; Verisuonikirurgisen leikkaushaavan komplikaatiot; Operoidun vamman postoperatiiviset ongelmat; Postpunktionaaliset päänsärky >3vrk; Pinnallisesti auennut vuotava/tulehtunut leikkaushaava (<2vko); Seroomapunktiot, hyväkuntoinen potilas; Lääkeinjektioiden jälkeiset ongelmat (kipulääkkeestä ei apua);	Ei välitöntä hoitoa vaativa oire, yt hyvä; Leikkauksen jälkeiset lievät <2vko komplikaatiot; Pinnallinen auennut leikkaushaava, ei vuotoa tai tulehdusta;		Lääkeinjektioiden jälkeiset ongelmat (kipulääkitys);	Pääasiallinen oire/vamma? Milloin oireet alkanut? Mihin toimenpiteeseen oire/komplikaatio liittyy? Milloin toimenpide tehty? Onko ollut yhteydessä leikkauksen/toimenpiteen suorittaneeseen yksikköön? Vastaavaa oiretta aiemmin? Onko oiretta hoidettu kotona? Millainen Yleisvointi? Perussairaudet ja lääkitys? Allergiat? Ikä?

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Vammapotilas</b>	Suurienerginen/ monivamma; Välitön avuntarve; Peruselintoimintojen tai tajunnantason häiriö; Yleistilan romahdus; Neurologinen oire; Murtuma, jossa virheasento tai avomurtuma; Kemikaalionnettomuus; tuore oireinen pään vamma (tajunnantaso, muistiaukko tai neurologinen oire); Pudonnut vähintään 3 metristä; Ajoneuvon nopeus ollut vähintään 60km/h, vaikka olisi oireeton; Epäily sairaskohtauksesta onnettomuuden aiheuttajana; Palokaasujen hengittäminen;	Pään alueen vammat; Epäily murtumasta; Lisääntyvä päänsärky; Vammat jossa turvotusta; Epäselvät tapahtumatiedot; Ohimennyt tajuttomuus; Tapaturman jälkeinen vatsa- tai rintakehän alueen kipu ja vakaa hemodynaamiikka; Pinnallinen terävä vamma joka vaatii ompelua; Trauman jälkeinen verivirtsaisuus; Pieni vammaenergia ja vakaa hemodynamiikka; Kävelevä kyväkuntoinen kolaripotilas (vammojen tarkistus); Pahoinpitely; Kommotiopotilas; Hammas irti (ja tallessa); Kasvovamma ja näkö huonontunut; Tylpän tapaturman jäkeinen kipu rinnassa/ kyljessä/vatsassa, yt hyvä;	Aikaisempi (<1vko) kolari, jonka jälkeen lieväkin tutkimaton ja diagnosoimaton niska/hartia särky; Pienet ruhjeet ja lieväoireiset vammat; >24h vanhat vammat; Pieni vammaenergia, liitännäisoire ja vakaa hemodynaamiikka; Vanhuspotilaan toistuvat kaatumiset;	Tukittu kolaripotilas, lievä vamma (ei merkkejä uhkaavasta tilanteesta, ei vaadi hoitoa), vaiva jatkuu; Trauman jälkeen pitkäkestoinen (2>vko) päänsärky ilman oksentelua; Venähdys, ei murtumaepäilyä (sairasloman tarvitsijat); Koulu- ja työtapaturma, sairasloman tarvitsijat; Matalaenerginen vamma ja vammasta >3vrk aikaa, kipu ainoa oire; Tarve tarkistukseen vakuutuksen vuoksi, jos potilas on oireeton; Kaatumisen jälkeen muutos toimintakyvyssä;	Työtä tai arjessa selviytymistä haittaavat vammojen jälkioireet;	Selvitä vakuutusyhtiö ja miten tapaturmailmoitus tehdään; Venähdys, ei murtumaepäilyä (sairasloman tarvitsijat);	Mitä on tapahtunut? (esim. vammamekanismi, vauhti, putoamiskorkeus, millainen ajoneuvo, mitkä turvavälineet käytössä, onko esim kypärä rikkoutunut); Millaisia oireita/ vammoja; Tapahtuma-aika ja -paikka; Ikä ja perussairaudet, allergiat; Onko vielä vaaraa?; Mahdollinen itsemurhayritys?; Mahdollisten kanssamatkustajien tilanne; Yleiskunto ennen tapaturmaa ja sen jälkeen? Onnistuuko itsenäinen liikkuminen? Onko tarvetta apuvälineille?; Päihteiden vaikutus; Onko ensihoito arvioinut tapahtumapaikalla; Millainen yleisvointi?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Verenhennushoito</b>	Voimakas vatsakipu; Yleisyyden romahdus; Verenvuoto ei tyrehy; Pään vamman jälkeen tajunnantason lasku tai neurologinen oire;	Mustat ulosteet; Tihkuva verenvuoto, joka ei tyrehy;	Laajat itsekseen ilmaantuneet mustelmat (kämmenten kokoiset);		Toistuvat lievät nenäverenvuodot, jatkuvasti pieniä mustelmia;	Lääke jäänyt ottamatta (ei yleensä korvata yksittäistä annosta. Otetaan seuraava annos normaalisti. Kts lääkekohtainen ohje lääketietokannasta); INR ei ole hoitoalueella eikä potilaalla ole verenvuotoa (aluekohtaisesti, lääkärin konsultaatio?); Potilas tulossa toimenpiteeseen ja epäselvyys verenhennushoidon kanssa. Toimenpideyksikön ohjeiden mukainen toiminta. Onko potilastietojärjestelmään kirjattu ohjeistus. Yleiset ohjeet terveystietokanta, lääkärin tietokanta ""varfariini hoito"";	Ikä; Perussairaudet; Mikä lääke kyseessä; Milloin lääkitys aloitettu; Mikä on lääkkeen käyttötarkoitus; Minkälaista ongelmaa lääke aiheuttaa;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Vierasesine</b>	Hengitystie, hengitysvaikeus; Ruokatorvessa, nielemisvaikeuksia; Peruselintoiminnan häiriö; Henkeä uhkaava verenvuoto; Sokki; Lävistävä silmävamma; Nielaistu paristo aiheuttaa ilmatie-esteen; Terävä, syövyttävä tai tukkiva vierasesine keuhkoissa tai ruokatorvessa;	Hengitystie; Ruokatorvi; Sietämättömät kivut; Niellyt useamman magneetin; Merkittävä vammamekanismi; Pinnalliset vierasesineet (lasinsirut, koukut yms.); Paristo juutunut nenään/ ruokatorveen; Kipu kaulan korkeudella, nielemisvaikeus tai kuolaaminen ja epäily vierasesineestä)	Rektum; Vagina; Virtsarakko; Korva; Nenä; Silmän sidekalvon punoitus; Epäselvät tapahtumatiedot ; (harkinnan mukaan, Esim. ruoto, ei hengitysvaikeutta, yt hyvä); Paikallinen tulehdusreaktio;	Oire kestänyt yli 24h; Ihossa kiinni olleen vierasesineen (esim tikku, ongenkoukku vedetty kotona pois) mahdollinen tetanus-rokote tai antibiootti;		Pieni, vaaraton vatsalaukkuun joutunut vierasesine (kulkeutuu normaalisti läpi ongelmitta); Paikallinen tulehdusreaktio;	Millainen vierasesine?; Missä?; Milloin on tapahtunut?; Minkälaisia oireita?; Miten/miksi vierasesine päätynyt elimistöön (itsensä vahingoittaminen, psykoottisuus?); Yleisvointi; Epäily myrkyllisen vierasesineen nielemisestä (Myrkytystietokeskus); Perussairaudet; Verenhennuslääkitys; Rokotussuoja? Tarvittaessa Tetanus (voidaan hoitaa 1–3vrk sisällä);

## D Ruoansulatus

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Kasvovamma, hammastapaturma</b>	Laaja vamma kasvojen, ja leukojen ja kaulan alueella; Monivammat; Peruselintoimintojen vakava häiriö tai epäily sellaisen kehittymisestä, tajunnantason häiriö; Tapaturma, jonka yhteydessä verenvuoto; Voimakas kipu, kouristaa; Väkivallan uhka, perheväkivalta; Tuore pahoinpitely;	Kasvomurtuma epäily; Hammas tai hampaan terästä isohko pala irronnut ja tallessa; Hammastapaturmat, joiden hoitaminen vasta aamulla huonontaa hampaan ennustetta: esim. hammas siirtynyt tai poissa kuopastaan ja/tai hampaiden yhteenpureminen ei onnistu; Tapaturma, jonka yhteydessä suun avausrajoitus alle 2 sormen leveyttä etuhampaiden välissä; Verenvuototaipumus (antikoagulanttia käyttävät, hemofiliapotilaat); Amnesia (muistiaukko); Päihtynyt potilas; Pahoinvointi, poikkeava väsymys; Ei mahdollisuutta kotiseurantaan;	Pahoinpitelyvammojen arviointi; Laajasti lohjennut tai paikaltaan siirtynyt hammasvamma;	Pahoinpitelyn jälkeisten oireiden arvio ja hoito, kun ei akuuttia muutosta voinnissa;		Ensiapuohjeet oireisiin; Poliisi hoitaa tapauksen tutkimisen, terveydenhuollossa tehdään vammojen arvio ja annetaan asianmukainen hoito; Yhteys sosiaalipäivystykseen kriisin hoitoa varten; Lastensuojeluun yhteys jos lapsia tilanteessa; Vanhusten suojeluilmoitus sosiaalipäivystykseen;	Mitä on tapahtunut?; Onko tilanne jo ohi vai onko edelleen väkivallan uhkaa?; Onko ollut lapsia mukana tilanteessa?; Uhrin oireet: tajunnantaso, tajuttomuus, muistiaukko, orientaatio, neurologiset löydökset; Tapaturmassa vammautuneen alueen lokalisaatio?; Potilaan ikä; Alaleuan liikkuvuus rajoittunut?; Hampaan eivät mene yhteen / eivät tunnu omilta; Onko hampaita irronnut, millaisia vammoja hampaiston alueella?; Onko hammas tai hampaan terästä irronnut isohko pala tallessa kosteana?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Suun haava tai verenvuoto</b>	Voimakas jatkuva verenvuoto; Tapaturman tai toimenpiteen seurauksena tai spontaani, ei tyrehty vuotokohtaa painamalla;	Kasvovamman yhteydessä vuoto; Hammastapaturma, vuoto ei tyrehty; Rikkoontunut kiinteä oikomiskoje, joka pistää, eikä vuotoa saa helpotettua kompressiolla; Verenvuoto ja yleissairaus tai lääkitys, joka vaikuttaa hyytymiseen; Hampaanpoiston jälkeinen verenvuoto, joka ei 2 tunnissa tyrehty annetuilla kotiohito-ohjeilla;	Postoperatiivinen vuoto, tyrehtyy painamalla, mutta jatkuu kompressin poiston jälkeen;	Proteesien tai irrotettavien oikomiskojeiden aiheuttamat lievät vuodot, vuoto lakkaa painamalla vuotokohtaa;			Vuodon määrä?; Onko vuoto alkanut äkillisesti ilman erityistä syytä?; Aikaisemmin vastaavaa?; Suussa tehty toimenpide? Milloin tehty?; Perussairaudet ja lääkitys, esim antikoagulantit?; Onko tapaturma?; Hankaako proteesi tai oikomiskoje?; Selittämätön haava, ei toimenpidettä tai tapaturmaa, onko spontaani vuoto?; Onko suussa vuotava patti (suusyöpäpäily), kuinka kauan ollut?; Pystyyko potilas syömään?;



	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Hammaskipu, turvotus</b>	Voimakas turvotus ja voimakas punoitus, jossa mukana nielemisvaikeus, suun avausrajoitus (alle kaksi sormenleveyttä) hengitysvaikeus, hengitys salpautumassa, korkea kuume; Suuri syketaajuus, sairauden tunne ja poikkeava huimaus tai väsymys tai tajunnan tason muutokset; Nielemis- ja hengitysvaikeudet;	Voimakas kipu, ei reagoi kivun lievitykseen; Lisääntyvä turvotus, punoitus ja kipu, rajoittunut suun avautuminen, alle 2 sormen leveyttä etuhampaiden väli; Suuren infektioriskin potilaat: Infektiokomplikaatioille altistava yleissairaus tai lääkitys; Nielemis- ja hengitysvaikeudet; Hammaskipu ja kuume >38,0 C;	Paikallinen turvotus, lievä punoitus; Kova kipu, johon särkylääke auttaa osittain; Särky kestää pitkään, vaikka hammasta ei ärsytetä esim. kylmällä tai kuumalla; Hampaan puru- ja kosketusarkuus, johon liittyy hankala särky; Rajoittunut suun avautuminen yli 2 sormen leveyttä); Ei infektiokomplikaatioille altistavia yleissairauksia tai lääkityksiä; Rikkoontunut kiinteä oikomiskoje, joka pistää, eikä tilannetta saa helpotettua esim. purukumilla pehmustamalla;	Lievä kipu, johon särkylääke auttaa; Vihloinen kylmälle tai kuumalle; Hampaan tai paikan lohkeama; Normaali suun avautuminen etuhampaiden väli yli 3 sormen leveyttä; Proteesien tai irrotettavien oikomiskojeiden rikkoutumat ja ongelmat; Ei infektiokomplikaatioille altistavia yleissairauksia tai lääkityksiä;			Kivun sijainti ja voimakkuus? Hengitysvaikeuksia turvotuksen takia?; Mitä muita oireita potilaalla on ja milloin alkaneet?; Selvitä suun ja sen lähialueiden turvotusta: Koko, kovuus, lokalisaatio; Avautuuko suu normaalisti?; Kauanko oireiden kehittyminen on kestänyt?; Oireiden (kivun) luonne, kesto (sekunteja, minuitteja, tunteja...); Onko oire pahentunut ja millä aika välillä?; Yleistilassa ilmenneet muutokset?; Aikaisemmin vastaavaa?; Kipulääkitys?, Onko lääke ja annostus ollut riittävä?; Onko tapaturma? (Irronnut hammas tallella?); Onko tapaturma, tuore vai vanha; Perussairaudet, kuten diabetes, elinsiirto, kortisonilääkitys;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Leukakipu, alaleuan liikerajoitus</b>	Kuume, turvostus, nielemisvaikeus ja mukana hengitysvaikeus;	Leukaluksaatio, suun voimakas liikerajoitus (alle 2 sormen leveyttä); Suu ei aukea tai ei mene kiinni; Kipulääkkeille reagoimaton voimakas kipu ja lisääntyvä turvotusta tai nielemisvaikeutta;	Suun voimakas liikerajoitus (alle 2 sormen leveyttä), mutta ei turvotusta tai nielemisvaikeutta; Kipulääkkeillä osittain hallittava voimakas kipu;	Leukakipu ja leukanivelkipu, johon särkylääke auttaa; Kivulias naksuva leukanivel; Ei turvotusta;	Leuan liikerajoitus, joka ei aiheuta kipua tai toiminnallista haittaa;	Leukanivelen sijoiltaanmenon spontaani reponoituminen ei vaadi päivystyksellistä hoitoa; Tarvittaessa kipulääke ja ohjaa olemaan virka-aikana yhteydessä omaan hammaslääkäriin;	Oireen kesto?; Pystyykö avaamaan tai sulkemaan suun?; Devisioiko leuan kärki?; Onko ollut tapaturmassa?; Muita oireita?; Onko ollut aikaisemmin vastaavia oireita?; Haukottelu, vamma tms. voi aiheuttaa leukanivelen sijoiltaanmenon tai välilevyn dislokaation; Kipuja: kts. hammaskipu, turvotus välilehti;
<b>Hampaiden, proteesien, kojeiden lohkeamat/ rikkoutumat</b>		Hammaslohkeama, jossa seuraavia oireita: Turvotus, nielemisvaikeus, kuume; Hammaslohkeama, jossa kova kipu, ja särkylääke ei auta;	Suuri, ulkonäöllisesti häiritsevä lohkeama etuhampaassa; Hammaslohkeama, jossa mukana suun avausrajoitus; Ko. hammasta juurihoidetaan; Rikkoontunut kiinteä oikomiskoje, joka pistää, eikä tilannetta saa helpotettua esim. purukumilla tai oikomisvahalla pehmustamalla;	Lohkeama ja rikkouma, jossa lievä kipu, särkylääke auttaa; Vihloinen kylmälle tai kuumalle; Hampaan tai paikan lohkeama; Proteesien tai oikomiskojeiden ongelmat, esim. kiinteä oikomiskoje osittain irti;	Hampaan tai kojeen lohkeama, joka ei aiheuta kipua tai toiminnallista haittaa;		Onko lohjenneessa hampaassa oireita?; Onko lohkeama näkyvän alueen hampaassa?; Onko väliaikainen täyte irronnut tai ko. hampaan juurihoito käynnissä?; Onko oikomiskoje irroitettava tai kiinteä? Mikä ongelma?; Millainen proteesi on rikkoutunut? On painohaavoja ja/tai hankaumia ja niistä selkeitä oireita?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Keltainen (ikteerinen) potilas</b>	Yleistilan lasku, tajunnantason lasku ; Septinen taudinkuva (vatsakipu, kuume, yleistilan lasku);	Vatsakipu; Kuume; Akuutti kivuton ikterus ja yleistila hyvä;		Syy tiedossa, kroonisen maksasairauden paheneminen;			Mitä oireita potilaalla on? Onko vatsakipua? Kuume? Milloin oireet ovat alkaneet? ; Sukupuolitaudin mahdollisuus? Suonensisäiset huumeet, muutoin likaisten neulojen käyttöä (uusi tatuointi)? Alkoholin käyttö? ; Ulkomaan matka?; Onko tilanne pahentunut ja millä aikavälillä?; Mikä sai nyt ottamaan yhteyttä?; Perussairaudet (erityisesti hepatiitit, HIV, sappi/haima/maksasairaudet); Lääkitys; Yleistila?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Närästys</b>	Epäily sydänperäisestä kivusta ja välittömiä hoitotoimenpiteitä vaativa tilanne (voimakas kipu, voimakas verenpaineen lasku tms.)	Sepelvaltimoperäiseen rintakipuun viittaavia yleisoireita (Ks. <b>Rintakipu</b> ) tai sepelvaltimokohtaukselle altistavia riskitekijöitä; Poikkeuksellisen voimakas närästys ja/tai epäily sappiperäisestä vaivasta;		Käyttänyt asianmukaista lääkitystä (happosalpaajälääkitys, sulje pois sydänperäiset oireet), refluksoireet jatkuvat;	Tyypillinen refluksoitauti eli hapanta mahansisältöä nousee suuhun, oireet pahenevat ruokailun jälkeen tai makuuasennossa/ eteenpäin kumartuessa oireita; Todettu refluksoitauti, hankalat oireet ja riittämätön kotilääkitys;	Närästys raskaan aterian jälkeen tai makuuasennossa, ei muita oireita;	Perussairudet ja lääkitys?; Millaisia oireita ja milloin alkaneet?; Onko tilanne pahentunut ja millä aikavälillä?; Onko kuumetta, yleisvointi?; Onko muita oireita? Hengenahdistusta? Alentunut rasiokseni? Laihtumista? Ihon väri (harmaa, kalpea, keltainen); Vaikuttaako asennon muutokset tai ruokailu? Vatsan alueen toimenpiteitä?; Onko vastaavanlaista oiretta ollut aiemmin?; HUOM! Sulje pois sydänperäiset syyt aina kun närästys/ylävatsakipu;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Oksentelu</b>	Vakava peruselintoiminnon tai tajunnantasonhäiriö; Poikkeuksellisen kivulias; Verioksentelu (myös mustat kahvisumppimaiset oksennukset); Septinen/peritoniitti; Verioksentelu;	Reilu kuivuman epäily/merkit tai vakava yleistilan lasku; Kova vatsakipu; Kuume >38,0 C; Akuutti ileus-epäily; Sydänpotilaat, vanhukset, insuliinidiabeetikot, Addison-potilaat; Epäily tuoreesta diabeteksestä; Aiemmin diagnosoitun vatsavaivan pahenemisvaihe (sappi, maksa, haima, keltaisuus); Raskaana olevan vatsatauti, yleistila heikentynyt; Nielemisvaikeus, kun neste tai ruoka tulee saman tien ylös;	Oksennuksessa toistuvia veriviiruja; Epäily kuivumasta; Ohi mennyt verioksentelu; Voimakas raskauspahoinvointi ja oksentelu; Ulkomaanmatka; Nielemisvaikeus, ruoka tarttuu kiinni ruokatorveen, oire tullut vähitellen, nyt jatkuvana;	Pitkittänyt pahoinvointi ja oksentelu; Nielemisvaikeus, ruoka tarttuu ajoittain kiinni ruokatorveen; Oksennuksessa veriviiruja ja yt hyvä; Raskaana olevan vatsatauti, yleistila hyvä;	Pitkittänyt pahoinvointi ja (ajoittainen) oksentelu, yleistila hyvä;	Tavallinen gastroenteriitti: lepo, nesteiden nauttiminen (sokeri-suolajauhe juomaan), kevyet ruoat kun mahdollista; Lievä, jos oksennus oireita alle 5x päivässä, helpottamassa;	Perussairaudet ja lääkitys? Allergiat? Ikä? Milloin oireet alkaneet? Onko pahentunut ja millä aikavälillä? Oksennuskertojen määrä? ; Millaista oksennuserite on? Kahvisumppia? Verta?; Jos oksennuksen mukana verta, kuinka paljon? Onko kirkasta vai tummaa?; Onko muita oireita (esim. kuume, yleisvointi, ripulointi, vatsakipu, suolen toimimattomuutta, tukosepäily)?; Pysyykö nesteet sisällä? Millaisia nesteitä juonnut?; Helpottaako oireet oksentamisen jälkeen?; Onko lähipiirissä samoja oireita?; Ulkomaanmatkat?; Iv-nesteytyksen tarve/ tukipyntö ensihoidolle?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Ripuli ja ummetus</b>	Rajuoireinen ripuli, vatsakipu ja kuume >38,0 C; Rajuoireinen veriripuli ; Mustat ulosteet+yleistilan lasku ; Poikkeuksellisen kivulias; Vakava peruselintoiminnon tai tajunnantason häiriö; Diabeetikon ripuli ja kuivuma;	Rajuoireinen ripuli; Veriripuli tai mustat ulosteet; Ummetus jossa fekaalinen oksentelu; Kuume >38,0 C; Reilun kuivuman epäily; Septinen taudinkuva; Elinsiirtopotilaan tai immuuni-suppressiopotilaan raju ripuli Diabetespotilaan ripuli, jossa kuivuma mahdollinen ; Sydänpotilaat, vanhuksset, Addison-potilaat, raskaana olevat lievemälläkin oireilla;	Rajuoireinen ripuli; Tummat/punertavat ulosteet; Leikatun mahan okklusioepäily; Ummetus ja oksentelu/pahoinvointi; Diabeetikon ripuli, ei viitettä ketoasidoosista ; Tulehduksellinen suolistotaudin paheneminen; Raskaana olevan vatsatauti, muutoksia yleisvoinnissa; Toiminta-/hoito-ongelmat suoliavanteen kanssa; Sairaslomaa tarvitseva gastroenteriitti;	Tummat/punertavat ulosteet; Verta ulosteessa (niukasti), perustauti tiedossa; Ulosteet muuttuneet tummiksi, yt hyvä; Ummetus (reseptivapaat ummetustuotteet kokeiltu); Tulehduksellinen suolistotaudin paheneminen, jos ei yleistilanlaskua ja kotona lääkitys pahenemisjaksoihin; Pitkäaikaispotilaan ummetus/suolentoiminta vaikeus; Ulkomatka taustalla; Raskaana olevan vatsatauti, yt hyvä; Leikattu maha, okklusioepäily, lievät oireet;	Pitkittynyt invalidisoiva ripuli; Pitkittynyt ripuli ja laihtuminen; Pitkittynyt ripuli, yleistila hyvä; Toistuva tai ajoittainen ummetus uutena oireena; Ummetus toistuvasti; Veriviirut ulosteessa tai pyyhkiessä	Ummetus, johon ei liity vatsakipua; Ummetus leikkaamattomassa mahassa, yleisvointi hyvä; Lievä ripulointi, oireita alle 5x päivässä, helpottamassa; Yleistila hyvä, ei oksentele, kuumeeton; Tavallinen gastroenteriitti: lepo, nesteiden nauttiminen (sokeri-suolajauhe juomaan), kevyet ruoat kun mahdollista; Sairaslomaa tarvitseva gastroenteriitti; Aikuisten ripulin itsehoito-ohje: <a href="http://terveyskyla.fi">terveyskyla.fi</a> ;	Perussairaudet? Lääkitys? Allergiat? Ikä?; Milloin oireet alkaneet? Pahentunut ja millaisella aikavälillä?; Kuinka rajut oireet, ripulikertojen määrä? ; Onko ripuli löysää/vetistä/veristä? ; Jos ripulin/ulosteen mukana verta, onko tummaa vai kirkasta?; Onko kuumetta, yleisvointi?; Onko muita oireita (esim. oksentelu, vatsakipu, suolen toimimattomuutta, tukosepäily)?; Onko äkillistä painon menetystä?; Onko lähipiirissä samoja oireita?; Onko käyttänyt itsehoitovalmisteita?; Ulkomatkoja lähiaikoina?; Missä työskentelee? (HUOM! Ravintola-ala);

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahaito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Vatsakipu</b>	Sietämätön vatsakipu ; Vakava peruselintoiminnon tai tajunnatason häiriö; Peritoniitti; Kova vatsakipu ja huimausta/kalpeus; Tapaturman jälkeinen kova vatsakipu; Leikkauksen jälkeinen kova vatsakipu ja/tai kuume; Repivä nopeasti etenevä vatsa (tai selkä, rintakehän alueen) kipu; Pulsoiva ylävatsan resistenssi tai tiedossa oleva aneurysma; Diabeetikon epäselvät ylävatsakivut ja heikotus/pahoinvointi; Mahdollinen sydänperäinen oire;	Peruselintoiminnan häiriö, yleistila alentunut; >4h jatkuneet kovat kivut (ei pysty kävelemään) ja/tai kipu ei mene ohi kipulääkityksellä; Kuume >38,0 C; Kalpea tai keltainen; Repivä vatsakipu, yleistila voi olla hyvä; Mahdollinen sydänperäinen oire; Tapaturman jälkeinen kipu ; Vanhuspotilaan vatsakipu; Okluusioepäily; Kureutunut tai erittäin kivulias tyrä; Leikkauksen jälkiongelmia (alle 2 vikkoa); Tulehduksellisen suolistosairauden paheneminen ja kuume ja/tai yleistilan lasku; Peritoneaalidialyysipotilaan vatsakipu; HAE-, porfyria- tai Addison-potilaan vatsakipu; Epäily gynekologisesta syystä esim kohtuontelon ulkopuolisesta raskaudesta, munasarjan tai -johtimen kiertymisestä (Ks. <b>Sukupuolinten oire tai kipu</b> )	Tulehduksellisen suolistosairauden paheneminen ja kuume; Kivulias tyrä; Leikkauksen jälkiongelmia (alle 2 vikkoa); Kuumeinen lääkkeille reagoimaton/toistuva sappikipu; Mahdollinen umpilisäkkeen tulehdus; Pankreatiittiepäily ilman liittänoireita;	Ajoittain toistuva vatsakipu ja lämpöily; Oire kestänyt >24h; Tulehduksellisen suolistosairauden paheneminen, ei kuumetta; Pitkittynyt (alle viikko) uusi vatsakipu, ei rintatuntemusta ja närästystä; Lievä (ylä)vatsakipu (kts myös Rintatuntemus ja Närästys);	Uusi tyrä, kivuton; Pitkittynyt vatsakipuoire, johon liittyy laihtumista tai vatsan turpoamista (aika 2 viikon sisällä); Pitkittynyt tai ajoittain toistuva vatsakipu, syy epäselvä; Aiemmin diagnosoitu vatsavaiva, yt hyvä;	Lievä vatsakipu. Ei leikattu maha eikä tiedossa olevia perussairauksia; Pitkittyneet vatsakivut; Aiemmin hyvänlaatuisiksi tulkittu vatsakipu tyypillisin oirein; Ilmavaivat;	Perussairaudet ja lääkitys? Allergiat? Ikä? Yleistila? Milloin kipu alkanut? Nopeasti/hitaasti? Missä kipu tuntuu: ylävatsa/alavatsa? Kivun luonne? Muita oireita? (esim selkäkipu, hartiapistos, tärinäkipu, kuume); Liittyykö kipu ruokailuun? Muita pahentavia tekijöitä? Kivun voimakkuus (VAS-asteikko)? Onko aiemmin ollut vastaavaa? Onko tehty vatsan alueen leikkauksia? Virtsantoiminta ja virtsaaminen? Onko närästystä/turvotusta vatsalla; Onko laihtumista? Fertiili-ikäisellä naisella raskauden mahdollisuus? Kuukatset? Gynekologiset vuodot?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Verenvuoto peräsuolesta</b>	Yleistilan romahdus; Tajunnantason lasku; Septinen taudinkuva; Tapaturman jälkeinen veriripuli ja kova kipu; Hypovoleemisen shokin oireet;	Runsaasti verta ulosteessa (esim. hyytymiä), mutta yleistila hyvä; Kuivuma epäily; Kova kipu; Korkea kuume; Sydänpotilaat, vanhukset, insuliini-diabeetikot, Addison-potilaat, raskaana olevat lievemmilläkin taudinkuvalla; Hengenahdistus, takykardia;	Runsas peräpukamavuoto Peräpukama vuotoon liittyy kova kipu;	Tummat ulosteet, yleistila hyvä;	Veriviiruja ulosteessa tai pyyhkiessä; Pitkittynyt vaiva (vähäinen vuoto);	<a href="https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00058">https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00058</a>	Milloin vuoto on alkanut? ; Onko veri tummaa vai kirkasta? Onko vuoto jatkuvaa? Kuinka paljon vuotaa? Onko tilanne pahentunut? Millä aikavälillä? Onko kuumetta? Onko muita oireita? Perussairaudet; Onko käytössä verenhennuslääke? Yleistila? Onko matkustanut ulkomailla?;



## F Silmä

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahaito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<p><b>Silmäoireet</b></p> <p><b>HUOM! ks. Myös Näköhäiriöt (N Hermosto)</b></p>	<p>Molempien silmien näkökentästä on hävinnyt oikea tai vasen puoli (homonyymi hemianopia);</p>	<p>Silmäluomet turvonneet umpeen ja kuume, laskenut yleistila tai näkee kahtena;            Äkillisesti huonontunut näöntarkkuus tai ilmaantunut näkökenttäpuutos yhdessä tai molemmissa silmissä;            Toisen silmän näkökyvyn (lähes) täydellisestä häviämisestä on alle 4 tuntia;            Äkillisesti kehittyneet kaksoiskuvat;            Tylppä vamma, iso energia (pallo, mäila, nyrkki, kaatunut), oireinen potilas;            Pieni terävä vamma (kynsi, oksa, kirjanreuna) ja oireita;            Terävä vamma ja/tai epäily, että silmä puhki;            Ilotulitevammat, räjähdavammat;            Kemikaalivammat (huuhtelu puoli tuntia tapahtumapaikalla, jonka jälkeen ohjaus päivystykseen);            Toisen silmän sietämätön kipu, valonarkuus ja näön heikentyminen (akuutti sulkukulmaglaukooma);</p>	<p>Valonarka tai särkevä punainen silmä;            Voimakkaasti tai pitkittyneesti rähmivä silmä, johon liittyy valonarkuutta tai särkyä, näöntarkkuus on heikentynyt tai potilas käyttää piilolinsskejä;            Roska silmässä, joka ei lähde kotikonstein;            Silmäluomien punoitus ja turvotus, jos oireet ovat hankalat tai luomilla/kasvojen iholla rakkuloita;            Silmäluomet turvonneet umpeen;</p>	<p>Kutiseva silmä, johon itsehoitolääkkeet eivät auta;            Silmät hiekkaisen tuntuiset ja vetistelevät pitkittyneesti;            Kaksoiskuvat hitaasti kehittyneenä;            Näkökentässä näkyä valonvälähdyksiä ja tummia pisteitä/lankoja;            Silmä rähmii, ei muita oireita;</p>	<p>Silmäluomen patti pitkittyneesti;            Vähitellen huonontunut näöntarkkuus;</p>	<p>Spontaani verenpurkauma silmässä ilman ulkoista tekijää/vammaa;            Lievästi rähmivä silmä esim. flunssaan liittyen;            Silmän puhdistus ja seuranta kotona;            Allergiaoireisiin liittyvän kutisevan silmän, punaisten ja turvonneiden silmäluomien itsehoito itsehoitolääkkein (antihistamiini p.o., silmätipat);            Silmät hiekkaisen tuntuiset ja vetistelevät:            Itsehoito kustuttavin silmätipoin;            Tylppä vamma, pieni energia, oireeton potilas;            Seuranta kotona;</p>	<p>Allergiat? Atopia?;            Kesto?;            Pään alueen muut vammat (pään alueen vammoissa huomioitava, että muiden pään alueen vammojen diagnosointi ja tarvittava hoito menee usein kiireellisyydessä silmävammojen edelle);</p>

## H Korva

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Korva- ja kuulo- oireet</b>		Märkävuoto korvasta ja sekavuus; Voimakas korvakipu ja näkyvä turvotus korvan takana; Voimakas korvakipu ja kiertävä huimaus; Ihon tai ruston rikkova haava korvassa; Rakkuloiva, tarkkarajainen ihottuma korvan ympäristössä; Nappiparisto korvakäytävässä. Huom! kuulokojeen korvakappaleessa ei ole paristoa; Äkillinen kiertohuimaus + sekavuus tai puolioireet;	Äkillinen, voimakas korvakipu; Äkillinen kuulonmenetys; Korvavuoto, verinen, kirkas tai märkäinen; Paineen aiheuttama tärykalvoperforaatio; Äkillinen meluvamma eli akustinen trauma; Korvan vierasesineet, paitsi patterit; Voimakas kiertohuimaus ilman kipua tai sekavuutta; Korvalehden turvotus ja kuumotus;	Kuluneen kuukauden aikana tehtyjen korvaleikkausten jälkeiset ongelmat: Yhteys leikkaneeseen yksikköön;	Korvan tukkoisuus; Tinnitus tai korvan humina, myös äkillisesti alkanut; Pitkään jatkunut korvakipu; Ajoittainen korvakipu; Ajoittainen kiertohuimaus;		Mikä on potilaan pääasiallisesti valittama oire/vaiva?; Milloin oire on alkanut?; Millainen on potilaan yleisvointi?; Onko vastaavaa oiretta ollut aikaisemmin?; Miten potilas on hoitanut oireitaan kotona?; Perussairaudet ja lääkitys?; Allergiat?; Potilaan ikä;

## K Verenkierto

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Rintakipu</b>	Uusi äkillinen kova rintakipu, joka voi tuntua puristuksena, painon tunteena, närästyksenä; Säteilykipu käsivarsiin, kaulalle, selkään; Diabeetikolla tai vanhuspotilaalla epätyypillinen kipuoire, yleinen huonovointisuus, hengenahdistus; Repivä rintakipu, joka tuntuu myös vatsassa tai selässä; Rintakiputuntemus ja hengenahdistus, hikisuus, pahoinvointi tai heikotus; Tajuttomuus (hetkellinenkin) kivun yhteydessä; Rintakipu, johon liittyy rytmihäiriötuntemuksia; Vamman jälkeinen kova kipu ja hengenahdistus; Leporintakipu sepelvaltimotauti-potilaalla;	Uusi rintakipuoire lievänäkin, joka jatkuu tai toistuu herkästi; Uusi kipuoire, joka toistuu vähäisessäkin rasiuksessa; Rintakehän vammaan liittyvä jatkuva kipu; Aiemmin vain rasiuksessa tunnut kipu ilmenee nyt levossa; Yskä / hengitystieinfektio ja rintakipu; Kuume ja uusi rintakipuoire;	Rasituksen liittyvä levossa ohimenevä rintakipu; Ohimennyt rasiusrintakipu kevyessä rasiuksessa sepelvaltimotautia sairastavalla potilaalla;		Ohimennyt rasiusrintakipu kovassa rasiuksessa sepelvaltimotautia sairastavalla potilaalla (jos toistuu tai kevyessä rasiuksessa 1–3vrk)	Ohimennyt lyhytkestoinen rintapistos aiemmin terveellä, nyt oireeton ja vointi hyvä; Palpoitava rintakipu tietystä kohtaa rintakehällä muutoin hyväkuntoisella; Ohimennyt, ei toistuva rasiusrintakipu sepelvaltimotauti-potilaalla (tarvittaessa ajanvaraus, jos kipujen esiintyminen aiemmasta lisääntynyt);	Millainen kipu on (puristava, laaja-alainen, pistävä, vannemainen?); Miten kipu alkoi (levossa, rasius, kova ponnistelu?); Missä kipu tuntuu?; Säteileekö kipu jonnekin (kaula, käsivarret, selkä, vatsa?); Hengitysvaikeus; Muut yleisoireet (pahoinvointi, heikotus, huimaus); Vaikuttaako hengitys kipuun?; Vaikuttaako asento kipuun?; Tuntuuko kipu rintakehää paineltaessa?; Vaikuttaako rasius kipuun?; Näkyykö iholla poikkeavaa?; Onko tapahtunut vammoja?; Onko käytössä nitroja, auttaako ne?; Perussairaudet ja allergiat; Mielialaoireet/ahdistuneisuus?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Raajaturvotus</b>	Alaraajaturvotus ja hengenahdistus levossa tai pienessä rasituksessa;	Äkillisesti alkanut turvotus ja kova kipu tai muu voimakas yleisoire (esim. kuume);	Toispuoleinen turvotus ilman ulkopuolista syytä (esim. trauma), ei hengenahdistusta eikä muita yleisoireita; Molemminpuolinen alaraajaturvotus ja rasitushengenahdistus (ei lepo-oireita);	Molemminpuolinen alaraajaturvotus ilman hengenahdistusta;		Hoidossa oleva sydämen vajaatoiminta, johon on jo olemassa diureettihoido: Diureettiannoksen väliaikainen nosto ja nesterajoitus;	Onko turvotus tois- vai molemminpuolinen; Onko raajassa samanaikaisesti kipua tai ihon värimuutosta?; Onko hengenahdistusta levossa tai kevyessä rasituksessa (esim. kävellessä?); Onko kuumetta?; Muutos painossa (molemminpuolisen alaraajaturvotuksen yhteydessä?);
<b>Rytmihäiriö</b>	Poikkeava syke tai rytmihäiriötunne, johon liittyy rintakipu, hengenahdistus, heikotus, huimaus, pyörtyminen tai muu selkeä yleistilan lasku.;	Poikkeavan nopea syke levossa (yli 120) ; Aiemmasta poikkeava epätasainen ja nopea syke (jos vähäoireinen, voi tulla seuraavana aamuna); Poikkeavan hidas syke alle 40 (jos vähäoireinen, voi tulla seuraavana aamuna); Rytmihäiriötahdistin iskenyt ja potilaalla oireita;		Kestoltaan epäselvä epätasainen syke oireettomalla potilaalla; Jos rytmihäiriötahdistin iskenyt kertaalleen mutta vointi normaali, voi potilas ottaa yhteyttä omaan tahdistinyksikköön arkena;	Ajoittaiset ”muljahdukset”, muuten oireettomalla; Hyväkuntoisen potilaan ohimennyt yksittäinen rytmihäiriötuntemus;	Mikäli rytmihäiriötunne liittyy selkeään altistavaan tekijään (krapula, väsymys) ja yleisvointi on hyvä, voi tilannetta seurata kotona;	Jatkuva vai kohtauksellinen vai yksittäisiä muljahduksia?; Milloin alkoi?; Liittyikö rasitukseen?; Onko uusi oire?; Pyörtyminen tai huimaus?; Rintakipu?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Verenpaineen ongelmat, korkea verenpaine</b>	Korkea kuume ja syke sekä kohonnut verenpaine: Hypertensiivisen kriisin epäily (oireita: verenpaine on yleensä yli 180–200 mmHg ja diastolinen yli 120–130 mmHg, potilaalla on päänsärkyä, näköhäiriöitä, pahoinvointia, hengenahdistusta tai rintakipua tai huimausta voimakkaana);	Heikentynyt yleistila; Voimakas huimaus; Raskaana oleva ja korkea verenpaine (HUOM ylävatsakipu, näköhäiriöitä, turvotusta);		Verenpaine on yli 180–200/110, ei viitettä hypertensiivisestä kriisistä, ei yleisoireita. Puhelinkontaktissa lääkityksen tarkistus ja tarv. annosnotot. Hoitoon 1–3 vrk:n sisällä.	Omamittauksin jatkuvasti koholla oleva verenpaine (yli 135/85) ilman muita oireita;	Verenpaineen ja sykkeen mittaus. Kirjaaminen ylös. Jos vointi on hyvä ja verenpaine alle vakavien lukemien 4 vuorokauden ajan seuranta aamuin illoin.; Lääkärin tuella lääkityksen muutos suoraan, jos ei muita oireita.; Jos lääkitys, käytetäänkö säännöllisesti?; Lakritsi- ja salmiakkituotteiden sekä alkoholin välttäminen;	Mikä on verenpainetaso?; Mikä sai nyt soittamaan?; Mikä on syke?; Miksi verenpaineessa on nyt muutos?; Muita oireita (päänsärky, rintakipu, yleistilan lasku, kuume, hengenahdistus, huimaus); Suorituskyky (jaksako kävellä normaalisti)?; Perussairaudet, lääkitys?
<b>Verenpaineen ongelmat, matala verenpaine</b>	Nopeasti heikentynyt yleistila; Kuume, jonka yhteydessä matala verenpaine (alle 100/70) yhdessä korkean sykkeen kanssa (yli 90) viittaavat verenmyrkytykseen; Hengenahdistus ja matala verenpaine;	Heikentynyt yleistila, ei pysy pystyssä; Voimakas huimaus;		Matala verenpaine ja ylösnoustaessa huimausta sekä kaatuiluanamneesia tai rytmihäiriötunnetta; Lääkärinä konsultoiden puhelimitse lääkitysmuutos;	Matala verenpaine ja ylösnoustaessa huimausta, ei muita oireita;	Lääkärin konsultaation perusteella lääkemutoksia jos verenpainelääkitys käytössä; Runsaampi nesteiden nauttiminen ja suolan käyttö nostavat verenpainetta; Matala verenpaine terveellä ja oireettomalla henkilöllä aiheuttaa aika ajoin huimausta, mutta on muuten hyödyllistä, sillä se laskee sydän- ja verisuoni- sairauksien riskiä;	Onko muita oireita?; Mitä verenpaine on ollut?; Lääkitys, erityisesti verenpainelääkitys; Onko tehty hoitotoimenpiteitä tai lääkemutoksia viimeisen 2 kuukauden aikana?;

## L Tuki- ja liikuntaelimet

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Kyljen ja rintakehän kipu</b>	Peruselintoiminnon tai tajunnantason häiriö; Terävä/lävistävä rintakehän vamma; Rintakehän alueen vamma ja korkeaenerginen vammamekanismi; Rintakehävamma ja hengenahdistus; Sietämätön kipu; Epäily spontaanista tai vamman aiheuttamasta ilmarinnasta (hengenahdistus, terävä rintakipu joka säteilee hartiaan, yskänärsytys); Epäily ruokatorven repeämästä (rintalastan kipu, oksentelu, vatsakipu); Epäily sydäninfarktista (ks. <b>Rintakipu</b> ); Epäily ruokatorven repeämästä (kipua edeltänyt oksentelu);	Tylpän tapaturman jälkeinen kipu rinnassa/ kyljessä; Trauma ja hengenahdistus; Kova kylkikipu; Sisäänhengittäessä rintakipu; Sappikohtaus tai munuais-/virtsatiekivi kohtausepäily;	Tylpän, ei korkeaenerginen tapaturman aiheuttama rintakehän/kyljen kipu; Kaatuminen, sattunut jo pari päivää sitten, kylkikipu ennallaan tai pahenee; Epäselvä kylkikipu/pistos uutena oireena;	Matalaenerginen vammamekanismi ja vammasta yli 3 vrk aikaa, kipu ainoa oire; Epäselvä kylkikipu/pistos pidempään jatkuneena vaivana;	Rintakehän pitkittynyt tai ajoittain tuntuva palpoituva kipu;		Mikä on potilaan pääasiallisesti valittama oire/vaiva?; Onko taustalla traumaa? Millainen? Vammamekanismi?; Onko päällepäin näkyviä vammoja?; Milloin oire alkanut?; Millaista kipu on? (esim. terävää, pistävää, puristavaa); Onko kipu jatkuvaa vai muuttuuko hengityksen tai asennon vaihtamisen mukaan?; Onko hengenahdistusta tai hengitysvaikeutta?; Millainen on potilaan yleisvointi?; Miten potilas on hoitanut oireitaan kotona?; Korkeaenerginen tapaturma katso myös Vammapotilas;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Niska- ja hartiakipu</b>	Epäily hermo- tai verisuonitapahtumasta; Niska-/hartiakipu ja peruselintoiminnanhäiriö (HT yli 20, syke yli 100, SpO2 alle 92 %); Ahtautunut hengitystie, hengitysvajaus, shokki;	Yläraajaan säteilevä kova kipu; Edeltävä tapaturma; Niskajäykkyys, korkea kuume (>38,0 C), meningismi, petekkiat ym. iho-oireet; Raajan motorinen puutosoire;	Toimintakykyä alentava paikallinen kipu; Äkillinen kova niskakipu;		Vanhan niskavaivan paheneminen;		Mitä oireita potilaalla on? Vamma? Milloin oireet ovat alkaneet? Kauanko oireiden kehittyminen on kestänyt? Onko tilanne pahentunut ja millä aikavälillä? Aikaisemmin vastaavaa? Mikä sai nyt hakeutumaan hoitoon? Esiintyykö kipu levossa -liikkuessa? Raskaus alle 12 viikkoa (kohdunulkaisen raskauden mahdollisuus)? Hiljattainen vatsan alueen leikkaus? Yleistila?

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Raajojen vammat</b>	Avomurtuma tai huomattava ihovaurio; Hetkuva murtuma; Lonkan luksaatio; Virheasento; Sietämätön kipu; Tajunnantason lasku; Henkeä uhkaava verenvuoto;	Ei pysty varaamaan alaraajaan tai ei pysty käyttämään yläraajaa; Tapaturman jälkeen kivulias lonkka, vaikka ei raajan virheasentoa; Kipsattu raaja jossa turvotusta ja kipua;	Lukkopolvi;	Polvi- tai nilkkavamma, mutta voi varata eikä virheasentoa; Yläraajan vamma jonka jälkeen raajaa pystyy käyttämään lähes normaalisti; Usean päivän vanha lievä vamma, ilman toiminnallista häiriötä; Vaurioitunut kipsi;	Raajan/nivelen raskauskipu tai pahentunut nivelrikkokipu; Olkanivelen tai patellaluksaation habituelli, itsestään reponoituva sijoiltaan meno (operaatioharkinta);	Revähdykset/nyrjähdykset voi ohjata 4:n K:n hoidon (kylmä + kompressi + koho + kipulääke).Päivystystalo lihasrevähdykset ja suonenveto: <a href="https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/paivystykseen/itsehoito-ohjeet/lihasrevahdykset-ja-suonenveto">https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/paivystykseen/itsehoito-ohjeet/lihasrevahdykset-ja-suonenveto</a> ;	Mitä ja milloin on tapahtunut? ; Miten vamma on tullut (vammamekanismi ja -energia)? kts. korkea energinen vamma; Missä kehonosassa? Onko virheasentoja? Tunto- tai väri muutokset raajassa?; Pystyykö varaamaan jalalle?; Onko viitteitä merkittävästä verenvuodosta?; Ihon kalpeus ja hikisyys?; Mitä potilas tekee tai ei pysty tekemään? (Seisoo, istuu tuetta/tuettuna, makaa); Kivun voimakkuus (VAS-kipujana)?; Huomioi alentunut kivun aistimus mm. diabeetikoilla ja alkoholisteilla; Raajavammoissa huomioitava raajan koko, yläraajassa vammat eivät ole niin merkittäviä potilaan peruselintoimintojen kannalta, kuin esim. reiden alueen vammat (verenvuotoriski jne); Yleistilä?



	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahaito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Raajakipu ja muut raajaoireet</b>	Raajakipu yhdessä rintakivun tai selkeän hengenahdistuksen kanssa ja yleistilan lasku; Äkillisesti alkanut kipu ja kylmä raaja; Sietämätön kipu;	Raajan/nivelen huomattavat ja laajat tulehdusoireet (kipu, punoitus, kuumotus, turvotus); Toispuoleinen turvotus ilman infektiioireita (liike, lämpö, tunto kunnossa, epäily laskimotukoksesta); Alaraajojen molemminpuolinen turvotus, johon liittyy lisääntyvää hengenahdistusta; Raajaan säteilevä sietämätön kipu, katso myös selkikipu;		Alaraajojen molemmin puoleinen turvotus, jos ei hengenahdistusta eikä rintakipua; Tuoreet, monen nivelen oireet, diagnostiset selvittelyt; Reumapotiilaat, joiden oireet pahentuneet ja nivelturvotukset lisääntyneet; Uusi säärihaava (jos muuten oireeton); Yläraajojen molemmin puoleinen lievä puutumisoire ilman muita oireita (niskahartiaperäinen oire);	Ajoittain toistuva tai krooninen toispuoleinen turvotus; Raajan/nivelen raskauskipu tai pahentunut nivelrikkokipu; Niveloireet, joihin ei liity nivelturvotusta tai toiminnan rajoitusta; Nivelrikkooireet, joihin ei liity nivelturvotusta, ja jotka on aiemmin tutkittu; Lymfakierron heikkoudesta johtuva raajan turvotus esim. syöpäpotilaalla;	TULES-säryt ilman traumaa, mikäli kipu ei ole invalidisoivaa tai on hoidettavissa lyhytaikaisesti käsikauppavalmisteilla <a href="https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/paivystykseen/itsehoito-ohjeet/alaraajan-kiivet">https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/paivystykseen/itsehoito-ohjeet/alaraajan-kiivet</a> ;	Minkälaisia oireita on: kipu, tunto, lämpö, väri?; Milloin oireet ovat alkaneet, äkillisesti vai ajan kuluessa?; Onko ollut aikaisemmin vastaavaa?; Kauanko oireiden kehittyminen on kestänyt?; Toimiiko raaja normaalisti? Motoriikka?; Onko turvotus toisessa alaraajassa vai molemmissa?; Onko leposärkyä?; Yleistila? Perussairaudet? Lääkitys?;
<b>Selkikipu</b>	Selkävamma, putoaminen, isku; Nopeasti etenevät neurologiset puutosoireet; Repivä nopeasti etenevä selkä- tai vatsakipu; Sietämätön äkillinen tai paheneva selkikipu;	Liittyä vamma; Virtsaampi tai ulosteen pidätyskyvyttömyys; Sietämätön kipu; Puutumiset, voimien alenema ja toispuoleisesti alaraajaan säteilevät kiputilat (halvausoireisilla huomioi aivoinfarktin mahdollisuus); Kuume; Liittyä vatsakipuun tai virtsavaivoihin;	Tuore (<1 vko) peroneuspareesi; Voimakasoireinen (merkittävää toiminnallista haittaa aiheuttava) kipu ilman muita oireita;	Kipulääkkeillä kurissa pysyvä selkikipu ilman voimanpuutos-, virtsaamis- tai ulostamisongelmia (lievä puutuminen on hyväksyttävä); Lieväoireinen selkikipu ilman hermojuurioireita; Krooninen kipu ilman uusia oireita; Sairausloman jatkaminen;	Pitkittyneen selkäkivun selvitykset; Lausuntoasiat ja työkykyarvio;		Kivun sijainti ja voimakkuus?; Halvausoireet, virtsaamistai ulostamisongelmia?; Milloin oireet ovat alkaneet? Vamma?; Mitä potilas tekee? (Seiso, istuu tuetta/ tuettuna, makaa); Kauanko oireiden kehittyminen on kestänyt?; Onko tilanne pahentunut ja millä aikavälillä?; Aikaisemmin vastaavaa?; Kipulääkitys?; Mikä sai nyt ottamaan yhteyttä?; Yleistila?;

## N Hermosto

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Aivoverenkierron häiriön epäily</b>	Suupielen nopeasti kehittynyt roikkuminen; Toispuoleinen raajan heikkous tai puutuminen; Nopeasti kehittynyt puheen häiriö; Toistuva kaatuminen; Ei löydä sanoja; Näköhäiriö (ei tyypillinen migreeniaura); Myös ohimennyt aivoverenkiertohäiriö (epäily TIA-kohtauksesta) hoidetaan päivystyksellisesti;	Ohimennyt aivoverenkiertohäiriö (epäily TIA-kohtauksesta);		Epäily aivoverenkiertohäiriöstä (myös TIA-tyyppinen kohtaus) yli 2 viikkoa sitten;			Oireenkuva? Onko tyypillisiä halvausoireita?; Milloin oireet alkaneet?; Onko vastaavia oireita ollut aiemmin?; Potilaan perussairaudet ja lääkitykset; Verenohennuslääkitys?; Potilaan aikaisempi toimintakyky/omatoimisuus/laitoshoito?; Liuotuskandidaatin paino;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Huimaus tai pyörtyminen</b>	Äkillisesti alkanut huimaus, jota on edeltänyt voimakas päänsärky; Äkillisesti alkanut huimaus sekä siihen liittyvät neurologiset oireet (toispuoleisuus, kaksoiskuvat, puheen epäselvyys, nielemishäiriö) tai tajunnantason alentuminen; Huimaus, johon liittyy rintakipu, rytmihäiriötuntemus tai hengenahdistus; Kaatava huimaus ja selkeä tasapainovaikeus, raajakömpelyys; Huimaus, johon liittyy yleistilan lasku, jalat eivät kannata tai kuume yli 38,0 C;	Epäily sydänperäisestä syystä huimauksen/ pyörtytyksen taustalla; Epäily anemiasta (esim. mustat ulosteet, muu verenvuoto tai veritauti); Äkillisesti alkanut huimaus, johon liittyy äkillinen kuulon lasku; Huimaus, johon liittyy sekavuus; Huimausta on edeltänyt päänvamma (alle 2 vko kuluessa); Huimaus, johon liittyy ponnistuksen provosoima päänsärky; Huimaus, johon liittyy oireinen kohonnut verenpaine; Ikääntyneen tai toimintakyvyltään alentuneen jatkuva kaatuilu, ei pärjää kotona;		Asentoon tai hengitystieinfektioon liittyvä huimaus, yleistila hyvä; Huimaus, luonteeltaan keinuttava, kiertohuimaus, johon ei liity niskan traumaa tai voimakasta niskakipua, kuulon laskua, neurologisia oireita tai muita yleisoireita; Huimaus, johon liittyy hitaasti alentunut kuulo eikä muuten neurologisia oireita. Yleistila hyvä;	Pitkäkestoinen huimaus (viikkoja) ilman muita oireita tai tilanteen pahenemista; Asentoon liittyvä pitkäaikainen huimaus; Epäily korvaperäisestä huimauksesta; Niska-hartiajännitykseen liittyvä pitkäkestoinen huimaus, johon ei liity kuulon laskua, niskan traumaa tai voimakasta niskakipua;	Verenpainelääkitykseen liittyvä huimaus, yleisvointi hyvä. Konsultoi yleislääkärää tarvittaessa lääkemuutoksista virka-aikana.;	Missä tilanteessa ja kuinka nopeasti huimaus alkoi?; Onko huimaus kohtauksellista vai jatkuvaa?; Huimauksen kesto?; Huimauksen laatu; kaatava, kiertävä, keinuttava, asennon muutokseen liittyvä, epämääräinen?; Neurologisia oireita, tajunnan menetystä tai silmien mustenemista?; Onko aiemmin ollut vastaavanlaista oiretta?; Onko huimausta edeltänyt pään trauma?; Liitännäisoireet?; Pahoinvointi, oksentelu, rytmihäiriöt, kuulon heikkeneminen, painon tunne korvassa, kohina; Perussairaudet?; Allergiat?; Potilaan ikä; Lääkitykset?; Onko verenpainemittaria, mikä verenpaine on?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Kasvojen kipu tai oire ilman edeltävää vammaa</b>	Suupielen nopeasti, minuuttien kuluessa kehittynyt roikkuminen;	Tuntien kuluessa kehittynyt toisen suupielen roikkuminen ilman muita kasvo-oireita; Kuumottava kasvokipu, iho voimakkaasti punoittava tai rakkulainen;	Kasvojen turvotus ja punoitus + silmäoireet; Edeltävä tai samanaikainen ylähengitystietulehdus ja voimakas kasvokipu;	Suun avaaminen tai sulkeminen kivuliasta, mutta onnistuu, ei nielemiskipua. Ei turvotuksia.; Kuumottava kasvokipu, iho siisti tai lievästi punoittava; Kasvojen sähköiskumaiset kivut;	Kasvojen tuntohäiriöt;		Mikä on potilaan pääasiallisesti valittama oire/vaiva?; Milloin oire on alkanut?; Onko kasvoilla tunto- tai liikehäiriötä?; Millainen on potilaan yleisvointi?; Onko vastaavaa oiretta ollut aikaisemmin?; Miten potilas on hoitanut oiretaan kotona?; Perussairaudet ja lääkitys; Allergiat? ;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Kouristelu</b>	Kouristanut yli 5 min; Useampi kuin kaksi kouristusta tulematta tajuihin välillä; Kouristanut tuntemattomasta syystä, ei herätettävissä kouristelun jälkeen; Ensimmäinen kouristuskohtaus tai kohtausepäily; Näkyvän kouristelun jälkeen yli 10 minuuttia jatkunut alentunut tajunnantaso (lyhytkestoinen sekavuus/tokkuraisuus on epileptisen kohtauksen jälkeen tavallista);			Tiedossa oleva epilepsia, kohtaus mennyt ohi ja vointi hyvä (lyhytkestoinen sekavuus/tokkuraisuus on epileptisen kohtauksen jälkeen tavallista). Yhteys hoitavaan yksikköön seuraavana arkipäivänä lääkitysarviota varten;			Milloin kouristuskohtaus on alkanut?; Kouristuskohtauksen kesto, laatu (symmetrinen kouristelu, nykyä, tajunnanhäiriökohtaus) ja määrä?; Oliko potilaalla esioireita tai auraa (valo-, haju- tai makuaiustus) ennen kohtaus?; Onko aiempia kouristuskohtauksia tai muun tyyppisiä epilepsiakohtauksia?; Onko potilas pudonnut/ kaatunut?; Millainen on potilaan yleisvointi? Tajunnantaso? Sekavuus?; Onko ollut kuumetta tai muita infektion merkkejä?; Miten potilasta on lääkitty?; Perussairaudet? Epilepsia, diabetes?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Muistinmenetykset</b>	Vakava peruselintoiminnan- tai tajunnantason häiriö; Halvauksia;	Äkillinen muistinmenetykset; Peruselintoiminnan häiriö; Tajunnantason muutokset;		Psykkisestä syystä johtuva muistinmenetykset;	Muistisairaudesta selvittelyä ja diagnoosia varten;		Ikä? Oireileeko edelleen? Kuinka kauan kestänyt? Onko halvauksia/ neurologisia oireita? Miten vaikeasti muisti mennyt? Lääkitys, lääke muutokset? Päihtyneet? Vammat? Onko taustalla psyykkistä syytä tai kriisiä?
<b>Näköhäiriöt</b>	Molempien silmien näkökentästä on hävinnyt oikea tai vasen puoli (homonymi hemianopia); Äkillisesti alkaneet kaksoiskuvat;	Äkillisesti huonontunut näöntarkkuus tai näkökenttäpuutos toisessa tai molemmissa silmissä; Alle 4 h toisen silmän täydellisestä tai lähes täydellisestä häviämisestä; Verkkokalvon irtauman oireet (salamointi, nokisade, tumma keskemmälle etenevä varjo näkökentässä tuntien tai päivien kuluessa);	Alle 2 vkoa silmäleikkauksesta ja näön huonontuminen;	Valonvälähdyksiä ja tummia pisteitä/ lankoja näkökentässä (todennäköinen lasiaisen irtauma); Pidempään jatkuneet kaksoiskuvat;			Millainen näköhäiriö on? Oireiden alku ja kesto? Yhden vai molempien silmien oire? Alkoiko oire akuutisti vai vähitellen? Liittyykö näköhäiriöön muita oireita? Aikaisemmat silmäsairaudet ja leikkaukset;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Pään vamma</b>	Tajunnantason häiriö; Voimakas kipu; Kouristaa; Tajunnanmenetys; Neurologisia oireita (näön tai kuulon menetys, ei ymmärrä puhetta tai kirjoitettua tekstiä, tuntopuutoksia kehossa tai raajoissa); Toistuva kaatuilu; Kouristuskohtauksen saaneet; Monivammapotilaat; Veren tai nesteen vuotaminen korvasta;	Amnesia (muistiaukko); Päihtynyt potilas; Pahoinvointi; Poikkeava väsymys; Ei kotiseuranta mahdollisuutta; Verenvuototaipumus (antikoagulanttia käyttävät, hemofiliapotilaat); Vuotava pään haava; Kasvomurtuman epäily; Sekavuus;	Loukannut pään muutama vrk sitten, edelleen päänsärkyä tai pahoinvoinnin tunnetta;	Trauman jälkeen pitkäkestoinen (>2 viikkoa) päänsärky ilman oksentelua;		Ohje: Pään vamma, johon ei liity tajuttomuutta eikä tajunnan häiriötä, hoituu kotiooloissa, mikäli paikalla on toinen henkilö, joka voi tarkkailla mahdollisia tajunnan tason muutoksia. Lieviin oireisiin voi kuulua päänsärkyä, pahoinvointia, huimausta, muistin epävarmuutta ja väsymystä. Särkyyn voi tarvittaessa käyttää reseptivapaita särkylääkkeitä (esimerkiksi parasetamolia). Kannattaa myös välttää kovaa fyysistä rasitusta ja alkoholin käyttöä seuraavina päivinä.; Mikäli ilmaantuu tajunnan tason häiriöitä, sekavuutta, uneliaisuutta tai voimakasta oksentelua tai päänsärkyä, on vammautunut toimitettava välittömästi hoitoon. Yön aikana on vammautunut syytä herätellä muutaman tunnin välein tajunnantason tarkistamiseksi.; Hyvin lievän pään vamman saanut voi yleensä palata töihin 1–3 vuorokauden levon jälkeen.; Lievästä pään vammasta toipuminen kestää viikon tai kauemminkin.;	Mitä on tapahtunut?; Tapahtuma-aika ja -paikka?; Vammamekanismi ja -energia?; Onko ulkoisia vamma-merkkejä?; Miillainen on potilaan yleistila ja tajunnantaso?; Onko rajua oksentelua, päänsärkyä, huimausta?; Onko kouristelua?; Onko sekavuutta, muistamattomuutta?; Onko haavoja tai hematoomaa?; Onko alkoholin tai muiden päihteiden/lääkkeiden käyttöä taustalla?; Asuuko yksin?; Miten potilas on hoitanut oireitaan kotona?; Perussairaudet ja lääkitys? (verenohennuslääkitys);

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Päänsärky</b>	Päänsärkyyn liittyy tajunnan häiriö ja kuume; Trauman jälkeinen päänsärky ja neurologisia oireita; Hätämyrkytys; Päänsärky ja niskajäykkyys; Päänsärkyyn liittyy neurologisia puutosoireita, yleistilan laskua tai tajunnan häiriötä tai huimausta; Äkillinen aiemmin diagnosoimaton sietämätön päänsärky; Yhtäkinen kova tai ponnistamisen yhteydessä alkanut päänsärky;	Pitkittänyt tai paheneva päänsärky; Invalidisoiva päänsärky/ migreeni ja kotilääkitys riittämätön; Sunnitiipilas ja päänsärky; Invalidisoiva postpunktionaalinen päänsärky;	Postpunktionaalinen päänsärky;	Aikaisemmin samanlaista, kestänyt viikkoja tai kuukausia, ei ole paheneva; Poskiontelovaiva, infektioon ja nuhaan liittyvä päänsärky; Yleiskunto hyvä ja yli 2 viikkoa jatkunut päänsärky, ei liity pahoinvointia, oksentelua, ei liity ponnisteleeseen;	Ohittunut kohtauksellinen päänsärky, kesto alle vrk ja kohtauksen jälkeen vointi normaali, ei näköhäiriötä, toispuoleista puutumista tai heikkoutta, on aiempi migreenidiagnosi tai samanlaisia kohtauksia; Stressiin liittyvä päänsärky; Tensiotyyppinen päänsärky; Krooninen päänsärky ilman muita yleisoireita ja fokaalisia oireita kuten huimaus, näköoire, toispuolinen oire, puutuminen;	Aiemmin diagnosoiduille migreenipotilaille lääkitysohjeet; Päänsärkyoireet ja hengitystieinfektio-oireet, yleistila hyvä;	Milloin ja missä tilanteessa päänsärky alkoi?; Miten se on alkanut (yhtäkkiä, pikku hiljaa)?; Millaista päänsärky on luonteeltaan?; Missäkipu on (takaraivolla, sivulla, ohimolla, koko päässä)?; Onko taustalla tapaturmaa? kts. pään vamma; Liittyykökipuun pahoinvointia?; Liittyykö päänsärkyyn muita neurologisia oireita? Huimaus, näköhäiriöt, puolierot raajoissa, kouristelu, puutumisoireet, vaikeudet puheentuottamisessa; Onko infektion merkkejä? Kuumetta, niskajäykkyyttä, yleistilan laskua, iho-oireita, flunssaoireita, valonarkuutta silmissä; Onko aiemmin ollut samanlaista päänsärkyä?; Onko päänsärkyyn otettu kipulääkettä, millä annoksella ja onko siitä ollut apua?; Onko niska-hartiaseudun lihakset jumissa?; Onko stressiä?; Onko diagnosoitu migreeniä?;



	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Tajunnan häiriöt</b>	Uusi neurologinen puutosoire (muutos raajan sensomotoriikassa, puheentuoton vaikeus, näköhäiriö); Yleistilaa laskeva tajunnanhäiriö; Mika tahansa tajunnan häiriö, joka ei ole mennyt ohi; Puheen tuoton tai ymmärtämisen vaikeus;	Ohimennyt tajunnan häiriö; Ohimennyt muistihäiriö ilman muita oireita; Akuutti sekavuus (tajunnan tason, tarkkaavaisuuden ja huomiokyvyn heikkeneminen, pelkotiloja, kiihtymistä, autonomisen hermoston aktivaatio); Kasvohermohalvaus ilman muita neurologisia oireita (toinen kasvuoli halvaantunut, silmä ei mene kiinni, otsa ei kurtistu. Jos ainoastaan kasvojen alaosan halvausoireet, epäile aivoverenkiertohäiriötä ja soita 112); Pyörtyminen, johon ei liity selkeää altistetta eikä tiedossa olevaa pyörtymistäipumusta;			Sokeritautipotilaan lieväoireinen hypoglykemia. Lääkityksen ja hoidon arvio oman lääkärin toimesta;	Kollapsitaiipumus, jota tutkittu aikaisemmin ja todettu viattomaksi. Tarvittaessa lisäselvittelyt ajanvarausvastaanotolla; Sokeritautipotilaan lieväoireinen hypoglykemia. Lääkityksen ja hoidon arvio oman lääkärin toimesta;	Mitä oireita potilaalla on? Milloin oireet ovat alkaneet? Tarkka kellonaika; Raajojen puolierot, suupielen roikkuminen, puheentuoton tai; ymmärtämisenhäiriö, näköhäiriöt, tasapaino- tai kävelyvaikeus? Onko äkillisiä näköhäiriöitä? Onko puheentuoton häiriötä? Onko äkillistä tai lisääntyntä sekavuutta? Oliko ennen tajuttomuutta rintakipua tai rytmihäiriötuntemusta? Aikaisemmin vastaavaa? Perussairaudet? Lääkitys? Verenhennuslääkitys? Yleistila? Liittyikö pyörtymiseen jokin altiste (veren näkeminen, seisominen kuumassa, paasto, WC-käynnin yhteydessä, parranajo tms.); Liittyikö pyörtymiseen rintakipu, hengenahdistus tai rytmihäiriötunne;

## P Mielen terveys

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Ahdistuneisuus</b>	Vakavasta ahdistuksesta johtuva välitön itsemurhavaara; Epäily vakavasta somaattisesta syystä ahdistuksen taustalla;	Ei pärjää verkoston tuella aamuun; Paniikkihäiriöoireet (jos kokee ettei pärjää); Sekava, aggressiivinen, levoton; M1-arvio; Suuri vaara itsetuholle tai vahingoittaa muita; Peruselintoiminnan häiriön poissulku mahdoton puhelimitse; Riski vahingoittaa muita;	Ei pärjää tukiverkoston avulla seuraavaan arkipäivään ja ymmärtää annetut ohjeet hoitoon hakeutumisesta; Itsensä vahingoittamisen riski; Jatkuva ahdistuneisuus, ei selviä arkiaskareistaan; Vaikea psykiatrinen tausta; Levottomuus, vapina, hikoilu tai pysähtyneisyys;	Akuutit oireet saatu hallintaan; Lievät oireet, pärjää tukiverkoston avulla seuraavaan arkipäivään ja ymmärtää annetut ohjeet hoitoon hakeutumisesta;	Työ-/opiskelukyky uhattu, selviää arkielämässä (ja työssä) mutta vaatii ponnistelua; Ajoittainen ahdistuneisuus, heikentää elämänlaatua; Normaali toimintakyky; Ei riskiä käytöshäiriöstä tai vahingonteosta; Yhteistyökykyinen ja ymmärtää annetut ohjeet hoitoonhakeutumisesta; Ahdistunut, hoidossa oleva psykoosipot., dg ja hoitosuhde jo olemassa (ohjaus potilaalle ottamaan yhteyttä omaan hoitokontaktiinsa);	Ahdistuneisuus liittyy ahdistavaan elämäntilanteeseen. Ei tuota vaikeuksia arjessa; Lievät oireet, pärjää tukiverkoston avulla ja ymmärtää annetut ohjeet hoitoon hakeutumisesta; Mielen terveystalo (Ahdistuksen omahoito, Paniikin omahoito);	Onko toimintakyky heikentynyt; Käyttääkö potilas säännöllistä lääkitystään; Selvitä potilaan oma kokemus/tukiverkosto; Pärjääkö kotona? Pystyykö odottamaan hoitoonpääsyä? Onko somaattiset syyt poissuljettu? (sydänsairaudet, keuhkoveritulppa, kilpirauhasen liika-/vajaatoiminta, pahanlaatuiset kasvaimet tai muut taudit);
<b>Alkoholin ja päihteiden avokatkaisu ja vieroitusoireet</b>	Vaikeat deliriumia ennakoivat oireet tai esitiedot (aistiharhat, vaikea levottomuus, aiempi delirium); Välittömien henkeäpelastavien hoitotoimenpiteiden tarve; Kouristaa; Vaarallinen itselleen tai muille;	Vaikeat päihteiden vieroitusoireet (vapina, levottomuus, unettomuus, harhaisuus); Peruselintoiminnan- tai tajunnantasonhäiriö; >24h uusi neurologinen oire; Pään vamma taustalla; Epäselvät tapahtumatiedot;	Keskivaikeat vieroitusoireet (tärinä, ahdistuneisuus, unettomuus, päänsärky, tikkuilu); Tajunnan alenema (aikaan ja paikkaan orientoitunut), joka selitettävissä alkoholilla; Vamma 24–72h (pois lukien päähän kohdistuneet vammat) tai yli; Humalatila ainoana syynä; Katkaisuhoidon aloitus;	Ei katkohoitoa tarvita; Päihteen käyttäminen ja hankkiminen mielessä toistuvasti; Avuntarve pitkäaikaiseen päihdeongelmaan.; Haittaa työelämässä tai arjen toimintakyvyssä tai ihmissuhteissa; Lähipiiri huomauttanut alkoholinkäytöstä Hankalat vieroitusoireet (lähinnä krapuloireiset);	Päihdekäyttö on aiheuttanut ongelmia (esim ihmissuhteissa) tai oireita (esim ahdistusta), toimintakyky kotona ja työpaikalla säilynyt;	Päihteidenkäyttö ei ole aiheuttanut näkyviä ongelmia, henkilö haluaisi itse vähentää/lopettaa päihteidenkäyttöä; Neuvonta oman kunnan päihdehuoltoon; Virka-aikana yhteys omaan päihdehuoltoon katkon järjestämiseksi; Mielen terveystalo - Juomisen hallinta;	Kuinka pitkään on juonut? Milloin juonnut viimeksi? Kuinka paljon juonut? Mitä päihdeaineita otettu? Korvikealkoholi? Onko fyysisiä oireita? Onko psyykkisiä oireita? Onko aiemmin ollut vastaavaa tilannetta? Onko ulkoisia vammausmerkkejä? Onko motivoitunut lopettamaan alkoholin käytön?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Elämäncrisi, masentuneisuus, unettomuus, väsymys</b>  <b>(Ks. Myös Kriisit)</b>	Itsemurhayritys; Psykoottinen masennustila, jossa välitön itsemurhan tai somaattisen hätätilan (esim. kuivuminen) vaara	Välitön pärjäämättömyys omassa kotiympäristössä, psyykinen sokkitila; Tarvittaessa 112 (itkuisuus, itsetuhoiset ajatukset, ahdistuneisuus); Itsetuhoisen/itsemurha jatkuvasti mielessä; Vaikeasti masentunut; Erittäin vaikea psyykinen kriisi, eikä voi odottaa 1–3vrk vastaanottoa; M1-arvio;	Psykoottinen masennus; Akuutti kriisi, potilas/omainen kokee että pärjää aamuun; Oireinen masennus: itkuisuus, itsetuhoiset ajatukset, ahdistuneisuus, unihäiriöt; Mielialan ja toimintakyvyn lasku; Unettomuus, heikentää toimintakykyä;	Unihäiriöt/väsymys - heikentää elämänlaatua ja/tai laskee toimintakykyä; Akuutti masennus, stressi; Akuutti elämäntilannekriisi; Työ/opiskelu/arjessa selviytyminen uhattu; Psykososiaalinen kriisi, joka voi odottaa 1–3vrk vastaanottoa; Vakavat masennusoireet; Itkuisuus, itsetuhoiset ajatukset, ahdistuneisuus, unihäiriöt;	Mielialan ja toimintakyvyn lasku;Unettomuus, heikentää toimintakykyä; Oireinen vanha masennus, kestänyt pidempään; Äkillinen elämäncrisi, joka hetkellisesti vaikuttaa elämänlaatuun, toimintakyky säilynyt; Työ ja arkielämä sujuu vaikka vaatii suurempia ponnisteluja; Yhteistyökykyinen ja ymmärtää annetut ohjeet hoitoonhakeutumisesta, olemassa riittävä tukiverkko (hoitosuhde, läheiset) ja potilas voi omasta mielestä odottaa;	Ajoittaista oiretta joka heikentää elämänlaatua ja/tai häiritsee toimeliaisuutta hetkellisesti, toimintakyky säilynyt; Mielenterveystalo - Unettomuuden omahoito, Työkaluja mielen hyvinvointiin; Selma oma-apuohjelma (kriisi);	Selvitä potilaan oma kokemus/tukiverkosto.; Pystyykö odottamaan hoitopäätöksiä? Onko psykoottista/realiteettien vakavaa peittämistä?

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Intoksikaatio päihdeaineista</b>	Vakava peruselintoiminnan- tai tajunnantasonhäiriö; Hypoterminen, päihteiden vaikutusenalainen; Korvikealkoholien nauttiminen; Aggressiivisesti käyttäytyvä potilas; Vieroitusoireet, kouristusriski kohonnut; Poikkeuksellisen sekava/harhainen;	Peruselintoiminnan- tai tajunnantasonhäiriö; Hypoterminen, päihteiden vaikutusenalainen; Päihteidenkäyttö ja päänvamma; Korvikealkoholien nauttiminen; Aggressiivisesti käyttäytyvä potilas; Vieroitusoireet, kouristusriski kohonnut; Poikkeuksellisen sekava/harhainen; Raskaana oleva potilas; Selviämishoidon tarve;	Oirekuva, johon ei liity peruselintoiminnanhäiriötä tai muita riskioireita; Lievät vieroitusoireet; Katkaisuhuutoon pääsyn tarve; Selviämishoidon tarve;	Lievät vieroitusoireet; Katkaisuhuutoon pääsyn tarve;			Mitä on otettu ja kuinka paljon? Korvikealkoholit? Milloin otettu? Millainen on yleisvointi? Onko ulkoisia vammausmerkkejä?
<b>Itsetuhoisuus</b>	Itsemurhayritys; Vakava peruselintoiminnan- tai tajunnantasonhäiriö; Kontrollioimaton verenvuoto; Korkea riski vahingoittaa itseään; Merkittävä vammamekanismi; Kieltäytyy tulemasta arvioon (virka-apu, M1-arvio);	Itsemurha jatkuvasti mielessä; Selkeästi itsetuhoisin (ei pärjää verkoston tuella aamuun); M1-arvio; Merkittävä vammamekanismi; Lievä kontrollioimaton vuoto; Voimakas ahdistuneisuus; Epäselvät tapahtumatiedot;	Pärjää tukiverkoston avulla seuraavaan aamuun ja ymmärtää annetut ohjeet hoitoon hakeutumisesta; Itsemurha on ajoittain mielessä; Konkreettinen itsemurhasuunnitelma; Ei merkittävää vammaus tms; Itsetuhoisuus, ei riskiä enään; Ei vaarallinen muille;	Päivittäisiä itsetuhoisia ajatuksia, ei riskiä käytöshäiriöstä tai vahingonteosta; Yhteistyökykyinen ja ymmärtää annetut ohjeet hoitoonhakeutumisesta, olemassa riittävä tukiverkko ja potilas voi omasta mielestä odottaa; Sairaudentunto ja hoitomyyntyyvyys;	Kuolemaan liittyvät ajatukset, ei kuoleman toiveita eikä itsetuhoisuutta;	Lievät oireet, pärjää tukiverkoston avulla seuraavaan aamuun ja ymmärtää annetut ohjeet hoitoon hakeutumisesta; Mielenterveystalo - Masennuksen omahoito, Epävakaan omahoito; Nuorten mielenterveystalo - Vapaaksi viiltelystä;	Onko itsetuhoisia ajatuksia? Millaisia? Onko suunnitellut tekoja? Onko vahingoittanut itseään tai onko itsemurhayrityksiä? Tunnetilojen vaihtelu, poikkeava kommunikointi, itkuisuus, väsymys, ylikierrokset, alakuloisuus? Onko potilas yksin? Onko akuuttia kriisitilannetta elämässä? Onko päihteiden käyttöä? Onko psykoosioireita tai harhoja?

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Psykoottiset oireet</b>	Epäily akuutista psykoosista; Voimakas ahdistuneisuus ; Agressiivisuus ; Hoitokielteisyys; Valvontaa tai virka-apua vaativa delirium tai muu nopeasti kehittynyt sekavuus; Vaara vahingoittaa itseään tai muita; Selkeästi itsetuhoinen, vaikeasti psykoottinen/harhainen;	Epäily akuutista psykoosista + levottomuus, voimakas ahdistuneisuus, erikoinen käytös, aggressiivisuus, hoitokielteisyys; Harhaisuus ja muut psykoosioireet; Äkillisesti alkanut oudot aistikokemukset (näkö, kuulo, haju, tunto, maku); Itsetuhoisia ajatuksia; Ensipsykoosi, joka oireilunsa vuoksi ei voi odottaa virka-aikaa; M1-arvio; Vaara vahingoittaa muita;	Epäily akuutista psykoosista tai maniasta mutta potilas on yhteistyökykyinen ja pystyy jossain määrin hillitsemään käytöstään; Ei pärjää arkielämässä; Vaikea psyykkisen sairauden aktivoituminen; Ahdistuneisuus; Levottomuus ; Vauhdikkuus/ pysähtyneisyys; Pelokkuus; Pärjää tukiverkoston avulla seuraavaan aamuun ja ymmärtää annetut ohjeet hoitoon hakeutumisesta;	Yhteistyökykyinen ja ymmärtää annetut ohjeet hoitoonhakeutumisesta; Ahdistunut hoidossa oleva psykoosipotilas (dg ja hoitosuhde olemassa); Aistiharhoja ajoittain, pot hillitsee käytöstään ja pystyy arvoimaan tilannettaan; Kyky selvittää töistä/ opiskelusta on uhattuna;	Yksinkertaisia, yksittäisiä harhoja. Potilas ymmärtää etteivät harhat ole totta. ; Ei vaihutusta käytökseen tai toimintakykyyn;		Onko aggressiivinen? Vaaraksi muille?; Onko aikaan/paikkaan orientoitunut?; Onko sekavuutta tai harhaisuutta?; Onko epäluuloisia ajatuksia ja onko toiminut niiden vuoksi?; Onko vastaavaa ollut aiemmin?; Vauhdikkuus/ pysähtyneisyys?; Pelokkuutta?; Unettomuutta?; Onko akuutisti päihtynyt alkoholista tai muista päihteistä, tarvitseeko selviämishoidon ennen luotettavaa psykiatrista arviota?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Sosiaalisten tilanteiden pelko</b>				Sosiaalisista kontakteista luopuminen, eristäytyminen kotiin, asiat hoitamatta, paniikkioireita sosiaalisissa tilanteissa (kämmenet hikoavat, ahdistaa, sydän hakkaa, puutumista); Pelokkuus; Nukkuminen ja/ tai ruokailu tuottaa vaikeuksia; Ei pärjää arjessa, työ/ opiskelu uhattu;	Elämänlaatu heikentynyt; Pärjää arkielämässä ja töissä;	Satunnaisia, lieviä ongelmia. Ei vaikuta kykyyn selvittää arjessa. Normaali toimintakyky; Mielenterveystalo - Sosiaalisen jännittämisen omahoito	Selvitä potilaan oma kokemus/tukiverkosto.; Pystyykö odottamaan hoitopäätöksiä?;
<b>Traumaperäinen stressihäiriö</b>		Äkillinen poikkeukselliseen traumaan liittyvä kriisi (läheisen kuolema, terrorismi tms);	Akuutti traumaattinen kriisi; Stressitilanteesta (esim.kolari) ilmeneviä yleistyneen ahdistuneisuushäiriön fyysisiä ja psyykkisiä oireita sekä mahdollisesti mm. sosiaaliseen käyttäytymiseen tai mielialaan liittyviä erityisoireita (muistojen uudelleen eläminen, traumaan liittyvien asioiden välttely tai unohtaminen, keskittymishäiriöt, ylivilkkaus);		Aiemman traumatisoitumisen aiheuttamat vaikeusasteeltaan keskivaikeat oireet; Pidempään kestäneet ja työkykyyn vaikuttavat oireet;	Lievät/krooniset oireet;	Selvitä potilaan oma kokemus/tukiverkosto.; Pärjääkö yksin?; Pystyykö ajamaan autoa?; Pystyykö odottamaan hoitopäätöksiä?;

## R Hengityselimet

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Flunssa</b>	Vaikea hengenahdistus (ei jaksa puhua lauseita, ks. <b>Hengenahdistus</b> ); Nielemisvaikeus; Yleistilan lasku;		Korkea kuume (> 38,0 C) ja huomattavat yleisoireet (etsittävä muuta infektiota);	Pitkittynyt kuume (>38,0 C ja >5 vrk, yleistila pysynyt hyvänä eikä epäilyä muusta infektiosta);	Pitkittynyt yskä hengitystieinfektion jälkeen (astmatutkimukset);	Tyypilliset flunssaoireet (yskä, nuha, kurkkukipu ilman nielemisvaikeutta, kuume); Astmaatikon hoidon tehostaminen hengitystieinfektion yhteydessä;	Oireet ja niiden kesto; Onko astma/COPD; Yleistila; Hengitysvaikeus;
<b>Hengenahdistus</b>	Hengitystaaajuus selvästi koholla, ei pysty puhumaan lauseita; Hengenahdistus ja rintakipu; Yleistilan selkeä lasku; Hengenahdistus ja liittyy laskimotukokselle / keuhkoembolialle altistava tekijä (esim. immobilisaatio, syöpä, aiemmin sairastettu laskimotukos, todettu tromboosialttius); Allergiseen reaktioon liittyvä voimakas hengenahdistus; Epäily vierasesineestä hengitysteissä;	Päivissä kehittynyt rasiushengenahdistus; Astmaatikko tai copd:n (pahenemisvaihe) eikä kotihoidon tehostus auta; Kuume ja hengenahdistus; Vammaan liittyvä hengenahdistus; Rytmihäiriö ja hengenahdistus; Allergiseen reaktioon liittyvä lievä hengenahdistus; Epäily vierasesineestä hengitysteissä; Hengenahdistus makuuasennossa ja kevyessäkin rasituksessa (sisätiloissa kävely); Paniikkihäiriö, ei aiempaa diagnoosia tai hoitoa, vaikeat oireet;	Hengitystieinfektio-oireet ilman korkea kuumetta, ei perussairauksia ja lievä hengenahdistus; Astmaatikko tai copd:n (lievä pahenemisvaihe) eikä kotihoidon tehostus auta;	Pitkittynyt mutta häiritsevää oireisto, yleistila on hyvä; Pitkittyneet oireet, ei paheneva, yleistila hyvä; Hengenahdistus kohtalaisessa rasituksessa, levossa vointi hyvä; Toistuva paniikkihäiriö / hyperventilaatio, kun diagnoosi tiedossa, yleisvointi hyvä;	Lievä hengenahdistus ajoittaisena; Astmadiagnoosi tiedossa, yleistila hyvä ja lääkkeet kotona olemassa; Epäily työperäisestä nuhasta, yskästä tai astmasta; Pitkittyneet oireet ja ajoittain hengenahdistusta kovemmassa rasituksessa;	Lievät hengitystieinfektio-oireet ja yleistila hyvä; Paniikkihäiriöoire lievänä ja hoito olemassa ; Ympäri vuorokautisen hoivan piirissä asuvilla äkillisetkään oireet eivät johda päivystyskäyntiin, mikäli asianmukainen oirelääkitys on käytettävissä ja on päätetty välttää päivystykseen siirtoja. Hengitystieinfektioissa lähinnä lisähapen tai sairaalakäytössä olevien avaavien lääkkeiden tarve ovat oireiden hoitamiseksi perusteita sairaalahoidolle.	Kuinka nopeasti hengenahdistus alkanut?; Onko muita oireita?; Hengitystaaajuus?; Vinkuuko hengitys?; Allergiat? Ihomuutokset?; Puhuuko lauseita ongelmitta?; Onko kuumetta?; Onko tapahtunut rintakehän vammaa lähiaikoina?; Onko perussairauksia?; Onko aiemmin laskimoveritulppia tai keuhkoembolioita? Onko pitkää immobilisaatiota lähiaikoina? E-pillerit nuorella naisella?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Influenssa epidemia-aikana</b>	Vaikea hengenahdistus (ei jaksa puhua lauseita); Tajunta alentunut; Ei jaksa nousta vuoteesta;	Hengenahdistus pienessä rasiuksessa (sisätiloissa kävely); Ei kykene suoriutumaan normaaleista arkiaskareista kotona; Herää epäily muusta infektiosta (esim. keuhkokuume);	Kuume (> 38,0 C) ei laske lääkityksin; Oireet uudelleen pahentuneet; Rintapistos hengittäessä; Pitkittynyt kuume (> 38,0 C) >7 vrk, yleistila pysynyt hyvänä eikä epäilyä muusta infektiosta;			Tyypilliset influenssaoireet epidemia-aikana, yleistila säilynyt hyvänä.; Ympäri vuorokautisen hoivan piirissä asuvilla äkillisetkään oireet eivät johda päivystyskäyntiin, mikäli asianmukainen oirelääkitys on käytettävissä ja on päätetty välttää päivystykseen siirtoja. Hengitystieinfektioissa lähinnä lisähapen tai sairaalakäytössä olevien avaavien lääkkeiden tarve ovat oireiden hoitamiseksi perusteita sairaalahoidolle.	Oireet (influenssan tyyppioireet ovat kuume, yskä, päänsärky ja lihassärky); Oireiden kesto; Hengitysvaikeus (hengästyminen pienessä rasiuksessa tai jo levossa/ puhuessa); Yleistila (pystyykö suoriutumaan tavanomaisista arjen askareista kotona);



	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Nenän ja sivuonteloiden oireet</b>	Voimakas nenäverenvuoto, joka ei tyrehdy sieraimia puristamalla; Jos epäily, että nenän vierasesine voi olla paristo;	Näkyvä turvotus ja punoitus kasvoilla; Voimakas nenäverenvuoto, joka alkaa uudelleen, kun sieraimia ei puristeta yhteen; Vamman jälkeinen kirkas vuoto nenästä (Ks. <a href="#">Kasvovamma, hammastapaturma</a> ); Nenän avomurtuma (ks. <a href="#">Kasvovamma, hammastapaturma</a> ); Voimakas poski- tai otsasärky, johon liittyy silmäoire;	Nenän vierasesine; Ylähengitystietulehdus, johon liittyy otsakipu; Yli viikon kestänyt märkäinen nuha ja voimakas kasvojen kipu; Toispuoleinen poskikipu ja särky saman puolen ylähampaissa;	Lieväkin nenäverenvuoto, johon liittyy edeltävää tukkoisuutta ja/tai kipua; Yli viikon kestänyt märkäinen nuha ja kasvojen paine; Suljettu nenämurtuma;	Limaisuus, tukkoisuus; Hajuaistin häiriöt; Ajoittainen, kotikonstein tyrehtyvä nenäverenvuoto;	Ylähengitystietulehdus ja paineen tunnetta poskissa; Nenäverenvuodon kotihoito-ohjeet: 1. Pysy rauhallisena. 2. Istu etukumaraan asentoon niin, että veri ei valu nieluun. 3. Tyhjennä nenä hyytymistä niistämällä ja purista sieraimia yhteen nenän etuosasta vähintään 15 min. 4. Jääpala suussa tai niskaan asetettu jääpussi saattaa auttaa vuodon tyrehtymisessä. 5. Jos verenvuoto ei tyrehdy 15 min:n puristamisen jälkeen, on syytä lähteä lääkäriin. Istu kuljetuksen aikana etukumarassa asennossa.;	Antikoagulanttilääkitys? Onko kaksoiskuvia, näön hämärtymistä tai värinäön häiriöitä? Mahdollisen edeltävän vamman energia ja mekanismi

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Nieluoireet ja kurkkukipu</b>	Sisäänhengitysvaikeus ja voimakas kurkkukipu; Voimakas nielurisaleikkauksen jälkivuoto; Puuroutuva puhe ja huulten/kielen/suunpohjan turvotus; Niin voimakas kurkkukipu, ettei pysty nielemään sylkeä;	Toistuvia, itsestään tyrehtyviä nielurisaleikkauksen jälkivuotoja; Oksentanut verta nielurisaleikkauksen jälkeen; Voimakas kurkkukipu ja kaulan alueen turvotus tai punoitus; Voimakas, kuumeinen (> 38,0 C) kurkkukipu ja yleistilan lasku; Voimakas kurkkukipu ja vaikeus kääntää päätä; Nieleminen ei onnistu lainkaan, ei hengitysvaikeutta; Toispuoleinen kurkkukipu ja vaikeus avata suuta;	Nielemisvaikeus (nestekään ei mene alas) ilman hengitysvaikeutta; Epäily nielun vierasesineestä ilman hengitysvaikeutta; Voimakas, toispuoleinen kurkkukipu; Voimakas, kuumeinen kurkkukipu ilman hengitysvaikeutta;	Vähitellen paheneva nielemisvaikeus ilman hengitysvaikeutta; Nielemiskipu ja kiinteä möykky kaulalla; Rasiukseen liittyvä sisäänhengitysvaikeus;	Käheys ilman hengitysvaikeutta tai flunssan jälkeen; Nielusta irtoaa pahanmakuisia proppuja;	Uvulan (pikkukieli) turvotus; Särkylääkkeille reagoiva kurkkukipua ja flunssaoireet;	

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Yskä</b>	Hengitystaajuus selvästi koholla, ei pysty puhumaan lauseita; Hengenahdistus ja rintakipu ; Yleistilan selkeä lasku; Allergiseen reaktioon liittyvä voimakas hengenahdistus; Runsas veriyskä (>200 ml);	Voimakas, äkillisesti alkanut yskä ja epäily vierasesineestä; Yskä ja selkeä yleistilan lasku; Verta ysköksissä ja yleistilan lasku; COPD-potilaalla hengenahdistus, yskä, kuume ja märkäiset yskökset;	COPD-potilaalla yskä, kuume ja märkäiset yskökset; Yskä ja kuume (> 38,0 C) yli 3vrk;	Märkäiset yskökset, hyvä yleistila;	Pitkittyneet yskäoireet (viikkoja); Epäily työperäisestä nuhasta, yskästä tai astmasta;	Hengitystieinfektion jälkeen kuivakka yskä voi kestää 1–3 viikkoa; Yskä yhdistettynä tyypillisiin flunssan oireisiin on vaaraton. Oireenmukainen hoito tarpeen mukaan.; Tyypillinen keuhkoputkentulehdus hoidetaan oireenmukaisesti (kuiva yskä, ei kuumetta, kesto 1–4 viikkoa), antibioottihoito on todettu tehottomaksi ja haitalliseksi; Verenpainelääkitykseen liittyvä yskä (Kehittyy vain ACE-estäjillä); Astmaatikolla hoitavan lääkityksen tuplaus ja avaavan lääkkeen käyttö, PEF mittaus; Astmaatikolla ja COPD potilailla saattaa olla kortisonikuuri varalla, jonka aloitus annettujen ohjeiden mukaisesti; Tarvittaessa lääkärin konsultaatio.;	Yleistila; Oireiden kehitymisnopeus; Onko kipua rintakehän alueella; Samanaikaiset ylähengitystietulehdusoireet, ruokatorvitulehdusoireet tai astmaan sopivat oireet; Lääkitys; Tupakointi; Oireiden kehitymisnopeus?; Onko kipua rintakehän alueella?; Samanaikaiset ylähengitystietulehdusoireet?; Edeltävät ulkomaanmatkat?;

# S Iho

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivistyksenä	Hoidetaan päivistyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Eläimen tai ihmisen purema</b>	Potilas vaarassa; Runsaasti vuotava haava; Yleistila laskenut; Anafylaktinen shokki; Käärmeen purema ja yleisoireita;	Merkittävä puremahaava tai yleisoireita puremahaavan jälkeen; Vaurio saattaa ylittää luuhun tai niveleen; Verisuoni-, hermo- tai jännevamma; Raajojen veren- tai imunestekierron häiriöt; Purema kädessä, lähellä tekoniveltä, lähellä genitaaleja; Immuuniteetin puutostila (lääkitys, synnynäiset syyt); Kynn purema (alle 2vrk) ja laaja-alainen kudosturvotus; Suuren riskin haavat (lävistää ihon) mikäli rokottamaton tai puutteellinen rokotussuoja; Purema johon ei liity peruselintoiminnan häiriöitä tai muita riskioireita;		Puhtaat/pienen riskin haavat - rokotussuoja mikäli rokottamaton tai puutteellinen rokotussuoja;		Perusterveen pienet haavat ja nirhaumat: Ohjataan hyvä haavan huuhtelu ja seuranta, tarvittaessa rokotussuoja; Kynn pureman epäily, jos potilas on täysin oireeton: Seuranta kotona ja tarvittaessa hoitoon ohjaus; THL - aiheet - rokottaminen;	Mikä eläin on purrut? ; Kuinka laaja puremavamma ja minne purtu?; Myrkyllisyys, tartuntataudit?; Onko purema tapahtunut ulkomailta?; Haavan ikä?; Perussairaudet? Allergiat? Ikä?; Lääkitys?; Potilaan yleistila?; Onko AK-lääkitys?; Onko tetanus-rokote voimassa?; Rabies-estohoidon tarve (ulkomailta tapahtuneet ja ulkomailta tuodun nisäkkään puremat)?; Ihmisen puremista n. 10 % infektoituu, koiran puremista 5–10 % ja kissan 30–60 %, antibioottiprofylaksian tarpeen arviointi;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahaito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Haavat</b>	Henkeä uhkaava verenvuoto; Runsas verenvuoto, erityisesti jos käytössä antikoagulaatio-lääkitys; Irronnut raaja tai muu kehonosa; Lävistävä haava kehossa; Avomurtuma;	Ompelua tai liimausta vaativat haavat; Haavan ääreisverenkierron vajuus; Haava, jossa jänne- tai hermovaurioepäily; Silmäluomen haava; Tulehtunut haava (jos yleisoireita kuten kuumetta, kipua haava-alueella, märkävuoto); Auennut vuotava/ tulehtunut leikkaushaava (ensisijaisesti leikkaneeseen yksikköön); Tekonivel-leikkauksen jälkeinen haavainfektio/ epäily; Vaginan vamma+vuoto (gyn); Veritapaturma, jos epäily HIV- tai B-hepatiittialtistuksesta; Alipainehoitolaitteen ongelmat: Sidokset poistettava 2h:n sisällä; Pään haava päihtyneellä tai antikoagulaatiolääkitystä käytävällä;	Auennut leikkaushaava ja/ tai yltynyt haavakipu; Tulehtunut haava, YT hyvä; Jänneruptuura ilman haavaa; Rokottomaton tai puutteellinen rokotussuoja (Tetanus), vamman yhteydessä;	Uusi säärihaava (oireeton); Vanha säärihaava, oireiden paheneminen; Akuutisti tulehtunut krooninen haava - yt hyvä; Auennut leikkaushaava (pieni); Pinnallinen haavainfektio; Tetanus-tehoste haavan jälkeen (ei tarvita haavahoitoa);	Ei infektoitunut krooninen haava; Haavahoidot, ompeliden/ hakasten poistot; Työtä haittaavat vammojen jälkitilat (työterveys);	Ihorikot, nirhaumat; Lievä pisto, raapimisjäljet; Tetanus-rokotteen tarve (annetaan 1–3vrk:n sisällä vammasta jos tetanus voimassa. Rokottamaton tai epäselvä rokotussuoja → annetaan rokotus päivystyksellisesti); www.terveyskylä.fi (itsehoito-ohjeet/haava); THL - aiheet - rokottaminen;	Mikä haavan on aiheuttanut? Haavan koko? Pituus? Syvyys? ; Milloin haava on tullut? Missä kehonosassa? Millainen haava on? (esim. repaleinen, suora viilto, pisto, palkeenkieli); Vuotaako? Kuinka paljon? Liikkuuko raaja normaalisti? Onko haavassa vierasesineitä esim. hiekkaa? Saako poistettua? Miten on hoidettu? Onko tulehduksen merkkejä? ; Ihon kalpeus ja hikisyys? Kipu? Perussairaudet? Allergiat? Ikä? Lääkitys? Potilaan yleistila? Onko AK-lääkitys? Onko tetanus-rokote voimassa?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Hyönteisten tai punkin purema ja pisto</b>	Anafylaksian oireita; Hyönteisten pisto kaulan tai kasvojen alueella ja turvotusta tai hengenahdistusta;	Paikallinen kova kipu ja turvotus; Aiemmin vakava reaktio, vaikka nyt oireeton;	Jos punkinpureman jälkeen esiintyy yleisiä infektio-oireita ja/ tai pureman ympärille ilmaantuu rengasmaisesti leviävää tarkkarajaista punoitusta; Hyönteisen pisto ja voimakas paikallinen turvotus; Yleisoreita, kuten laaja-alainen ihottuma, mutta yleisvointi hyvä; Punkin poisto (jos ei onnistu kotona);	Punkin pureman jälkeisen hyväkuntoisen potilaan ihomuutoksen tarkistus; Epäily punkin aiheuttamasta migrans-ihottumasta tai ihomuutos pysynyt yli viikon;		Paikallisia hyönteisenpistoreaktioita voidaan hoitaa po antihistamiinilla ja hydrokortisonivoiteella, paikallishoito kylmällä; Punkin pureman jälkeen alueen seuranta vähintään viikon ajan, ab-hoito aloitetaan, jos pistosalueella on vielä viikonkin jälkeen selvä punoittava ihottuma; Raskaana olevien tulee seurata ihomuutoksia ja mahdollisia muita oireita punkin pureman jälkeen; Kehoitetaan ottamaan ihomuutoksesta kuva; Terveysportti: hyönteisen pistot ja puremat; <a href="http://www.terveyskylä.fi">www.terveyskylä.fi</a> (itsehoito-ohjeet/punkki);	Mikä hyönteinen on purrut/pistänyt?; Mihin purrut/pistänyt?; Onko aiemmin tullut allergisia reaktioita?; Perussairaudet? Allergiat? Ikä?; Lääkitys?; Potilaan yleistila?;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Iho-oireet</b>	Septinen taudin kuva (tulehtuneen alueen nopeasti kehittynyt turvotus, punoitus ja kipu, joskus rakkulointi ja sinerrys, voimakkaat yleisoireet ja sairauden tunne); Raju allerginen reaktio; Ihoreaktio, nokkosrokko, urtikaria jos hengenahdistusta, turvotusta hengitysteissä tai laaja-alainen; Nekrotisoiva faskiitti (ihon rakkulointi, voimakas turvotus näkyvää ihomuutosta laajemmalla alueella, ihon tunnottomuus ja voimakkaat yleisoireet); Epäily kaasukuoliosta (haavaa ympäröivä kudosis turvonnut, kivulias, ritisee painettaessa, saattaa muodostaa kuplia ihoon);	Petekkiat ja infektiioireet; Bakteeriruuusuepäily, johon liittyy yleisoireena kuumetta; Ihoreaktio, nokkosrokko, urticaria; Isot rakkulat tai laaja-alainen rakkulointi; Merkittävä allergiatausta; Vaikea kutina (jatkuva, häiritsee yöunta); Ihonalainen ilma; Kuolioepäily; Rokkoepäily, jos potilaalla immuuniteetin puutostila (lääkitys, synnynäiset syyt);	Tulehduksellisten iho-oireiden alkuarvio (esim ruusu), YT hyvä, ei kuumetta; Vyöruusu (toispuoleinen kipu+rakkulat); Keskivaikea kutina (jatkuva, ei häiritse yöunta); Herpes (Ihon ja limakalvon laaja rakkulointi, kuume, huonovointisuus, silmän oireet, kasvohalvauksioireet); Tuhkarokkoepäily; Ihoreaktio, nokkosrokko, urticaria; Kivulias verenpurkauma kynnen alla; Vaikeaoireinen kynsivallintulehdus;	Kutina, ihottuma; Hautuneet varpaanvälit, taiteet; Isot, kämmenen kokoiset mustelmat, poikkeavia tai uusia mustelmia spontaanisti/runsaasti; Kynsivallintulehdus; Päätät: hankalat oireet tai diagnoosi epävarma; Kivuliaat hautumat ja rakot; Kova kutina iholla (raskaana olevat, neuvola); Märkärupi (suurempi kuin peukalonpään kokoinen); Herpesrakkulat muualla iholla; Syyhytartuntaepäily; Sattaisia karvaisilla alueilla; Tartuntatautirokko/-epäily;	Atooppisen tai kroonisen ihottuman pahentuminen; Näppyloiden, luomien ja kynsimuutosten arvio/poisto; Nopeasti kasvava tai väriä muuttanut tai verta vuotava luomi, syvenevä muutos iholla (max 1–2vko); Toistuva herpes; Syyvät, molluskat, känsät mikäli itsehoitotuotteista ei ole apua;	Kroonisen ihottuman pahentuminen; Itsekseen ilmaantuneet mustelmat. Isot, kämmenen kokoiset poikkeavia → Seuranta. (Tarvittaessa lääkityksen arvio virka-aikana, verenohennuslääkitys); Herpes (terveyskylä); Lieväoireinen kynsivallintulehdus; Syyvät, molluskat ja känsät; Rokkotaudit tyypillisin oirein; Syyhytartuntaepäily; Päätät tai epäily; Kihomadot;	Mitä oireita potilaalla on? Onko kuumetta? Milloin oireet ovat alkaneet? Onko tilanne pahentunut ja millä aikavälillä? Onko ollut aiemmin vastaavaa? Kipua? Miten on hoidettu kotona? Toimiiko sormi/varvas normaalisti? Päätät ja satiaiset: yksittäinen tartunta vai mahdollinen epidemia koulussa tai päiväkodissa. Epäilyttävissä tilanteissa ilmoitus alueen perusterveydenhuoltoon; Kts päätän hoito-ohjaus terveysportista; Rokkopotilaalla, huomioi eristystarve; www.terveyskylä.fi (itsehoito-ohjeet/urticaria);

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Paiseet ja patit</b>	Yleistilan/tajunnantason lasku; Nopeasti ilmaantuneet patit kaulalla ja hengitysvaikeus;	Aristava punoittava imusolmuke tai paise sekä kuume; Patti/paise ja hengitysvaikeus tai pää ei käännä (esim. kaulan, solisluun tai suun alueen patti); Kaulan äkillinen, kivulias, toispuoleinen turvotus (kaula-abskessiepäily);	Kuumottava, punoittava, kipeä patti/paise; Muut kuin kaulan alueen oireiset/kivuliaat paiseet;	Suurentuneet ja kasvavat imusolmukkeet tai imusolmukepaketit; Nopeasti ilmaantuneet kasvavat patit kaulalla ja soliskuopassa, ilman muita oireita;	Pienet kivuttomat, hitaasti kasvaneet patit; Lieväoireiset tai kivuttomat patit ja paiseet;	Infektioon liittyvät suurentuneet imusolmukkeet, pienenevät yleensä itsestään, voi seurata 2–3 viikkoa;	
<b>Palovammat;</b>  <b>HUOM! Ks. Fysikaalisen tekijän haittavaikutus (lämpö, kylmä, aurinko, sähkö, paine)</b>	Vakava peruselintoiminnan tai tajunnantason häiriö; Kova, sietämätön kipu; Palokaasujen hengittäminen; Laajat, syvät palovammat; Sähköiskun aiheuttama palovamma, jos suurjännitevamma ja/tai rytmihäiriöitä; Silmien kemialliset palovammat, laajat muun kehon kemialliset palovammat; Merkittävä monivamma; Lämpöhalvaus;	Epäily hengitystiepalovammasta; Tuoret palovammat; Syvä palovamma; Sähköpalovammat; Kemialliset palovammat; Savuallistus; Silmän palovamma; Pinnallisetkin palovammat, jos kasvoilla, kaulalla, perineumissa tai kämmenissä/ jalkapohjissa, genitaalialueella, nivelten alueella; 20 % kehon pinta-alasta ovat selvästi pinnalliset palovammat; Yli 1 %:n haavahoitoa vaativat vammat; Vähintään 2. asteen, joiden laajuus yli 5 %;	Palovamma, johon ei liity peruselintoiminnan häiriötä tai muita riskioireita; Vähintään 2. asteen palovammat (alle 5 %); Alle käden kokoiset pinnalliset 2. asteen palovammat; Alle 10 % kehon pinta-alasta olevat pinnalliset palovammat; HUOM! kotihoito aloitettu/ pystytään aloittamaan; Pinnallinen palovamma ja kipuongelma; Infektoitunut vanha palovamma;		Palovamman jälkihoito; Vanha palovamma, kosmeettinen tai lievä toiminnallinen haitta; Työtä haittaavat jälkioireet palovammasta;	Lievät palovammat; Palovamman haavahoito; pääsääntöisesti 1.asteen palovammat voi hoitaa kotona (pelkkä punoitus/kipu, ei rakkuloita). Poikkeuksena kasvojen ja koko kehon 1.asteen palovammat; Terveyskylä: pinnallinen palovamma;	Syntymekanismi ja altistusaika? (liekki, kuuma vesi tai muu neste, emäs/happo, sähkö); Missä palovamma on?; Palovamman syyvyys ja laajuus?; Onko hengittänyt savua/palokaasuja?; Onko nivelissä?; Milloin palovamma tullut?; Millaista ensiapua saanut?; Kivun arviointi (VAS-asteikko); Vamman laajuus: (kämmen 1 %, pää 9 %, yläraaja 9 %, ylävartalo 36 %, alaraaja 18 %); Vamman aiheuttaja?;



## T Aineenvaihdunta, umpieritys ja ravitsemus

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Diabetes</b>	Yleistilan romahdus; Vakava peruselintoiminnan tai tajunnantason häiriö;	Oireinen hyperglykemia ; Ketoasidoosiepäily; Insuliinihoitoisen oksentelu, ruoka ei pysy sisällä; Epäily tuoreesta diabeteksestä, akuutisti oireinen (vs >20); Liian iso insuliiniannos; Ennestään DM 1/DM 2 ja verensokeri > 20, akuutisti oireinen; Epäily ettei pumppupotilailla pumppu toimi tai insuliini väljähtynyt;	Epäily tuoreesta diabeteksestä, vähäoireinen (verensokeri 15–20); Reseptin uusinta, ""häätätilassa"" insuliiniresepti;	Oksentelua ajoittain; Oireet kestäneet vuorokausia; Ennestään DM 2 ja verensokeri >20, vähäoireinen;	Kannotto diabeteksen jatkohoitoon; Oireeton hyperglykemia; Epäily 2. tyypin DM puhkeamisesta; Ennestään DM 2 ja verensokeri >20, ohjaus; Verensokerin heittely;	Tulehdukset ja stressihormonit; Hyperglykemia, oireeton;	Korkean verensokerin mahdollinen syy?; Milloin alkanut?; Onko vastaavaa ollut aiemmin?; Miten hoidettu oiretta kotona?;
<b>Matala verensokeri</b>	Vakava peruselintoiminnan tai tajunnantason häiriö; Tajunnantason häiriö, omahoidosta huolimatta;	Hypoglykemia henkilöllä, jolla ei ole diabetesta; Alhainen verensokeri yhdessä peruselintoiminnanhäirön kanssa; Insuliiniyliannostus; Toistuva tai muuten sairaalahoitoa vaativa hypoglykemia; Insuliinihoitoisen DM ja oksentelu;			Toistuvien hypoglykemioiden selvitys;	Hoidettu hypoglykemia tai lievä koti-insuliinin virheannostelu potilaalla, joka pystyy syömään ja kotona mahdollisuus seurantaan;	Matalan verensokerin mahdollinen syy?; Milloin alkanut?; Onko vastaavaa ollut aiemmin?; Miten hoidettu oiretta kotona;

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Kuivuminen</b>	Vakava peruselintoiminnanhäiriö tai tajuntatason häiriö; Lämpöhalvaus;	Kuivuminen ja peruselintoiminnanhäiriö; Kuivunut, monisairas potilas; Lämpösairauden/uupumuksen riski; Voimakasoireinen vatsatauti (oksentelu/ripulointi jatkuvaa ja pitkäaikaista) ja siitä seurannut kuivuminen;	Oireinen, lyhytaikainen vatsatauti ja siitä seuranneet kuivumisoireet;			Oirekuva, johon ei liity peruselintoiminnanhäiriötä tai muita riskioireita	Pääasiallinen oire/vaiva?; Milloin oireet alkanut?; Onko vastaavanlaista ollut aiemmin?; Miten oiretta on hoidettu kotona?; Virtsan määrä?;

## U Urologia

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Virtsausongelmat</b>		Virtsaampi, katetroinut, virtsa ei kulje / ei saa itse katetroitua; Katetri- ja cystofixongelmat; virtsassa runsaasti kirkasta verta tai hyytymiä, yleistilan lasku; Virtsatiekivi; Kuumeileva virtsatieinfektio-oireinen (= pyelonefriitti); Virtsatieinfektio-oireiden lisäoireena selkäkipu; Virtsa valuu koko ajan uutena oireena;	Raskaana olevien, diabeetikoiden, munuaissairaiden ja miesten ei-kuumeinen virtsatieinfektio; Muut virtsakatetri-ongelmat; Akuutti, vahvasti oireita aiheuttava virtsatietulehdus; Terveiden naisten oireinen virtsatieinfektio ilman kuumetta; Makroskooppinen verivirtsaisuus;		Virtsanlähtövaikeus; Tiheentynyt virtsaamisen tarve; Aikuisten oireeton verivirtsaisuus; Toistuvien virtsatietulehdusten jatkotutkimuksen järjestäminen; Pitkäaikaiset eturauhasvaivat; Pitkäaikainen virtsankarkailu;	Tyypillinen naisen rakkotulehdus hoidetaan haastattelun perusteella, ikä 18–65v Käypä hoito -suositus: haas- tattelukaava- ke virtsatieinfektiossa; Reseptipyynnö päivästä- välle YLE-lääkärille; Muistuta potilasta, että oireiden häviäminen voi kestää yli 3 vrk lääkityksen aloittamisesta.; Ohjeista potilas ottamaan yhteyttä, jos oireet eivät helpota tai pahenevat 4 vrk:ssa tai oireet uusiutuvat;	Mikä on potilaan pääasiallisesti valittama oire/vaiva?; Milloin oire on alkanut?; Millainen on potilaan yleisvointi?; Tihentynyt virtsaamistarve?; Kively virtsatessa?; Alaselkä-, alavatsakipu?; Verta virtsassa?; Tyhjeneekö rakko?; Onko kuumetta?; Onko katetri?; Muita oireita? (esim. vanhuksilla jalkojen kantamattomuus); Onko vastaavaa oiretta ollut aikaisemmin?; Miten potilas on hoitanut oireitaan kotona?; Onko yrittänyt juoda runsaasti? (dl-määrä); Onko ottanut jotain lääkkeitä? (kipu- ja kuumeilääkkeet); Perussairaudet ja lääkitys? ; Onko krooninen VTI, tai estolääkitys käytössä?; Allergiat? ; Potilaan ikä; Missä vaiheessa kuukautiskierto?; Onko sukupuolitaudin mahdollisuutta?;

## W Raskaus, synnytys ja perhesuunnittelu

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahaito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Raskaana olevan vatsakipu tai verenvuoto</b>	Runsas verenvuoto ja yleistila romahtanut; Voimakas ponnistamisen tarve; Lapsiveden meno alle 36 raskausviikolla (kuljetus makuulla); Lapsi tai napanuora näky; Lapsi on syntymässä/ syntynyt; Supistukset alle 8 min välein ja aiempi nopea synnytys; 20 raskausviikon jälkeen emätinverenvuoto ja vatsakipu/kuume; 20 raskausviikon jälkeen runsas emätinverenvuoto; Voimakas äkillinen vatsakipu ja tajunnanhäiriö;	Alkuraskauden (< 12 raskausviikkoa) - verenvuoto ja kova kipu; Raskausviikoilla 12–20 emätinverenvuoto ilman muita oireita; Synnytyksen jälkeinen (<6vk) runsas verinen vuoto; Synnytyksen jälkeinen (<6vk) kova alavatsakipu tai kuume;	Raskausviikoilla 12–22 lievä emätinverenvuoto ilman muita oireita; Raskausviikon 22 jälkeen lievä vatsakipu (ei vaadi kipulääkitystä) eikä emätinverenvuotoa;	Epäily raskaudesta ja raskausvkt <12, lievä (esim. kuukautisia vastaava) vuoto;		Potilaan tulee kaikissa alkuraskauden verenvuodoissa tehdä raskaustesti (apteekista tai kaupasta saatava) 4 viikon päästä keskenmenosta/verisestä vuodosta. Yhteydenotto perusterveydenhuoltoon jos se on positiivinen.; Yhteydenotto perusterveydenhuoltoon jos vuoto pitkittyy (yli 2–3 viikkoa) tai tulee infektiioireita; Raskaana oleville on annettu yhteydet suoraan synnytyssairaalaan raskausajan ongelmien sekä synnytyksen käynnistymisen varalle, puhelun ohjaus näihin palveluihin herkästi;	Monesko raskausviikko? Onko kaikki sujunut normaalisti? (Eteisistukka, perätila, monisikiöraskaus); Onko aiempia raskauksia/ synnytyksiä? Onko supistuksia ja kuinka tiheästi? Onko ponnistamisen tarvetta? Milloin vuoto on alkanut? Onko vuoto jatkuvaa? Vuodon laatu ja määrä? Hyytymät? Onko vatsan alueelle kohdistunut vammaa? Perussairaudet ja lääkitys? Verenohennuslääkitys? Allergiat? Veriryhmä;
<b>Raskaus-pahoinvointi</b>	Heikentynyt yleistila;	Hankala raskauspahoinvointi ja heikentynyt yleistila;		Hyvä yleistila;			

## X/Y Naisen sukuelimet sisältäen rinnan / Miehen sukuelimet sisältäen rinnan

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Sukuelinten kipu tai oire</b>		Urogenitaaliset traumat; Priapismi (jatkuva erektio); Parafimosis (esinahka jäänyt taakse); Äkillinen kiveskipu; Turvonnut/kipeä kivespussi; Kohdunulkaisen raskauden epäily (kova vatsakipu +/- hartiakipu) alle 12 raskausviikkoa; Pikkulantion tulehdusepäily: alavatsakipu, suttuinen valkovuoto, kuume; Nivustyrä; ks. <a href="#">vatsakipu</a> ;		Lievät paikallisoireet, ei yleisoireita (kuume tms.)	Toistuva hiivan aiheuttama kutiseva emätintulehdus; Limakalvojen haurastuminen ja kutina, kirvely; Ehkäisyasiat; Raskauden keskeytys; Sukupuolitauteipäily; Eturauhastulehdusepäily;		Mikä on potilaan pääasiallisesti valittama oire/vaiva? Milloin oire on alkanut? Millainen on potilaan yleisvointi? Onko vastaavaa oiretta ollut aikaisemmin? Miten potilas on hoitanut oireitaan kotona? Perussairaudet ja lääkitys?

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Sukupuolitaudit</b>		<p>Haavat genitaalialueella (miehet ja naiset), jos kuumetta tai päänsärkyä tai voimakasta kipua haava-alueella tai virtsaamisvaikeutta (primääri genitaalierpes); Märkäinen eritevuoto miehen urethrasta (vaikeaoireinen gc tai klamydia); Alavatsakipu, jos voimakas tai siihen liittyy kuumetta tai virtsaamisvaikeutta tai runsas poikkeava eritevuoto vaginasta (vaikeaoireinen gc tai klamydia); PReP tarve (suuren riskin HIV-tapahtuma, lääkityksen tarpeen arvio on kiireellinen);</p>		<p>Klamydia tai tippuriepäily joko kumppanin taudin perusteella tai lievät oireet; Lievät genitaalahaavat tai lievä kirvely ilman yleisoireita (lievä tai uusiva genitaalierpes, hiiva, bakteerivaginoosi); Kuppaepäily (iho-oireet, kumppanin perusteella tutkiminen, poikkeava laboratoriolöydös);</p>	<p>Kondylooma (hoito ja epäily); Seksitaudin poissulku testaamalla (klamydia, gc, HIV, kuppa), oireeton; Herpeslääkereseptin uusiminen; Genitaalialueen ihosairauden epäily; PReP - lääketarpeen arvio;</p>	<p>Klamydian ja tippurin poissulku virtsasta ja vaginasta kotitestillä; Oikeaan hoitopaikkaan ohjautuminen oikea-aikaisesti;</p>	<p>Mikä on potilaan pääasiallisesti valittama oire/vaiva? Milloin oire on alkanut? Millainen on potilaan yleisvointi? Onko vastaavaa oiretta ollut aikaisemmin? Miten potilas on hoitanut oirettaan kotona? Perussairaudet ja lääkitys?;</p>

## Z Sosiaaliset ongelmat

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Pahoinpity</b>	Peruselintoimintojen vakava häiriö tai epäily sellaisen kehittymisestä; Väkivallan uhka; Perheväkivalta (Lastensuojelu); Tuore pahoinpity	Kaikki, joiden oireet/ vammat vaativat päivystyksellistä hoitoa (esim. korkea vammaenergia, haavat, murtumat, hammasvammat, huomattavat turvotukset tai hematoomat); Pahoinpityvammojen arviointi; Sosiaalipäivystys; Lasten-/ vanhustensuojeluilmoitus; Kriisin hoito; Turva-arvio	Pinnalliset ihonaarmut, hankaumat ja mustelmat; Rikositilanteeseen vaadittava lääkärintarkastus ja ei yöllistä hoitoa vaativia vammoja, HUOM! Sosiaalipäivystyksen kriisin hoito & turva-arvio, jos potilas jää kotiin yöksi		Pahoinpityn jälkeisten oireiden arvio ja hoito, kun ei akuuttia muutosta voinnissa	Ensiapuohjeet oireisiin; Poliisi hoitaa tapauksen tutkimisen, terveydenhuollossa tehdään vammojen arvio ja annetaan asianmukainen hoito Rikosuhripäivystys, puhelinnumero 0203 16117	Mitä on tapahtunut? Miten? Koska? Onko tilanne jo ohi vai onko edelleen väkivallan uhkaa? Vammamekanismi? Vammaenergia? Millä lyötiin? Millainen yleisvointi on? Millaisia oireita? Koska alkaneet? Ovatko muutuneet? Onko ommeltavia haavoja? Muita vammoja? Murtuman epäilyjä? Onko vammoja kasvojen alueella? Onko kasvojen luut symmetriset? Onko hengitysvaikeuksia? Kulkeeko ilma molemmista sieraimista (jos iskuja kohdistunut nenään)? Onko nenäkuorikko suorassa? Onko turvotusta nenässä? Onko psyykkisen avun tarvetta? Onko potilas perheellinen? Onko alaikäisiä lapsia? Perheväkivaltaa? Onko potilas tietoinen, kuinka hänen tulee toimia juridisesti? THL:n ohje kirjaamisesta väkivaltatapauksissa

	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Raiskaus</b>	Kaikki raiskaukset ja sen epäilyt, jotta poliisi saa tiedon;	Jos potilas ei halua tehdä rikosilmoitusta, ohjataan uhri päivystykseen henkistä tukea, vammojen varalta tehtävää kliinistä tutkimusta sekä sukupuolitautien (sukupuolitaudit, hepatiitit, hiv) ottoa ja kontrollien ohjelmoimista varten; HUOM! Alle 18-vuotiaista tehdään aina lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus tapahtuneesta poliisille, vaikka lapsi tai omaiset eivät haluaisikaan tehdä rikosilmoitusta.; Sosiaalipäivystys kriisituen järjestämistä varten; Uhrin ohjaaminen SERI-tukikeskukseen;				Poliisilta voi pyytää poliisin tukihenkilöksi potilaalle rikosilmoituksen tekemiseen ja jatkotutkimuksiin; Rikosuhripäivystys, puhelinnumero 0203 16117; Uhrin ohjaaminen SERI-tukikeskukseen;	Milloin ja missä teko on tapahtunut?; Millainen on potilaan yleisvointi?; Vamman merkit?; Onko rikosilmoitusta tehty?; Perussairaudet ja lääkitys?;
<b>Kriisit, esim. perheenjäsenen/ läheisen menehtyminen</b>		Yhteys sosiaali ja/tai kriisipäivystykseen;				<a href="https://www.mielenterveystalo.fi/">https://www.mielenterveystalo.fi/</a> ; <a href="https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/apua-ja-tukea/sairastuminen-ja-kriisi/kriisin-vaiheet">https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/apua-ja-tukea/sairastuminen-ja-kriisi/kriisin-vaiheet</a> ;	Perusarjesta selviytyminen (nukkuminen, syöminen); Sosiaaliset kontaktit (tuki itselle/muulle perheen jäsenille, lapsille); Onko perheessä alaikäisiä lapsia (perheen pärjääminen arjessa);



	Hätätilanne – 112	Hoidetaan päivystyksenä	Hoidetaan päivystyksenä 24 tunnin sisällä, mutta ei yöllä	Virka-aikana 2–3 vrk kuluessa	Kiireetön ajanvaraus	Puhelinneuvonta – Omahoito / Digitaaliset palvelut	Selvitä
<b>Sosiaaliturvaan liittyvät asiat</b>					Yhteys sosiaalitoimeen virka-aikana;		
<b>Yksin asuminen (kotona pärjääminen)</b>	Peruselintoimintojen häiriöt; Äkillinen / suuri muutos toimintakyvyssä; Sekavuus; Asiakas on vaaraksi itselleen, esim akuutti sekavuustila, eksyminen, ulos jääminen;	Asiakkaan kotona pärjäämistä (perustarpeet) ei voida turvata seuraavaan arkipäivään;			Asiakkaalla pelko kotona pärjäämisestä, mikä aiheuttaa muiden palvelujen runsaan/toistuvan käytön; Yhteys sosiaalitoimeen virka-aikana;	<a href="https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ikäntyneelle/kotija-asuminen">https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ikäntyneelle/kotija-asuminen</a> ;	Miksi asiakas/läheinen kokee että asiakas ei pärjää kotona? Kuinka nopeasti ja kuinka paljon toimintakyky on muuttunut? Onko uusia oireita? Onko kaatumisia? Asiakkaan asumismuoto, kerrostalo, omakotitalo? Lämmitys, vesi? Liikkuminen? Ruokailu? Kotiin vietäviä palveluja käytössä? Turvallisuutta uhkaavat tekijät? Sosiaaliset kontaktit? Onko potilaalla mielenterveydenhäiriö, esim. onko pelon takana psykoosia, jolloin tarvitsee psykiatrista ensiapua?



Hoidon tarpeen arviointi sisältää arvion siitä, tarvitseeko potilas välitöntä päivystyshoitoa, muuta kiireellistä hoitoa, kiireetöntä hoitoa, muuta kuin terveydenhuollon apua ja tukea tai ei lainkaan toimenpiteitä. Aikuisten valtakunnalliset yhtenäiset kiireellisen hoidon perusteet antavat työkaluja tähän arvioon. Yhtenäisiä perusteita on ollut kokoamassa laaja työryhmä eri puolilta maata ja eri toimialoilta. Heidän panoksensa on ollut tärkeä julkaisun luonnissa.

Yhtenäinen hoidon tarpeen arvio valtakunnallisesti ja arvion pohjalta tehdyt hoitopäätökset vaikuttavat laaja-alaisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden kenttään. Saumaton yhteistyö hätäkeskustoiminnan, ensihoidon, sosiaalipäivystyksen, yhteispäivystyksen sekä kiireellisen ja kiireettömän vastaanotto toiminnan kanssa mahdollistuu yhtenäisillä käytännöillä. Ohjeisto on myös pohja yhtenäisesti toimivalle puhelinneuvonnalle ja kansalaisen itse käyttämiin sähköisiin oirearvioihin.

Internet: [stm.fi/julkaisut](http://stm.fi/julkaisut)

JULKAISUJEN MYYNTI:  
[julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi](http://julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi)

ISSN PDF 1797-9854  
ISBN PDF 978-952-00-5441-0