

LÄHETE PSYKIATRIAN UNI-ja VIREYSPOLIKLINIKALLE

Alla olevaa strukturoitua lähete pohjaa tulee käyttää lähetteen runkona. Lähete pohja auttaa varmistamaan että ennen lähettämistä tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet on käyty läpi, jolloin vältytään turhilta lisäkysymyksiltä ja lähetteen käsittely on mahdollisimman ennustettavaa, nopeaa ja sujuvaa. Jos tätä asiakirjaa käyttää kirjaamiseen, voi asiakirjan esim. kopioida leikepöydälle ja liittää läheteeseen sellaisenaan.

UNI-VIREYSPOTILAAN STRUKTUROITU LÄHETEPOHJA (PSYKIATRIA)

Ongelma ja kysymyksenasettelu	
Mihin ongelmaan potilas toivoo saavansa apua?	
Lähettävän lääkärin ongelmanasettelu tai konsultaatiokysymys	

Seulontalomakkeet (Lyhyt unikysely ¹) tulokset (mainitse pisteet/ tulokset)		
kohdat 1-5	Unettomuuskysely (ISI)	yhteensä pistettä (0-7 p. ei merkittävää unettomuutta, 8-14 lievä, 15-21 kohtalainen, 22-28 vaikea)
kohta 6	STOP	yhteensä pistettä (ks. kohta hengityselimistön status)
kohta 7a	Levottomat jalat?	yhteensä pistettä (1-3 p > tarkempi anamneesi)
kohta 7b	Liikaunisuus?	yhteensä pistettä (1-3 p > tarkempi anamneesi)
kohta 7c	Parasomnia tai yöllinen kohtausoire?	yhteensä pistettä (1-3 p > tarkempi anamneesi)
kohdat 8 a-g	Ahdistuneisuushäiriö (GAD7)	yhteensä pistettä (4p.: Vähäinen ahdistuneisuus, 5-9p.: Lievä ahdistuneisuus, 10-15p.: Kohtalainen ahdistuneisuus, 16-21p.: Vaikea ahdistuneisuus)
kohdat 8h-p	Masennus (PHQ9)	yhteensä pistettä (0-4 pistettä: ei masennusta, 5-9 pistettä: lievä masennus, 10-14 pistettä: kohtalainen masennus, 15-19 pistettä: kohtalaisen vakava masennus, 20 pistettä tai yli: vakava masennus)
kohta 9	Toimintakyvyn lasku	pistettä
kohta 10	Lisääntynyt nukahtamistaiuupumus (ESS)	pistettä (10 pistettä tai yli viittaa lisääntyneeseen väsymykseen)

Yleisanamneesi	
Ikä, koulutus ja ammatti	
Työstatus	
Työ- ja toimintakyky tällä hetkellä	

¹ Lyhyt unikysely: ks tulkintaohjeet ”uni- ja vireystilan häiriöistä kärsivän potilaan tutkiminen”

Onko ammattiautoilija (ammattikortti) tai muussa riskiammatissa (tarvittaessa kuvaus työnkuvasta, esim. vuorotyöt, onko ollut vaaratilanteita tai onnettomuuksia, ajokilometrit vuodessa jne)?	
Asuminen ja perhetilanne	
Ajankohtaiset mahdolliset stressitekijät tai muut huomioon otavat seikat	

Perussairaudet	
Diagnosoidut perussairaudet (diagnoosivuosi)	

Nykysairaus (uni- ja vireystilan häiriö)	
Keskeiset oireet (kuvaus oireista ja niiden vaihteluista)	
Keskeisten oireiden alku, esiintymistiheys ja niissä esiintyvät vaihtelut	
Kuvaus illasta ja nukahtamisesta, yöstä ja yönaikaisista oireista (ja niiden vaihtelusta) sekä heräämisestä ja voinnista aamuisin	
Kuvaus voinnista ja vireystilasta päivällä	
Kuvaus viikkorytmistä ja arkipäivien suhteesta viikonloppuun ja lomiin (nukkuminen arkipäivisin, viikonloppuisin ja lomilla)	
Oireiden esiintyminen lapsuudessa?	
Tällä hetkellä käytössä olevat ja aikaisemmin kokeillut lääkkeet ja muut hoidot ja vasteet niihin (lopetettujen hoitojen osalta miksi lopetettu ja kuvaus mahdollisista haittavaikutuksista)	
Ongelman vaikutus päiväaikaiseen vointiin ja toimintakykyyn/ muu ongelmasta aiheutuva haitta _____	
Elämäntavat ja päivärytmi (unen huollon tilanne, päihteet ja piristeet jne.) _____	
Muut nykysairauteen liittyvät tiedot/ havainnot _____	

Mittaukset ja tutkimustulokset	
Pituus _____ m ja paino _____ kg BMI (paino/pituus ²) _____ kg/m ² (Onko merkittäviä painon muutoksia viime vuosina / jossakin kohtaa elämän aikana? Kuvaa tarvittaessa)	

Unitutkimukset (yöpolygrafia ym.)	
Laboratoriotutkimukset (Pvk, La, K, Na, Krea, TSH, T4V, TPO-va, Ca, B-gluk, HbA1c, B-12-vit, P-Ferrit, TrFESat, D-25-vit, afos, skorsol, EKG, U-solut, u-seul. KOL, Trigly) Normaaliarvoista poikkeavat tulokset:	

Kliininen tutkimus (onko viitteitä / löydöksiä sairauksista)	
Yleisstatus	
Systemaattinen psyykinen anamneesi ja psykiatrinen status (onko viitteitä psykiatrisesta häiriöstä?):	
Neurologinen anamneesi ja status (Onko viitteitä RLS-oireyhtymästä, hypersomniasta, muisti- tai muusta neurologisesta sairaudesta?)	
Hengityselimistön status (onko viitteitä uniapneasta; STOP-BANG, nielun avaruus ja krikomentalikulma):	

STOP-Bang kysely (Uniapnean todennäköisyyden arviointi)	
STOP-kysymysten pisteet (seulontalomakkeisto kohta 6) BANG-kysymykset (täytetään statuksen yhteydessä): a. Onko BMI yli 35 kg/m²? <input type="checkbox"/> Kyllä = 1 piste b. Onko potilaan ikä yli 50 vuotta? <input type="checkbox"/> Kyllä = 1 piste c. Onko potilaan kaulan ympärys miehellä yli 43 cm tai naisella yli 41 cm? <input type="checkbox"/> Kyllä = 1 piste d. Onko potilaan sukupuoli mies? <input type="checkbox"/> Kyllä = 1 piste	STOP yhteensä pistettä BANG yhteensä pistettä STOP + BANG = yhteensä _____ pistettä (Tulkinta: STOP-BANG = 1-2 pistettä uniapnean todennäköisyys on pieni, 3-4 pistettä kohtalainen ja 5-8 pistettä suuri. Jos STOP-BANG on 3 pistettä tai yli, on uniapnean mahdollisuus huomioitava ja tarvittaessa potilaalle on tehtävä YÖPOLYGRAFIA-tutkimus.)

Johtopäätökset tehdyistä tutkimuksista
Voidaanko lomakkeiden, haastattelun ja statuksen perusteella arvioida että <ul style="list-style-type: none"> a) potilaalla on unettomuutta (ISI yli 14 pistettä) <u>tai</u> liikaunisuutta (unen tarve yli 10 tuntia vuorokaudessa ja haittaavaa väsyneisyyttä päivällä/ ESS yli 10) ja b) Uniapnea on tarvittaessa poissuljettu (Stop-bang on 2 tai alle tai yöpolygrafiassa normaalilöydös) ja c) Potilaan unensaantivaikeuksien syynä ei ole RLS (negatiivinen anamneesi) ja d) potilaan uni-/vireystilahäiriön taustalla mahdollisesti olevat tai niihin liittyvät muut sairaudet on hoidettu/ hyvässä hoitotasapainossa (PHQ<5p ja GAD<4p ja normaali status)? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei (tarkenna):
Lähetteen liitteet (esim. unipäiväkirja, yöpolygrafialausunto, röntgen- ym. tutkimuslausunnot, lomakkeet ym.):