



**IBD-
HOITAJAT**

**Yhdessä
olemme
vahvempia**

ibdhoitajat.fi

Tietoa, koulutusta ja yhteisön tukea IBD-hoitajille

Suomen IBD-hoitajat ry on kaikkien maamme IBD-hoitajien yhteinen verkosto. Yhdistyksen kautta pystymme vahvistamaan omaa ammatillista osaamistamme ja tukemaan toinen toistamme hoitotyössä. Lisäksi edistämme tietoisuutta alastamme ja pyrimme kehittämään IBD-potilaiden hyvää ja yhdenmukaista hoitotyötä Suomessa esimerkiksi laatimalla kannanottoja kansanedustajille.

Olen itse toiminut IBD-hoitajat ry:n puheenjohtajana yhdistyksen perustamisesta eli vuodesta 2020 lähtien. Kuuluminen vertaisteni muodostamaan ammatilliseen yhteisöön ja mahdollisuus vaikuttaa alamme asioihin on ollut minulle erittäin tärkeää. Olemme jo muutamassa vuodessa saaneet paljon aikaan: tärkeimpiä tähänastisia saavutuksiamme on pian julkaistava IBD-hoitotyön suositusten suomennos.

Tässä julkaisussa kerromme lisää yhdistyksemme toiminnasta. Lisäksi oman uratarinansa kertovat kolme Suomen ensimmäisten koulutettujen IBD-hoitajien joukkoon kuuluvaa, jo eläkkeelle siirtynyttä jäsentämme.

Sanni Anttila
puheenjohtaja

Lue meistä lisää ja liity mukaan IBD-hoitajien omaan, kasvavaan yhteisöön!





Jäseneksi liittyminen tapahtuu
helposti nettisivujemme
lomakkeella osoitteessa
ibdhoitajat.fi/liity-jaseneksi

Tule mukaan!

Suomen IBD-hoitajat ry

Suomen IBD-hoitajat ry:n tehtävänä on edistää tulehduksellisia suolistosairauksia (IBD) sairastavien hoitotyötä ja kehittää potilaiden hyvää ja yhdenmukaista hoitoa yhteistyössä muiden hoitoon osallistuvien ammattiryhmien kanssa.

Yhdistyksemme on perustettu vuonna 2020. Kotipaikkamme on Helsinki ja toiminta-alueemme koko maa. Teemme aktiivista yhteistyötä muiden alan toimijoiden kanssa sekä kotimaassa että kansainvälisesti. Tarjoamme jäsenillemme ajankohtaista tietoa alasta, erilaisia koulutuksia, apurahoja sekä tiiviin oman alan ammattilaisten verkoston ja tuen.

Jäseniksemme voivat liittyä terveydenhuollon ammattilaiset sekä yhteisöt tai säätiöt.

Kannattajajäseniksi voidaan hyväksyä yksityinen henkilö tai yhteisö, joka haluaa tukea yhdistyksemme tarkoitusta ja toimintaa.

Hilsen alle fra København!

Tervehdys Kööpenhaminasta!

Olet saattanut kuulla töissä sanan ECCO, vaikkei ole ollut puhetta kengistä. Mutta oletko kuullut N-ECCOsta?

N-ECCO (Nurses of ECCO) tarjoaa ECCOn eli Euroopan Crohn ja Colitis -järjestön alla hoitajille suunnattua sisältöä. N-ECCOn tavoitteena on kouluttaa eurooppalaisia IBD-hoitajia, olla osallisena ECCOn suositusten tekemisessä ja verkostoida IBD-hoitajia niin kansainvälisesti kuin kansallisestikin. Minä, Tiina, saavuin juuri Kööpenhaminasta kolmannesta ECC-neuvoston tapaamisesta, joka järjestettiin lokakuun puolivälissä UEGweek-tapahtuman yhteydessä. Tapaamisessa me ECCO- ja N-ECCO-edustajat verkostoiduimme keskenämme ja jaoimme käytänteitämme IBD-potilaiden hoidosta.

N-ECCOn tarjoamat edut ovat käytettävissä N-ECCOn jäsenmaksua vastaan, ja alle 25-vuotiaat voivat liittyä liittoon ilmaiseksi. Liitto järjestää muun muassa vuosittain ECCO-kongressin yhteydessä N-ECCO School -koulutuspäivän, johon pääsee mukaan 1–3 IBD-hoitajaa jokaisesta ECCO-jäsenmaasta. Ilmoitathan kiin-

nostuksesi N-ECCO Schooliin hyvissä ajoin, viimeistään elokuun aikana.

Seuraavaa N-ECCO Schoolia odotellessa voit ladata ECCO IBD -sovelluksen ja ottaa IBD:n haltuun E-learning:n avulla. Sovelluksesta löytyy eritasoisia opiskelumateriaaleja niin vasta-alkajille kuin tietojaan päivittäville. Jos olet kiinnostunut IBD-tutkimuksesta tai sinulla on jo tutkimussuunnitelma, rahoittaa N-ECCO vuosittain myös hoitajien tutkimustyötä.

Heräsi kiinnostus kansallisen N-ECCO-edustajan tehtävää kohtaan? Ilmianna itsesi meille, niin pääset nauttimaan iloisista kohtaamisista ja osallistumaan muun muassa ECCOn neuvoston kokouksiin liiton rahoittamana. Minulle tämä edustuspesti on tuonut lisämotivaatiota siihen joskus liian tuttuun perustyöhönkin.



**Tiina
Alanen-Haataja**



**Jenniina
Harno-Tasihin**

**Ota meihin yhteyttä, jos kiinnostuit
N-ECCO-edustajuudesta!**

N-ECCO- kansalliset edustajat:
Tiina Alanen-Haataja
tiina.alane@gmail.com

Jenniina Harno-Tasihin
jenniina.harno@gmail.com

Mikä on ECCO?

ECCO on vuonna 2001 perustettu, voittoa tavoittelematon lääketieteellinen yhdistys, joka keskittyy parantamaan tulehduksellista suolistosairautta (IBD) sairastavien potilaiden hoitoa Euroopassa. Nykyisin ECCO on maailman suurin IBD-asiantuntijoiden foorumi.

Yhdistyksessä on noin 4 150 henkilöjäsentä kaikista 35 Euroopan neuvoston jäsenmaasta. ECCO tekee yhteistyötä myös Euroopan ulkopuolisten toimijoiden kanssa.

Lue lisää ECCOsta yhdistyksen englanninkielisiltä nettisivuilta: ecco-ibd.eu

Julkaisemme tiedon suomenkielisestä IBD-hoitotyön suosituksesta nettisivuillamme. Seuraa siis ajankohtaisia uutisiamme, niin saat tärkeää tietoa työsi tueksi!

THE
PEACE
WITHIN

janssen  Immunology
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF 



CP-416070

Janssen Finland

Puhelinnumero: +358 20 753 1300
Sähköposti: jacfi@its.jnj.com
Käyntiosoite Hatsinanpuisto 8 B, 02600 Espoo

Luomme tulevaisuutta, jossa sairaudet kuuluvat menneisyyteen. Olemme osa Johnson & Johnsonia, joka on yksi maailman suurimmista lääkeyhtiöistä. www.janssen.fi



Jatkuvaa uuden oppimista

Irma Leiviskän mielestä IBD-hoitajan työn parhaita puolia olivat mahdollisuus toimia itsenäisesti ja työn sopiva haasteellisuus. Vuosien varrella hoitajan osuus potilaan hoidossa on lisääntynyt huomattavasti.

Valmistuttuani sairaanhoitajaksi työskentelin aluksi OYKSin päivystyspolilla vuorotyössä. Sitten tarvitsin päivätyön perhesyiden vuoksi ja sain töitä gastron poliklinikalta. Työnkuvaani kuului tähestystutkimuksissa avustaminen ja siihen aikaan tehtyjen ”letkututkimusten” suorittaminen.

12 vuoden työskentelyn jälkeen lähdin kolmeksi ja puoleksi vuodeksi työnkiertoon sisätautipoliklinikalle ja hoidin reuma-, infektio- ja keuhko- potilaita. Kun Ouluun perustettiin yhteisgastroenterologinen poliklinikka, menin käynnistämään yhteisgastron sisätautien poliklinikkaa – ja jäin sille tielleni. Vuonna 2009 lähdin Savonia-ammattikorkeakouluun opiskelemaan IBD-hoitajaksi.

IBD-hoitajakoulutukseen hakeutuminen oli hyvä päätös. Koulutus antoi varmuutta omaan työhön, jaksamiseen ja motivaatioon. Opin tuntemaan kollegoita ympäri Suomen, ja niin IBD-hoitajien verkostoituminen sai alkunsa. Työnantajani mahdollisti osallistumiseni useisiin työhön liittyviin koulutuksiin, jotka vahvistivat omaa työskentely-

tapaani. Toisten IBD-hoitajien tapaaminen ja keskustelu heidän kanssaan oli erittäin tärkeää.

Työssäni oli parasta se, että koko ajan sai oppia uutta. Myös työn itsenäisyys ja sopiva haasteellisuus olivat hyviä asioita. Jos tuli eteen asia, jota en voinut ratkaista tai johon halusin toisen mielipiteen, oli lääkäri aina tukena. Minusta oli tärkeää kohdata potilas kokonaisuutena psyykkiset ja sosiaaliset asiat huomioiden. Tyytyväiset potilaat tekivät työstä mielekästä, samoin hyvä yhteistyö kollegojen kanssa.

Työtä oli paljon. Tuntui, että tein töitä kellon kanssa kilpaa, ja oli haasteellista saada aika riittämään. Joskus minulla oli tunne, ettei työyhteisö ymmärrä työn sisältöä ja haasteellisuutta.

Vuosien saatossa hoitajan osuus potilaan hoidossa on lisääntynyt paljon. Lääkäreiden tehtävänsiirtojen myötä hoitajan tehtäväksi tulivat turvakokeiden seuranta ja biologista hoitoa saavien potilaiden voimien ja lääkityksen

tehon arviointi silloin, kun potilaalla ei ole kontaktia lääkäriin. Lisäksi potilaan sairauden pahenemisvaiheen kartoitus ja siihen liittyvien asioiden hoitaminen tulivat hoitajan tehtäviksi.

Lääkkeitä on tullut paljon lisää, mikä on lisännyt potilaan ohjauksen tarvetta. Urani alkuvaiheessa 1990-luvun alussa käynnistimme Suomen ensimmäiset IBD-potilaan sopeutumisvalmennuskurssit. Kun Crohn ja Colitis ry alkoi järjestää sopeutumisvalmennuskursseja, aloimme pitää ensitietopäiviä. Tämän jälkeen siirryimme potilaan yksilöohjaukseen: jokainen sairastunut saa yksilöllisen ohjauksen sairautensa alkuvaiheessa.

Tulevaisuudessa potilasta on ohjattava ja motivoitava omaan hoitoonsa nykyistä paremmin. Jäävätkö vuosikontrollit pois, ja potilas ottaa yhteyttä oireiden aktivoituessa? Muuttuvatko hoitajan vastaanotot etävastaanotoiksi, ja lisääntykö sähköinen asiointi? Arvelen, että tämä ei kaikkien potilaiden kohdalla toimi.

Viimeiset työvuodet olivat raskaita, potilaita tuli lisää ja he olivat vaikeammin sairaita. Rasituksesta ei palautunut samalla tavalla kuin nuorempana. Olen tyytyväinen ja kiitollinen, että sain tehdä merkityksellistä työtä. Työ oli minulle todella tärkeää, ja työmotivaationi säilyi loppuun asti. Eläkkeellä oleminen tuntuu oikein hyvältä.

Nautin rauhallisista aamuista, saan herätä omaan tahtiin ja juoda rauhassa aamukahvit. Liikuntaharrastuksiini

”

Olen tyytyväinen ja kiitollinen, että sain tehdä merkityksellistä työtä. Työ oli minulle todella tärkeää, ja työmotivaatio minulla oli loppuun asti.

”

kuuluvat muun muassa kuntosali, hiihto, kävely ja uinti. Joskus teen metsätöitä. Käyn teatterissa, tapaan ystäviäni ja olen mukana seniorisairaanhoidajien toiminnassa. Olen onnellinen, että minulla on nyt aikaa lapsenlapsilleni. 4- ja 6-vuotiaat pojat tarvitsevat välillä mummin hoitoa.

Irma Leiviskä
eläköitynyt IBD-hoitaja
Oulu

medac Kumppanisi reuman hoidossa



FIN020/08/2023

010 420 4000 | info@medac.fi | www.medac.fi



Retki Tukholmaan innosti uralle

Tiedon jakaminen ja ammatillinen tuki jättivät hyviä muistoja Soile Salo-Hartikaisen mieleen. Työn parhaita puolia olivat yhteistyö potilaiden kanssa ja toimiminen heidän hyväkseen.

Olin ollut vajaat 20 vuotta endoskopiatyössä ja gastroenterologian poliklinikalla – kauan samalla erikoisalalla – kun aloin pohtia, mitä seuraavaksi? Mietin esimerkiksi diabeteshoitajan koulutusta. Samoihin aikoihin alettiin puhua IBD-hoitajan vastaanotosta. Sitä ennen jotkut lääkäreistämme olivat tuoneet maailmalta viestiä vastaavanlaisesta toiminnasta, ja kävimme tutustumassa IBD-hoitajan työhön Tukholmassa Karolinska Sjukhusetissa. Sitten IBD-hoitajatoiminnan alettua ja varsinkin IBD-hoitaja koulutusten myötä asiat alkoivat innostaa aivan uudella tavalla. Myös kotimaiset ja kansainväliset

koulutukset toivat lisää intoa ja yhtä lailla innostuneita IBD-hoitajakollegoja.

Parasta ja mielenkiintoista IBD-hoitajan työssä oli ehdottomasti yhteistyö potilaiden kanssa ja heidän hyväkseen. Myös lääkäreiden ammatillinen tuki oli varsinkin alkuvaiheessa korvaamatonta. Myös tiedon jakaminen eli luennot ja blogit antoivat itsellekin paljon. Haastavinta työssäni oli kiire. Useasti tuli mieleeni, että jonkin asian olisi voinut hoitaa toisin, jos olisi ollut riittävästi aikaa.

Olemme sitoutuneita pitkäaikaiseen kumppanuuteen IBD-yhteisön kanssa. Kehitämme jatkuvasti innovatiivisia hoitoja, jotka auttavat potilaita elämään jokaisen tärkeän hetken.

Tuotamme gastroenterologian innovaatioita, jotta potilaasi voivat elää hetkessä.



Minun hetkeni...
kokkaaminen ystävien kanssa.

C-ANPROM/FI/CORP/0072

”

Parasta ja mielenkiintoista IBD-hoitajan työssä oli ehdottomasti yhteistyö potilaiden kanssa ja heidän hyväkseen. Myös lääkäreiden ammatillinen tuki oli varsinkin alkuvaiheessa korvaamatonta. Myös tiedon jakaminen eli luennot ja blogit antoivat itsellekin paljon.

”

Aloitin työskentelyn gastroenterologian parissa endoskopiayksikössä vuonna 1989, ja myöhemmin siirryin gastroenterologian poliklinikalle. IBD-hoitajatoiminta alkoi vuonna 2008, jolloin alettiin rakentaa IBD-hoitajan vastaanottotoimintaa. Jos ajattelen aikajaksoa 80-luvun lopulta, josta asti olen tavannut IBD-potilaita, niin täytyy sanoa, että lääkeshoidon kehitys on ollut hurjaa. Myös potilasmäärät ovat kasvaneet runsaasti IBD-sairauksien lisääntymisen myötä.

Digitaalisten palvelujen ja potilasmäärien kasvun myötä varmasti IBD-hoitajan työssä siirrytään tulevaisuudessa yhä enemmän etävastaanottoihin ja digihoitopolkuihin. Tämä tarkoittaa sitä, että potilaan tai asiakkaan vastuu hoidon toteutuksessa kasvaa. Kuitenkaan kaikkea

IBD-hoitajan vastaanottotoimintaa ei voida toteuttaa etänä, joten aivan varmasti IBD-hoitajille riittää töitä. Hoitotyön lisäksi ovat puhelinpalvelu ja hoidon toteutukseen liittyvät toiminnot.

Työurani alussa niin sanotulla ”sisätautigastrolla” työyhteisömme oli pieni ja toisistaan huolehtiva. Minulla on sieltä monia hyviä muistoja, mutta myös ihan viime vuosilta kollegoiden parista. Parhaisiin muistoihin kuuluu tietenkin myös se päivä viime kesänä, jolloin vietettiin eläkejuhliani. Olin saanut vieraakseni myös entiset kollegani ja yksikkömme eläkeläisiä.

Jäin pois töistä ensin lomalle ja virallisesti eläkkeelle elokuussa 2023. Sen jälkeen tein vielä kuukauden sijaisuu- den työyksikköni. Tunne on se, että olen tehnyt aivan oikean ratkaisun jäädessäni nyt eläkkeelle. Työelämää on kuitenkin takanani yli 40 vuotta.

Mitenkä aion saada päivät kulumaan? Tähän voisin vastata vastakysymyksellä: miten aion saada ajan riittämään? Syyskuun lomamatkan jälkeen olen puuhastellut sukututkimuksen kanssa, ja kuoroharrastus vie 1–2 päivää viikossa. Aikaa vievät myös luottamustoimi, kulttuuririmenot ja, mikä parasta, ajanvietto perheen ja lastenlasten kanssa. Lähiviikkoina ohjelmassa ovat kuorokonsertit ja valmistautuminen jouluun, mutta ennen niitä olen lähdössä töihin – rokottamaan.

Soile Salo-Hartikainen
eläkkeellä oleva IBD-hoitaja
Helsinki

Aina ihminen.

AbbVie on yksi maailman suurimmista lääkeyrityksistä, joka kehittää hoitoja vakaviin sairauksiin, keskittyen immunologisiin ja neurologisiin sairauksiin, onkologiaan ja hematologiaan sekä silmäsairauksiin.

Tavoitteemme on parantaa vakavien sairauksien kanssa elävien ihmisten elämänlaatua.

Terveystieteiden ammattilaisille tavoitteenamme on tarjota lääkeluokkansa parhaita tai uusia vaikutusmekanismeja hyödyntäviä ratkaisuja.

Parasta potilaskeskeisyyttä on ihmiskeskeisyys.

[abbvie.fi](https://www.abbvie.fi)

abbvie
Aina ihminen



”Patientens advokat”

En IBD-skötare är länken mellan patient och läkare. Patienterna är tacksamma över att det finns en skötare enbart för dem säger Birgitta Prost.

Jag blev IBD-skötare av en slump! När jag bytte arbetsplats hösten 2007 blev jag tillfrågad om jag kunde börja som endoskopiskötare. Trots att jag var tveksam tackade jag ja och trivdes jättebra med arbetsuppgifterna och arbetskamraterna från första stund.

Gastroenterologi var ett obekant område för mig när jag började, så jag satt mer eller mindre varje kväll framför datorn och studerade. Då överläkaren i gastroenterologi och min förman märkte mitt intresse för området fick jag möjligheten att studera ”Gastroenterologisen potilaan erikoistumisopinnot” vid Arcada i Helsingfors 2009–2010.

När studierna var klara började jag arbeta på gastroenterologimottagningen. Jag fick dessutom möjligheten att studera ”IBD-potilaan hoitotyön asiantuntija” vid Savonia i Kuopio 2012–2013. Officiellt började jag arbeta som IBD-skötare hösten 2013.

När jag studerade vid Arcada ingick en praktikperiod i studierna och jag åkte till Sverige och bekantade mig med IBD-skötarverksamheten vid Ersta och Danderyds Sjukhus samt vid Ryhov Länssjukhus. Jag var även till Seinäjoki och tillbringade en dag med Tea Niemi, Finlands första IBD-skötare. Jag hade sedan hjälp av detta när jag skulle bygga upp verksamheten vid Vasa Centralsjukhus.

Som IBD-skötare fortsatte jag att informera patienterna om sjukdomar och mediciner/biologiska behandlingar. På den tiden fanns det inte många biologiska mediciner. Jag fick bra skolning om olika mediciner av medicinrepresentanterna. Jag tog även över trygghetsprovskontrollerna,

något som läkarna tidigare hade skött. Dessutom fick patienterna en möjlighet att ringa mig när de t.ex fick ett skov eller hade frågor om något som berörde sjukdomen.

Till en början hade jag telefontid två timmar per dag. När jag planerade verksamheten var det väldigt svårt att uppskatta hur många patienter som skulle ringa under telefontiden. Detta innebar att min arbetsdag var väldigt svårplanerad. Tyvärr måste jag minska telefontiden efter något år, för arbetet som telefontiden generade tog för mycket tid av min arbetsdag.

När jag började med verksamheten hade jag väldigt lite kunskaper om IBD, men fick väldigt bra stöd av läkarna. Med tiden har jag samlat på mig allt mera kunskap och säkerhet i rollen som IBD-skötare. I början konsulterade jag läkarna öga mot öga, idag konsulterar jag dem elektroniskt. Det är smidigt både för läkare och skötare.

Patienterna har varit väldigt tacksamma över att det finns en skötare enbart för dem. Jag har antingen själv kunnat lösa deras problem eller så har jag konsulterat läkare. Jag brukar skämtsamt kalla mig patientens advokat.

Patienterna var mindre aktiva att söka kunskap via internet för tio år sen än de är idag. Det finns dock så mycket icke adekvat information på internet att det är viktigt att IBD-skötaren kan rekommendera länkar till bra och tillförlitlig information. Fortfarande vill en del av patienterna få information i form av en broschyr förutom den muntliga informationen de får på mottagningen.

Det har varit utmanande att vara den första IBD-skötaren på sjukhuset. Det var svårt att veta hur jag skulle bygga upp arbetet och disponera min arbetstid. Jag skulle behövt en kollega att "bolla idéer med".

Arbetstiden har inte alltid räckt till att utveckla arbetet. Jag har suttit många kvällar och gjort patientföreskrifter utanför arbetstid. Det har varit svårt att sätta gränser, jag ville ju så gärna hjälpa alla så fort som möjligt och det var ju inte möjligt alla gånger. Det har också varit utmanande när patienten inte fått hjälp av behandlingen eller när det dragit ut på tiden innan medicinerna haft effekt. Patienten har behövt mycket stöd och uppmuntran.

Jag har också upplevt bristen på vikarie som besvärlig. Under många år var jag den enda IBD-skötaren på polikliniken. När jag var ledig fanns ingen utnämnd vikarie. Många gånger då jag kom från ledigheten hade jag en stor hög med ogjort arbete på bordet. Under åren har jag skolat upp flera sjukskötare som var tänkta att bli min vikarie, men av olika anledningar fick de andra uppgifter eller slutade arbeta på polikliniken. Nu finns det två sjukskötare som specialiserat sig till IBD-skötare, så framtiden ser ljus ut.

Patientkontakterna har varit det absolut mest givande i arbetet. Det har även varit glädjande att se hur patienterna börjat må allt bättre när medicineringen har hjälpt. Utvecklingen inom IBD-området har gått framåt och jag har haft möjligheterna att utveckla mitt kunnande både genom skolningar och kongresser.

Jag har haft ett utmanande och fritt arbete och jag har haft ett jättebra samarbete med läkarna. Det har varit tillfredställande att vara länken mellan patient och läkare, att kunna förklara för patienten med "enkla ord" om sjukdomen, varför det är viktigt att ta medicinerna osv. Patienterna förstår inte alltid vad läkaren menar och de vågar kanske inte heller fråga, dessutom kommer de inte alltid ihåg vad läkaren sagt. Då är det viktigt att kunna förklara så att patienten förstår vad det är frågan om.

I framtiden kommer kontaktarna med patienterna troligen alltmer att datoriseras. Dagens unga vill ha information i digital form och vill ta kontakt digitalt. Många tror att AI kommer att ta över en del av IBD-skötarens arbete i framtiden. Text skraddarsydd sjukdomsinformation åt patienterna på basen av deras sjukdomsbild.

Det kändes bra att gå i pension våren 2023. Det fanns två IBD-skötare som kunde dela på jobbet och ta vid där jag slutade. Dessutom är de unga och har nya och goda idéer om hur arbetet kan utvecklas. Men än har jag inte jobbat färdigt som sjukskötare. Jag har börjat hoppa in som vikarie på skopienheten.

Birgitta Prost
pensionerad IBD-skötare
Vasa

”

Patientkontakterna har varit det mest givande i mitt arbete. Det har också varit glädjande att se hur patienterna har börjat må allt bättre med hjälp av medicineringen.

”

Vahvista osaamistasi

Biologisten lääkkeiden ja biosimilaarien aloitus

Lääkehoidon valintaan vaikuttavat

- lääketieteelliset
- sosiaaliset ja
- psykologiset tekijät.

Käydään ne seuraavaksi tarkemmin läpi.

ORION PHARMA

Hyvinvointia rakentamassa

Verkkokoulutus hoitajille

Biologiset lääkkeet ja biosimilaarit reumatautien, tulehduksellisten suolistosairauksien ja psoriaasin hoidossa

Osallistu koulutukseen ➤ **galenos.fi**

galenos.fi

Orion on suomalainen avainlippuyritys.

Orion Pharma 9/2023



Suomen IBD-hoitajat ry
info@ibdhoitajat.fi
ibdhoitajat.fi



JS SUOMI • Concept: JS/MEDIA TOOLS A/S • www.jsuomi.fi

Pfizer potilastuki- ratkaisut

Potilaan oman aktiivisen roolin
mahdollistaminen kroonisen
sairauden hoidossa



Popit - lääkehoidon tuki, muistuttaa vain
jos lääke on unohtumassa



Sidekick - monipuolinen arjen tukipalvelu
kroonisen sairauden kanssa pärjäämiseen

