

TANJA RAUTIO
LL
Kontinkankaan hyvinvointikeskus

MAIJA PEHKONEN
Sairaanhoidaja
Kontinkankaan hyvinvointikeskus

JAANA VARANKA
Farmaseutti, LHK
PPSHP ky, Kontinkankaan lääkekeskus

Moniammatillisessa tiimissä pilotoitiin FARMASEUTIN TOIMINTAA



Höyhtyän terveysasemalla Oulussa pilotoitiin moniammatillista lääkehoidon arviointia. Pilotin perusteella havaittiin, että farmaseutin osallistuminen lääkehoidon arviointiin lisäsi terveysaseman henkilökunnan tietoisuutta ikäihmisten järkevän lääkehoidon tavoitteista.

Oulun kaupungin hyvinvointipalveluissa on kehitetty avogeriatriksen asiakkaan toimintamallia vuodesta 2011 alkaen. Yhtenä toimintamallin kehittämiskohteena on ikäihmisen lääkehoito.

Avogeriatriksen yhteistyöryhmän aloitteesta Höyhtyän terveysasemalla toteutettiin pilottiprojekti moniammatillisesta lääkehoidon arvioinnista. Projekti kesti syyskuusta 2013 joulukuuhun 2014. Sen tavoitteena oli selvittää, miten farmaseuttista osaamista voitaisiin hyödyntää ikäihmisten lääkehoidon järjeistämässä terveysasemalla ja kotihoidossa. Lisäksi pyrittiin vahvistamaan terveysaseman henkilökunnan lääkeosaamista.

Oulun terveysasemista pilotoinnin kohteeksi valittiin Höyhtyän terveysasema, koska terveysaseman alueella asui paljon yli 75-vuotiaita (13 % Oulun yli 75-vuotiaista). Alueella oli viisi palvelutaloa ja viisi tehostetun palveluasumisen yksikköä (palvelukotia). Koko terveysaseman väestöpohja oli pilotin aikaan noin 13 700 asukasta.

Pilotin aikana lääkärit ja hoitajat seuloivat kohtaan potilaista lääkitysongelmaisia potilaita erillisten kriteerien (**kuva 1**) tai muun oman arvion perusteella. Lääkitysongelmaiset ohjattiin lääkehoidon kokonaisarvioinnin pätevyden suorittaneelle farmaseutille, joka toimi terveysasemalla kahtena päivänä viikossa. Farmaseutti kartoitti potilaiden ajantasaisen lääkelistan sekä teki lääkehoidon arviointeja ja kokonaisarviointeja joko vastaanotollaan tai erillisillä kotikäynneillä.

Lähes puolella potilaista oli puutteita lääkityksessä

Farmaseutti teki pilotin aikana yhteensä 76 lääkehoidon arviointia. Yleisimmät arviointien syyt olivat epäselvä (25 %) tai pitkä lääkelista (22 %), lääkkeen haittavaikutusepäily (22 %) ja yli 75-vuotiaan vuosiarviointi (22 %).

Arvioidut potilaat olivat pääsääntöisesti yli 75-vuotiaita. Potilaista 45 (59 %) asui kotona, 15 (20 %) palvelutalossa ja 16 (21 %) palvelukodissa. Säännöllisesti käytettäviä lääkkeitä potilailla oli keskimäärin 12 (vaihteluväli 3–23) ja tarvittaessa otettavia lääkkeitä keskimäärin viisi (vaihteluväli 1–17).

Potilastietojärjestelmässä olevan lääkityslistan ajan tasaisuus tarkistettiin 64 potilaalta, joista 29:n (45 %) lääkityksessä oli puutteita. Farmaseutti kertoi havainnoistaan kirjallisesti ja tarvittaessa myös suullisesti lääkärille, joka arvioi kokonaistilanteen ja teki lääkitykseen tarvittavat muutokset.

Farmaseutti teki yhteensä 246 muutosehdotusta. Yleisimmät olivat lääkkeen lopettaminen (28 %) ja annosmuutos (24 %). Lääkityksen muutosehdotuksia tehtiin iäkkäillä vältettävien lääkkeisiin muun muassa antikolinergisen tai sedatiivisen lääkekuorman pienentämiseksi, alentuneen munuaisfunktion vuoksi tai annoksen pienentämiseksi iänmukaista suositusta vastaavaksi. Muutosehdotuksista toteutettiin 53 %.

Terveysaseman lääkäreille ja hoitajille tehtiin pilotin aikana kirjallinen kysely farmaseutin hyödyllisyydestä

ikäihmisten lääkehoidon järjeistämässä. Kyselyn vastausprosentti oli 100 % (10 lääkärinä ja 9 hoitajana). Lääkärivastaajista 20 % koki, että farmaseutin toiminnan ansiosta heidän työpanostaan oli vapautunut muuhun tarkoituksenmukaiseen toimintaan. Nämä kaksi lääkärinä olivat hyödyntäneet farmaseutin osaamista enemmän kuin muut lääkärit. Kaikki lääkärivastaajat kuitenkin kokivat pilotin edistäneen lääkityslistojen, lääkitysten yhteisvaikutusten ja lääkkeiden haittavaikutusten huomioimista. Lääkäreistä 60 % totesi saaneensa uutta tietoa lääkeasioista.

Hoitajien vastausten perusteella farmaseutin lääkitzarviot vähensivät hoitajien työmäärää lääkeselvitelyissä. Lääkkeisiin liittyviä koulutuksia hoitajat olisivat kyselyn perusteella toivoneet enemmän.

Farmaseuttinen osaaminen voi lisätä lääketietoisuutta terveysasemalla

Pilotin aikana lääkäreiden kokemus työtaakan keventymisestä jäi rajalliseksi, mutta terveysaseman henkilökunta tuli tietoisemmaksi ikäihmisten järkevän lääkehoidon tavoitteista. Epäselväksi jäi vielä, kuinka farmaseutin osaamista voidaan parhaiten hyödyntää. Pilotteja ja lisätutkimuksia aiheesta tarvitaan siis myös muualta. Farmaseutin työpanoksesta saadun hyödyn arviointiin tulisi lisäksi kehittää toimivia mittareita, jotta selviäisi, onko farmaseutin työpanos myös kustannustehokasta. ■

Lääkehaittojen riskikartoitustesti

Tällä testillä voit selvittää potilaan lääkehoidon riskipisteet raxittamalla alla olevista riskikohdista ne kohdat, jotka mielestäsi toteutuvat potilaan lääkehoidossa.

Mikäli raxseja kertyy yli viisi, pyydä farmaseuttinen arvio potilaan lääkehoidosta. Informoi pyynnöstä hoitavaa lääkärinä.

Pvm: ____/____/2014

Testin tekijä: _____

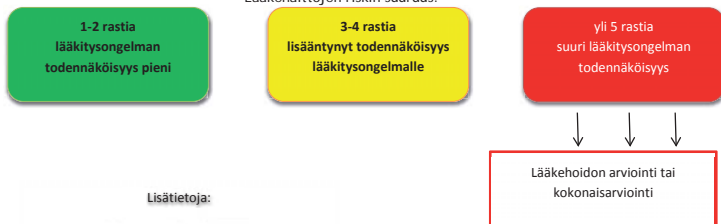
Potilaan nimi: _____ Hetu: _____

- Ikä yli 75- vuotta
- Pitkä lääkelista (yli 5 lääketettä)
- Potilaalla on munaisen vajaatoiminta
- Potilaalla on maksan vajaatoiminta
- Lääkelistalla on useita psykke- tai unilääkkeitä
- Lääkelistalla on useiden lääkkeiden määräämiä lääkkeitä
- Runsaasti lääkeyhteisvaikutuksia eli interaktioita, joita ei ole arvioitu
- Lääkitys ei tehoa
- Lääkeannos tai lääkkeenottoaika poikkeaa lääkärin määräyksestä
- Ei ole tiedossa, mitä lääkkeitä tai luontaistuotteita potilas käyttää
- Potilaalla on toistuvia lääkärikäyntejä päivystyksessä
- Potilas on kaatunut toistuvasti
- Potilaalla esiintyy huimausta tai tasapaino on heikentynyt
- Potilas ei pysty liikkumaan tai se on hyvin vähäistä
- Potilaalla on lääkkeen ottamisessa ongelmia. Mitä: _____
- Potilaalla ei ole motivaatiota käyttää lääkkeitä

Potilaalla esiintyy:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Suun kuivumista | <input type="checkbox"/> Käsen vapinaa |
| <input type="checkbox"/> Ummetusta | <input type="checkbox"/> Näön heikkenemistä |
| <input type="checkbox"/> Nielemisvaikeuksia | <input type="checkbox"/> Virtsan pidätyskyvyttömyyttä |
| <input type="checkbox"/> Sekavuutta | <input type="checkbox"/> Virtsamisvaikeuksia |
| <input type="checkbox"/> Väsymystä | <input type="checkbox"/> Muistihäiriöitä |

Lääkehaittojen riskin suuruus:



Lisätietoja:

Farmaseutti, puh. XXXX

Kuva 1.
Lääkehaittojen riskikartoitustesti Höyhtyan terveysasemalla.

Lääkärit kokivat pilotin edistäneen lääkityslistojen sekä yhteis- ja haittavaikutusten huomioimista.