



Moniammatillinen lääkehoidon arviointi

Maija Pirttijärvi



Taustaa

- Fimea kokosi vuoden 2012 alusta moniammatillista verkostoa ikäihmisten lääkkeiden käytön järkeistämiseksi
- Verkoston ydin rakentui tiiviistä kehittämisverkostosta, joka oli koottu paikallisista moniammatillisista kehittäjätiimeistä
- Rovaniemen tiimi, johon kuului sairaanhoitaja, geriatri ja farmaseutti, liittyi verkostoon helmikuussa 2013
- Verkoston tavoitteena oli edistää moniammatillisten lääkehoidon järkeistämiseen liittyvien toimintamallien kehittämistä ja levittämistä sekä käyttöönottoa kansallisesti
- Verkoston työn avulla Fimea laatii kansalliset ohjeet moniammatillisesti tehtävästä lääkehoidon järkeistämisestä (ohjeistus ilmestyyneen kuluvan vuoden aikana)



Taustaa

- Fimean ohjeessa tullaan kuvaamaan kansallisia ja kansainvälisiä hyviä käytäntöjä sekä konkreettisia toimintamallien kehittämiseen tarvittavia työkaluja
- Samalla ohjeistus kokoaa yhteen verkostossa tehdyn työn vuosina 2012-2015
- Ohjeistuksen tulisi vastata ainakin seuraaviin kysymyksiin
 - Missä tunnistetaan lääkitysongelmainen potilas?
 - Miten tieto liikkuu eri toimijoiden välillä?
 - Missä lääkitys laitetaan kuntoon?
 - Miten hoidetaan lääkitysmuutosten seuranta?
 - Miten edistetään moniammatillisuutta?



Lääkehoidon arvioinnit terveyskeskussairaalassa

- Lääkehoidon arvioinnit aloitettiin Fimean verkostotyöskentelyn myötä terveyskeskussairaalan akuuttiosastoilla. Farmaseutin tekemään arviointiin ohjataan potilaat, joilla on huimausta, kaatuilua tai selittämätön yleistilan lasku, joskus perusteena myös erityisen pitkä lääkelista
- Sh/lääkäri lähettää pyynnön efficaviestinä, farmaseutti tekee arvioinnin ja toimittaa sen hoitavalle lääkärille
- Lääkäri tekee ratkaisut oman asiantuntemuksensa ja potilaan tilanteen mukaan
- Ei selkeää moniammatillista yhteistyötä, vaan enemmän "ketjussa" tekemistä
- Farmaseutin arviointi on kuitenkin työkalu lääkärille kiireisessä osastotyössä, ja toiminta jatkuu edelleen



Moniammatillinen lääkehoidon arviointi Rovaniemen kotihoidossa

- Lääkityksen tarkistus tai arviointi kuuluu lääkehoidon toteuttamiseen osana normaalia sosiaali- ja terveydenhuollon arkityötä
- Kotisairaanhoidtaja tai kotisairaanhoidon lääkäri tunnistaa asiakkaat, jotka tarvitsevat lääkehoidon arviointia
- Avuksi on luotu kriteerit, joiden avulla arviointia tarvitsevat asiakkaat on helpompi löytää
- Mikäli yksikin kriteereistä täyttyy, tehdään asiakkaalle lääkehoidon arviointi
- Arvioinnin voi tehdä kotisairaanhoidon lääkäri yksin tai kotisairaanhoidtajan kanssa yhdessä, tai se ohjataan tehtäväksi moniammatillisessa tiimissä, johon kuuluu ksh, ikäosaamiskeskuksen lääkäri ja farmaseutti




Kriteerit arvioinnille

- Asiakkaalla on käytössään kymmenen lääkettä tai enemmän
- Asiakas valittaa huimausta tai hänellä on todettu kaatumista huimauksen takia tai mitattu ortostaattinen hypotensio
- Munuaistoimintaa mittaava GFR arvo on alle 60ml/min
- Asiakkaalla on kaksi tai useampia pääasiassa keskushermostoon vaikuttavaa lääkettä
- Asiakkaalla on ongelmia lääkehoidon toteuttamisen kanssa (esim. nielemisvaikeudet, annostelutekniikka)
- Lääkehoidon arviointia ei ole tehty viimeisen vuoden aikana tai siitä ei löydy kirjausta
- Annosjakelu



Lääkehoidon arviointi kotisairaanhoidon lääkärin (+ksh) tekemänä

- ▶ Kotisairaanhoidon lääkärin tekemässä arvioinnissa:
 - ▶ Tarkistetaan että lääkelista on ajan tasalla
 - ▶ Tarkistetaan että lääkkeiden annostukset ja antoajankohdat vastaavat hyväksyttyä hoitokäytäntöä
 - ▶ Kartoitetaan mahdolliset päällekkäisyydet ja yhteensopimattomuudet
 - ▶ Arvioidaan lääkehoidon tarve ja tarkoituksenmukaisuus
 - ▶ Päätetään mahdollisista lääkitysmuutoksista



Moniammatillinen lääkehoidon arviointi

- Moniammatillinen lääkehoidon arviointi voi olla tarpeen, mikäli kyseessä on monilääkitty asiakas, jolla on vaikeita lääkehoidon ongelmia tai niihin viittaavia riskitekijöitä
- Pyynnön moniammatillisesta lääkehoidon arvioinnista tekee kotisairaanhoidaja tai kotisairaanhoidon lääkäri lähettämällä viestin farmaseutille
- Moniammatillisessa arvioinnissa asiakkaan kokonaistilanne käydään läpi yhteisessä keskustelussa kotisairaanhoidajan, lääkärin ja farmaseutin kesken



Farmaseutin tekemä lääkehoidon arviointi sisältää:

- Lääkkeiden annostuksen tarkastus huomioiden ikä ja muut sairaudet, etenkin munuaisten toiminta
- Kliinisesti merkittävät yhteensopimattomuudet
- Haittavaikutusriskit, kuten antikolinergisyys, verenvuotoriski, ummetus, ortostatismi, QT-ajan pidentyminen, munuaistoksisuus, sedaatio, serotonergisyys
- Lääkkeiden annosteluajankohtien tarkoituksenmukaisuus
- Iäkkäille sopimattomat lääkkeet
- Suositusten vastaiset lääkkeet
- Itsehoitolääkkeet, luontaistuotteet, ravintolisät
- Puuttuvat lääkkeet



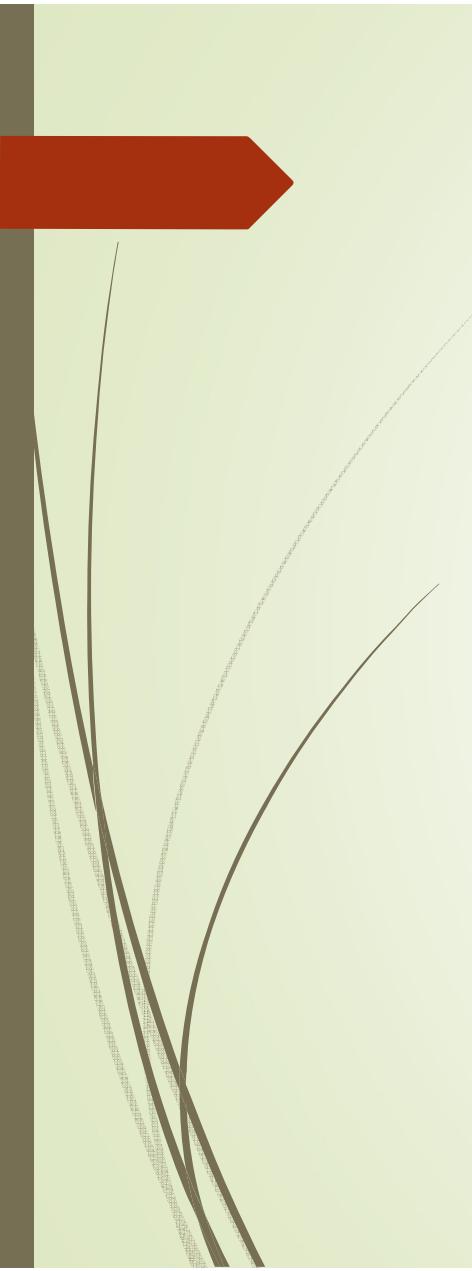
Tiimin keskustelu ja päätökset

- Farmaseutti toimittaa arvioinnin lääkärille ja kotisairaanhoidajalle, ja koko tiimi tapaa sovittuna aikana ja keskustelee potilaan tilanteesta ja lääkehoidosta
- Erityisen tärkeää on kotisairaanhoidajan tuoma tieto asiakkaan todellisesta tilanteesta
- Keskustelun päätteeksi lääkäri tekee päätöksen mahdollisista lääkitysmuutoksista ja kirjaa ne potilastietojärjestelmään
- Kotisairaanhoidaja toteuttaa muutokset ja seuraa muutosten vaikutuksia
- Mikäli muutoksia ei voida tehdä kutsumatta asiakasta vastaanotolle, kirjataan ehdotukset suunnitelmana ja kotisairaanhoidon lääkäri vie asiaa eteenpäin



Moniammatillinen lääkehoidon arviointi muissa kunnissa

- Rovaniemen kaupungille on annettu kuntien hyväksymässä järjestämissuunnitelmassa tehtäväksi vahvistaa ikäihmisten palveluihin liittyvää asiantuntijaosaamista -> Ikäosaamiskeskus
- Lääkehoidon moniammatillinen arviointi Rovaniemellä on osa kotihoidon ja Ikäosaamiskeskuksen toimintaa
- Hyväksi havaittua toimintatapaa halutaan levittää laajemmaltikin ja se toteutetaan SenioriKaste -hankkeen kautta
- Kokeilu jatkuu syyskuun 2016 loppuun saakka ja on kunnille maksuton



Moniammatillinen lääkehoidon arviointi kuvapuhelinkonsultaationa

- Moniammatillisessa lääkehoidon arvioinnissa varataan aika farmaseutille ja täytetään esitietolomake potilaan tilanteesta (virtu.fi). Farmaseutille ei toimiteta potilaan tunnistetietoja.
- Esitietolomakkeen tietojen pohjalta farmaseutti tekee arvioinnin
- Farmaseutti on sovittuna aikana videoneuvottelun kautta yhteydessä tiimiin, johon kuuluu sairaanhoitaja ja lääkäri
- Arvioitilaisuuden päätteeksi lääkäri tekee päätökset tai suunnitelman potilaan lääkehoitoon liittyen
- Farmaseutin arvio voidaan toimittaa myös etukäteen kirjallisena, jos lääkäri haluaa tutustua tietoihin ennen kuvapuhelinyhteyttä