



## Ongelmia lääkityksessä?

**T**yöelämässä yhä useammin tapaamme useaa eri lääketä käyttäviä potilaita. Monilääkityksen lääkemäärästä on erilaisia mielipiteitä, mutta yli kymmenen lääkkeen käyttöä voidaan jo sanoa merkittäväksi monilääkitykseksi. Lääkkeiden määrän kasvaessa yhteisvaikutusten ja haittavaikutusten todennäköisyys kasvaa.

Monilääkitys voi olla tarpeellista ja osa hyvää hoitoa mutta hallitsemattomana se heikentää potilaan elämänlaatua ja aiheuttaa tuloksettomia lääk- ja terveydenhuollon kustannuksia. Ikäihmiset ovat herkempiä lääkevaikutuksille ja joka neljännen heistä arvioidaan kokevan merkittävää lääkehaittaa.

Tehokkaimman ja tarkoituksenmukaisimman lääkehoidon antamiseksi tarvitsemme toistemme apua, mo-

niammatillista yhteistyötä. Lääkehoidon arvioinnissa moniammatillinen tiimi koostuu parhaimmillaan lääkäristä, hoitajasta ja farmaseutista tai proviisorista.

Useaa eri lääkettä käyttävän potilaan kokonaislääkityksen selvittäminen on haastavaa, varsinkin, jos potilas käy monen eri lääkärin vastaanotolla. Tavallisen lääkärivastaanoton aikana voi olla hankalaa huomata, että potilaan oire saattaa olla lääkityksestä johtuvaa. Potilaan kärsiessä lääkitysongelmasta, hän kuormittaa terveydenhuoltoa turhaan saamatta apua omaan ongelmaansa. Tämän lisäksi lääkitysongelma heikentää potilaan elämänlaatua ja lisää terveydenhuollon kustannuksia.

Esimerkki: Potilas käyttää muistilääkettä, Ariceptia. Muistilääkkeen aloittamisen jälkeen hänelle alkaa ilmaantua virtsaamisvaivoja. Hän tilaa lääkärin ja

kertoo kärsivänsä virtsaamisvaivoista, jolloin oiretta aletaan hoitaa virtsankarkaamista hillitsevällä lääkkeellä, Vesicarella. Tuloksena on, että muistisairauden lääkehoidon teho jää vaillinaiseksi, koska näillä lääkkeillä on vaikutusmekanismiin perustuva yhteisvaikutus. Lisäksi virtsankarkaamista hoitava lääke voi aiheuttaa esimerkiksi ummetusta, suun kuivuutta tai sekavuutta.

### MITEN TUNNISTAA LÄÄKEONGELMASTA KÄRSIVÄ

Lääkitysongelman tunnistamisessa tärkeää on kuuntelu. Haastattelussa kannattaa huomioida potilaan käytössä olevat lääkkeet ja niiden mahdolliset haittavaikutukset. Potilas ei ehkä itsekään ymmärrä oireen johtuvan lääkityksestä. Haastattelemalla saadaan tietoa siitä, miten potilas on oikeasti käyttänyt

lääkkeitään ja mitä lääkkeitä on kokonaisuudessaan käytössä. Lääkehoitoja selvitetessä on pidettävä mielessä lääkkeiden alikäyttö, jokin tärkeä lääke on voinut jäädä pois väärinymmärryksestä tai haittavaikutusten pelossa. Potilaan ymmärtäessä lääkkeiden tarkoituksen ja hyödyn, hän on motivoituneempi käyttämään lääkkeitään ohjeen mukaan.

### YHDESSÄ LÄÄKITYSONGELMIA RATKAISTEN

Hankaliakin lääkitysongelmia voidaan ratkaista eritasoisilla arvioinneilla ja niihin voidaan ottaa mukaan laajemmin eri ammattikuntia kuten ravitsemusterapeutti tai fysioterapeutti. Toimipaikoilla sovitaan tehtävien jaosta ja toimintatavoista tarkemmin. Hoitava lääkäri vastaa aina hoitopäätöksistä ja mahdollisista lääkitysmuutoksista. Moniammatillinen toimintatapa on kehitetty lääkärin työn tueksi, vastuuta ei ole tarkoitus jakaa uudelleen.

Hoitajat tuntevat useimmiten potilaan parhaiten ja heidän havaintonsa lääkehoidon toteutumisesta ja vaikutuksista ovat ensiarvoisen tärkeitä. Hoitajat seuraavat ja toteuttavat myös lääkärin tekemät lääkitysmuutokset. Lääkealan ammattilaisen näkökulma tuo syvyyttä lääkehoidon arviointiin, he tuovat näkökulmaa lääkehoidon kannalta. Farmaseuteille ja proviisoreille järjestetään myös koulutusta, jossa he erikoistuvat lääkehoidon arviointien koostamiseen. Jokainen ammattiryhmä katsoo potilasta eri näkökulmasta, ja moniammatillisen yhteistyön kautta kehitämme hoitamaan potilaita yhä paremmin ja turvallisemmin. Yhteistyössä ammattikunnat harjaannuttavat toisiaan aivan uudella tavalla.

### HAASTEET AMMATTIKUNTIEN YHTEISTYÖLLE

Terveydenhuollon järjestelmät eivät tätä nykyä tue riittävästi potilaan kokonaisvaltaista hoitoa. On totuttu työskentelemään rinnakkain mutta ei yhdessä pohtien. Haasteena ovat ammattikuntien rajojen hämärtyminen, on uskallettava päästää toisen ammattikunnan edustaja omalle tontille. Toimintatapa vaatii ammattilaiselta rohkeutta sanoa mielipiteensä ja kanttia kuulla eriävä näkökulma.

Moniammatillisessa työskentelyssä kyse ei ole vastuiden uudelleen jakamisesta. Oman työn tärkeys ei häviä vaan korostuu. Yksittäisissä terveydenhuollon yksiköissä moniammatillinen yhteistyö on jo arkipäivää ja sen tavoittaminen valtakunnalliseksi toimintatavaksi on kaikille eduksi. Moniammatillisen toimintatavan juurruttua työyhteisöön paluuta vanhaan ei nähdä vaihtoehtona.

### KEHITYSVERKOSTO

Fimea on kerännyt käytännön toimijoista koostuvan kehitysverkoston, jonka tarkoituksena on kehittää, selkiyttää ja tukea moniammatillisia toimintamalleja potilaan parhaaksi (ks. taulukko).

Lääkepolitiikka 2020 -asiakirja määrittelee lääkehoidon tarkistuksen, arvioinnin ja kokonaisarvioinnin sisältöjä seuraavasti:

### LÄÄKEHOIDON TARKISTUS

Lääkehoidon tarkistus voidaan tehdä moniammatillisesti tai yksittäisen ammattihenkilön tekemänä. Tämän voi suorittaa

### LÄÄKEHOITOJEN KUNNOSTUKSEN ALOITUS

Fimean moniammatillisen verkoston tämänhetkisen näkemyksen mukaan lääkehoitojen kunnostus kannattaisi aloittaa seuraavista tilanteista:

- säännöllisesti ja tarvittaessa käytettäviä lääkkeitä on yhteensä yli kymmenen
- lääkkeiden ottamisessa on hankaluksia
- potilaan munuaistoiminta on lievästi alentunut
- oireena huimaus tai hän on kaatunut huimauksen takia
- pystyasennossa ilmenevä alhainen verenpaine
- vointi huononee äkillisesti
- potilas käyttää huomattavasti enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita kuin keskimäärin samanikäiset kuntalaiset

sairaanhoitaja, lääkäri, farmaseutti tai proviisori. Tarkastuksessa lääkityslista saatetaan ajantasaiseksi sen hetkisen lääkityksen kanssa. Lääkkeiden annostukset, niiden ottoajankohdat ja lääkkeiden yhteisvaikutukset huomioidaan. Tarkistuksessa ei kuitenkaan arvioida lääkkeen tarpeellisuutta tai käytötarkoitusta.

### LÄÄKEHOIDON ARVIOINTI, LHA

Lääkehoidon arvioinnissa mietitään tarkistuksen lisäksi lääkityksen tarvetta ja tarkoituksenmukaisuutta osana hoidon suunnittelua. Arvioinnissa selvitetään mahdolliset haitalliset lääkevaikutukset ja lääkitys sovitetaan munuaisten sen hetkiseen toimintakykyyn. Yhteenvetoon kerätään huomioita lääkityksestä ja annetaan muutosehdotuksia lääkärille.

### LÄÄKEHOIDON KOKONAISARVIOINTI, LHKA

LHKA on hoitavan lääkärin aloitteesta tehtävä perusteellinen lääkityksen arviointi, joka sisältää joko klinisen farmakologin tai erityiskoulutetun proviisorin tai farmaseutin arvon. Myös erityiskoulutettu terveydenhuollon ammattihenkilö voi tämän tehdä. Tässä kartoitetaan lääkehoidon kokonaisuus vielä syvällisemmin kuin arvioinnissa, esimerkiksi laboratorioarvoja otetaan laajemmin huomioon. Lääkehoidon kokonaisarvioinnista koostetaan kirjallinen raportti, jossa on mahdollisia muutosehdotuksia lääkitykseen. ■

ANNIKA LEPPÄSILTA  
FARMASEUTTI  
HOIVAKOTIFARMASIA RY



### EI KYSYTTÄVÄÄ

Emme saaneet lääkehoitoon liittyviä kysymyksiä lääkehoitosarjan julkaisemisen aikana. Näin ollen aiheen käsittely tässä muodossa päättyy nyt julkaistavaan sarjan viimeiseen osaan.