



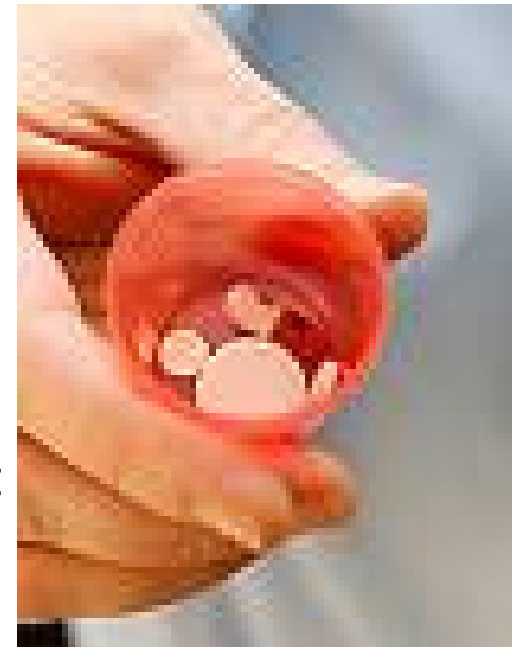
**ÖVERVAKAD BEHANDLING I  
SYD-ÖSTERBOTTENS SJUKVÅRDSDISTRIKT**

Anna-Maija Perttula  
30.10.2007

# TUBERKULOS BOTAS

## OM ...

- läkaren ordinerar en effektiv läkemedelskombination
- behandlingstiden är tillräckligt lång
- patienten **är delaktig** i behandlingen och tar sin medicin regelbundet.
- EN TRYGG BEHANDLING  
LEDER TILL ATT TUBERKULOSEN  
BOTAS, om man inte blir smittad på nytt





## DOT (Directly Observed Therapy) ÖVERVAKAD BEHANDLING

---

- Övervakningen är en vårdåtgärd, **INTE** ett misstroende mot patienten. Övervakningen berör alla, hög som låg.
  - patienten **sväljer** medicinerna i närvaro av skötaren
- Under sjukhustiden är läkemedelsbehandlingen **alltid** övervakad och den övervakade behandlingen fortsätter inom den öppna vården efter det att man kommit hem.
  - medicinerna räknas vid efterkontrollerna
  - hemsjukvården delar ut medicinerna och för dem dagligen hem till patienten där man ser till att medicinerna tas
- Behandlingens gång och eventuella biverkningar av medicinerna noteras i patientjournalen



# Fördelar och nackdelar med övervakad behandling

---

- Garanterar att varje patient klarar av att slutföra hela tuberkulosbehandlingen så att multiresistenta stammar inte kan uppstå
- Garanterar att ingen smittrisk uppstår
- Bidrar till att man kan följa med behandlingens effekter och bieffekter
- Bidrar till att man kan bedöma problem under behandlingen och eventuella avbrott

## Nackdelar:

- kräver tid och arbetskraft
- kan upplevas nedvärderande av patienten
  - upplevelse av att inte kunna ta ansvar eller vara oförmögen att sköta sig själv
- kan eventuellt upplevas som ett straff, sårande
  - följden eventuellt behandlingsvägran

# SAMVERKAN MELLAN PATIENT OCH VÅRDPERSONAL

- Viktigt att skapa en lugn atmosfär vid **patienthandledningen** så att patienten **förhåller sig positivt till och känner sig delaktig i behandlingen**
  - förklara följande termer för patienten
    - tuberkulos, symtom, smittrisk, undersökning, läkemedel, bieffekter, övervakad behandling, isolering, bättring, avgiftsfri behandling, uppföljande behandling\*





# SAMVERKAN MELLAN PATIENT OCH VÅRDPERSONAL

---

- Informera om förutsättningarna för och möjligheterna till tillfrisknande, och hur lång tid det tar
- Engagera anhöriga i behandlingen
  - rådgivning och lugnande samtal
    - skyddsåtgärder, smittrisk, syftet med isolering, besök (inte besöksförbud, besök av småbarn inte önskvärt)
  - kontakt till personalen
  - gemensamt språk
    - tolk vid behov
- På avdelning A31 används en blankett där personalen antecknar frågor som den diskuterat med patienten/de anhöriga\*



# SAMVERKAN MELLAN PATIENT OCH VÅRDPERSONAL

---

- Berätta att tuberkulos som är känslig för läkemedel kan botas, om patienten tar sin TBC-medicin regelbundet enligt ordination
  - **endast tuberkulosläkemedel kan döda tuberkelbakterier**
  - tuberkelbakterier dör långsamt och kräver lång läkemedelsbehandling (minst 6 mån.)
- Berätta vad läkemedlen heter och visa läkemedlen
- Ge möjlighet till frågor både under och efter samtalet



# SAMVERKAN MELLAN PATIENT OCH VÅRDPERSONAL

---

- Gör en smittspårning
  - diskussion med patienten eller de närstående beroende på situationen
- Ring till primärvårdens kontaktperson för smittsjukdomar och den vårdplats där patienten tidigare vårdats. Uppföljning och fortsatt behandling hör till primärvården.
  - varje kommun har utsett en kontaktperson för smittsjukdomar
- Innan patienten flyttar över till primärvården gör läkaren och skötaren tillsammans upp en plan för övervakad behandling. (Vem är ansvarig: patienten/de närstående/hemsjukvården/hemtjänsten/någon annan?)



# Övervakad behandling på Seinäjoki centralsjukhus

---

- Tuberkulospatienten vårdas på avdelning A31. För behandling av mikroskopipositiv TBC som kräver isolering finns det ett isoleringsrum med undertryck på avdelningen och tre andra isoleringsrum med luftsluss.
- Avdelningen har ett s.k. grönt uppföljningskort med anteckningar om diagnos, läkemedelsbehandling, MTX, datum för anmälan om smittsam sjukdom, datum för smittspårning
  - på kortet antecknas också när man ändrat eller upphört med något läkemedel
- Avdelning A31 har en ansvarig skötare för läkemedlen, som administrerar medicinerna och för dem till patienten vid tiotiden. Skötaren står bredvid och kontrollerar att varje piller tas (övervakad behandling), hur behandlingen lyckas och patienten mår



# Vad följer man med

---

- allmäntillstånd, sömn, matlust, smärta, vikt x 1/dygn, hud (eksem, färg, klåda, rodnad), ev. feber, hörsel, syn, balans, led-, muskelsymtom)
- upphostningar på morgonen x 3; **beställ alltid mikroskopi och odling av TB-upphostningsprov**
  - upphostningsprov av isoleringspatienter tre morgnar efter varandra efter en läkemedelsbehandling på två veckor. Om svaren är negativa avbryts isoleringen, om de är positiva tas nya upphostningsprov efter en vecka.
- blodprov: på avdelningen kontroll av alat och uppföljning av s-bil x 1/dygn, i primärvården med ungefär 2 veckors mellanrum
  - i början av behandlingen ett större "blodprovspaket"



# BEHANDLINGSKONTROLL

(TB KÄNSLIG FÖR LÄKEMEDEL)

---

- Symtom, kl tutkimus 0 dygn, 2 dygn, 1 mån, 2 mån, 4 mån, 6 mån
- Vikt 0 dygn, 2 mån, 4 mån, 6 mån
- Alat, Afos, Bil, Krea, Pvk, La, CRP, HIV-ak 0 dygn
- Alat, Bil, blodstatus 2 dygn, 1 mån, 2 mån, 4 mån
- Mikroskopi och odling av TB-upphostning x 3 0 dygn, 2 dygn, (1 mån), 2 mån, (3 mån), 5 mån
- Thx-rtg 0 dygn, 2 mån, 6 mån
- Synskärpa och färgseende (EMB) 0 dygn, 2 dygn, 1 mån, 2 mån
- U-INH 1 mån, 2 mån, 4 mån  
(icke övervakad behandling)

# Övervakad behandling för vem?

- Behovet av behandling i öppen vård avgörs för varje patient enskilt under tiden på avdelningen
  - för de patienter som kan uppleva behandlingen problematisk, bl.a. multisjuka patienter, missbrukare, socialt utslagna, utlänningar, patienter med låg delaktighet i behandlingen eller med multiresistent TB (MDR)
- Seinäjoki centralsjukhus har tillsvidare klarat sig med hjälp av närstående/hemsjukvården/hemtjänsten
  - endast enstaka patienter har dagligen varit tvungna att hämta sin medicin på hälsovårdscentralen
  - möjligt att sköta behandlingen så att patienten tar sin medicin x 3 dygn; det innebär att behandlingen alltid är **övervakad**
- Frågan diskuteras och görs upp i samråd med patienten
  - inte fråga om misstroende, utan en del av god vårdpraxis



# UPPFÖLJNING


---

- En utskrivningsklar patient får läkemedlen från sjukhusapoteket. Vid kontrollbesöket räknas de mediciner som är kvar, och patienten får en läkemedelsdos för en månad framåt med sig\*
- Medicinerna för en patient i långvarig sjukhusvård sköts av sjukhuset i fråga. Patienten får en dos på några dagar med sig , och sjukhuset informeras om vilka läkemedel det gäller
- Om patienten själv själv skaffar läkemedlen på vårdplatsen får patienten dem med sig från sjukhusapoteket
- Kontrollbesök på lungpolikliniken eller avdelningen ungefär en månad senare. Uppföljningarna också med en månads mellanrum under läkemedelsbehandlingen
  - TB-upphostningar, thx-rtg, blodprov, kontroll av syn och färgseende vid behov\*



# Hoitotuloksen kirjaaminen

- Diagnoosin peruste
- Hoidon aloituspäivämäärä
- Käytetty lääkitys
- Hoidon aikaisten yskösnäytteiden tulokset
- Radiologiset löydökset
- Hoidon kokonaiskesto
- Potilaan tila hoidon päättyessä
- Hoidon tulos (parantunut, hoito saatettu loppuun, epäonnistunut hoito, kuollut, keskeytynyt hoito, siirto muualle, hoito jatkuu, ei tiedossa)



PATIENTEN HAR RÄTT ATT VÄGRA BEHANDLING.  
TUBERKULOSBEHANDLING UTGÖR DOCK ETT  
UNDANTAG, OCH "TVÅNGSVÅRD" GODKÄNNES MED  
STÖD AV LAGEN OM SMITTSAMMA SJUKDOMAR FÖR  
ATT SKYDDA DEN FRISKA BEFOLKNINGEN.



**TACK**