



TUBERKULOOSIN VALVOTTU LÄÄKEHOITO

Tuberkuloosiseminaari 27.11.2007
Osastonhoitaja Irene Sipola-Kauppi



Taustaa

K-Hks Os 6A

- ⇒ keuhkosairaudet ja sisätaudit
- ⇒ 42 potilaspaikkaa
- ⇒ suurin osa potilaista päivystyksenä
- ⇒ epäily keuhkotuberkuloosista - ilmaeristys (oma ilmanvaihto, tärkeä - riskipotilaita osastolla)
- ⇒ max yhtä aikaa ollut 5 ilmaeristystä



Valvottu lääkehoito

- ⇒ DOT = Daily Observed Therapy
- ⇒ TB on hoidettavissa
- ⇒ Lääkehoito on monimutkainen ja pitkäaikainen
- ⇒ Potilaan hoitomyönteisyys tärkeä
- ⇒ Hoidon vastustamisen syiden selvittely



Valvottuun lääkehoitoon kuuluvat tehtävät

- ⇒ Perusteellinen ja ymmärrettävä tieto tuberkuloosista potilaalle ja omaisille
- ⇒ Yskimishygienian opettaminen ja kertaaminen
- ⇒ Lääkehoidon sivuvaikutusten seuranta ja kirjaaminen
- ⇒ Lääkityksen tarkistaminen
- ⇒ Seurata, että potilas nielee lääkkeet
- ⇒ Kirjata käynti
- ⇒ Potilaan tukeminen



Kenelle valvottu lääkehoito?

Tarpeellisuus harkitaan jokaisen potilaan kohdalla erikseen

Riskiryhmät:

- ⇒ lääkeresistenttiä tuberkuloosia sairastavat
- ⇒ kodittomat tai epäsäännöllisesti asuvat, maahanmuuttajat
- ⇒ päihteidenkäyttäjät
- ⇒ potilaat, jotka eivät oman psyykkisen tai fyysisen tilansa takia kykene itse huolehtimaan lääkkeiden otosta
- ⇒ lapset ja nuoret
- ⇒ henkilöt, joilla on aiemmin ollut ongelmia lääkehoidon noudattamisessa

Asiasta sovitaan yhdessä potilaan kanssa.



Valvotun lääkehoidon toteutus

- ⇒ Sairaalassa aloitettu hoito jatkuu avohoidossa
(sekä värjäys posit+ että värjäys negat-)
- ⇒ Missä tahansa hoitajan ja potilaan sopimassa paikassa
 - α koti
 - α työpaikka
 - α julkinen puisto
 - α koulu
 - α ravintola jne.



Valvotun lääkehoidon haitat

Henkilöstön näkökulma

- ⇒ se vie aikaa
- ⇒ vaatii työvoimaa

Potilaan näkökulma

- ⇒ potilasta loukkaavaa
- ⇒ antaa käsityksen, että potilas ei ole kykenevä tai on vastuuton
- ⇒ sitä voidaan pitää alentavana tai rankaisevana



Valvotun lääkehoidon hyödyt

- ⇒ Potilas paranee
- ⇒ Uusia tartuntoja ja resistenttejä kantoja estetään
- ⇒ Säästyy aikaa, rahaa ja muita voimavaroja



Valvotun lääkehoidon toteutus osastolla 6A

- ⇒ Kirjalliset ohjeet lääkehoidosta potilaalle (sivuvaikutukset) ja omaiselle
- ⇒ Lääkkeen antaja katsoo, että potilas nielee lääkkeet
- ⇒ kysyy mahdollisista sivuvaikutuksista ja vastaa potilasta askarruttaviin kysymyksiin
- ⇒ Lääkekorttiin ja kurvaan merkintä ”valvotusti”, jotta asia huomioidaan varmasti
- ⇒ Kirjaaminen varmistaa hoidon jatkuvuuden



Yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kanssa

- ⇒ Ilmaeristys n. 2 viikkoa (värjäys +) osastolla 6A ja DOT
- ⇒ Yhteys ajoissa avoterveydenhuoltoon(ksh, A-klinikka tms.). Kirjaamisen tärkeys!
- ⇒ Sovitaan DOT toteutusmuoto / viikonloput ?
- ⇒ Resepti / lääkkeet, kontrolliaika ja verikokeet
- ⇒ Kontakti – ilmoitukset, altistuneet huomioidaan
- ⇒ Yhteystiedot vaihdetaan, matala kynnyks yhteysdenottoon
- ⇒ Haastavien potilaiden kohdalla yhteistyön tärkeys



Kiitos

VALVOSTI D
1.2 POTIUS KEKORTTI

	8	11	16	26
PREDNISON 5mg	1			
RISPERDAL 7mgx2	1			1
SOMAC 40mg	1			
Stesolid 5mg ^{1/2+1/2H}	1/2	1/2		1
NICOTINEL 14mg x 1		x	x	
TAVANIC 500mgx1				1
TISAMID 1000mgx1			x	
CYCLOSERIN 500mg x1			x	
TRECATOR 250mg			2	
BIKLIN 1.7mg				

K-HKS 1323 C.5.99

