

CARITA LINDÉN-LAHTI, RISTO P. ROINE, LEENA-MAIJA AALTONEN JA MARINA KINNUNEN

Tieto lääkityksestä on turvallisen hoidon perusta

Ajantasainen tieto lääkityksestä löytyy vain harvoin valmiina tietojärjestelmistä. Olennaista on, kuinka potilas todellisuudessa käyttää lääkkeitään.

KIRJALLISUUTTA

- 1 Institute for Healthcare Improvement. Medication reconciliation to prevent adverse drug events (viitattu 4.6.2018). www.ihl.org/Topics/ADEsMedicationReconciliation/Pages/default.aspx
- 2 Redmond P, Grimes TC, McDonnell R ym. Interventions for improving medication reconciliation across transitions of care (Protocol). *Cochrane Database Syst Rev* 2013;10: CD010791.
- 3 Kreckman J, Wasey W, Wise S ym. Improving medication reconciliation at hospital admission, discharge and ambulatory care through a transition of care team. *BMJ Open Qual* 2018;7:e000281.
- 4 Sosiaali- ja terveysministeriö. Rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelma – Loppuraportti (viitattu 5.6.2018). http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160659/15_RATI_toimeenpano_ohjelma_loppuraportti.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- 5 Almasreh E, Moles R, Chen TF. The medication reconciliation process and classification of discrepancies: a systematic review. *Br J Clin Pharmacol* 2016;82:645–658.

Lääkehoidon kokonaisuuteen kuuluvat reseptilääkkeet, itsehoitolääkkeet, vitamiini-, hivenaine- ja ravintovalmisteet sekä luontaistuotteet. Kokonaisuuden hahmottaminen on usein haastavaa ja aikaa vievää. Ilman ajantasaista tietoa on kuitenkin vaara tehdä virheellisiä päätelmiä potilaan tilasta tai lääkehoidosta ja sen muutostarpeesta.

Tapaus 1: suojalääke ei suojannut

Potilas oli sairaalahoidossa ruuansulatuskanavan verenvuodon vuoksi. Potilastietojärjestelmässä olevan lääkelistan mukaan hänelle oli jo aiemmin määrätty protonipumpun estäjä (PPI-lääke) suojaamaan ruuansulatuskanavaa muiden käytössä olevien lääkkeiden haittavaikutuksilta. Potilaan lääkitsemisestä huolehtivaa omaista haastateltaessa kuitenkin selvisi, ettei PPI-lääkettä ollut käytetty lainkaan, koska potilasta ei ollut närästännyt. Omaainen oli luullut lääkkeen olevan tarkoitettu ajoittain esiintyvän närästyksen hoitoon, ei jatkuvaksi suojalääkkeeksi.

Tapaus 3: sahapalmu-uute sekoitti

Potilaan INR-arvot olivat heitelleet ja varfariiniannoksen säätämisessä oli haasteita. Haastateltaessa potilasta tarkemmin lääkehoidosta kävi ilmi, että hän käytti sahapalmu-uutetta sisältävää rohdosvalmistetta aina kun eturauhanen aiheutti vaivaa. Verenvuotoriski lisääntyy varfariinin ja sahapalmun yhteiskäytössä. Potilas ei ollut tullut ajatelleeksi, että myös rohdosvalmisteiden ottamisesta olisi tarpeen kertoa lääkärille.

Pohdinta

Käsitys potilaan käyttämästä lääkityksestä voi muodostua hyvin erilaiseksi eri tietolähteistä (esim. Kanta, potilastietojärjestelmä tai potilaan oma lista). Usein potilaan haastattelu paljastaa, ettei lääkettä ole aina käytetty lääkärin määräämällä tavalla. Potilas on myös voinut oma-aloitteisesti ottaa käyttöön lääkkeitä tai muita valmisteita, jotka puuttuvat kaikilta listoilta. Lääkehaitat ja muut lääkehoidosta johtuvat ongelmat voidaan tunnistaa vain, jos tiedetään, mitä lääkkeitä tai valmisteita potilas ottaa ja millä tavalla.

Lääkitystietojen ajantasaistaminen (medication reconciliation) on lääkehoidon prosessityökalu, jolla pyritään varmistamaan potilaan oikea lääkehoito kaikissa hoidon vaiheissa (1,2). Kun potilas saapuu terveydenhuollon yksikköön, varmistetaan vähintään kahdesta lähteestä, että viimeisin tieto on henkilöstön käytettävissä. Potilasta haastatteleamalla on tilaisuus saada tietoa myös mahdollisista lääkehoitoon liittyvistä ongelmista.

Potilassiirroissa varmistetaan lääkitystiedon siirtyminen ajantasaisena sekä lääkehoidon katkeamattomuus. Samoin potilasta kotiuttaessa huolehditaan, että lääkityslistalle jäävät vain ne lääkkeet, joita on tarkoitus käyttää kotona. Tärkeää on myös varmistaa, että potilas ymmärtää, mitä muutoksia hänen lääkehoitoonsa on tehty

Sairaalassa otettiin käyttöön potilastietojärjestelmästä löytnyt vanha lääkelista.

Tapaus 2: vanha lääkelista

Kotihoidossa oli suunniteltu ja toteutettu usean kuukauden pituinen opioidilääkityksen purku iäkkäälle asiakkaalle, jolla oli taustalla useita kaatumisia. Asiakas joutui akuutin infektion vuoksi sairaalahoitoon. Sairaalassa oli potilaalta kysymättä otettu käyttöön potilastietojärjestelmästä löytnyt vanha lääkelista opioidideineen. Lääkityksen purku jouduttiin aloittamaan uudelleen asiakkaan kotiuduttua.

- 6 Mills PR, McGuffie AC. Formal medicine reconciliation within the emergency department reduces the medication error rates for emergency admissions. *Emerg Med J* 2010;27:911–915.
- 7 Bosma LBE, Hunfeld NGM, Quax RAM ym. The effect of a medication reconciliation program in two intensive care units in the Netherlands: a prospective intervention study with a before and after design. *Ann Intensive Care* 2018;8:19.



hoitojakson aikana ja kuinka hänen tulee jatkaa hoitoa.

Lääkitystietojen ajantasaisuuden varmistaminen on kaikkien potilaan lääkehoitoprosessiin osallistuvien ammattilaisten vastuulla, mutta työnjaon tulee olla selvä (3). Jos eri lähteistä löytyy erilaisia lääkelistoja, hoitavan lääkärin vastuulla on määrittää, mitä niistä käytetään. Myös potilaan vastuuta kertoa lääkehoidostaan ja sen toteutuksesta terveydenhuollon henkilökunnalle tulisi korostaa.

Tarve lääkitystietojen ajantasaisuuden varmistuksen kehittämiseen on huomioitu myös kansallisessa Rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelmassa (4). Ajantasaisuuden varmistus parantaa lääkehoidon onnistumisen mahdollisuuksia sekä turvallisuutta (5). Se voi olla hyödyllinen prosessityökalu erityisesti päivityksellisissä ympäristöissä (6,7). Kansainvälisissä tutkimuksissa on havaittu, että ajantasaisamisprosessissa on hyödyllistä olla mukana farmasian asiantuntija (7). ●

MITÄ VIISAS OPPII

- Turvallinen lääkehoito on mahdollista vain, jos potilasta hoitavilla ammattilaisilla on käytössään ajantasainen lääkitystieto.
- Tämän varmistamiseksi organisaatioissa tulee kehittää selkeä moniammatillinen prosessi.
- Ajantasaisuus tulisi varmistaa vähintään kahdesta lähteestä potilaan hoidon alkaessa, hänen siirtyessään toiseen yksikköön sekä häntä kotiuttaessa.
- Olennaista on myös potilaan haastattelu.
- Hoitojaksolla tehdyistä lääkemuuoksista tulee muistaa kertoa myös potilaalle.