



6/2021 | Policy Brief | Tietoa lääkepoliittisen päätöksenteon
tueksi Rationaalisen lääkehoidon tutkimusverkosto

Syöpäpotilaan lääkehoito parempaan hallintaan

A. Valtola, A. Jekunen, H. Bengts, R. Laaksonen

Kliinisen farmasian palvelu tekee potilaan lääkehoidosta turvallisempaa ja vapauttaa lääkärin työaika

- Farmasian ammattilaisia tulisi hyödyntää entistä enemmän erikoissairaanhoidon poliklinikoilla osana moniammatillisia tiimejä
- Farmasian ammattilainen voi mm. tarkistaa potilaan lääkitystiedon ajantasaisuuden ja arvioida lääkehoidon kokonaisuuden turvallisuutta
- Työtehtävien selkeä jakaminen hoitotiimissä vapauttaa ammattilaisten, erityisesti lääkäreiden, aikaa omiin ydintehtäviin, mikä tehostaa lääkehoitoprosessia ja parantaa lääkitysturvallisuutta

Farmaseutti syöpäpoliklinikan hoitotiimissä parantaa lääkitysturvallisuutta ja tehostaa lääkehoitoprosessia

Puutteet potilaan lääkitystiedon ajantasaisuudessa voivat vaarantaa hänen hoitonsa turvallisuuden. Erityisesti suuren riskin lääkehoidoissa tapahtuvat lääkityspoikkeamat voivat johtaa vakavaan potilashaittaan ja lisätä hoidon kustannuksia. Kliinisen farmasian palveluilla voidaan estää lääkehoidon ongelmia, mikä on tärkeää etenkin potilasmäärien kasvaessa väestön ikääntymisen ja sairastavuuden lisääntymisen myötä. Tutkimuksen tavoitteena oli kehittää ja ottaa käyttöön onkologian poliklinikalla lääkitysturvallisuutta parantava ja lääkehoitoprosessia tehostava kliinisen farmasian toimintamalli moniammatilliseen tiimiin ja arvioida sen hyötyjä.

Keskeiset tulokset

Kehitettyssä ja käyttöön otetussa toimintamallissa farmaseutti ajantasaistaa ja tarkistaa tai arvioi syöpäpotilaan lääkityksen, luontaistuotteet ja ravintolisät ennen ensimmäistä syöpäpotilaan aktiivi- tai palliatiivisen hoidon lääkärin vastaanottoa. Farmaseutti haastattelee potilasta puhelimitse ja kirjaa tiedot potilastietojärjestelmään.

Lääkitystiedon ajantasaisuus parani. Ennen farmaseutin haastattelua melkein kaikilla aktiivihoidon ensikäyntipotilailla (97 %, n = 57/59) ja palliatiiviseen hoitoon siirtyvillä potilailla (95 %, n = 19/20) lääkitystiedot poikkesivat sairaalan tiedoista, mutta olivat yksittäisiä poikkeamia lukuun ottamatta ajan tasalla potilaan saapuessa lääkärin vastaanotolle, jolloin hoidon suunnittelu ja toteuttaminen oli turvallisempaa. Farmaseutin kirjaamista lääkitysmuutosehdotuksista tai muista lääkehoitoon liittyvistä huomioista 91 % (n = 64/70) aktiivihoidon ensikäyntipotilailla ja 58 % (n = 18/31) palliatiiviseen hoitoon siirtyvillä potilailla vaikutti lääkärin toteuttamaan hoitoon ja/tai sen suunnitteluun.

Lääkärit kokivat kaikilla vastaanotoilla (100 %, n = 39 (aktiivihoido) ja n = 20 (palliatiivinen hoito)) ja sairaanhoitajat suurimmalla osalla vastaanotoista (aktiivihoido 95 %, n = 40/42 ja palliatiivinen hoito 91 %, n = 19/21), että potilaiden hoidon suunnittelu tai ohjaus oli helpompaa. Toimintamallilla oli myönteinen vaikutus sekä lääkärin että sairaanhoitajan ajankäyttöön vastaanotoilla, ja se säästi erityisesti lääkärin työaikaa.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimusasetelmana Vaasan keskussairaalan onkologian poliklinikalla oli interventiotutkimus, jossa hyödynnettiin toimintatutkimusta. Toimintamallin hyötyjä arvioitiin HaiPro-aineiston, ja lääkäreille, hoitajille ja farmaseutille suunnatun kyselytutkimuksen avulla touko-marraskuussa 2020.

Lisälukemista

Valtola A, Bengts H, Jekunen A, Laaksonen R: Farmaseutti onkologian poliklinikan hoitotiimiin – selvä työnjako parantaa lääkitysturvallisuutta ja tehostaa lääkehoitoprosessia. *Dosis* 2021; 3:236-57.

Lisätietoja

Annika Valtola (annika.valtola@vshp.fi), erikoisproviisori (sairaalfarmasia), Vaasan keskussairaala, Ei julkaisuun liittyviä sidonnaisuuksia

Antti Jekunen (antti.jekunen@vshp.fi), professori, onkologian ylilääkäri, Vaasan keskussairaala, Turun yliopisto, Ei julkaisuun liittyviä sidonnaisuuksia