

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA PÄIVÄHOIDOSSA, KOULUSSA JA AAMU- JA ILTAPÄIVÄTOIMINNASSA

Tämän lääkehoitosuunnitelman perustana on Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2006 julkaisema opas Turvallinen lääkehoito, Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Tämä suunnitelma on syntynyt yhteistyössä päivähoiton ja perusopetuksen, kouluterveydenhuollon ja lastenneuvolatyön kanssa. Suunnitelmaa noudatetaan päivähoidossa, perusopetuksessa ja aamu- ja iltapäivätoiminnassa ja se liitetään osaksi yksikön kriisisuunnitelmaa tai riskienhallintasuunnitelmaa. Tämän pohjalta kukin toimintayksikkö suunnittelee lääkehoidon kannalta tarpeelliset toimenpiteet yksittäisen lapsen tarpeen mukaan.

Päivähoidossa päiväkodeissa ja perhepäivähoidossa sekä kouluissa ja koululaisille järjestettävissä aamu- ja iltapäivätoiminnoissa lasten lääkehoitoa toteutetaan erilaisissa toimintaympäristöissä ja erilaisen koulutuksen saaneiden työntekijöiden toimesta.

Toimintaympäristöjä, joissa lääkehoitoa toteuttavat muut kuin terveydenhuollon koulutuksen saaneet henkilöt, kutsutaan Turvallinen lääkehoito -oppaassa lääkehoidon epätyypilliseksi alueiksi. Lääkehoitoon peruskoulutukseltaan kouluttamaton henkilö voi osallistua luonnollista tietä (suu, nenä, silmät, korvat, peräaukko) annettavan ja ihon alle pistettävän lääkehoidon toteuttamiseen yksittäistapauksissa tai yksilökohtaisen suunnitelman ja tarvittavan lisäkoulutuksen jälkeen.

1. Yksiköissä toteutettava lääkehoito

Päivähoidossa, koulussa ja aamu- ja iltapäivätoiminnassa annettava lääkehoito on valtaosaltaan luonteeltaan satunnaista ja/tai oireen mukaista lääkehoitoa.

Hoidon tarpeen kiireellisyyden mukaan tilanteet voidaan jakaa seuraavasti:

1. Välitöntä hoitoa vaativat
 - a. anafylaksian (äkillinen, allerginen, shokkityyppinen reaktio) hoito
 - b. insuliinishokin hoito
 - c. kouristuksen (kuumekouritukset, epilepsia) hoito

2. Satunnaisia oireita lievittävät
 - a. astma-ahdistuksen hoito, avaava lääkitys
 - b. kuumeen ja säryn hoito

3. Pitkäaikaissairauden ylläpitohoito
 - a. insuliinihoito diabeteksessa
 - b. astman hoitava lääkitys

Päivähoidossa ja koulussa annetaan lääkkeitä yksilöllisen suunnitelman mukaan tai vain erityistilanteissa. Lääkehoidon suunnitelma laaditaan lapsen ikä ja kehitystaso huomioon ottaen. Koululainen osaa usein itse ottaa lääkkeensä ja tällöin henkilökunnan tehtävänä on antaa huoltajan toimittama lääkeannos tai valvoa, että lääke tulee otetuksi ja seurata lapsen tilannetta.

Lääkehoitoa toteutetaan vain seuraavissa tilanteissa yksilöllisesti tehdyn suunnitelman mukaisesti:

- ensiapulääkitys anafylaktisessa reaktiossa
- ensiapulääkitys epileptikohtauksessa
- astmalapsen avaava lääke astmakohtauksessa tai ennakoivasti esim. ennen liikuntatuntia
- diabeetikkolapsen insuliinipistokset ja ensiapulääkitys insuliinishokissa.

Vuoropäiväkodissa, aamu- ja iltapäivätoiminnassa tai koulun ulkopuolisessa opetuksessa esim. leirikouluissa voidaan lisäksi antaa lapsen pitkäaikaissairauden vaatimaa ylläpitolääkitystä tai kuuriluonteista lääkitystä (esim. antibioottihoito) tai äkillisesti sairastuneiden lasten kuume- ja särkylääkitys ennalta tehdyn suunnitelman ja sopimusten mukaisesti.

Yksiköissä sovitaan seuraavista käytännöistä:

- lääkehoidon tai riittävän reagointivalmiuden vaatima informointi
- lääkkeen antamiseen liittyvä koulutus ja lääkeannosteluluvan myöntäminen
- menettelytavat riskitilanteissa toimintaympäristön ulkopuolella tapahtuvassa toiminnassa esim. retket, leirikoulut, liikuntatunnit
- menettelytavat poikkeustilanteissa annettavassa särky- tai kuumelääkityksessä
- yksilökohtaisen lääkehoidon suunnitelman laatiminen.

2. Lääkehoitoon liittyvät toimijat ja tehtävät

Yksikön johtaja (päiväkodin johtaja, rehtori) vastaa tämän suunnitelman ”jalkauttamisesta” oman yksikkönsä toimintaan sekä siitä, että yksikössä on käytettävissä riittävä tieto ja asiantuntemus ja että tietoja käsitellään ammatillisesti ja huolehditaan siitä, että tieto ei kulkeudu ulkopuolisille. Yksikön johtaja (päiväkodin johtaja, rehtori) vastaa lapsen kasvatuksen ja opetuksen järjestämisen kannalta oleellisen tiedon siirtämisen organisoimisesta Tampereen kaupungin sisällä.

Huoltaja vastaa siitä, että lapsen lääkehoidon tarve ja lääkehoidon kannalta kaikki tarvittava tieto on käytettävissä. Huoltaja vastaa myös lapsen yksilöllisen lääkkeen toimittamisesta ja

tiedon siirtämisestä tarvittaessa toiseen kuntaan tai muulle koulutuksen järjestäjälle. Kaikki lapsen lääkehoitoon osallistuvat tahot toimivat yhteistyössä huoltajien kanssa.

Kouluterveydenhuolto ja lastenneuvola vastaa käytettävissään olevan tiedon puitteissa siitä, että yksittäisen lapsen lääkehoitosuunnitelman laatimisen tarve tulee päivähoitopaikan, koulun tai aamu- ja iltapäivähoitopaikan tietoon. Kouluterveydenhuolto ja lastenneuvola vastaavat lääkehoidon toteuttamisen vaatimasta osaamisen varmistamisesta ja lääkehoitoluvan myöntämisestä. Erikoissairaanhoido voi myös tarvittaessa osallistua ko. tehtäviin.

Lääkkeen antaja vastaa siitä, että hän toimii tehdyn suunnitelman mukaisesti.

Kukin yksikön aikuinen vastaa hätätilanteessa ensiaputoimenpiteistä.

3. Lapsen lääkehoidon suunnitelma

Lapsikohtaisen lääkehoidon tarpeen on arvioinut ja suunnitellut lasta hoitava taho, jota voidaan tarvittaessa käyttää asiantuntijana. Lääkehoidon suunnitelma tehdään yhteistyössä lapsen huoltajan kanssa. Suunnitelmaa laadittaessa pohditaan lapsen lääkehoidon ja terveydentilan seurannan tarpeet ja millä laajuudella ja toimenpiteillä näihin tarpeisiin pystytään vastaamaan.

Lapsen lääkehoidon suunnitelma laaditaan seuraavissa tilanteissa:

- lapsen tiedetään tarvitsevan välitöntä lääkehoitoa tietyissä tilanteissa (esim. anafylaktisen sokin vaara, kouristukset)
- lapsella on pitkäaikaissairaus, johon hän tarvitsee ulkopuolisen antamaa lääkehoitoa päivähoito- tai koulupäivän aikana tai aamu- ja iltapäivätoiminnassa
- lapsella on sairaus, jonka lääkehoidon vaikutuksia on seurattava päivän aikana.

Lääkehoidon suunnitelmaan kirjataan:

- mistä sairaudesta tai oireesta on kyse
- milloin lääkehoitoa tarvitaan
- keiden on tarpeen tietää tästä suunnitelmasta
- missä lääke säilytetään
- miten lääke annetaan
- kuka lääkkeen antaa
- mitä muita toimenpiteitä kuin lääkkeen antamista tilanne edellyttää
 - sairasauton kutsuminen
 - ilmoittaminen vanhemmille
 - mitä oireita seurataan
 - muita lääkkeen antamiseen liittyviä toimenpiteitä (esim. verensokerin mittaaminen)

- milloin lääkkeen antamisesta informoidaan kouluterveydenhuoltoa tai huoltajia
- millaista osaamista tarvitaan, kuka kouluttaa, ketä koulutetaan
- miten varmistetaan lääkkeen antajien riittävä osaaminen
- lääkkeen tai käytetyn välineen hävittäminen.

Liite 1.

Yleisimmät lääkehoitoa vaativat tilanteet

Anafylaksia

Ampiaisen ja mehiläisen pistot sekä ruoka-aineet (esim. pähkinät, kala, kiivi-hedelmä) voivat aiheuttaa äkillisiä allergiaoireita, jotka tavallisesti asettuvat itsestään.

Voimakkaat ja nopeasti pahenevat reaktiot voivat kuitenkin uhata henkeä, ja potilas tarvitsee välittömästi käsivarren tai reiden lihakseen (ei ihon alle) pistettävää adrenaliinia, jotta uhkaava sokki vältetään. Tilan tunnistaa voimakkaasta ihoreaktiosta, kasvojen punoituksesta, pulssin tihentymisestä ja huonovointisuudesta. Hengitys saattaa vinkua ja kiihtyä, ääni käheytyy ja tuntuu vatsakipuja.

Jos tiedetään lapsella olevan vaara saada anafylaktinen reaktio, siihen varaudutaan

- lapsen kanssa toimiville annetaan ohjaus, miten menetellään anafylaksia tilanteessa
- terveydenhoitaja (kouluterveydenhoitaja, päivähoidon nimetty terveydenhoitaja) näyttää Anafylaksia -videon ja opastaa henkilökunnan anafylaksian hoitoon käytettävän adrenaliinia sisältävän Epipen -kynän käyttöön
- koulutukseen osallistuneet saavat terveydenhoitajan työparina toimivan lääkärin allekirjoittaman luvan lääkehoidon toteuttamiseen .

Diabetes

Diabeetikkolapsen hoito on yksilöllistä. Diabeteksen hoidosta vastaa erikoissairaanhoito, Tampereella Tays:n lastentautien yksikkö. Hoitava taho suunnittelee vanhempien kanssa ja yhteistyössä lapsen päivähoitopaikan, koulun ja kouluterveydenhuollon kanssa diabeteksen hoidon edellyttämät toimenpiteet ja huomioon otavat seikat päivähoitossa ja koulussa. Lasten kuntoutusohjaaja on yleensä yhdyshenkilönä.

Erikoissairaanhoito huolehtii yleensä tarvittavan lääkehoidon ohjauksen antamisesta sekä osaamisen varmistamisesta yhteistyössä vanhempien ja tarvittaessa lastenneuvolan tai kouluterveydenhuollon kanssa. Erikoissairaanhoito huolehtii lääkehoidon toteuttamiseen liittyvän luvan antamisesta.

Henkilökuntaa varten yksiköissä tulee olla asiaan kuuluvat Diabetesliiton julkaisut: Diabetes leikki-ikäisellä – Opas päivähoitoon, Diabetes kouluikäisellä - opas kouluille.

Lasten kuumekeuhkokuumeet

Kuumekeuhkokuumeita esiintyy arviolta viidellä lapsella sadasta, tavallisimmin 1–2 vuoden iässä. Vaikka kuumekeuhkokuume muistuttaa epileptistä kohtausta, kyseessä ei ole epilepsia. Kuumekeuhkokuumeita hoidetaan diatsepaami -peräruiskeella.

Lasten epilepsia

Lasten epilepsian hoidosta vastaa erikoissairaanhoidon yksikkö, joka yhdessä vanhempien kanssa arvioi koulussa ja päivähoitossa tarvittavat toimenpiteet ja valmiudet. Lapselle laadittavassa yksilöllisessä suunnitelmassa huomioidaan mahdollisesti tarvittava keuhkokuumeita hoidon välitön hoito. Lääkkeenä käytetään diatsepaami -peräruiskeä.

Diatsepaami -peräruiskeen käytön ohjaa (osaamisen varmistaa) terveydenhoitaja yhteistyössä hoitajien kanssa.