



LASTEN ASTMAN MINIOHJELMA

- osana valtakunnallista ASTMAOHJELMAa 1994-2004

Työryhmämuistio 2002
Hengitys ja Terveys ry

Sisällys

Taustaa	s. 3
Työryhmä	s. 3
Ohjelman sisältö	s. 4
Ohjelman toteutus	s. 4
Ohjelman seuranta	s. 4
Lähetekriteerit	s. 5
Seurantakäynti	s. 6
Hoitopalaute	s. 7
Omahoito-ohje	s. 8
Kirjallisuus	s. 9

Taustaa

Sosiaali- ja terveysministeriön Astmaohjelma 1994-2004 aikaisti astmadiagnoosin löytymistä viemällä astmaa sairastavien aikuisten hoidon osaksi terveyskeskusten työpäivää. Astmaohjelman mukainen astmahoitaja on nimetty yhdeksään terveyskeskukseen kymmenestä, ja astmavastuulääkäri kahdeksaan kymmenestä. Spirometrialaite on olemassa lähes jokaisessa terveyskeskuksessa. Astmaa sairastavien oma vastuunotto taudistansa on mielletty arvokkaaksi työkaluksi, vaikka se ei kaikkien potilaiden kohdalla vielä toteudukaan. Astmaohjelma ja tehokkaat lääkkeet ovat leikanneet sairaalahoidon määrää vuoden 1990 11 000 potilaasta vuoden 2000 n. 8700:aan potilaaseen (Stakes). Samanaikaisesti sairaalahoidot yleensä ovat lyhentyneet. Astmahoidon kustannukset ovat pysyneet korkeina, sillä astmaa sairastavien kokonaismäärän arvioidaan lisääntyneen vuoden 1990 arviosta 3-5% väestöstä, nykyiseen 5-7% väestöstä. Erityisesti astmaa sairastavien lasten määrä on lisääntynyt moninkertaiseksi, erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen lasten lukumäärä on ainakin viisinkertaistunut.

Astmaohjelmasta julkaistiin sosiaali- ja terveysministeriön asettaman seurantaryhmän ja Hengitys ja Terveys ry:n yhteistyönä seurantaraportti 1998, ja näyttöön perustuva astman Käypä hoito –suositus julkaistiin vuonna 2000 (Suomen Keuhkolääkäriyhdistyksen ja Suomen Lastenlääkäriyhdistyksen asettama työryhmä). Astmaohjelma, Käypä hoito -suositus ja järjestetty koulutus yhdessä syntyneiden hoitoketjusopimusten kanssa ovat mahdollistaneet aikuisten astmaa sairastavien hoidon onnistumisen perusterveydenhuollossa. Periaatteessa vain vaikeaa astmaa sairastavia aikuisia hoidetaan ja seurataan enää erikoissairaanhoidossa. Astmaa sairastavista lapsipotilaista suurin osa hoidetaan edelleen lastenlääkärien toimesta. Lapsipotilaiden suuri määrä on jo edesauttanut paikallisten järjestelyjen syntymistä, joiden mukaan kouluikäisten lasten hoito ja seuranta kuuluu kokonaan tai osittain perusterveydenhuoltoon. Sekä aikuisten että lasten astman hoidon toteutumisen (diagnoosiikan ja hoidon laadun) seurantajärjestelmät ovat edelleen puutteelliset.

Tämän miniohjelman käynnisti kaksi lasten astman hoitoon liittyvää yhteydenottoa: Toisaalta perusterveydenhuollon lääkäreiltä oli tullut koulutuspyyntöjä lasten astmasta ja hoidon ja seurannan työnjaosta Hengitys ja Terveys ry:een. Toisaalta lastenyksiköiden ylilääkärit olivat samaan aikaan yhteydessä dosentti Minna Kailaan ja dosentti Timo Vantoon ajatuksella, että Suomessa kehitettäisiin lasten astman diagnoosiikan ja hoidon seurantaan sopivia laatumittareita. Miniohjelmassa tuodaan terveydenhuollon käyttöön mallit astmalähetettä, astman seurantakäyntiä, hoitopalautetta ja omahoito-ohjeen sisältöä varten. Ajatuksena on, että näitä malleja jatkossa voitaisiin hyödyntää astman hoidon laatumittareiden laatimisessa.

Työryhmä

Hengitys ja Terveys ry kokosi asiantuntijatyöryhmän valmistelemaan lasten astman miniohjelman. Työryhmän puheenjohtajana toimi dosentti Minna Kaila (TaY, Duodecim) ja muina jäseninä ylilääkäri Juhani Grönlund (EPKS), apulaisylilääkäri Eliina Ilanmaa (KHKS), dosentti Kaisu Juntunen-Backman, LL Eva Kontula (Hengitys ja Terveys ry, Janakkalan TK), LKT Anne Pietinalho (Hengitys ja Terveys ry), lasten allergologi Kyllikki Remes (KYS) sekä dosentti Timo Vanto (TYKS).

Ohjelman sisältö

Työryhmä laati muistilistatyypiset luonnokset lasten astman hyväälle läheteelle (perustana erikoislääkäri Leena Tuomiston tutkimustyö), seurantakäynnille, hoitopalautteelle ja omahoito-ohjeelle.

Luonnokset käsiteltiin ja hyväksyttiin lastenylilääkärikokouksessa 28.1.02. Omahoito-ohje on käytetty keuhkoylilääkäreillä lausuntokierroksella. Kuntaliitto on muotoillut omahoito-ohjeen oheiseen muotoon ja tulee jatkossa jakelemaan sen terveydenhuollon käyttöön. Ohjeesta tehdään myös sähköinen versio.

Ohjelman toteutus

Kaikille lastenyksiköille tarjotaan mahdollisuutta lasten astmaa käsittelevän alueellisen neuvottelu- ja koulutuspäivän järjestämiseen vv. 2002-2003, yhteistyössä Hengitys ja Terveys ry:n kanssa. Toiveena on, että sairaanhoitopiirit/ alueet näiden tilaisuuksien jälkeen käynnistäisivät/ tarkistaisivat piirinsä/ alueensa lasten astman hoitoketjun.

Lasten astman miniohjelma ja sen sisällöstä laadittava sähköinen kalvosarja viedään kevään 2002 kuluessa Hengitys ja Terveys ry:n kotisivuille (www.filha.fi).

Koulutusprojektia tukee lääketehdas GlaxoSmithKline.

Ohjelman seuranta

Asiantuntijatyöryhmä teki keväällä 2001 valtakunnallinen lasten astmahoidon tilaa (resursseja ja toimintatapoja) ja hoitoketjujen olemassaoloa selvittävä kyselyn, joka toistetaan miniohjelman koulutuskierron päätteeksi.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyötä tutkitaan vuoden mittaisena koulutus- ja seuranta tutkimuksena Varsinais-Suomen alueella.

Perusterveydenhuollon työtapoja selvitetään erillisellä kyselyllä.

Kelan ja apteekkien määrävuosina toistettavalla astma-barometritutkimuksella selvitetään potilasnäkökulmaa.

Lasten astman miniohjelma on osa Astmaohjelmaa 1994-2004. Tehtyjen selvitysten tulokset tullaan liittämään osaksi astmaohjelman loppuraporttia.

Lähetekriteerit

Yleiset kriteerit

- Erikseen laadittu läheteteksti
- Potilaan henkilö- ja yhteystiedot
- Lähettävän tahon yhteystiedot
- Lähetteen kirjoituspäivämäärä
- Selkeä kysymyksenasettelu
- Kiireellisyysarvio
- Luettavuus

- Kasvukäyrä

Sairauskohtaiset kriteerit

- Hengenahdistus
- Yskä
- Oireiden alku
- Vinkuminen
- Allergioista maininta
- Tupakointi/ passiivi tupakointi
- Lääkehoitokokeiluista maininta
- Muu lääkehoito
- Muut sairaudet
- (Ammatti)
- PEF-käyrä
- Spirometria ja bronkodilataatiotesti

Seurantakäynnin sisältö perusterveydenhuollossa (pth) ja erikoissairaanhoidossa (esh)

(Työnjako lääkärin ja hoitajan kesken toimipaikan tottumusten ja resurssien mukaan)

Esitiedot

- Astmaa pahentavat tekijät (ympäristöärsykkeet, kylmä ilma, infektiot, rasitus)
- Yölliset oireet, astman oire seuranta ja kotona tehty PEF-seuranta
- Infektiot, käynnit lääkärin vastaanotolla
- Lääkehoidon toteutuminen, avaavan lääkkeen käyttö
- Rasituksen sieto, liikunta/ vko
- Muuta: silmä-, nenä-, iho-, vatsaoireet

Tutkimukset

- Kasvukäyrä
- Inspektio ja auskultaatio
- PEF
- Ylähengitysteiden tutkimus
- Spirometria (tarvittaessa myös keuhkoputkien laajennuskoe)
- Iho

Jatkosuunnitelma

- Lääkehoito:
 - Muutokset
 - Lääkkeenottotekniikka
 - Kirjallinen omahoito-ohje
- Muu hoito: ruokavalio
- Kuntoutus, etuudet, todistukset
- Jatkoseuranta, seuraava käynti
- Tiedon siirto (pth, esh, yksityislääkäri)

Hoitopalaute (epikriisi)

(Tässä epikriisillä tarkoitetaan yhteenvetoa tutkimuksista ja annetusta hoidosta, jolla tieto siirretään yksiköstä toiseen ja potilaalle)

Esitiedot

- Tulosity ja lähettäjä
- Ikä, sukupuoli, monesko lapsi, perheen atopiat, asumis- ja elämäntapatiedot
- Oireet, niiden kesto ja vaihtelu
- Aiemmat tutkimukset ja tulokset
- Epäilty/ todetut allergiat
- Lääkitys ja sen vaikutus
- Kotiseurannan (oireet, PEF, rasituksen sieto) toteutus
- Muut sairaudet ja ongelmat

Löydökset

- Kasvu ja kehitys
- Nykyoireet
- Tutkimuksen tulokset
- Keuhkofunktiot ja niiden tulkinta
- Allergiatestit ja -tulokset

Johtopäätökset ja jatkosuunnitelmat

- Diagnoosi ja sen perusteet
- Jatkolääkitys (vahvuus, annos, laite, opetus)
- Suositus kotona tehtävästä PEF-seurannasta
- Seuraava kontrollikäynti
- Sopeutumisvalmennus
- Etuudet, todistukset
- Hoitopalautteen jakelu

Omahoito-ohje

(Kuntaliitto tekee tästä kaikkien astmaa sairastavien käyttöön tarkoitetun omahoitokaavakkeen, sekä paperi- että sähköisenä versiona)

- Nimi, sotu
- Päivitysajankohta, päivittäjä
- Seuraava kontrollikäynti
- Päivittäiset lääkkeet
 - tarkoitus
 - vahvuus
 - annos
 - laite
- Avaava lääke
 - milloin
 - vahvuus
 - annos
 - laite
- Tilapäiset ja kausilääkkeet
 - tarkoitus
 - vahvuus
 - annos
 - laite
- Lääkehoidon muuntelu
 - oireiden ja altistuksen mukaan
- PEF -raja-arvot, PEF -seurannan ohje
- Todetut allergiat
- Sovittu ensiapupaikka
- Yhteystiedot
 - lähin omainen
 - hoitava esh:n poliklinikka
 - oma terveyskeskus
 - muu omalääkäri

Kirjallisuus

Sosiaali- ja terveysministeriö. Astmaohjelma 1994-2004. Työryhmämuistioita 1994: 16

Sosiaali- ja terveysministeriö. Astmaohjelma 1994-2004. Seurantaraportti. Työryhmämuistioita 1998:21

Käypä hoito -suositus. Astman diagnostiikka ja hoito. Duodecim 2000; 116 (22): 2568-2584

Haahtela T, Klaukka T, Koskela K, Erhola M, Laitinen LA: Asthma programme in Finland: a community problem needs community solutions. Thorax 2001; 56 (10): 806-814

Klaukka T, Hirvonen A, Peura S, Päckilä H: Astman hoitotilanne vuonna 2001. Suomen lääkärilehti 2002; 57 (3): 292-294

Stenius-Aarniala B, Klaukka T: Astman lääkehoito muutoksen alla. Suomen lääkärilehti 2002; 57 (4): 414-415