

TUBERKULOOSIPOTILAIDEN VIDEOVALVOTTU LÄÄKEHOITO (Video Observed Treatment)

Kysymyksiä ja vastauksia webinaarikoulutuskierrokselta 2021

VOT hoidon aloitus ja hoidon toteuttaminen potilaan kanssa

1. Miten VOT-hoidossa toteutuu potilaan kokonaisvaltainen hoito?

Hoidon alussa selvitetään potilaan elämäntilanne ja minkälaiset voimavarat hänellä on toteuttaa lääkettä. Potilas huomioidaan aina yksilöllisesti, tasavertaisesti ja kokonaisvaltaisesti. Tilanteen mukaan potilaaseen voidaan videoyhteyden lisäksi pitää tiiviisti yhteyttä (esim. puhelimitse, chat, tekstiviestit) voinnin ja olotilan seuraamiseksi. Huolehditaan, että potilaat saavat koko hoitojakson ajan riittävää ja ajantasaista tietoa hoidon kulusta ja tuloksista. Se edistää hoitomyönteisyyttä ja hoitoon sitoutumista.

2. Kuinka kauan VOT hoidon ohjaus potilaalle alussa kestää?

Potilaat ovat yksilöllisiä ja tarvitsevat vaihtelevasti aikaa sopeutua uuteen tilanteeseen ja ottaa vastaan ohjausta. Ohjeita on hyvä toistaa ja kerrata useaan otteeseen. Ohjaukseen kannattaa varata riittävästi aikaa ja tehdä se rauhallisessa tilassa ja kiireettömässä ilmapiirissä. Potilaan annetaan harjoitella laitteen käyttöä riittävästi, jotta hänelle tulee varma olo siitä, että videointi onnistuu kotona. Nuoret omaksuvat yleensä nopeammin VOT:n älylaitetoiminnot kuin vanhemmat ihmiset. Toisaalta yli 80-vuotiaatkin pärjäävät hyvin, jos ovat tottuneet käyttämään älypuhelin arjessaan. Yksittäinen ohjauskerta voi arviolta kestää 5-20 min edellä mainituista tilanteista riippuen.

3. Voiko VOT hoitoa toteuttaa potilaille, joiden kanssa ei ole yhteistä kommunikaatiokieltä?

Kyllä voi. Yhteisen kielen puuttuessa kommunikointi voi tapahtua elekielillä. Videolle näytetään pääasiassa lääkkeiden ottaminen ja nieleminen. Tärkeää on, että potilaan kanssa on sovittuna, miten ja keneen hän on yhteydessä mahdollisten ongelmien tai lääkkeistä aiheutuvien haittavaikutusten ilmaantuessa tai hänen vointiinsa liittyvissä asioissa. Tilanteen mukaan voidaan myös sopia yhteydenpito tulkkauksen kanssa säännöllisin väliajoin.

4. Kuinka monen potilaan VOT hoitoa yksi työntekijä pystyy samanaikaisesti seuraamaan?

Yksiselitteistä määrää on vaikea antaa, koska potilaiden sairaudet ja elämäntilanteet vaihtelevat yksilöllisesti. Jos lääkettä ja videoinnit etenevät ongelmitta, yksi hoitaja pystyy samanaikaisesti seuraamaan 5-15 potilaan hoitoa. Videointi itsessään kestää noin 1-2 minuuttia.

5. Kumpi rytmi VOT:ssa on parempi, videointi 5 vai 7 kertaa viikossa?

Videointi päivittäin on parempi vaihtoehto, sillä se auttaa pitämään yllä rutiinia ja voi ehkäistä lääkkeiden oton unohtelua. Jos hoitoon sitoutumisessa on ongelmia ja lääkkeiden otto videoidaan vain viidesti viikossa (71 % annoksista valvotaan), videoinnin unohtelu arkisin voi hankaloittaa merkittävästi hoitoa ja hoidon toteutumisen seuranta.

6. Miten varmistetaan tiedon kulku hoidon sujumisesta hoitavalle lääkärille pkl-käynnille?

Hoitoa seuraava työntekijä kirjaa arkisin potilastietojärjestelmään videoiden tarkistuksen ja poikkeamat videoiden lähetyksessä. Hoitaja voi myös kirjata lyhyen yhteenvedon VOT hoidon kulusta pkl-käynnin yhteyteen tiedoksi hoitavalle lääkärille.

VOT sovelluksesta, jossa on selainalustalla käytössä visuaalinen yhteenvedo hoidon kulusta ja hoitopäivälaskuri, voidaan tallentaa tai tulostaa yhteenvetoraportti lääkärille pkl-käyntiä varten.

7. Voiko VOT hoidon aikana matkustella kotimaassa tai ulkomailla?

Jos potilaalla on VOT App sovellus asennettuna omassa älypuhelimessa, VOT-hoitoa voi toteuttaa myös ulkomailta käsin esim. työmatkan, lomailun tai opiskelun ajalta. Jos VOT-hoitoa toteutetaan sairaanhoitopiiriin tablet-laitteen avulla, yhteydet toimivat kotimaassa.

8. Miten nuoret, vuorotyöläiset ja MDR-potilaat voisivat hyötyä yksilöllisestä VOT hoidosta?

Pilvitallennukseen perustuvassa VOT hoidossa lääkkeiden ottoaika voidaan määritellä mihin vuorokauden ajankohtaan tahansa. Yleensä aikaikkuna määritetään 2 tunnin mittaiseksi, ja siihen liitetään muistute aikaikkunan avautuessa. Elämänrytmin mukaisesti nuorella tai vuorotyöläisellä lääkkeiden ottoaika voi olla esimerkiksi klo 22–24. MDR-potilaat ottavat osan lääkkeistä kahdesti päivässä, ja videoinnin avulla molempien annosten oton varmistus sujuu vaivattomasti.

9. Onko vertaistuesta hyötyä VOT-hoidossa oleville potilaille?

Kyllä on, vertaistuesta hyötyvät kaikki lääkehoitoa saavat tuberkuloosipotilaat. Lääkehoito on pitkä (6-18kk) ja potilas tarvitsee paljon tukea ja motivointia jaksakseen viedä lääkeshoidon loppuun asti. VOT-hoitoa toteuttava potilas voi kokea jäävänsä yksin vaikeiden asioiden ja huolien kanssa, jolloin vertaistukijan tarjoama keskusteluapu, kannustus ja rohkaisevat sanat auttavat jaksamaan eteenpäin. Vertaistukija on saman sairauden asiantuntija, jolla on omakohtainen kokemus sairaudesta ja sairauden tuomista haasteista jaettavanaan tukea tarvitsevalle. Hän on vapaaehtoinen, tehtävänsä koulutettu henkilö, jota sitoo vaitiolovelvollisuus. Vertaistuki toimii julkisten palvelujen rinnalla, täydentäen ja tukien ammatillista työtä.

VOT hoidon tekniseen toteutukseen liittyviä asioita**10. Miten potilaan älypuhelimien riittävä muistikapasiteetti ja tiedonsiirtonopeus voidaan tarkistaa?**

Puhelimeen tulisi pystyä tallentamaan minimissään 1 viikon videotallenteet muistiin ja siihen tarvitaan noin 1 Gt muistitilaa. Muistitila voidaan tarkistaa seuraavasti:

- Applen laitteissa: Asetukset -> Yleiset -> Tallennustila (iPhone).

- Android laitteissa: Asetukset -> Tallennustila

- Puhelin näyttää kuinka paljon muistista on käytössä ja vapaana

Puhelinliittymän pitää tukea datan siirtoa ja tiedonsiirtonopeuden tulisi lähetyspaikassa olla minimissään 3 Mt/s (upload). Tämän voi tarkistaa www.speedtest.net sovelluksella

11. Miten puhelimen ja pilvitallennuksen muistitilaa voidaan hallita?

Potilas voi poistaa videot puhelimen muistitilasta 1-2 viikon välein. Hoitoa seuraava työntekijä voi videoiden tarkistuskuittauksen jälkeen poistaa videot, joissa ei ole mitään poikkeavaa. Siten pilvitallennukseen jää säilytettäväksi ne, jotka sisältävät lisätietoa hoidon kulusta.

12. Mitä voidaan tehdä, jos potilaan asuinalueella verkkoyhteys ei toimi kunnolla?

Tätä tapahtuu harvoin, mutta on mahdollista. VOT-sovelluksen toimittajan ja it-tuen kanssa voidaan arvioida, onko teknisin toimenpitein mahdollista tukea verkkoyhteyttä. Potilas voi myös vaihtaa lääkkeiden ottopaikkaa alueelle, jossa älypuhelimien yhteydet toimivat paremmin.

13. Miten VOT hoidon tekninen tuki on järjestetty potilaalle ja työntekijälle?

Hoidon alussa potilaalle annetaan hoitavan lääkärin, hoitajan, osaston ja poliklinikan sekä VOT-sovelluksesta vastaavan it-tuen yhteystiedot. Hoitajan ja it-tuen yhteydenpito voidaan sopia toteutettavaksi esimerkiksi puhelimitse, sähköpostilla, chatin tai WhatsAppin kautta.

Sovelluksesta vastaavan toimittajan kanssa sopimusta tehdessä on hyvä tarkkaan suunnitella ja sopia työntekijöiden koulutuksesta sekä teknisen tuen toteutuksesta ja määrittellä, missä ajassa tukitoimet on ongelmien yhteydessä saatava aktivoitua.

VOT hoidon järjestäminen alueellisesti

14. Miten VOT hoitojärjestelmän ja sovelluksen saa alueellisesti käyttöön?

VOT-hoidosta on tarpeen neuvotella klinikan johdon, toimialajohdon ja sairaalan tietohallinnon kanssa. VOT-hoidon sovellusalusta ja toiminnot voidaan toteuttaa esimerkiksi ulkopuolisen teknologiayrityksen ja tietohallintoyksikön yhteistyönä tai sisäisen it-yksikön järjestämänä. Käytännöt vaihtelevat alueellisesti, ja joillakin shp tai erva-alueilla vaaditaan kilpailutusta ennen toimintojen käyttöönottoa.

Ammattilaiset käyttävät omaa pilvipalvelusovellusta tietokoneella, ja potilaat voivat käyttää sovellusta joko omalla puhelimella tai tablet lainalaitteella.

Hoitolaitokselle tulee yleensä lisenssikustannus ja klinikoille potilaskohtainen käyttökustannus /kk sekä palvelumaksut tarvittavista lisätöistä ja it-tuesta.

15. Missä tilanteissa VOT hoidon seuranta olisi hyvä keskittää erikoissairaanhoidon?

Potilas sitoutumisen, luottamuksen sekä hyvinvoinnin ja hoidon turvallisuuden näkökulmasta on suositeltavaa, että VOT-hoitoa seuraa tuberkuloosiin ja sen lääkehoitoon perehtynyt vastuuhoitaja erikoissairaanhoidosta käsin. Silloin tieto mahdollisista lääkehaittavaikutuksista tai muista ongelmista tavoittaa nopeasti hoitavan lääkärin.

Pilvitalennuksen avulla hoitajalla on itsellään hallinta työajan käytöstä VOT-hoitoon liittyen. Erikoissairaanhoidon seuranta voisi onnistua hyvin esimerkiksi alueilla, joissa yhdellä hoitajalla on 1–15 potilasta VOT-hoidossa vuoden aikana.

16. Miten VOT hoidon voitaisiin järjestää perusterveydenhuollosta käsin?

Jos potilaita on VOT-hoidossa paljon ja työntekijäresurssi esh:ssa on vähäinen, hoidon seuranta voidaan järjestää perusterveydenhuollosta käsin. VOT-sovelluksesta ja käytössä olevasta potilastietojärjestelmästä riippuen seuranta on mahdollista silloinkin järjestää esh:n tukemana. Esimerkiksi siten, että terveyskeskuksen tai kotisairaanhoidon hoitaja seuraa ja kuittaa videoiden tarkistuksen selainlustalle. Erikoissairaanhoidon vastuuhoitaja voi seurata hoidon kulkua omalta koneeltaan saman selainlustan kautta ja kommunikoida avohoidon työntekijän kanssa mahdollisiin ongelmiin liittyen.

Joustavan VOT hoidon mahdollisuuksia

17. Millaisessa tilanteessa VOT-hoidosta olisi hyvä siirtyä DOT-hoittoon?

Jos potilaalla on paljon muita pitkäaikaissairauksia ja ongelmia niiden hoidossa tai TB hoidon aikana todetaan paljon hankalia haittavaikutuksia TB lääkkeitä, potilas tarvitsee yleensä enemmän tukea ja yhteydenpitoa sekä puhelimitse että kasvokkain. Näissä tilanteissa DOT hoito voisi olla parempi tapa jatkaa hoidon seuranta.

18. Voiko VOT ja DOT hoitoa yhdistää joustavasti?

Kyllä, esimerkiksi lääkehoidon seuranta voidaan aloittaa DOT-hoidolla, jos alussa ei ole selkeää kuvaa siitä soveltuuko potilas VOT-hoittoon (hoitoon soveltuvat potilaat listattu webinaariesityksessä / I Rajalahti). 2–4 viikon DOT-hoidon jälkeen voidaan siirtyä VOT-hoittoon, jos todetaan, että siihen on hyvät edellytykset.

Jos taas VOT-hoidossa potilaalla on sitoutumisongelmia, voidaan sopia, että siirrytään DOT-hoittoon kuukauden ajaksi. Mikäli se sujuu hyvin, voidaan palata VOT-hoittoon. Hoitomuotojen vaihdon yhteydessä on kuitenkin hyvä tiedostaa, ja tämä myös potilaalle selventää, että muutokset ovat tarkkaan harkittuja eikä niitä ole tarkoitus jatkuvasti vaihdellen toteuttaa.

19. Voiko pilvitalennus VOT ja live-VOT hoitomuotoja yhdistää?

Kyllä. Pilvitalennus VOT on suositeltava hoitomuoto, sillä live-VOT on molempien osapuolten näkökulmasta aikasidonnaista ja rajoitetumpaa. Live-VOT hoitoa voidaan kuitenkin hyödyntää esimerkiksi ongelmista kuten ihomuutoksista neuvoteltaessa.

Pilvitalennus VOTista voidaan myöskin siirtyä live-VOT hoitoon sovituksi ajaksi, jos hoidossa ilmenee sitoutumisongelmia (vrt vastaus kysymykseen 18).