

## **LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA PÄIVÄHOIDOSSA, ESIOPETUKSESSA, 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 tehty yhteistyössä varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen, kouluterveydenhuollon ja neuvolatoiminnan kanssa. Suunnitelmaa noudatetaan varhaiskasvatuksessa, esi- ja perusopetuksessa sekä aamu- ja iltapäivätoiminnassa ja se liitetään osaksi yksikön turvallisuussuunnitelmaa. Lääkehoitosuunnitelma on varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen asiakirja, jonka ajan tasalla pitämisestä vastaavat nämä edellä mainitut yksiköt konsultoiden tarvittaessa Lasten ja nuorten terveysterveystoimintaympäristöjen ohjeita. Ohje joditablettien käytöstä on osa turvallisuussuunnitelmaa.

Päiväkodissa, perhepäivähoidossa, esiopetuksessa, kouluissa ja koululaisille järjestettävissä aamu- ja iltapäivätoiminnoissa lasten ja nuorten lääkehoitoa toteuttavat erilaisen koulutuksen saaneet työntekijät erilaisissa toimintaympäristöissä.

Toimintaympäristöjä, joissa lääkehoitoa toteuttavat muut kuin terveydenhuollon koulutuksen saaneet henkilöt, kutsutaan Turvallinen lääkehoito -oppaassa lääkehoidon epätyypilliseksi alueiksi. Lääkehoitoon 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.

Ihon alle tai lihakseen pistettävän lääkityksen antamiseksi tarvitaan koulutus. Koulutuksen antaa ja osaamisen varmistaa terveydenhuollon ammattilainen. Lääkehoitoluvan myöntää hoitavan yksikön lääkäri (Tays) tai Lasten ja nuorten terveysterveystoimintaympäristöjen ylilääkäri/vastaava lääkäri.

### **Yksiköissä toteutettava lääkehoito**

Päiväkodissa, perhepäivähoidossa, esiopetuksessa, 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 tai äkillisen allergisen reaktion hoito
  - b. hypoglykemian (matala verensokeri) hoito
  - c. kouristuksen (kuumekouristukset, epilepsia) hoito

2. Satunnaisia oireita lievittävät
  - a. astma-ahdistuksen hoito, avaava lääkitys
  - b. kuumeen ja säryn hoito
  - c. atooppisen ihon rasvaus
3. Kuuriluontoinen lyhytaikaisen sairauden hoito
  - a. infektion hoito
4. Pitkäaikaissairauden hoito
  - a. insuliinihoito diabeteksessa
  - b. astman hoitava lääkitys
  - c. muu säännöllinen pitkäaikaissairauden lääkitys

Päiväkodissa, perhepäivähoidossa, esiopetuksessa, koulussa ja aamu- ja iltapäivätoiminnassa 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 epilepsiakohtauksessa
- astmalapsen avaava lääke astmakohtauksessa tai ennakoivasti esim. ennen liikuntatuntia
- diabeetikkolapsen insuliinipistokset ja ensiapulääkitys insuliinishokissa
- muun pitkäaikaissairauden vaatima jatkuva lääkitys
- kuuriluonteinen lääkitys

Vuoropäiväkodissa tai koulun ulkopuolisessa opetuksessa esim. leirikouluissa voidaan antaa kuume – ja särkylääkitystä esim. yöaikaan jos tilanne sitä vaatii. Kaikissa muissa tilanteissa ollaan yhteydessä huoltajiin.

Yksiköissä sovitaan seuraavista käytännöistä:

- äkillisen hätätilanteen toimintamalli
- lääkkeen antamiseen liittyvä koulutus
- menettelytavat riskitilanteissa toimintaympäristön ulkopuolella tapahtuvassa toiminnassa esim. retket, leirikoulut, liikuntatunnit
- menettelytavat poikkeustilanteissa annettavassa särky- tai kuumelääkityksessä
- yksilökohtaisen lääkehoidon suunnitelman laatiminen

## **Lääkehoitoon liittyvät toimijat ja tehtävät**

Yksikön johtaja (päiväkodin johtaja, rehtori) vastaa Lapsen/nuoren lääkehoidon suunnitelman laatimisesta ja ”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 välttämättömän terveydenhuollon piiriin kuuluvan tiedon siirtämisen organisoimisesta.

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 päiväkotiin/kouluun. Kaikki lapsen lääkehoitoon osallistuvat tahot toimivat yhteistyössä huoltajien kanssa.

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

Lääkehoitosuunnitelmassa suostumuksensa antanut lääkkeen antaja vastaa siitä, että hän toimii tehdyn suunnitelman mukaisesti.

Kukin yksikön aikuinen vastaa hätätilanteessa ensiaputoimenpiteistä.

## **Lapsen/nuoren lääkehoidon suunnitelma**

Lääkehoidon tarpeen on arvioinut ja suunnitellut lasta/nuorta 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. allergisen reaktion vaara, kouristukset)
- lapsella on pitkäaikaissairaus, johon hän tarvitsee ulkopuolisen antamaa lääkehoitoa päivähoito-, esiopetus- tai koulupäivän aikana tai aamu- ja iltapäivätoiminnassa
- lapsella on sairaus, jonka lääkehoidon vaikutuksia on seurattava päivän aikana

Lääkehoidon suunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön johtaja. Tämä kutsuu koolle lapsen/oppilaan lääkehoidon suunnitelman laatimiseksi lapsen/oppilaan huoltajat, lapsen/oppilaan kanssa varhaiskasvatuksessa/perusopetuksessa työskentelevät henkilöt sekä koulun terveydenhoitajan ja tarvittaessa muun lasta/oppilasta hoitavan terveydenhuollon tahon.

Lapsen/nuoren lääkehoidon suunnitelman säilyttämisestä vastaa yksikön johtaja. Suunnitelman pitää olla helposti kaikkien toimijoiden saatavilla varhaiskasvatuksessa/perusopetuksessa.

Suunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja aina kun lääkehoidossa tapahtuu muutoksia.

Suunnitelma siirretään lapsen/nuoren mukana varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa.

Lääkehoidon suunnitelmaan kirjataan:

- mistä sairaudesta tai oireesta on kyse
- milloin lääkettä tarvitaan
- keiden on tarpeen tietää tästä suunnitelmasta
- missä lääke säilytetään
- miten lääke annetaan
- kuka lääkkeen antaa
- mitä muita toimenpiteitä kuin lääkkeen antamista tilanne edellyttää
  - sairausauton kutsuminen
  - ilmoittaminen huoltajille
  - mitä oireita seurataan
  - muita lääkkeen antamiseen liittyviä toimenpiteitä (esim. verensokerin mittaaminen)
- milloin lääkkeen antamisesta informoidaan kouluterveydenhuoltoa tai huoltajia
- millaista osaamista tarvitaan, kuka kouluttaa, keitä koulutetaan
- miten varmistetaan lääkkeen antajien riittävä osaaminen
- lääkkeen tai käytetyn välineen hävittäminen
- suunnitelman säilytyspaikka, päivitys ja osaamisen varmistus

## **Ohje joditablettien käyttöön**

Joditabletti otetaan vain viranomaisen kehotuksesta oikean ajoituksen varmistamiseksi. Ohjeet kuulet radion ja television välityksellä.

Vakavassa ydinonnettomuudessa voi ilmaan päästä radioaktiivista kaasumaista jodia, joka kulkeutuu hengityksen mukana keuhkoihin ja lopulta kilpirauhaseen. Kilpirauhasen saama säteilyannos lisää kilpirauhassyövän riskiä erityisesti lapsilla. Oikea-aikaisesti nautittu joditabletti kyllästää kilpirauhasen tavallisella ei-radioaktiivisella jodilla ja siten estää radioaktiivisen jodin kertymisen kilpirauhaseen. Radioaktiivinen jodi poistuu pian munuaisten kautta. Liian aikaisin tai myöhään otettuna tabletin suojavaikutus heikkenee. Aikuisilla kilpirauhassyövän riski on pieni ja yli 40-vuotiailla säteily todennäköisesti ei aiheuta kilpirauhassyöpää. Hyvin korkea säteilyannos voi aiheuttaa kilpirauhasen vajaatoimintaa.

Joditabletit on annosteltava oikein. Annosteluohjeet löytyvät tablettipurkin kyljestä. Altistus hengityksen kautta kestää todennäköisesti vain muutaman tunnin. Jos päästö uusiutuu, annetaan radion ja television välityksellä kehotus uudesta annoksesta.

Parhaan suojan saa nauttimalla tabletin 1-6 tuntia ennen kuin radioaktiivinen päästöpilvi kulkeutuu alueelle. Suojavaikutus pienenee mitä myöhemmin jodiannos nautitaan. Jodin kerta-annoksen suoja säilyy lähes täydellisenä noin vuorokauden.

Joditabletti otetaan vain viranomaisen kehotuksesta. Viranomaiset antavat ohjeita Yleisradion välityksellä.

Annostelee tabletit oikein:

- 1 tabletti aikuisille ja yli 12-vuotiaille
- 1/2 tablettia 3 - 12 -vuotiaille lapsille
- 1/4 tablettia 1 kuukauden - 3 vuoden ikäisille lapsille
- 1/8 tablettia alle 1 kuukauden ikäisille.

Ota vain yksi annos. Jos päästö uusiutuu tai jatkuu pitkään, kehotus uudesta annoksesta annetaan radion välityksellä. Älä ota joditablettia, jos olet yliherkkä jodille tai sinulla on todettu kilpirauhasen toimintahäiriö.

Lisätietoja

Lisätietoja joditablettien käytöstä löytyy Säteilyturvakeskuksen nettisivuilta [http://www.stuk.fi/sateilyvaara/toimintaohjeet/fi\\_FI/jodi/](http://www.stuk.fi/sateilyvaara/toimintaohjeet/fi_FI/jodi/)

## **Yleisimmät lääkehoitoa vaativat tilanteet**

### *Anafylaksia*

Ampiaisien ja mehiläisten pistot sekä ruoka-aineet (esim. maito, 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 käheyytyä 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 tai Jext -kynän käyttöön

### *Diabetes*

Diabeetikkolapsen hoito on yksilöllistä. Diabeteksen hoidosta vastaa erikoissairaanhoito, Tampereella Tays:n lastentautien yksikkö. Hoitava taho suunnittelee huoltajien kanssa ja yhteistyössä lapsen päivähoito- tai esiopetuspaikan, koulun, aamu- ja iltapäivätoiminnan ja kouluterveydenhuollon kanssa diabeteksen hoidon edellyttämät toimenpiteet ja huomioitavat seikat. Lasten kuntoutusohjaaja tai diabeteshoitaja on yleensä yhdyshenkilönä.

Erikoissairaanhoito huolehtii yleensä tarvittavan lääkehoidon ohjauksen antamisesta sekä osaamisen varmistamisesta yhteistyössä huoltajien ja tarvittaessa neuvolatoiminnan 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 kuume-kouristukset*

Kuume-kouristuksia esiintyy arviolta viidellä lapsella sadasta, tavallisimmin 1–2 vuoden iässä. Vaikka kuume-kouristus muistuttaa epileptistä kohtausta, kyseessä ei ole epilepsia. Kuume-kouristuskohtaus hoidetaan lapsen/nuoren lääkehoitosuunnitelman mukaisella lääkityksellä.

### *Epilepsia*

Lasten/nuorten epilepsian hoidosta vastaa erikoissairaanhoito, joka yhdessä huoltajien kanssa arvioi koulussa ja päivähoitossa tarvittavat toimenpiteet ja valmiudet. Lapselle/nuorelle laadittavassa yksilöllisessä suunnitelmassa huomioidaan mahdollisesti tarvittava kouristuskohtauksen välitön hoito. Lääkkeen antamisen ohjaa (osaamisen varmistaa) terveydenhoitaja yhteistyössä huoltajien kanssa.