

VARHAISKASVATUKSEN, ESIOPETUKSEN JA KOULULAISTEN ILTAPÄIVÄTOIMINNAN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA



Lääkehoidon sisältö ja vaatavuustaso

Tämän lääkehoitosuunnitelman perustana on sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2006 julkaiseman opas Turvallinen lääkehoito, valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Tätä suunnitelmaa noudatetaan lisälnessä kunnallisessa ja yksityisessä varhaiskasvatuksessa, esiopetuksessa ja koululaisten iltapäivätoiminnassa ja se liitetään osaksi yksikön riskienhallintasuunnitelmaa. Tämän pohjalta kukin toimintayksikkö suunnittelee lääkehoidon kannalta tarpeelliset toimenpiteet yksittäisen lapsen tarpeen mukaan.

Päiväkodeissa, esiopetuksessa ja perhepäivähoidossa sekä koululaisille järjestettävässä iltapäivätoiminnassa lasten lääkehoitoa toteutetaan erilaisissa toimintaympäristöissä ja erilaisen koulutuksen saaneiden työntekijöiden toimesta. Lääkehoitoon peruskoulutukseltaan kouluttamaton henkilö voi osallistua luonnollista tietä (suu, nenä, silmät, korvat, peräaukko) annettavan ja ihon alle pistettävän lääkehoidon toteuttamiseen yksittäistapauksissa yksilökohtaisen suunnitelman ja tarvittavan lisäkoulutuksen/- opastuksen jälkeen.

Yksiköissä toteutettava lääkehoito

Varhaiskasvatuksessa ja koululaisten iltapäivätoiminnassa annettava lääkehoito on valtaosaltaan luonteeltaan satunnaista ja /tai oireen mukaista lääkehoitoa ja lääkkeiden antamisen periaatteena on se, että peruslääkitys hoidetaan kotona.

Varhaiskasvatuksessa ja koululaisten 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 ja valvoa, että lääke tulee otetuksi ja seurata lapsen tilannetta.

Lääkehoitoa toteutetaan vain seuraavissa tilanteissa yksilöllisesti tehdyn suunnitelman mukaisesti:

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

Vuorohoitopäiväkodissa ja koululaisten iltapäivätoiminnassa tai varhaiskasvatuksen ulkopuolisessa toiminnassa esim. yöeskarissa voidaan lisäksi antaa lapsen pitkäaikaissairauden vaatimaa ylläpitolääkitystä tai kuuriluonteista lääkitystä (esim. antibioottihoito) tai äkillisesti sairastuneiden lasten kuume- ja särkylääkitys huoltajien kanssa ennalta tehdyn suunnitelman ja sopimusten mukaisesti.

Yksiköissä sovitaan seuraavista käytännöistä:

- lääkehoidon 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

Lääkehoitoon liittyvät toimijat ja tehtävät

Yksikön esimies vastaa tämän suunnitelman jalkauttamisesta oman yksikkönsä toimintaan sekä siitä, että yksikössä on käytössä riittävästi tietoa ja asiantuntemusta. Esimies vastaa tietojen käsittelystä ammatillisesti ja huolehtii siitä, että tiedot eivät kulkeudu ulkopuolisille.

Toimintayksiköiden **jokainen työntekijä** on omalta osaltaan vastuussa siitä, että lapsi saa tarvitsemansa lääkeaineen oikein annosteltuna oikeaan aikaan, annetut lääkeannokset kirjataan erilliseen kaavakkeeseen ja vanhempia informoidaan annetuista lääkeannoksista. Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan myös siitä, että ajan tasalla olevat lääkelomakkeet ja lääkkeet säilytetään lasten ulottumattomissa ja paikassa, jonka kaikki työntekijät tietävät.

Opiskelijat eivät toimi itsenäisesti lääkehoidon tehtävissä.

Huoltaja vastaa siitä, että lapsen lääkehoidon tarve ja lääkehoidon kannalta tarvittava tieto on käytettävissä. Huoltaja vastaa myös lapsen yksilöllisen lääkkeen toimittamisesta ja tiedon siirtämisestä tarvittaessa toiseen kuntaan tai muulle palvelun järjestäjälle. Huoltajat toimittavat lääkkeistä, niiden käyttöohjeista sekä annostelusta lääkärin antaman kirjallisen tiedon lapsen toimintayksikköön. Lääkkeet toimitetaan toimintayksikköön alkuperäispakkauksissa, joissa ilmenee lääkärin määräämä annostus. Kirjallisen tiedon lisäksi huoltajat perehdyttävät lapsensa päivittäisestä hoidosta vastaavan henkilökunnan lääkkeiden antotekniikkaan sekä huolehtivat mahdollisten laitteiden toimintakunnosta. Lääkkeet ovat aina lapselle henkilökohtaisia.

Lastenneuvola vastaa käytettävissään olevan tiedon puitteissa siitä, että yksittäisen lapsen lääkehoitosuunnitelman laatimisen tarve tulee varhaiskasvatuspaikan tietoon. Koululaisten iltapäivätoiminnan osalta lääkehoitosuunnitelman laatimisen tarpeen huomioiminen on **kouluterveydenhuollon** tehtävä.

Kukin yksikön **aikuinen** vastaa hätätilanteessa ensiaputoimenpiteistä.

Lääkehoidon riskitekijät

Varhaiskasvatuksessa toiminnan mahdollisia riskitekijöitä voivat olla virheelliset annokset tai lääkkeen antotekniikat, virheellinen lääkkeen tarpeen arviointi tai väärän lääkkeen antaminen.

Lääkehoidon kehittämiskohteet

Lääkehoidon kehittämiskohteita ovat mm. kirjaamislomakkeiden ja kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen, varhaiskasvatuksen uusien työntekijöiden perehdyttämiskäytännöt sekä osaamisen vahvistaminen (perustietoa tavallisimmista päivähoidossa käytetyistä lääkeaineista, lääkkeiden sivuvaikutuksista, erilaisten lääkkeiden antotekniikat). Yksiköiden esimiehet huolehtivat siitä, että tarvittaessa kirjaamislomakkeiden ja –käytäntöjen kehittämistarpeet tuodaan tiedoksi esimiehille. Yksiköiden esimiehet huolehtivat siitä, että henkilöstön osaamista päivitetään ja vahvistetaan tarvittaessa (koulutussuunnitelma).

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. Siihen kirjataan lapsen sairautta, sen hoitamista ja lääkitystä koskevat tiedot sekä sovitaan annettujen lääkeannosten kirjaamisesta. Suunnitelma ja lääkelomake liitetään lapsen henkilökohtaiseen varhaiskasvatus-/esiopetussuunnitelmaan.

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 päivähoitopäivän aikana tai koululaisten iltapäivätoiminnassa
- lapsella on sairaus, jonka lääkehoidon vaikutuksia on seurattava päivän aikana

Läkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen

Perehdyttämiskäytännöt kirjataan toimintayksiköiden perehdyttämissuunnitelmaan, joka päivitetään säännöllisesti. Jokainen toimintayksiköihin tuleva uusi työntekijä perehdytetään ja erityistä huolellisuutta noudatetaan määräaikaisten työntekijöiden perehdyttämisessä. Perehdyttämissuunnitelmaan kirjattu lääkehoitoprosessi käydään henkilöstön kanssa läpi kussakin toimintayksikössä. Perhepäivähoidonohjaaja välittää tietoa läkehoidosta perhepäivähoitajille.

Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen

Henkilökunnalle tulee tehdä koulutussuunnitelma, johon sisältyy läkehoidon kehittämiseen liittyvät asiat. Koulutustarpeet selvitetään vuosittain toteutettavissa kehityskeskusteluissa. Henkilöstölle järjestetään tarpeenmukaista koulutusta (esim. terveyskeskuksen farmaseutin pitämä koulutus).

Lupakäytännöt/lääkkeiden antaminen

Varhaiskasvatuksen toiminnassa saattaa olla lapsia, joilla on insuliinipistoshoitoa vaativa diabetes. Kuopion yliopistollisen sairaalan diabeteskuntoutusohjaaja käy yhdessä lapsen huoltajien kanssa perehdyttämässä henkilökunnan pistosten antamiseen. Pistämiseen luvan saaneet henkilöt kirjataan erilliseen kaavakkeeseen, jonka lapsen huoltajat allekirjoittavat.

Varhaiskasvatuksessa olevien lasten lääkkeet ovat: tabletteja, salvoja, tippoja, suppoja, sumutteita (nenäsumute) sekä nestemäisiä (esim. yskänlääkkeet, pienten lasten antibiootit), inhaloitavia (astma) tai pistoksina (insuliini) annettavia lääkkeitä. Toimintayksiköiden työntekijät eivät jaa lääkkeitä. Lääkkeiden jakamisesta vastaavat huoltajat. Työntekijä ottaa yksittäisen lääkeannoksen huoltajan toimintayksikköön toimittamasta, lapsen henkilökohtaisesta lääkepakkauksesta, jossa on lapsen nimi ja lääkkeen annostus. Työntekijä antaa huoltajien toimittamasta lapsen henkilökohtaisesta lääkepakkauksesta ottamansa lääkeannoksen lääkäriltä saadun kirjallisen ohjeen ja käytännössä annetun perehdytyksen mukaisesti. Työtavoissa noudatetaan yleisesti sovittuja hygieniaohjeita.

Potilaan informoiminen ja neuvonta

Varhaiskasvatuksessa tai APIP- toiminnassa olevan lapsen huoltajat huolehtivat siitä, että lapsi tietää, miksi hänelle annetaan lääkettä, kuinka usein sitä annetaan ja kuinka pitkän aikaa lääkettä käytetään. Huoltajat huolehtivat myös lääkkeenottotekniikan opettamisesta lapselleen kotona.

Läkehoidon vaikuttavuuden arviointi

Mikäli lapsi on saanut varhaiskasvatuspäivänsä aikana lääkitystä, toimintayksiköiden työntekijät kirjaavat erilliseen lomakkeeseen havaintonsa lapsen voinnista ja annetun lääkeannoksen

vaikutuksista. Myös lapsen huoltajia informoidaan asiasta päivittäin. Vanhemmat saavat kopion varhaiskasvatusyksöiden työntekijöiden havainnointitiedosta kontrollikäynneille lasta hoitavan lääkärin vastaanotolle. Lasta havainnoidaan mahdollisten sivuvaikutusten osalta. Mikäli sivuvaikutuksia ilmenee, kysytään jatko-ohjetta terveyskeskuksesta.

Seuranta- ja palautejärjestelmä

Poikkeamista (lapsi ei suostu ottamaan lääkettä, lapsi oksentaa lääkeannoksen antamisen jälkeen, lapsi ripuloi supon antamisen jälkeen, työntekijä on antanut väärää lääkettä, työntekijä on annostellut lääkkeen virheellisesti jne.) kerrotan huoltajille. Poikkeamat kirjataan poikkeamalomakkeeseen. Neuvoja kysytään tarvittaessa terveyskeskuksesta.

Lääkehoitosuunnitelmanlomake on tämän suunnitelman liitteenä



LAPSEN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Lapsen nimi _____

Syntymäaika _____

Huoltajat _____

Päivähoitoyksikkö _____

Suunnitelman laatimispäivä ____/____/20

Suunnitelman tarkistuspäivä ____/____/20

Lapsella on:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> diabetes | <input type="checkbox"/> eläinallergia; mikä _____ |
| <input type="checkbox"/> astma | <input type="checkbox"/> yliherkkyys _____:n pistolle |
| <input type="checkbox"/> allerginen ihottuma | <input type="checkbox"/> muu allergia; _____ |
| <input type="checkbox"/> atooppinen iho | <input type="checkbox"/> EpiPenJr- kynä |
| <input type="checkbox"/> siitepölyallergia; mikä _____ | <input type="checkbox"/> Muu sairaus _____ |

Lausunto liitteenä: kyllä ei

TIEDOT LÄÄKKEISTÄ:

Lääkkeen nimi	Annostus ja lääkkeenantotapa	Mihin oireisiin	Säännöllisesti	Tarvittaessa	Huomioitavaa

Vanhemmat ovat perehdyttäneet henkilökunnan lääkityksen antamiseen:

kyllä ei

Erityisruokavalio: _____

Lomake kielletyistä ruoka-aineista liitteenä: kyllä ei

Miten toimitaan sairauskohtauksen
sattuessa _____

Milloin otetaan yhteys vanhempiin ja/ tai hoitavaan tahoon:

Millaisia rajoituksia sairaus aiheuttaa lapsen toimintaan:

Mitä asioita tulisi huomioida lapsen hoitoympäristössä

lisämessä _____ / _____ 20____

Allekirjoitukset:

huoltaja/hooltajat

Varhaiskasvatuksen edustaja



Iisalmen kaupunki/ varhaiskasvatus

PISTOLUPA

TIEDOT LAPSESTA:

Nimi: _____

Henkilötunnus: _____

Toimintayksikkö, jonka työntekijöitä lupa koskee: _____

Seuraavilla henkilöillä on lupa pistää perus- ja ateriansuliinit lapsellemme:

KYS:n diabeteslasten kuntoutusohjaaja on perehdyttänyt henkilökunnan pistämiseen.

Kyllä: Ei:

PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUKSET

Iisalmessa ___ / ___ 20__

Huoltaja/ huoltajat

Varhaiskasvatusyksikön esimies

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 tihtymisestä ja huonovointisuudesta. Hengitys saattaa vinkua ja kiihtyä, ääni käheytyy ja tuntuu vatsakipuja.

Jos lapsella tiedetään olevan vaara saada anafylaktinen reaktio, siihen varaudutaan

- lapsen kanssa toimiville annetaan ohjaus, miten menetellään anafylaksia tilanteessa
- 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

Diabeetikolapsen hoito on yksilöllistä. Hoitava taho suunnittelee vanhempien kanssa ja yhteistyössä lapsen päivähoitopaikan kanssa hoidon edellyttämät toimenpiteet ja huomioitavat seikat päivähoidossa 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.

Diabeteslapsen lääkehoitosuunnitelmassa on hyvä olla liitteenä ensiapuohjeet liian matalan verensokerin varalta sekä tiedot henkilöistä, jotka vastaavat lapsen ruokailuun liittyvistä asioista, verensokerin seurannasta, pistämisestä sekä yhteyshenkilönä toimimisesta kodin ja päiväkodin välillä.

ENSIAPU

Jos on kyse liian matalasta verensokerista, diabeetikon on saatava HETI jotakin nopeasti verensokeria kohottavaa juotavaa tai syötävää, esimerkiksi jokin seuraavista annoksista:

- * lasillinen tuoremehua tai sokeripitoista virvoitusjuomaa/mehua tai mehutetra
- * 4-6 palaa rypälesokeria tai tavallista sokeria
- * hedelmä
- * sokeripitoisia makeisia tai rusinoita
- * sokeripitoinen jogurtti tai jäätelö
- * lasillinen maitoa.

Jos oireet eivät mene ohi 5-10 minuutissa tai mittauksella todetaan, että verensokeri on edelleen liian matala, annetaan toinen samansuuruinen annos.

TAJUTTOMUUS ELI SOKKI:

Jos on epävarmaa, pystyykö lapsi nielemään tai lapsi on tajuton, hänelle ei saa antaa juotavaa tai syötävää tukehtumisvaaran vuoksi. Paras toimintatapa tällöin on laittaa lapsi kylkiasentoon ja sivellä siirappia tai hunajaa posken limakalvoille.

Jos tilanne pitkittyy, verensokeri saattaa laskea niin alas, että se johtaa tajuttomuuteen eli sokkiin. Sokkiin saattaa liittyä myös kouristuksia. Tällöin tehokas ensiapu on glukagonipistos (Glucagen ½ ampullia). Glukagoni on hormoni, joka vapauttaa maksasta sokeria verenkiertoon. Vanhempien kanssa sovitaan glukagonin käytöstä etukäteen, ja he toimittavat sen hoitopaikkaan.

Sokkitapauksissa paikalle on tilattava ambulanssi ja lapsen vanhempiin on otettava heti yhteys. (Diabetes leikki-ikäisellä, opas päivähoitoon, 15.)

Lasten kuumeikouristukset

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

Lasten epilepsia

Lasten epilepsian hoidosta vastaa erikoissairaanhoido, joka yhdessä vanhempien kanssa arvioi päivähoidossa tarvittavat toimenpiteet ja valmiudet. Lapselle laadittavassa yksilöllisessä suunnitelmassa huomioidaan mahdollisesti tarvittava kouristuskohtauksen välitön hoito. Lääkkeenä käytetään diatsepaami -peräruiskeä. Diatsepaami -peräruiskeen käytön ohjaa (osaamisen varmistaa) terveydenhoitaja yhteistyössä hoitajien kanssa.

Tartuntataudit

Angiina eli nielutulehdus

Oireet: kuume, kurkkukipu, mahdollisesti oksentelu, peitteet nieluss
Eristämistarve: 24 tuntia lääkehoidon aloittamisesta, lapsen toipumistarve on kuitenkin usein pidempi

Kihomato

Oireet: vaihtelevia oireita, peräaukon kutina yleisin
Eristämistarve: lääkehoidon aloittamista seuraavana päivänä voi mennä päivähoidoon

Korvatulehdus

Oireet: kutina, kipu, kuume, toisinaan korvavuoto
Eristämistarve: ei eristämistarvetta

Märkärupi

Oireet: Märkivä, kutiseva rupi kasvoissa suun ja nenän ympärillä; saattaa raapimisen tuloksena levitä muualle kehoon.
Eristämistarve: Vuorokausi suun kautta otettavan- ja kaksi vuorokautta paikallisen antibioottihoidon aloittamisesta.

Nuhakuume, ”räkätauti”, hengitystieinfektio

Oireet: Nuha, yskä, kurkkukipu, mahdollisesti myös kuume, väsymys.
Eristämistarve: Päivähoidoon yhden kuumeettoman vuorokauden jälkeen

Ontelosyyli

Oireet: 2-6 mm:n läpimittaiset syyliät iholla, pääasiassa taiteissa. Puristeltaessa tulee esiin talimaista tahnaa.
Eristämistarve: Ei eristämistarvetta.

Parvorokko

Oireet: Alkaa usein poskien punoituksesta, jota seuraa vartalosta raajoihin leviävä ihottuma. Väsymys, lievä lämpö.
Eristämistarve: Oireiden alkaessa taudin tartuttavuus on ohi, joten eristämistarvetta ei ole.

Ripuli/oksennustauti

Oireet: Ripuli, johon saattaa liittyä kuumetta, oksentelua ja ilmavaivoja.
Eristämistarve: Yksi oireeton päivä.

Silmätulehdus

Oireet: Silmien punoitus, rähmiminen.

Eristämistarve: Riippuu oireiden voimakkuudesta. Yleensä eristämistarvetta ei ole.

Tulirokko

Oireet: Kuume, kurkkukipu, oksentelu, ihottuma, jota ei esiinny kasvoilla. ”Mansikkakieli”.

Eristämistarve: 24 tuntia lääkehoidon aloittamisesta. Lapsen toipumistarve on kuitenkin usein pidempi.

Täitauti

Oireet: Jatkuva kutina, saivareet. Joskus oireeton. Päättäitä ja sen eri kehitysmuotoja löytyy yleensä hiuksista, korvien takaa ja niskasta.

Eristämistarve: Lapsen voi viedä päivähoidon ensimmäisen hoitokerran jälkeen.

Vauvarokko, kolmen päivän kuume

Oireet: Äkillinen, korkea, nopeasti nouseva ja laskeva kuume. Kuumeen laskemisen jälkeen punatäpläinen ihottuma.

Eristämistarve: Päivähoidon yhden kuumeettoman vrk:n jälkeen.

Vesirokko

Oireet: Eri vaiheessa olevia vesirakkuloita iholla, myös hiuspohjassa. Kuume ja voimakas kutina.

Eristämistarve: 5 vrk ihottuman alkamisesta.

Käsienpesu on tärkein ja helpoin tapa ehkäistä infektioita ja estää niiden leviäminen.

Punkki

Jos varhaiskasvatuksessa lapselle tulee punkki iholle, niin soitetaan lapsen vanhemmalle/huoltajalle ja poistetaan punkki.

Jos lapsen vanhempi haluaa, niin hän voi tulla varhaiskasvatusyksikköön poistamaan punkin tai hän voi viedä lapsensa Enskaan.

Kun punkki poistetaan, pitää punkkialueen kohtaa tarkkailla (jos punoittavalle alueelle tulee esim. ”rengas”, silloin on otettava yhteys Enskaan tai vietävä lapsi lääkärin arvioon).