



Morfiinin oraaliliuos syöpäpotilaan kivunhoidossa — kuvallinen potilasohje

Vera Marin

Oona Schröder

OPINNÄYTETYÖ
Joulukuu 2023

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma
Marin Vera ja Schröder Oona
Morfiinin oraaliliiuos syöpäpotilaan kivunhoidossa — kuvallinen potilasohje

Opinnäytetyö 30 sivua, joista liitteitä 3 sivua
Joulukuu 2023

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus oli tehdä kuvallinen opas morfiinin oraaliliiuoksen käytöstä syöpäpotilaan kivunhoidossa. Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymyksiin, miten morfiinin oraaliliiuosta käytetään syöpäpotilaan hoidossa, mitä morfiinin oraaliliiuoksen käytöstä tulee ohjata potilaalle ja millainen on hyvä potilasohje. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa potilasohjausta ja lisätä turvallisuutta syöpäpotilaan lääkehoitoon kotona.

Tämän opinnäytetyön tukena on käytetty tutkittua teoretietoa, jonka perusteella kuvallinen potilasohje on toteutettu. Kuvallisessa oppaassa on ohjeistettu morfiinin oraaliliiuoksen oikeaoppinen annostelu kuvien sekä kuvatekstien avulla. Lisäksi oppaassa on kerrottu morfiinin oraaliliiuoksen yleisimmistä haittavaikutuksista. Oppaan lopullisen ulkoasun määrittelee työelämäyhteiskumppani, Tays Palliatiivinen yksikkö.

Opas on yksinkertainen ja helppolukuinen. Kuvat havainnollistavat selkeästi lääkkeen annostelun pullosta oraaliruiskuun. Opas toimii hyvänä apuvälineenä potilasohjauksessa suullisen potilasohjauksen tukena. Tämä opas on suunnattu syöpää sairastaville palliatiivisessa hoidossa oleville aikuisille, erityisesti iäkkäille, potilaille.

Jatkossa kehittämissuunnitelmiin voisi ajatella esimerkiksi miten uudet kivunhoidon lähestymistavat ja hoitomenetelmät voivat parantaa palliatiivisten potilaiden elämänlaatua.

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

Marin Vera and Schröder Oona

Morphine Oral Solution for Pain Management in Cancer Patients – Pictorial patient guideline

Bachelor's 30 pages, appendices 3 pages

December 2023

The purpose of this practice-based thesis was to make a pictorial guide on the use of oral solution of morphine in the pain management of cancer patients. The task of the thesis was to answer the questions of how morphine oral solution is used in the treatment of a cancer patient, how the patient should be instructed about the use of morphine oral solution and how the good patient instructions look like. The aim of the thesis was to improve patient guidance and increase the safety of a cancer patient's medical treatment at home.

Researched theoretical knowledge was used to support the thesis, based on how the pictorial patient instructions were implemented. In the pictorial guide, the correct dosage of the oral solution of morphine is instructed with the help of pictures and captions. In addition, the guide has information about the most common side effects of the oral solution of morphine. The final layout of the guide is determined by the working life partner, Tays palliative care unit.

The guide is simple and easy to read. The pictures clearly illustrate the dosing of the medicine from the bottle to the oral syringe. The guide serves as a good aid in patient guidance as a support for oral patient guidance. This guide is aimed at adults, especially elderly patients, in palliative care with cancer.

In the future, development proposals can consider, for example, how new pain management approaches and treatment methods can improve the quality of life of palliative patients.

Keywords: Palliative care, cancer, morphine, patient guideline

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
2.1	Syöpä.....	6
2.2	Palliativinen hoito ja saattohoito	7
2.3	Syöpäkivun arviointi ja hoito.....	8
2.4	Lääkkeetön kivunhoito	10
	Sädehoito.....	11
2.5	Lääkkeellinen kivunhoito	11
2.6	Opioidirotaatio	12
2.7	Opioidien haittavaikutukset	13
2.8	Morfiini	13
2.8.1	Morfiinin oraaliliuos.....	14
2.8.2	Potilasohje	15
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	18
4	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	19
4.1	Tuotoksen toteuttaminen.....	19
4.2	Tuotoksen kuvaus	20
5	POHDINTA	21
5.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	21
5.2	Tuotoksen pohdinta.....	21
5.3	Jatkokehittämisehdotukset.....	22
	LÄHTEET	23
	LIITTEET	28
	Liite 1. Potilasohje.....	28

1 JOHDANTO

Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan oireita lievittävää hoitoa ja palliatiivinen hoito-
linja tarkoittaa sairaudessa sitä vaihetta, kun sairautta ei voida parantaa enää ja
hoidon päämääränä on enää lievittää potilaan kärsimystä. (Käypä hoito-suositus
2019) Tässä opinnäytetyössä keskitytään syöpäpotilaan palliatiivisen hoidon vai-
heeseen.

Syöpään sairastuu vuosittain 2,6 miljardia ihmistä ja syöpä onkin EU- maiden
toiseksi suurin kuolinsyy (Palliatiivinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito-suositus
2019; Euroopan komissio n.d.).

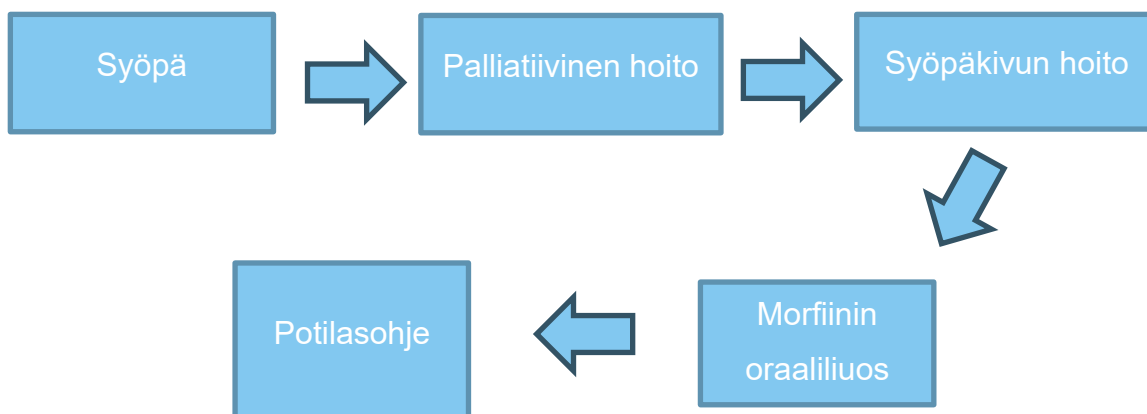
Morfiini on syöpäkipuun käytettävistä kipulääkkeistä tutkituin ja pisimpään käy-
tössä ollut vahva opiaatti. Morfiini on opioidiagonisti, joka vaikuttaa enimmäkseen
 μ -opioidireseptoreihin. Se lievittää kipua vaikuttamalla kivun aistimukseen, sekä
kipuun liittyvään subjektiiviseen kokemukseen. (Heiskanen 2015.)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa selkeä kuvallinen ohje potilaille neste-
mäisen morfiinin annostelusta, joka mahdollistaa potilaille turvallisen lääkkeen
käytön kotona. Opinnäytetyössä keskitytään lääkkeelliseen kivunhoitoon syö-
päpotilaan palliatiivisen hoidon vaiheessa. Työ tehdään yhteistyössä Pirkan-
maan hyvinvointialueen Palliatiivisen hoitoyksikön kanssa.

Opinnäytetyön aihe on valikoitunut sairaanhoitajan opintojen alussa ohjatussa
harjoittelussa syöpätautien vuodeosastolla. Harjoittelun loppuvaiheessa vierailun
aikana syöpätautien poliklinikalla ilmaistiin pitkään olleesta tarpeesta Morfiinin
oraaliliuoksen käytön potilasohjeesta, jonka kautta aihe konkretisoitui.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön keskeisiksi käsitteiksi muodostui syöpä, palliatiivinen hoito, syöpäkivun hoito, morfiinin oraaliliuos, sekä potilasohje. Keskeiset käsitteet on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio 1. Keskeiset käsitteet.

2.1 Syöpä

Syöpään sairastuu vuosittain 2,6 miljardia ihmistä ja syöpä onkin EU- maiden toiseksi suurin kuolinsyy (Euroopan komissio n.d.). Syöpä on yleisnimitys kaikille niille sairauksille, joissa vaurioituneet solut muuttuvat pahalaatuisiksi ja rupeavat lisääntymään kehossa. Suomalaisista joka kolmas sairastuu jossain vaiheessa elämänsä syöpään. Ikä lisää riskiä sairastua syöpään, joten tulevaisuudessa syöpien määrä tulee lisääntymään väestön ikääntymisen seurauksena. Kuitenkin kuolleisuuden määrä tulee kasvamaan vain hieman, sillä syövän hoitomahdollisuudet paranevat jatkuvasti. (THL 2021.)

Joihinkin syöpiin on perinnöllinen alttius, joka tarkoittaa sitä, että riski sairastua syöpään on suurentunut. Geenitesteillä on onnistuttu tunnistamaan joitain syöväälle altistavia perinnöllisiä geenivirheitä. Usein perinnöllisiin syöpiin sairastuneet ovat keskimääräistä nuorempia. (Terveystukena n.d.)

Syöpään viittaavat oireet ovat hyvin samankaltaisia monen muun sairauden kanssa ja oireet vaihtelevat huomattavasti eri syöpien välillä. Useat syövät kehittyvät todella hitaasti jopa vuosien ajan, joten oireetkin pahenevat sairauden etenemisen myötä. (THL 2021.)

Syövän oireita voivat muun muassa olla erilaiset kyhmyt ja haavaumat kehossa, jotka eivät pitkän ajankaan kuluessa parane. Myös erilaiset luomet, jotka muuttavat väriään tai muotoaan sekä muut kasvavat ihomuutokset voivat viitata syöpään. Myös ihon kutina voi olla yksi syövän oireista. Ihoon liittyvien muutosten lisäksi ulosteeseen, virtsan, oksennuksen tai yskän mukana tuleva veri tai muutokset ulostamisessa tai virtsaamisessa voivat viitata syöpään. Yleisiä syövän oireita on myös väsymys, kipu sekä ihon keltaisuus. (THL 2021.) Potilaista, joilla syöpä on kerennyt jo levitä laajalle, jopa 30–80 %:lla esiintyy tahatonta laihtumista, ruokahaluttomuutta sekä lihasmassan katoamista. Näihin oireisiin vaikuttavat myös syöpähoidot itse sairauden lisäksi. (Sallas 2023.)

2.2 Palliatiivinen hoito ja saattohoito

Palliatiivisen hoidon määritelmä maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan on parantumattomasti sairaan ja kuolevan ihmisen kokonaisvaltaista, aktiivista hoitoa, jossa huomioidaan potilaan lisäksi myös hänen läheisensä fyysisesti, psyykkisesti sekä hengellisesti. Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan oireita lievittävää hoitoa ja palliatiivinen hoitolinja tarkoittaa sairaudessa sitä vaihetta, kun sairautta ei voida parantaa enää ja hoidon päämääränä on enää lievittää potilaan kärsimystä. (Palliatiivinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito-suositus 2019.)

Nykyisten suositusten mukaan syöpäsairauksissa palliatiivinen hoitolinjaus tulisi tehdä ajoissa, jo siinä vaiheessa, kun potilaan elinajan odote on lyhyt tai hoitojen teho alkaa näyttää hiipuvan. Varhaisessa vaiheessa aloitettu palliatiivinen hoito kuitenkin vaatii terveydenhuollon ammattilaisilta hyvää tuntemusta sairaudesta ja siihen liittyvistä hoidoista, jotta potilaalle sekä hänen läheisilleen voidaan tarjota oikeanlaista tukea sairauden kanssa elämiseen. (Saarto 2023.)

Saattohoidolla puolestaan tarkoitetaan kuolemaa edeltäviin päiviin tai viikkoihin ajoittuvaa hoitoa, joka on osa palliatiivista hoitolinjausta. (Käypä hoito- suositus 2019.) Saattohoidon aikana kuoleva ihminen itse sekä hänen läheisensä saavat valmistautua rauhassa lähestyvään kuolemaan. Saattohoitopäätöksen tekee lääkäri yhdessä potilaan kanssa. Mikäli potilas ei itse kykene päätöksentekoon, hänen läheisensä päättävät saattohoidosta yhdessä lääkärin kanssa. (Valvira 2020.)

Saattohoidon aikana kipua ja muita oireita pyritään minimoimaan kuoleman lähestyessä tehokkaalla kivunhoidolla ja sedaatiolla. Saattohoidossa myös huomioidaan potilaan ja hänen läheistensä toiveet liittyen muun muassa hengellisiin ja uskonnollisiin tarpeisiin lähestyvän kuoleman käsittelyssä. Heille voidaan esimerkiksi tarjota hengellistä tukea antamalla mahdollisuus tavata sairaalapastoria. (Palliatiivinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito-suositus 2019.)

2.3 Syöpäkipun arviointi ja hoito

Loppuvaiheen syöpää sairastavilla kipua esiintyy 35–96 %:lla ja läpilyöntikipua esiintyy jopa 70–80 %:lla. Euroopan Palliatiivisen Hoidon Asiantuntijatyöryhmän määritelmän mukaan läpilyöntikipu on tilapäinen kivun voimistuminen, joka esiintyy taustakivun ollessa yleensä hallinnassa ja siedettävällä tasolla. Läpilyöntikipusta kärsii 40–89 % syöpäkipupotilaista. Kivun kunnollinen hoito on siis hyvän hoidon perusedellytys. (Pöyhiä 2004, 629–632; Palliatiivinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito-suositus 2019.)

Kipu on yleisin oire syövässä väsymyksen lisäksi. Kivun lisäksi syöpäpotilailla esiintyy usein muita oireita samanaikaisesti, mikä pahentaa oireiden aiheuttamaa kokonaishaittaa. Syöpäpotilaan kivunhoidossa on olennaista ottaa huomioon kokonaiskärsimys, joka koostuu fyysisestä, henkisestä ja sosiaalisesta kärsimyksestä. Kaikki nämä osatekijät tulee huomioida kipua hoidettaessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Säännöllinen kirjaaminen ja arviointi ovat ensiarvoisen tärkeitä kivunhoidossa. Kivusta tulee kirjata sen luonne eli millaista kipu on, kivun voimakkuus, kivun sijainti, vaikutus toimintakykyyn, mahdolliset tuntohäiriöt, sekä esiintymisaika ja läpilyöntikivun esiintyminen. Mikäli potilaalla on haasteita itse kuvailla kipua, voi kipua arvioida havainnoimalla potilaan ilmeitä, eleitä, asentoa sekä ääntelyä. Muistisairailla potilailla voidaan käyttää kivun arvioinnin apuna esimerkiksi PAINAD-mittaria. Tässä mittarissa kipua arvioidaan viidellä eri osa-alueella: hengitys, ääntely, kasvojen ilmeet, kehon kieli ja lohdutettavuus. Muita yleisiä kivun arvioinnin mittareita ovat kipujana (VAS), sanallinen asteikko, sekä numeerinen kipuasteikko, jotka kuvataan taulukossa 1. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito-suositus 2019; Salomäki & Kalliomäki 2020.)

Taulukko 1. Kivun voimakkuuden arviointi.

PAINAD-asteikko	Arvioidaan havainnoimalla potilasta (ilmeet, eleet, ääntely, asento).
Sanallinen asteikko	Ei kipua – Lievä kipu – Kohtalainen kipu – Voimakas kipu – Sietämätön kipu
Kipujana (VAS)	10 cm pitkä jana, josta osoitettu osa edustaa kivun voimakkuutta 0 cm = ei kipua, 10 cm = niin voimakas kipu kuin voi ikinä kuvitella
Numeerinen kipuasteikko	Laatikot 0:sta 10:een 0 = ei kipua, 10 = niin voimakas kipu kuin voi ikinä kuvitella

Optimaalisen kivunhoidon saavuttamiseksi on tärkeää huomioida mahdolliset ongelmakohdat. Hoidon alussa potilas voi esimerkiksi kieltää kivun sairauden etenemisen pelossa. Myös eri hoitolinjaukset, potilaan riittämätön tieto sekä väärinymmärrykset kipulääkkeitä kohtaan voivat vaikuttaa potilaan saamaan kivunhoitoon negatiivisesti. (Hochstenbach ym. 2015; Gunnarsdottir ym. 2017.)

2.4 Lääkkeetön kivunhoito

Rentoutumisen ja tietoisien läsnäolon harjoittelu täydentävät tehokkaasti syöpä-kivun hoitoa. Kun kehon jännitys vähenee ja tietoisuus kivuttomista kehon osista kasvaa, kivun hallinta helpottuu. Lisäksi integroiva lääketiede tarjoaa ei-farmakologisia hoitomenetelmiä, jotka tukevat muita terapeuttisia strategioita ja pyrkivät parantamaan potilaan elämänlaatua ja mukavuutta. Mielen ja kehon harjoittelu perustuu ymmärrykseen siitä, miten aivojen, mielen, kehon ja käyttäytymisen väliset vuorovaikutukset vaikuttavat fyysiseen terveyteen, ja näitä menetelmiä voidaan hyödyntää terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. (Mestdagh, Steyaert & Lavand'homme 2023; Terveyskylä 2018.)

Monipuolisia lähestymistapoja on tarjolla syöpäpotilaiden kivunhallintaan, ja nämä menetelmät voivat räätälöidä potilaan mieltymysten mukaan. Esimerkiksi meditaatio, hypnoosi ja tai chi tarjoavat henkilökohtaisen lähestymistavan, ja niillä on havaittu olevan hyötyä ahdistuksen, masennuksen, väsymyksen ja emotionaalisen hyvinvoinnin hoidossa. Mindfulness ja meditaatio ovat myös osoittautuneet tehokkaiksi syöpään liittyvien oireiden lääkkeettömässä kivunhoidossa. (Mestdagh ym. 2023.)

Kognitiiviset käyttäytymisstrategiat ja kivunhallinnan taitojen kehittäminen ovat helposti saatavilla olevia tekniikoita, jotka voivat positiivisesti vaikuttaa kipuoireisiin. Musiikkiterapialla on osoitettu vähentävän kipua, emotionaalista ahdistusta ja kipulääkkeiden tarvetta, samalla parantaen elämänlaatua. Akupunktio, jota käytetään monissa tarkoituksissa, mukaan lukien kivunhallinta, on kasvattanut suosiotaan syöpähoidoissa. Viimeaikaiset tutkimukset viittaavat siihen, että akupunktio voi olla hyödyllinen syöpäkivun hallinnassa, mahdollisesti vähentäen tarvetta kipulääkkeille. On kuitenkin tärkeää huomata, että tutkimus on vielä heikkoa monien lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien osalta, jonka takia on hyvä suhtautua niihin varauksella. (Mestdagh ym. 2023.)

Sädehoito

Sädehoito on tehokas keino syöpä kivun lievittämiseen, erityisesti luustoetäpesäkkeiden aiheuttaman kivun hoidossa. Sitä voidaan käyttää myös muihin kasvaimiin, kuten aivoissa, keuhkoissa, iholla ja lantion elimissä. Usein yksi hoitokerta riittää kivun helpottamiseen, mutta joissain tapauksissa tarvitaan useampia hoitokertoja. Sädehoidon vaikutus alkaa näkyä noin kahden viikon kuluttua hoidosta ja voi kestää useita kuukausia. Alussa kipu voi voimistua, mutta tätä voidaan hallita kipulääkkeillä tai kortisonilla. Tarvittaessa sädehoito voidaan toistaa kivun palatessa. (Terveyskylä 2021.)

2.5 Lääkkeellinen kivunhoito

Syöpäpotilaan kivunhoito tulisi aloittaa varhaisessa vaiheessa säännöllisellä kivunlievityksellä, noudattaen WHO:n kolmiportaista kivun hoidon porrastusta, tätä menetelmää käytetään sairaanhoitojärjestelmässä (Taulukko 2). On tärkeää huomioida, että potilas saattaa aluksi aliarvioida kipuaan, peläten sen liittyvän syövän etenemiseen. Potilaille, jotka käyttävät satunnaista kipulääkitystä, suositellaan siirtymistä säännölliseen lääkitykseen, sillä se auttaa pitämään kivun paremmin hallinnassa. Hoito aloitetaan tulehduskipulääkkeellä tai parasetamolilla, mikäli näille ei ole vasta-aihetta. Kun kivut lisääntyvät, liitetään hoitoon usein opiaatti ja siirrytään toisen vaiheen kivunhoitoon porrastetusti. (Paija 2004,655–62; Kalso 2016.)

Taulukko 2. Syöpä kivun hoidon porrastus (Mukaillen terveyskylä 2018.)

Lievä kipu	Kohtalainen kipu	Voimakas kipu
• Tulehduskipulääke tai parasetamoli • Tarvittaessa läpilyöntikipulääke	• Tulehduskipulääke tai parasetamoli • Pitkävaikutteinen suun kautta otettava opiaatti • Läpilyöntikipulääke	• Edellisten rinnalla tai sijasta: • Opioidin annostelu vaihtoehtoisia reittejä • erilaiset puudutukset • Kirurgiset toimenpiteet

Opiaatit ovat käytetyin lääkeryhmä syöpä kivunhoidossa ja maailman terveysjärjestö (WHO) suosittelee niitä ensimmäisenä vaihtoehtona kohtalaisen tai vaikean syöpä kivunhoitoon. Vahvat opiaatit, joita käytetään syöpä kivunhoidossa, ovat oksikodoni, fentanyl, morfiini, metadoni ja hydromorfon. Opioidianalgeettien on osoitettu olevan erittäin tehokkaita ja ne ovatkin yleisesti käytettyjä lääkkeitä palliatiivisessa hoidossa. Opioidit kivunhoidossa ovat korvaamaton lääkeryhmä syöpäpotilaiden kivun ja oireiden hallinnassa. Syöpään liittyvän kivun hoito-ohjeissa suositellaan, että opioideja määrätään potilaille, joilla on kohtalainen tai vaikea kipu, ellei se ole vasta-aiheista. Niitä tulisi määrätä pienimmällä mahdollisella annoksella, joka tarvitaan riittävän kivunlievityksen saavuttamiseksi. (Heiskanen 2015; Harsahay, Cuthbert & Schulte 2023, 5835–5848.)

2.6 Opioidirotaatio

Opioidien väliset erot haittavaikutuksissa ja kipua lievittävässä tehossa ovat vähäisiä. Jos kivunlievitys on riittämätön tai haittavaikutukset vaikeuttavat vakaan opioidiannoksen löytämistä, käytetään usein opioidirotaatiota, jossa vaihdetaan käytössä oleva opioidi toiseen. Tutkimustieto opioidirotaation hyödyistä ja haittoista on rajallista, mutta sitä käytetään kuitenkin yleisesti. Vaihtamalla toiseen opioidiin, erityisesti pienten annosten tapauksessa, kun haittavaikutukset estävät annoksen kasvattamisen, kivunlievitys voi parantua. Suurten opioidiannosten vaihto toiseen opioidiin ei yleensä tutkimusten perusteella näytä parantavan lopputulosta. (Heiskanen 2015.)

On tutkittu, että opioidihoidossa tulee usein vastaan vaikeus tarjota riittävää ja vakaata hoitoa syöpäpotilaiden krooniseen kipuun eri syistä, kuten opioidien sietokyvystä tai opioidien huonosti siedetyistä sivuvaikutuksista, taudin nopeasta etenemisestä tai opioidihoitoon huonosti reagoivasta kipukomponentista. (Mestdagh, Steyaert & Lavand'homme 2023.)

2.7 Opioidien haittavaikutukset

Opioidien yleisin haittavaikutus on ummetus ja sitä ilmenee kaikissa opioidilääkkeissä, eikä siitä pääse eroon pitkässäkään käytössä. Onneksi löytyy erilaisia suun kautta otettavia laksatiiveja avuksi. Muita yleisiä haittavaikutuksia ovat väsymys, pahoinvointi, hikoilu, huimaus ja mioosi (pupillin supistustila), joista pahoinvointia voidaan hoitaa lääkityksellä (metoklopramidi, kauppanimi Primperan®). Mikäli pahoinvointi pitkittyy, on syytä miettiä antoreitin tai opioidin vaihtoa. (Heiskanen & Pöyhiä 2020.)

Muita haittavaikutuksia voi olla esimerkiksi suun kuivuminen, sekavuus, hengityslama, kutina, masennus, sekä hallusinaatiot ja painajaiset. Hengityslama on merkittävä opioidien aiheuttama haitta, tämä ilmenee yleensä ensin lisääntyneenä uneliaisuutena ennen hengitystaajuuden vähenemistä. Normaali uni myös lisää opioidien aiheuttamaa hengityslamaa, erityisesti uniapneapotilailla. Kipu voi normaalisti kiihdyttää hengitystä, ja siksi on tärkeää säätää opioidin annostusta tarkasti vastetta seuraten, jotta välttyttäisiin liika-annostukselta. (Heiskanen & Pöyhiä 2020; Salomäki 2020.)

Opioidien käyttö voi aiheuttaa psyykkistä riippuvuutta. Vaikka on olemassa ohjeita opioidien haittavaikutusten hallintaan syöpäpotilailla, riippuvuuteen ja sietokykyyn liittyvien vaikutusten esiintyvyydestä tai levinneisyydestä on vain vähän tietoa. Haittavaikutusten alkaminen ja niiden mahdollinen lievittäminen ovat tärkeitä näkökohtia potilaille, joiden on punnittava näiden oireiden välisiä kompromisseja, niiden vaikutusta hyvinvointiin ja toimintaan sekä mahdollisuuteen elää kivutonta elämää. (Harsanyi 2023, 5835–5848.)

2.8 Morfiini

Morfiini on syöpäkipuun käytettävistä kipulääkkeistä tutkituin ja pisimpään käytössä ollut vahva opiaatti. Morfiinia käytetään kroonisiin ja vaikeisiin kiputiloihin, jotka johtuvat esimerkiksi syövästä. Morfiini sopii annosteltavaksi monella tapaa, suun kautta, ruiskeena lihakseen, laskimoon tai ihon alle. Miedommassa vahvuus-

nessa sitä voidaan antaa myös epiduraalitilaan. Morfiinilla on kuitenkin suhteellisen pieni hyötyosuus suun kautta annosteltaessa, vain noin 30 %. (Heiskanen 2015; Terveyskirjasto 2020; Duodecim 2021.)

Morfiini on opioididiagonisti, joka vaikuttaa enimmäkseen μ -opioidireseptoreihin. Se lievittää kipua vaikuttamalla kivun aistimukseen, sekä kipuun liittyvään subjektiiviseen kokemukseen. Kun lääkettä annostellaan systeemisesti, vaikuttaa morfiini useisiin kohtiin perifeerisessä hermostossa, selkäytimessä sekä supraspinaalisessa tilassa. (Heiskanen & Pöyhä 2020.)

Kun vahvaa opioidia suunnitellaan aloitettavaksi, on suun kautta aloitettava morfiini-liuos hyvä vaihtoehto, sillä sen annoksen sovittaminen on sujuvinta. On tärkeää huolehtia myös potilaan läpilyöntikivuista aloittamalla nopeavaikutteinen valmiste pitkävaikutteisen lisäksi. (Heiskanen & Pöyhä 2020.)

2.8.1 Morfiinin oraaliliuos



Kuva 2. Oramorph® lääkepullo. (Oona Schröder 2023.)

Suun kautta otettavaa morfiinia voidaan annostella sekä pitkävaikutteisena, että lyhytvaikutteisena valmisteena. Morfiinin oraaliliuosta, eli nestemäistä suun

kautta otettavaa valmistetta on vahvuuksina 2 mg/ml, 6 mg/ml, sekä 20 mg/ml. Oramorphia® voidaan nauttia myös, esimerkiksi juomaan sekoitettuna. Avattu pakkaus säilyy 3 kuukautta. Annostus on yksilöllinen, mikäli kyseessä on vanhus tai heikkokuntainen potilas, vähennetään annosta 30–50 prosenttia. Annosta voidaan nostaa suuremmaksi vasteen mukaan nostamalla annosta portaittain 20–30 % kerralla 2–7 vuorokauden välein. Mikäli potilas on kotihoidossa, on tärkeää pitää potilaaseen tiivis yhteys ainakin viikoittain, jotta voidaan seurata lääkkeen mahdollisesti aiheuttamia haittavaikutuksia. Jos potilas on osastolla seurannassa, voidaan lääkitystä nostaa mahdollisesti nopeamminkin. (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2021; Duodecim 2021.)

2.8.2 Potilasohje

Tekstin tulisi potilasohjeessa olla selkeää ja helposti luettavaa. Ohje tulisi edetä niin, että se on helposti ymmärrettävää ja etenisi juonellisesti loogisesti. Potilasohjetta suunniteltaessa suurena apuna on näyttöön perustuvat hoitosuosituksot. (Hyvärinen 2005, 16, 1769–73.)

Potilasohjetta laatiessa on ensiarvoisen tärkeää pitää mielessä, että ohje on suunnattu potilaalle itselleen, ei niinkään terveysalan ammattilaiselle. Tavoitteena on varmistaa, että potilas ymmärtää ohjeen sisällön halutulla tavalla ja pystyy soveltamaan sitä kotonaan vaivattomasti. Ohjeen tulisi sisältää selkeitä ja käytännöllisiä ohjeita, jotka ovat helppoja noudattaa.

On hyvä pitää mielessä, että potilaat ovat taipuvaisempia noudattamaan ohjeita, jotka eivät häiritse heidän normaalia arkeaan liikaa. Mitä vähemmän vaivaa ohjeiden noudattaminen potilaalle aiheuttaa, sitä suurempi todennäköisyys on, että ohjeet toteutuvat käytännössä. Siksi onkin tärkeää perustella ohjeet niin, että potilas ymmärtää niiden merkityksen ja on motivoitunut noudattamaan niitä. (Hyvärinen 2005, 16, 1769–73.)

Nykyään uskotaan enemmän siihen, että ammattilaisten ja potilaiden välinen rooli on tasavertaisempi, jossa potilas ottaa vastuuta omasta terveydestään ja ammattilainen tarjoaa tarvittavat työkalut. Ohjauksen onnistuminen vaatii sen,

että potilas ymmärtää saamansa ohjeet. Potilaiden ja ohjaajien käsitykset ohjauksen tarpeesta voivat vaihdella eivätkä kaikki potilaat kykene tunnistamaan omia ohjaustarpeitaan. Tutkimusten mukaan monet potilaat kotiutuvat sairaalasta ymmärtämättä saamaansa ohjausta, eikä ammattilaiset aina varmista potilaan ymmärrystä. Potilaat voivat myös olla aktiivisia oman hoitonsa suhteen, jolloin ohjauksen tulisi sopeutua tähän valmiuteen. Yksilöllisyyden huomioimisella on tärkeä rooli potilaan hoitoon sitoutumisessa. (Palonen 2016.)

Usein myös pelkkä teksti ei välttämättä riitä, jolloin kuvat voivat selkeyttää ohjetta. Potilasohjeessa on myös tärkeä huomioida tekstin selkeys, fontti ja mahdolliset värit, sillä myös Suomessa on paljon silmäsairauksista kärsiviä potilaita. Esimerkiksi silmänpohjan ikärappeuma aiheuttaa lähinäön ja kaukonäön häiriöitä, jotka vaikeuttavat potilasohjeen luettavuutta. Lopuksi on hyvä muistaa, että myös ohjeen asianmukainen ulkoasu voi edistää ohjeen ymmärtämistä. (Hyvärinen 2005; Seppänen 2021.)

Potilasohje morfiinin oraaliliuoksen käytöstä

Oramorph®-lääke sisältää morfiinia ja on tarkoitettu vaikeiden pitkäaikaisten kiputilojen ja hengenahdistuksen hoitoon. Sen vaikutus kestää noin 3–4 tuntia. Vaikutuksen kertominen auttaa potilasta suunnittelemaan lääkkeen oton ja ymmärtämään, milloin hän saattaa tarvita seuraavan annoksen. Mahdolliset haittavaikutukset voivat sisältää väsymystä, ummetusta, pahoinvointia, oksentelua, virtsaamisvaikeuksia, mioosia ja ihon kutinaa. Oramorph® voi aiheuttaa myös allergisen reaktion, joka aiheuttaa huimausta ja hengenahdistusta. Suurimmalla osalla potilaista lääkkeen haittavaikutukset, lukuun ottamatta ummetusta ja mioosia, tasaantuvat ensimmäisten päivien- viikon jälkeen. Lääkkeen haittavaikutuksista keskustellaan lääkärin tai hoitajan kanssa ennakoon. Pahoinvointiin on mahdollista saada lääkärin reseptillä esimerkiksi metoklopramidi (Primperan®) nimistä pahoinvoinnineläkkeä. Ummetuksen hoitoon suositellaan riittävää nesteen juontia, kuidun saantia ja liikuntaa. Tarvittaessa ummetukseen voidaan käyttää ummetuslääkkeitä, jotka sisältävät laktuloosia tai makrogolia. Annostus on yksilöllinen ja tulee määrätä lääkärin ohjeiden mukaisesti. Potilaiden tulee keskustella lääkärin kanssa haittavaikutuksista ja hoitovaihtoehtoista. Potilaan on

tärkeä olla tietoinen mahdollisista haittavaikutuksista, tämä auttaa potilasta havaitsemaan ja ilmoittamaan mahdollisista ongelmista ajoissa, jotta niihin voidaan puuttua. Syöpää sairastavilla on mahdollista saada B-lausunto lääkäriltä, opioidilääkkeiden korvattavuuteen. Potilaan on myös hyvä tietää, että Ora-morph® säilytetään alle 25 °C lämpötilassa ja suojassa valolta. Lääkettä ei tule käyttää pakkauksen viimeisen käyttöpäivämäärän jälkeen. Avatun pakkauksen säilyvyys on kolme kuukautta. Potilaan on hyvä tietää oikeat säilytysolosuhteet ja lääkkeen käytön rajoitukset, kuten säilyvyys ja käyttöpäivämäärät, sillä nämä lisäävät lääkkeen turvallista käyttöä. (Fimea 2021; Duodecim 2021; Tays 2022.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa selkeä kuvallinen ohje potilaille nestemäisen morfiinin annostelusta, joka mahdollistaa potilaille turvallisen lääkkeen käytön kotona.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymyksiin:

1. Miten morfiinin oraaliliuosta käytetään syöpäpotilaan palliatiivisessa hoidossa?
2. Mitä morfiinin oraaliliuoksen käytöstä tulee ohjata potilaalle?
3. Millainen on hyvä potilasohje?

Opinnäytetyön tavoite on parantaa potilasohjausta ja lisätä turvallisuutta syöpäpotilaan lääkehoitoon kotona.

4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallinen opinnäytetyö eroaa perinteisestä tutkimusluonteisesta opinnäytetyöstä siten, että kirjallisen raportoinnin lisäksi opinnäytetyöhön kuuluu jokin toiminnallinen tuotos, kuten esimerkiksi opetusvideo tai kirjallinen opas. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tärkeää roolia näyttelee opinnäytetyön suunnitelma, johon kootaan aikataulusuunnitelman sekä käytännön suunnittelun lisäksi myös teorian tietoa opinnäytetyön aiheesta. Teoriatieto luo perustan konkreettiselle toiminnallisen opinnäytetyön tuotokselle. (Saastamoinen ym. 2018.)

Toiminnallisen opinnäytetyön aikana opiskelijoilla on mahdollisuus kehittää ongelmanratkaisutaitojaan ja oppia hallitsemaan projekteja (Saastamoinen ym. 2018.).

4.1 Tuotoksen toteuttaminen

Tuotosta alettiin suunnitella yhteistyössä työelämäkumppanin kanssa kunnioittaen heidän toiveitaan työn suhteen. Työelämäkumppanin kanssa käytiin prosessin alussa palaveri, jossa poliklinikan sairaanhoitajat saivat esittää toiveita ja ehdotuksia potilasohjeeseen tulevista kuvista sekä sen sisällöstä. Kohderyhmä valikoitui työelämäkumppanin perusteella, sillä potilasohje on toteutettu yhteistyössä Tays:n Syöpätautien palliativisen yksikön kanssa.

Tuotokseen haettiin tietoa monista erilaisista tietokannoista, kuten CINAHL, Andor, Finna sekä Mediline. Tiedonhaun rajauksina oli lääkkeellisen kivunhoitoon liittyen se, ettei keskityttäisi syvemmin muihin opioideihin, kun morfiiniin. Syöpätauteja ei rajattu tiedonhaussa, vaan syövästä kerrottiin yleistietoa. Morfiinin oraaliluuoksesta itsestään oli hankalaa löytää tutkimuksia, niitä oli aika vähän saatavilla asettamillamme kriteereillä tutkimuksen tuoreuden suhteen.

Kuvat potilasohjeeseen otettiin Taitokeskuksen ja TAMK:n tiloissa kännykän kameralla. Kuvat liitettiin Word- tiedostoon, joka lähetettiin arvioitavaksi työelämäkumppanille. Lisäksi tiedostoon tuli sanallinen ohjeistus kuvien tueksi. Työelämäkumppanin tehtäväksi jäi liittää kuvat heidän potilasohjeensa pohjaan.

4.2 Tuotoksen kuvaus

Työssä on esitetty käyttötarkoitus, vaikutusaika, mahdolliset haittavaikutukset ja niiden hoito. Lisäksi mainitaan pahoinvoinnin hoitoon soveltuva lääke ja ummetuksen hoitosuosituksia. Työssä tuodaan esiin yksilöllisen annostuksen tärkeys ja kehoitetaan potilasta keskustelemaan lääkärin kanssa haittavaikutuksista ja hoitovaihtoehtoista. Samalla muistutetaan säilytys- ja käyttöohjeista. Kuvallisessa potilasohjeessa, joka on liitetty raporttipohjaan, näkyy konkreettiset ohjeet lääkkeen annosteluun. Tuotoksen ulkoasu tulee olemaan Tays:n oma potilasohjepohja, jonka työelämäyhteiskumppani itse valitsee.

Näihin ratkaisuihin sisällön kannalta olemme päätyneet yhdessä työelämäkumppanin kanssa, sillä lääkkeen käytön kannalta nämä tiedot ovat potilaalle kaikkein oleellisimpia.

5 POHDINTA

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä on tärkeä huomioida eettisyys työssä. Tutkimusetiikalla viitataan eettisiin ohjeisiin ja periaatteisiin, jotka koskevat tieteellistä tutkimusta. Tutkimusetiikalla on tarkoitus varmistaa, että opinnäytetyön tutkimus toteutetaan moraalisesti hyväksyttävällä tavalla ja että tutkimuksen osalliset suojataan mahdollisilta haitoilta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023.)

Tässä opinnäytetyössä ei käsitellä henkilötietoja, eikä tehdä ihmisiin kohdistuvaa tutkimusta. Opinnäytetyössä käytettiin useita erilaisia lähteitä, jotka edustivat erilaisia näytön asteita. Lähteinä hyödynnettiin esimerkiksi verkkolähteitä ja tutkimuksia. Alun perin pyrittiin hyödyntämään enintään 10 vuotta vanhoja lähteitä, mutta aikarajasta joustettiin, jos tuoreempia lähteitä ei ollut saatavilla. Erityisesti vanhempien lähteiden käytön yhteydessä niiden sisältöä ja ajankohtaisuutta arvioitiin kriittisesti. Lähteisiin viitattiin Tampereen ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyö käytetään Turnitin- järjestelmässä plagioinnin tarkistusta varten. Opinnäytetyön tekemiseen saatiin lupa opinnäytetyösopimuksella.

Tutkimuslupaa haetaan Pirha:n lupaprosessin mukaisesti. Opinnäytetyön tekijöillä on tekijänoikeuslain mukainen tekijänoikeus opinnäytetyöhönsä. Potilasohje annetaan kuitenkin työelämäkumppanin käyttöön täysin muokkausoikeuksin. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseuksessa. Opinnäytetyön tuotoksena tehty potilasohje julkaistaan työn liitteenä työelämäkumppanin luvalla.

5.2 Tuotoksen pohdinta

Opinnäytetyön aihe valikoitui sairaanhoitajan opintojen alkuvaiheessa ohjatussa harjoittelussa syöpätautien vuodeosastolla. Harjoittelun loppuvaiheessa vierailun aikana palliatiivisessa hoitoyksikössä nousi esiin pitkään ollut tarve saada konkreettinen potilasohje Morfiinin oraaliliuoksen käytöstä. Aihe tuli ajankohtaiseksi opinnäytetyön prosessin alussa tammikuussa 2023, joka oli lopulta helppo valita.

Opinnäytetyön suunnitelma valmistui kesäkuun alussa ja kesän lopussa työhön saatiin lupa myös työelämätaholta (Pirhalta). Opinnäytetyön potilasohje, sekä kirjallinen raportti tehtiin nopealla aikataululla syksyn 2023 aikana.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa selkeä kuvallinen ohje potilaille nestemäisen morfiinin annostelusta ja siihen liittyvistä yleisistä haittavaikutuksista, sekä niiden hoidosta, jotta mahdollistettaisiin turvallinen lääkkeen käyttö kotona. Kuvallinen potilasohje tehostaa potilasohjausta, sillä kuvat, sekä selkeä ja yksinkertainen teksti, havainnollistavat Oramorph®-lääkkeen oikeaoppista annostelua. Kokonaisuutena on onnistuttu antamaan selkeät tiedot lääkkeen käytöstä. Potilasohjeessa on onnistuttu vastaamaan työelämäkumppanin tarpeeseen kuvallisesta havainnollistamisesta suullisen ja kirjallisen ohjauksen lisäksi. Potilasohje on onnistuttu toteuttamaan potilaslähtöisesti siten, että sen ohjeet ja kuvat ovat selkeästi ymmärrettävissä potilaalle.

5.3 Jatkokehittämisehdotukset

Jatkossa kehittämisehdotuksiin voisi ajatella esimerkiksi miten uudet kivunhoidon lähestymistavat ja hoitomenetelmät voivat parantaa palliatiivisten potilaiden elämänlaatua. Erityistä huomiota voisi kiinnittää uusien menetelmien käyttöönoton haasteisiin ja mahdollisiin hyötyihin. Voisi myös syventyä siihen, miten potilasohjeet voivat vaikuttaa morfiinin oraaliliuoksen käytön tehokkuuteen ja potilaiden tyytyväisyyteen, sekä miten kivunhoitoon liittyviä haittavaikutuksia voitaisiin mahdollisesti ehkäistä kunnollisen potilasohjeistuksen avulla.

LÄHTEET

Duodecim Terveyskirjasto. 2021. Primperan. Viitattu 5.11.2023.
<https://www.terveyskirjasto.fi/far05514/primperan?q=primperan>

Euroopan komissio. n.d. Syöpä. Euroopan unionin virallinen verkkosivu. Viitattu: 7.11.2023.

https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/cancer_fi#sy%C3%B6p%C3%A4-tiedot-ja-tilastot

Gunnarsdottir.S & Sigurdardottir.V & Kloke.M & Radbruch.L & Sabatowski.R & Kaasa.S & Klepstad.P. 2017. A multicenter study of attitudinal barriers to cancer pain management.25:3595–3602. Viitattu 25.9.2023

<https://web-s-ebshost-com.libproxy.tuni.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=04a3f032-473a-4dcd-9c7d-5735715a1f16%40redis>

Harsahnay.H, Cuthbert.C & Schulte.F,2023. The Stigma Surrounding Opioid Use as a Barrier to Cancer-Pain Management: An Overview of Experiences with Fear, Shame, and Poorly Controlled Pain in the Context of Advanced Cancer. 17:30(6):5835-5848. Viitattu: 6.10.2023. <https://web-s-ebshost-com.libproxy.tuni.fi/ehost/detail/detail?vid=7&sid=78880d8f-e602-441c-b472-fb8075fe7b63%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIPWNvb2tpZSxpcCx1aWQmc2l0ZT1laG9zdC1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=164613471&db=asn>

Heiskanen,T. 2015. Opioidien klininen käyttö. Teoksessa Saarto,T., Hänninen,J., Antikainen,R &Vainio,A(toim.) Palliatiivinen hoito. Duodecim Oppiportti. viitattu 3.4.2023.Vaatii käyttöoikeuden.

https://www.oppiportti.fi/op/pli00032/do?p_haku=palliatiivinen%20kivunhoito#q=palliatiivinen%20kivunhoito

Heiskanen, T & Pöyhiä, R. 2020. Opioidien haittavaikutukset ja niiden hoito syöpäpotilailla. Oppiportti. Viitattu 14.4.2023 Vaatii käyttöoikeuden https://www.oppiportti.fi/op/ajt01037/do?p_haku=opioideien%20haittavaikutukset#q=opioideien%20haittavaikutukset

Hochstenbach.L, Courtens.A, Zwakhalen.S, Kleef.M & Witte.L. 2015. Self-management support intervention to control cancer pain in the outpatient setting: a randomized controlled trial study protocol. 15:41.10.1186/s12885-015-1428-1. Viitattu 23.9.2023. <https://web-s-ebscohost-com.libproxy.tuni.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=04a3f032-473a-4dcd-9c7d-5735715a1f16%40redis>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteen aikakauskirja Duodecim. 121(16):1769–73. Viitattu 22.5.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Kalso, E. 2016. Syöpäkivun lääkehoito. Lääketieteen aikakauskirja Duodecim. 2016;132(22):2125-8. Viitattu 13.11.2023 <https://www.duodecimlehti.fi/duo13419#s4>

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. 2021. Pakkausseloste Tietoa käyttäjälle Oramorph® 2 mg/ml oraaliliuos Oramorph® 20 mg/ml oraaliliuos. Viitattu. 6.11.2023. 24259550.pdf (fimea.fi)

Mestdagh.F, Steyaert.A & Lavand'homme.P, 2023. Cancer Pain Management: A Narrative Review of Current Concepts, Strategies, and Techniques. Viitattu: 8.10.2023. <https://web-s-ebscohost-com.libproxy.tuni.fi/ehost/detail/detail?vid=4&sid=78880d8f-e602-441c-b472-fb8075fe7b63%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIPWNvb2tpZSxpcCx1aWQmc2l0ZT1laG9zdC1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=168598439&db=asn>

Duodecim. 2020. Morphin. Lääkeopas terveyskirjasto. Viitattu 13.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/far05143#s5>

Paija.O, 2004. Koskeeko syöpäpotilaan kipu lääkäriä. Lääketieteen aikakauskirja Duodecim 120(6):655-62. Viitattu 4.11.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94162>

Palliativinen hoito ja saattohoito. Käypä hoito-suositus 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen palliativisen lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkärisseura Duodecim. Viitattu 24.4.2023.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50063>

Palonen,M. 2016. Päivystyspoliklinikalta kotiutuvien iäkkäiden potilaiden ja heidän läheistensä ohjaus. Tampereen Yliopisto, Terveystieteiden yksikkö. Viitattu 1.6.2023. 978-952-03-0277-1.pdf (tuni.fi)

Pelto.A-K, Hökkä.M, Kajula.O & Kaakinen.P. 2019. Kivunhoidon ohjaus syöpää sairastavan potilaan ja hänen läheisensä kuvaamana palliativisessa hoidossa. Viitattu 1.4.2023

<https://www.proquest.com/docview/2758392056/C0D7757911344190PQ/1?accountid=14242>

Pöyhä.R. 2004. Syöpäpotilaan läpilyöntikipu. Suomen lääkärilehti. 59:629–632. Viitattu 11.11.2023 Syöpäpotilaan läpilyöntikipu (7/04) (kaypahoito.fi)

Saarto, T. 2023. Palliativisen hoidon integraatio osaksi kuolemaan johtavien kroonisten sairauksien käypää hoitoa. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. Viitattu

6.11.2023.<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2023/2/duo17207?keyword=sy%C3%B6p%C3%A4%20>

Saastamoinen, M, Vähä, T., Ypyä, J., Alahuhta, M., Päätaalo, K. 2018.

Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset. ePooki.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152055/ePooki%2045_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sallas, L. 2023. Syöpätaudit. Lääkärilehti Duodecim. Viitattu 6.11.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2023/20/duo17882?keyword=sy%C3%B6p%C3%A4>

Salomäki, T & Kalliomäki, M. 2020. Kivun voimakkuuden arviointi. Oppiportti. Viitattu 10.11.2023. Vaatii käyttöoikeuden
https://www.oppiportti.fi/op/ajt00519/do?p_haku=kivun%20arviointi#q=kivun%20arviointi

Salomäki, T, 2020. Opioidien vaikutukset. Oppiportti. Viitattu 12.11.2023. Vaatii käyttöoikeuden https://www.oppiportti.fi/op/ajt00079/do?p_haku=morfiini#s3

Seppänen, M. 2021. Silmänpohjan ikärappeuma (makuladegeneraatio). Duodecim. Viitattu 3.10.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00922#s4>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Kroonisen kivun ja syöpäkivun hoidon kansallinen toimintasuunnitelma vuosille 2017–2020. Viitattu 11.12.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79292/Rap_2017_4.pdf

Tampereen yliopistollinen sairaala (Tays). 2022. Ummetus syöpäpotilaalla. Viitattu 6.11.2023. [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Syopataudit/Ummetus_syopapotilaalla\(52653\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Syopataudit/Ummetus_syopapotilaalla(52653))

Terveydentukena. n.d. Syöpä. Viitattu: 7.11.2023. <https://www.terveydentukena.fi/sairaudet-ja-hoito/syopa/tietoa-syovasta-ja-eri-syopatautien-hoidosta/yleista-syovasta>

Terveyskylä. 2018. Syöpäkivun lääkehoito. Viitattu 1.4.2023. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/sy%C3%B6p%C3%A4kipu/sy%C3%B6p%C3%A4kivun-hoito/sy%C3%B6p%C3%A4kivun-l%C3%A4%C3%A4kehoito>

Terveyskylä. 2021. Palliatiivisen potilaan kipu. Viitattu 4.11.2023. Palliatiivisen potilaan kipu | Palliatiivinen talo | Terveyskylä.fi (terveyskyla.fi)

Terveysportti, Duodecim lääketietokanta. 2021. ORAMORPH 20 mg/ml oraaliliuos. Viitattu 12.12.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/laake/haku/morfiini/12663/start>

THL. 2023. Mitä on palliatiivinen hoito. Viitattu 24.4.2023.
<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/elaman-loppuvaiheen-hoito/mita-on-palliatiivinen-hoito>

THL. 2021. Syöpä. Viitattu 24.4.2023.
<https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 18.5.2023. <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Valvira. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. 2020. Elämän loppuvaiheen hoito. Viitattu 31.5.2023.
https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito

LIITTEET

Liite 1. Potilasohje

Morfiinin oraaliliuoksen kuvallinen potilasohje



Sisällysluettelo:

1. Mitä on Oramorph® ja mihin sitä käytetään
2. Miten otat Oramorphia®
3. Mahdolliset haittavaikutukset ja niiden hoito
4. Yhteystiedot

1. Mitä on Oramorph® ja mihin sitä käytetään

Oramorphin® vaikuttava aine on morfiini ja sillä on tehokas kipua, sekä hengenahdistusta lievittävä vaikutus. Oramorphin® käyttötarkoitus on vaikeiden pitkäaikaisten kiputilojen sekä hengenahdistuksen hoito. Vaikutus kestää noin 3–4 tuntia.

1. Miten otat Oramorphia®

Annostus on lääkärin ohjeen mukaan. Tässä ohjeessa annostelu on lääkeruiskun avulla.



1. Pidä pullo pystyasennossa ja avaa korkki. Ota lääkeruisku ja työnnä se tukevasti pullon muoviseen sovittimeen.



2. Käännä pullo ja ruisku ylösalaisin. Vedä ruiskun mäntää hitaasti ulospäin sen tilavuusmerkinnän kohdalle, joka vastaa tarvitsemaasi määrää. Jos ruiskuun tulee ilmaa voi ruiskua varovasti hieman napauttaa, jotta ilma nousee ruiskun yläpäähän ja on näin helpompi työntää takaisin pulloon.



3. Käännä pullo ja ruisku oikeinpäin (niin kuin 1. kohdassa). Ota ruisku pois pullosta. Mikäli ruiskuun on tullut lääkettä liikaa, pitää se laittaa takaisin pulloon. Ruiskuun voi laittaa kätevästi korkin, mikäli lääkettä on tarvetta ottaa mukaan.

3. Mahdolliset haittavaikutukset ja niiden hoito

Oramorph niin kuin muutkin lääkkeet voivat aiheuttaa haittavaikutuksia, näistä tavallisimpia on

- väsymys
- ummetus
- pahoinvointi ja oksentelu (tähän voidaan määrätä metoklopramidihydrokloridia pahoinvoinnineläkkeeksi, kaupanimeltään esim. Primperan®)
- virtsaamisvaikeudet
- mioosi (pupillin supistustila)
- ihon kutina

Suurimmalla osalla potilaista lääkkeen haittavaikutukset, lukuun ottamatta ummetusta ja mioosia, tasaantuvat ensimmäisten päivien- viikon jälkeen.

Ummetuksen hoito:

Ensisijaisesti on tärkeää juoda riittävästi (noin 1,5-2 L vuorokaudessa), huomioida riittävä kuidun saanti ja liikkua voimavarojen mukaan.

Ummetuksen lääkeshoidon perusta on suolensisällön nestemäärää lisäävät lääkkeet, kuten laktuloosi (esim. Levolac® ja Duphalac®) ja makrogoli (esim. Pegorion® ja Colonsoft®). Potilailla on mahdollisuus valita itselleen

sopivampi vaihtoehto näiden kahden lääkkeen joukosta. Laktuloosi saattaa aiheuttaa osalle potilaista ilmavaivoja, mutta se on edullisempi vaihtoehto, ja pitkäaikaisessa ummetuksen hoidossa voi olla mahdollista saada Kelan lääkekorvaus lääkärin reseptillä. Annostus on yksilöllinen.

Muuta huomioitavaa:

- Oramorph® voi heikentää ajokykyäsi.
- Syöpää sairastavalla potilaalla on oikeus hakea opioidilääkkeisiin erityiskorvausta. Tähän tarvitset lääkäriltäsi B-lausunnon.
- Mikäli koet Oramorphista® vakavan allergisen reaktion, joka aiheuttaa huimausta ja hengenahdistusta ota yhteyttä välittömästi lääkäriin. Yleisistä haittavaikutuksista on myös syytä olla yhteydessä hoitohenkilökuntaan, mikäli oireet jatkuvat pidempään.

4. Yhteystiedot

Palliativinen yksikkö Käytössämme on sairaanhoitajilla takaisinsoittopalvelu Arkipäivisin klo 8-14:30, puh: 03 3116 4225.

Toimi puhelinvastaajan ohjeiden mukaan, soittamme sinulle takaisin saman päivän aikana.

Syöpätautien vuodeosasto RS1, puhelin 03 311 63311

Syöpätautien vuodeosasto RS2, puhelin 03 311 63312