

Harhaisen asiakkaan lääkeneuvonta

ASIAKAS APTEEKISSA

Kirjoittajat: Katri Aalto, Johanna Maijanen, Noora Nykänen ja Ron Vuorinen

Apteekkiin saapuu 25-vuotias skitsofreniaa sairastava mies. Hän on käyttänyt Abilify 15 mg -valmistetta, josta ei ole ollut apua harhaluulojen poistamisessa. Psykiatrian erikoislääkäri on määrännyt hänelle Leponex 25 mg -valmisteen. Asiakas pelkää uuden lääkkeen pahentavan oireita, ja hän on hätääntyneen ja sekavan oloinen.

GETTY IMAGES

Suomessa skitsofreniaa sairastaa noin yksi prosentti väestöstä.



Skitsofrenia on krooninen mielen-terveyden häiriö. Sen yleisimpiä oireita ovat aistiharhat, harhaluulot, kommunikaatiohalun ja tunneilmaisun vaimeneminen sekä haasteet arkielämän toimintojen aloittamisessa. Sairaus puhkeaa tyypillisesti aikuisiän alkuvaiheessa ja se on yleisempi miehillä kuin naisilla. Suomessa skitsofreniaa sairastaa noin yksi prosentti väestöstä. Skitsofreniaan liittyy geneettinen alttius, mutta myös ympäristötekijät altistavat sairauden puhkeamiselle.

Skitsofreniapotilaan hoitosuunnitelma suunnitellaan yksilöllisesti potilaan tarpeet huomioiden. Lääkehoidossa käytetään psykoosilääkkeitä, jotka voidaan jakaa vanhan ja uuden polven psykoosilääkkeisiin. Lääkehoitoon yhdistetään usein kuntoutusta tai kognitiivista käyttäytymisterapiaa. Hoitovastetta voidaan mahdollisesti parantaa käyttämällä psykoosilääkkeiden rinnalla masennuslääkkeitä.

Skitsofreniassa esiintyvät harhaluulot voivat vaikeuttaa hoitomyöntyvyyttä. Ratkaisevia tekijöitä ovat myös muut asiakkaan yksityiselämässä vaikuttavat tekijät kuten päihteen käyttö, sosiaaliset suhteet ja perheen tuki. Lääkkeen käytön lopettaminen voi aiheuttaa rebound-ilmion samalla todennäköisyydellä ensimmäisen kahdeksan vuoden aikana.

Aiemmin käytössä ollut aripipratsoli (Abilify) kuuluu uuden polven psykoosilääkkeisiin. Sen vaikutus perustuu dopamiini-D2- sekä serotoniini-5HT1a -reseptorin agonismiin ja serotoniini-5HT2a -reseptorin antagonismiin. Aripipratsolin yleisimpiä haittavaikutuksia ovat pahoinvointi, rauhattomuus ja ahdistuneisuus.

”KLOTSAPIINI ON TEHOKKAIN PSYKOOSILÄÄKE SKITSOFRENIAN HOIDOSSA.”

Uusi lääke, klotsapiini, on tehokkain psykoosilääke skitsofrenian hoidossa. Klotsapiini lievittää sekä positiivisia (harhat) että negatiivisia (tunteiden latistuminen) skitsofrenian oireita ja se on osoitettu tehokkaaksi potilailla, joilla muu lääkehoito ei auta. Ennen klotsapiinihoidon aloitusta potilaalla on pitänyt kokeilla kahta muuta psykoosilääkettä. Lääkkeen antipsykoottiset vaikutukset välittyvät erityisesti D4-reseptorin välityksellä.

Klotsapiinin haittavaikutuksia ovat esimerkiksi sedaatio, painonnousu, ummetus ja agranulosytoosiriski. Alkoholista tai sedatiivista aiheuttavia lääkkeitä ei saa käyttää klotsapiinin kanssa yhdessä, sillä ne voimistavat väsyttävää vaikutusta.

Kun psykoosilääke vaihdetaan klotsapiiniin, aiemmin käytetty lääke vähennetään asteittain lopetusoireiden ehkäisemiseksi. Aloitusannos klotsapiinilla on 12,5 mg eli puoli tablettia 1–2 kertaa vuorokaudessa. Annosta nostetaan seuraavana päivänä kerta-annokseen 25 mg, joka otetaan kerran tai kahdesti vuorokaudessa. Suurimalla osalla potilaista antipsykoottinen teho saavutetaan 200–450 mg vuorokausiannoksella. ▶

Lähteet:

Duodecim lääketietokanta. Haettu 28.1.2025. www.terveysportti.fi
Karlsson H: Psykiatriset potilaat apteekissa. 10.2.2025 <https://www.tevafinland.fi/ajankohtaista/psykiatriset-potilaat-apteekissa/>
Leijala J, Hietala E ja Kampman O: Sairaudentunnon ja hoitoon sitoutumisen merkitys skitsofrenian hoidossa Duodecim;135:2028–2034, 2019 <https://www.duodecimlehti.fi/Skitsofrenia>. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, Suomalainen lääkäriseura Duodecim 13.02.2024. www.kaypahoito.fi
Suvisaari J, Hietala J, Jääskeläinen E, Kiesepää T, Koponen H ja Lönnqvist J: Skitsofrenia. Kirjassa: Psykiatria. 1.painos s.205–213. Toim. Lönnqvist J, Henriksson M, Marttunen M ja Partonen T, Duodecim Oy, Helsinki 2023
Tiihonen J, Tanskanen A, Taipale H: 20-Year Nationwide Follow-Up Study on Discontinuation of Antipsychotic Treatment in First-Episode Schizophrenia. Am J Psychiatry. 2018 Aug 1;175(8):765-773. DOI: 10.1176/appi.ajp.2018.17091001. Epub 2018 Apr 6. PMID: 29621900.
Tiihonen J: Skitsofrenian lääkehoito. Duodecim 135(20): 2021–2027, 2019 www.duodecimlehti.fi

ASIAKKAALLE KERROTTAVAT ASIAT

1

Aripipratsolihoitosta huolimatta ilmenneet harhat voivat johtua sen riittämättömästä tehosta. Harhaisen asiakkaan neuvonnassa on hyvä kiinnittää erityistä huomiota lääke-neuvonnan vastaanottokykyyn. Asiakkaan kohtaaminen ymmärtäväisesti ja tuomitsemattomasti lisää luottamusta ja auttaa räätälöimään neuvonnan yksilöllisten tarpeiden mukaan.

2

Kommunikoi ystävällisesti ja rauhallisesti käyttäen yksinkertaista selkeää kieltä. Vältä monimutkaisia termejä ja varmista, että asiakas ymmärtää ohjeet. Tavoitteena on vähentää harhoja, korjata mahdollisia väärinkäsityksiä ja parantaa hoitoon sitoutumista.

3

Jos asiakas vaikuttaa aggressiiviselta tai pelokkaalta, jännitettä voi vähentää pysymällä rauhallisena ja kuuntelemalla asiakkaan huolenaiheita ja tarpeita. Vältä konfliktia ja pyri varmistamaan ympäristön turvallisuus. Pyydä tarvittaessa apua yksikön toimintaohjeiden mukaisesti kollegalta, esimieheltä, vartijalta tai poliisilta.

4

Psykoosilääkkeiden haitat ilmenevät yleensä ennen haluttua vaikutusta. Flunssan oireet voivat olla merkki lääkkeen aiheuttamasta neutropeniasta, joten asiakkaan tulee olla yhteydessä lääkäriin, mikäli hänellä ilmenee infektion oireita.

5

Klotsapiinia saa toimittaa maksimissaan kahden verikontrollin välillä tarvittavan lääkemäärän.

6

Lääkkeen ottamista ei saa lopettaa omin päin.