



Palvelukoti Jaatisen lääkehoitosuunnitelma

Yksikön nimi	Pyhäsalmen palvelukoti Jaatinen
Yksikön osoite	Toipilaspolku 4 86800 PYHÄSALMI
Laatijat	Kirsi Nisula, yksikönpäällikkö kirsi.nisula@esperi.fi, 0503053474
	Sari Rönkkö, sairaanhoitaja/ tiiminvetäjä sari.ronkko@esperi.fi, 0504708256
Toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri	Johanna Leinonen, omalääkäri
Yksikön vastuuhenkilö	Kirsi Nisula, yksikönpäällikkö <i>Kirsi Nisula</i>
Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja	Sari Rönkkö, sairaanhoitaja
Hyväksymisajankohta	
Hyväksyjä	Pellikka Minna 03203603349 Digitaalinen allekirjoittaja: Pellikka Minna 03203603349 Päiväys: 2024.04.15 11:51:43 +03'00'

1. LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	4
2. LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN JA VAATIVUUSTASO.....	4
2.1 TOIMINTA- TAI TYÖYKSIKÖN KUVAUS	4
2.2 LÄÄKEHOIDON VAATIVUUSTASO JA TOTEUTTAMISTAVAT	5
2.3 YKSIKÖN LÄÄKÄRIPALVELUT	8
3. LÄÄKEHOITOON LIITTYVIEN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA NIIHIN VARAUTUMINEN	8
3.1 YKSIKÖN LÄÄKEHOITOPROSESSIIN LIITTYVIEN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA NIIHIN VARAUTUMINEN	8
3.2 YKSIKÖSSÄ KÄYTETTÄVÄT RISKIALTTIIT LÄÄKKEET	10
3.3 PKV-LÄÄKKEET JA HUUMAUSAINELÄÄKKEET SEKÄ LÄÄKKEIDEN VÄÄRINKÄYTTÖTILANTEET	11
3.4 LÄÄKEHOIDON VAARATAHAHTUMISSA TOIMIMINEN	13
4 HENKILÖSTÖN LÄÄKEHOIDON VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO.....	15
4.1 YKSIKÖN VASTUUHENKILÖ	16
4.2 YKSIKÖN LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISESTA VASTAAVA SAIRAAHOITAJA.....	16
4.2 VUOROKOHTAINEN LÄÄKEVASTAAVA	17
4.3 SAIRAAHOITAJA TAI VASTAAVA	17
4.4 LÄHIHOITAJA.....	18
4.5 MUU SOSIAALI- TAI TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖ, JONKA TUTKINTOON ON SISÄLTYNYT LÄÄKEHOIDON PERUSTEIDEN KOULOTUS	18
4.6 MUU SOSIAALI- TAI TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖ, JONKA TUTKINTOON EI OLE SISÄLTYNYT LÄÄKEHOIDON KOULOTUSTA.....	18
4.7 HOIVA-AVUSTAJA	18
4.8 SOSIAALI- TAI TERVEYDENHUOLLON OPISKELIJA, JOKA TOIMII SOSIAALI- TAI TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖN SIIJAISENA	19
4.9 SOSIAALI- TAI TERVEYDENHUOLLON OPISKELIJA, JOKA SUORITTAI HARJOITTELUJAKSOAAN	19
5 LÄÄKEHOIDON OSAAMINEN JA OSAAMISEN VARMISTAMINEN	20
5.1 LÄÄKEHOITOLUPA	20
5.2 YKSIKÖN LÄÄKEHOITOON PEREHDYTTÄMINEN	21
5.3 TEORIAOSAAMISEN VARMISTAMINEN.....	21
5.4 KÄYTÄNNÖN OSAAMISEN VARMISTAMINEN	21
5.5 VAATIVA LÄÄKEHOITO.....	22
5.6 LÄÄKEHOIDON TÄYDENNYSKOULUTUS	27
6. LÄÄKEHOIDON PROSESSI	27
6.1 LÄÄKITYSTURVALLISUUDEN JOHTAMINEN.....	27
6.2 LÄÄKITYKSEN AJANTASAISSUUDEN SELVITTÄMINEN JA LÄÄKEMÄÄRÄYKSEN ANTAMINEN	28
6.3 LÄÄKKEEN HANKKIMINEN JA LÄÄKEVALIKOIMA	29
6.4 LÄÄKKEIDEN SÄILYTTÄMINEN.....	29
6.5 LÄÄKKEIDEN HÄVITTÄMINEN	30
6.6 LÄÄKKEEN JAKAMINEN, KÄYTTÖKUNTOON SAATTAMINEN JA TARKASTAMINEN.....	31
6.7 LÄÄKKEIDEN ANTAMINEN	32
6.8 LÄÄKEHOIDON DOKUMENTOINTI.....	32
6.9 LÄÄKKEIDEN VAIKUTUSTEN SEURANTA.....	33
6.10 LÄÄKEHOIDON LOPETTAMINEN	33
6.11 YHTEISTYÖ MUIDEN YKSIKKÖJEN KANSSA	34
6.12 ASIAKKAAN JA LÄHEISEN OHJAUS JA NEUVONTA	34
7 SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄ.....	34

7.1 HAITTA- JA VAARATAHAHTUMIEN SEURANTA	34
7.2 LÄÄKKEIDEN JA ROKOTTEIDEN HAITTAVAIKUTUKSISTA ILMOITTAMINEN	35
7.3 LÄÄKKEIDEN TUOTEVIRHEISTÄ JA LÄÄKEVÄÄRENNÖKSISTÄ ILMOITTAMINEN	35
7.4 LÄÄKINNÄLLISIIN LAITTEISIIN LIITTYVIEN VAARATAHAHTUMIEN ILMOITTAMINEN	36
7.5 ASIAKASPALAUTEJÄRJESTELMÄ	36
7.6 ASIAKKAAN, POTILAAN TAI LÄHEISEN OHJEISTUS ONGELMATILANTEISSA TOIMIMISESSA	36
7.7 LÄÄKITYSTURVALLISUUSAUDITOINTI JA LAADUN VUOSIKYSELY	36
8. RAJATTU LÄÄKEVARASTO HYVINVOINTIALUEEN TAI HELSINGIN KAUPUNGIN VAATIMUKSESTA.....	VIRHE.
KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.	
8.1 RAJATUN LÄÄKEVARASTON PERUSTAMINEN JA YLLÄPITÄMISEN EDELLYTYKSET	VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.
8.2 RAJATUN LÄÄKEVARASTON VASTUUT	VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.
8.3 RAJATUN LÄÄKEVARASTON HANKINTA.....	VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.
8.4 RAJATUN LÄÄKEVARASTON SÄILYTYS.....	VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.
8.5 RAJATUN LÄÄKEVARASTON KÄYTTÖ	VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.
8.6 RAJATUN LÄÄKEVARASTON SEURANTA	VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.
8.7. RAJATUN LÄÄKEVARASTON LÄÄKKEIDEN HÄVITTÄMINEN.....	VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.
9. LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN LIITTEET	38
LIITE 1: LÄÄKEHOIDON PEREHDYTYSLOMAKE.....	38
LIITE 2: HUUMAUSAINELÄÄKKEIDEN HÄVITYSPÖYTÄKIRJA (ESIMERKKI)	39
LIITE 3: LÄÄKEHOIDON KÄYTÄNNÖN OSAAMISEN NÄYTTÖJEN ARVIOINTIPERUSTEET.....	40

1. Lääkehoitosuunnitelman laatiminen

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu käytännön työvälineeksi, joka ohjaa turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelmaan kuvataan konkreettisesti, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan ja miten vastuut jakautuvat. Suunnitelma päivitetään vuosittain ja aina, kun toiminnassa tai vastuuhenkilöissä tapahtuu muutoksia. Yksikön lääkehoitosuunnitelma koskee vain lääkehoitoa, josta vastaa yksikkö ja sen työntekijät. Tämä lääkehoitosuunnitelma ei koske tilanteita, jossa asiakkaiden lääkehoitoa toteuttaa jokin muu taho tai asiakas vastaa lääkehoidon toteuttamisesta itse.

Lääkehoitosuunnitelman tärkein ominaisuus on se, että se vastaa sisällöltään yksikön tarpeita ja käytäntöjä. Lääkehoitosuunnitelman tarkoituksena on yhtenäistää lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja selkeyttää lääkehoidon toteuttamiseen liittyvää toimintaa. Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön toimintaa yksikön arjessa ja siksi sen sisältö tulee olla kaikilla työntekijöillä tiedossa. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä ja yksikön laadunhallintaa.

Esperin laaturyhmä on laatinut tämän lääkehoitosuunnitelmapohjan [Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen \(STM 2021\)](#) koottuun lainsäädäntöön ja suosituksiin perustuen.

Ohje lääkehoitosuunnitelmapohjan käyttöön:

1. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan moniammatillisena yhteistyönä. Lukekaa lääkehoitosuunnitelmapohja ajatuksella. Mustaan tekstiin on tuotu lainsäädäntö, suositukset ja konsernin linjaukset.
2. Täyttäkää punaisella tekstillä yksikön lääkehoidon kuvaukset hyödyntäen apukysymyksiä ja ohjeita. Valmis lääkehoitosuunnitelma on uniikki ja kuvaa juuri teidän yksikköänne.
3. Poistakaa apukysymykset ja ohjaava punainen teksti valmiista versioista.
4. Ongelmatilanteissa ottakaa yhteyttä laatu@esper.fi

2. Lääkehoidon toteuttaminen ja vaatavuustaso

2.1 Toiminta- tai työyksikön kuvaus

Hoivakoti Jaatinen tarjoaa ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista sekä kokonaisvaltaista hoitoa ja huolenpitoa pääsääntöisesti ikäihmisille. Asukkaat voivat olla monisairaita ja omata eritasoisia muistisairauksia. Heidän kokonaisvaltaiseen hoitoon sisältyy myös monipuolinen lääkehoito. Jaatisella on 20 asukaspaikkaa ja asukkaille tarjotaan turvallinen ja kodikas loppuelämän koti, joten myös saattohoitovaiheessa olevien kipulääkityksestä huolehditaan hoivakodilla.

Hoitajamitoitus on hoivakodilla 0,65. Hoitohenkilökunta koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista sekä pian valmistuvista lähihoitaja opiskelijoista. Lääkehoitoon osallistuvat hoitajat, joilla on suoritettuna Esperin ohjeistuksen mukaiset lääkehoidon luvat Pohteen lääkärin allekirjoittamana. Tällä hetkellä arkisin aamuvuorossa ja iltavuorossa on kolme hoitajaa, viikonlopun vuoroissa kaksi hoitajaa sekä yövuorossa yksi hoitaja. Jokaisessa työvuorossa on ainakin yksi lääkeluvallinen ja hänet on merkitty työvuorosuunnitelmaan.

Pyhäjärven apteekki toimittaa asukkaiden annosjakelulääkkeet. Kaikki asukkaiden lääkkeet eivät sovellu annosjakeluun, niiden osalta lääkeluvalliset hoitajat huolehtivat lääkkeiden jakamisen dosettiin. Asukkaiden lääkkeet säilytetään erillisessä lukitussa lääkehuoneessa. Apteekki huolehtii lääkkeiden reseptien uusimisesta.

Asukkaan muuttaessa Hoivakoti Jaatiselle hänelle tehdään hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma yhdessä asukkaan, hänen omaisensa, omahoitajan ja tarvittaessa tiiminvetäjän kanssa. Suunnitelmaa tehdessä sovitaan myös lääkehoidon toteutuksesta ja sen seurannasta. Suunnitelma tarkastetaan puolivuositain tai välittömästi asukkaan toimintakyvyn muuttuessa.

Asukkaiden lääkitys on lääkärin heille määräämä. Asukkaan lääkelistat ovat asiakastietojärjestelmässä Doma Care ja ne päivitetään heti lääkärin määräysten ja muutosten mukaisesti. Lääkäri huolehtii, että lääkelista on ajan tasalla Pohteen käyttämässä tietojärjestelmässä LifeCaressa. Lääkehuollosta vastaava sairaanhoitaja tai lääkevastuuvuorossa oleva hoitaja kirjaa lääkemuutokset Doma Caren lääkelistalle ja ilmoittaa lääkemuutokset apteekkiin sekä tekee lääkemuutokset dosettiin.

Saattohoito toteutetaan palvelukodissa, lääkärin ohjeistuksen mukaan. Kotisairaanhoitaja käy iltaisin ja viikonloppuisin tarvittaessa paikalla. Palvelukodin sairaanhoitaja on paikalla arki-aamuisin.

2.2 Lääkehoidon vaatavuustaso ja toteuttamistavat

Pääsääntöisesti yksikössä toteutetaan peruslääkehoitoa asukkaiden henkilökohtaisilla lääkkeillä. Yksikössä lääkkeitä annetaan luonnollista tietä suun kautta, peräsuoleen ja emättimeen. Lääkkeitä annetaan silmä- ja korvatippoina tai –voiteina, injektioina ihon alle tai lihakseen sekä ulkoisesti annettavina lääkkeinä kuten esimerkiksi lääkelastarit. Asukkailla saattaa olla käytössä PKV- ja huumelälääkkeitä. Lääkkeitä voidaan annostella myös PEG-letkuun.

Asukkaiden lääkehoitoa voidaan toteuttaa myös annosjakeluna. Lääkkeiden annosjakelussa asiakkaan säännöllisesti käyttämät tabletti- ja kapselimuotoiset lääkkeet jaetaan kerta-annoksiin koneellisesti.

Jokainen annospussi tarkistetaan koneellisesti ja valokuvataan ennen lähettämistä apteekkiin.

Annosjakelu parantaa asukkaiden lääkitysturvallisuutta, koska lääkkeiden jakamiseen liittyvät virheet saadaan koneellisessa annosjakelussa karsittua pois. Myöskään mahdollisia lääkitysten päällekkäisyyksiä ei annosjakelussa pääse syntymään, sillä lääkitysturvallisuus tarkistetaan jokaisen lääkemuutoksen yhteydessä. Aseptinen lääkkeiden annostelu paranee, kun lääkkeet jaetaan koneellisesti annosjakelupusseihin.

Annosjakelu lisää lääketurvallisuutta, sillä yksikössä on asukkaan tarvittaessa lääkkeiden lisäksi säilytyksessä vain kuluvan ajanjakson (kaksi viikkoa) annosjakelulääkkeet. Annosjakelu säästää myös asiakkaan lääkekuluja, sillä asukkaalle ei jää suuria määriä käyttämättömiä lääkkeitä, jos jatkuva lääkitys lopetetaan tai lääkityksessä tapahtuu muutoksia.

Esperi Jaatisella kaikilla asukkailla on käytössä annosjakelu lääkkeet. Ainoastaan lääkkeet joita ei voida laittaa annosjakeluun ja asukkaan kuurilääkkeet jaetaan hoivakodilla dosettiin.

Lääkkeet annostellaan aina kahden viikon jaksoissa (pois lukien pitkät pyhät, jolloin annosjakelun jakso voi olla neljä viikkoa). Yksikkö ja apteekki sopivat annosjakeluun liittyvistä käytännön asioista, kuten toimitusajankohta.

Esperin yleinen lääkehoidon prosessi on kuvattu Essissä. Seuraavassa taulukossa on kuvattu lääkehoidon vaiheet.

Asukas	Lääkehoidon tarve. Lääkehoidon tarpeen tunnistaa asukas itse, omaiset, lääkäri tai hoitajat.
Lääkäri	Diagnosoi ja arvioi asukkaan hoitotarpeet. Määrää lääkkeitä ja kirjaa hoidon asiakaskirjoihin. Kirjoittaa reseptin asukkaalle. Kertoo hoidosta ja neuvoo asukasta. Lääkäri arvioi hoidon ja suunnittelee jatkohoidon.
Sairaanhoitaja	Ottaa vastaan annetun lääkemääräyksen ja tallentaa määräyksen asukastietojärjestelmään. Tilaa lääkkeitä apteekista. Jakaa lääkkeitä asukkaan dosettiin. Seuraa lääkkeen vaikutusta. Raportoi lääkärille havainnoistaan. Kirjaa havaintonsa.
Apteekki	Lääkkeen valmistus ja käyttökuntoon saattaminen, lääkkeen toimitus, lääkeinformaatio.
Lääkeluvallinen työntekijä	Jakaa lääkkeitä asukkaan dosettiin. Jakaa ja antaa lääkkeitä asukkaalle toimivaltansa ja määräyksen mukaisesti. Kertoo asukkaalle lääkkeestä, neuvoo ja tarkkailee lääkkeen vaikutusta. Raportoi sairaanhoitajalle/lääkärille ja kirjaa havaintonsa. Lääkkeen vaikutuksen arviointi.
Asukas / omainen,	Yhteistyö hoitohenkilökunnan kanssa, sitoutuu lääkehoitoon, lääkityksen vaikutuksen arviointi.

3. Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen

Lääkehoidon riskitekijät ja niihin varautuminen arvioidaan yksikkökohtaisesti. Riskilääkkeeksi eli erityistä tarkkaavaisuutta vaativaksi lääkkeeksi kutsutaan lääkettä, jonka annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä riskejä tai väärinkäytön mahdollisuus. Lääkehävikkiä seurataan ja väärinkäytöksiin puututaan välittömästi.

Yksikön tulee kuvata, mitä konkreettiset lääkehoidon riskit juuri omassa yksikössä ovat ja miten niihin on yksikössä varauduttu. Lääkehoidon riskit voivat nousta esimerkiksi yksikön lääkepoikkeamista.

Riskitekijöitä voivat olla:

Riskitekijä

Riskitekijään varautuminen

Väärä lääke	Tarkistuslistat, lääkehiilen antaminen, kaksoistarkistus,
Väärä annos tai antoajankohta	Kaksoistarkistus
Lääkkeiden murskaaminen tai ruokaan sekoittaminen	Lääkehoidon osaamisen varmistaminen, lääkkeiden tunnistaminen ja ominaisuuksien selvittäminen
Riskilääkkeet	Riskilääkkeen tunnistaminen, käytön perehdytys, ohjeistus ja koulutus. Huumekortin käyttö, seuranta ja arkistointi.
Samalta näyttävät ja kuulostavat lääkkeet	Säilytetään selkeästi esim. erivärisissä astialaatikoissa ja erillään toisistaan. Yksikössä selkeä toimintatapa kirjattuna.
Avaintenhallinnan puutteet	Avaintenhallinnan prosessikuvaus
Lämpötilojen seuranta ei toteudu tai lämpötila liian korkea	Jatkuva seuranta, poikkeamien toimenpiteet

Palvelukoti Jaatisessa lääkehoitoa toteuttavat kaikki hoitajat joilla on voimassa olevat lääkeluvat, sairaanhoitaja ja lähihoitajat. Hoito ja hoiva-avustajat eivät osallistu meillä lääkehoitoon.

Aamuvuorossa on lähihoitaja, sairaanhoitaja sekä hoitoapulainen, iltavuorossa on 2 lähihoitajaa ja hoitoapulainen, yövuorossa on aina lähihoitaja. Lääkäihoitoa tekevät hoitajat ovat joka vuorossa, jokaisena viikonpäivänä. Sairastapauksissa kutsumme tuntilaisia töihin joilla myös on lääkeluvat.

Loma-aikoihin varaudumme ennakoivasti rekrytoimalla lääkeluvallisia hoitajia lisää.

2.3 Yksikön lääkäripalvelut

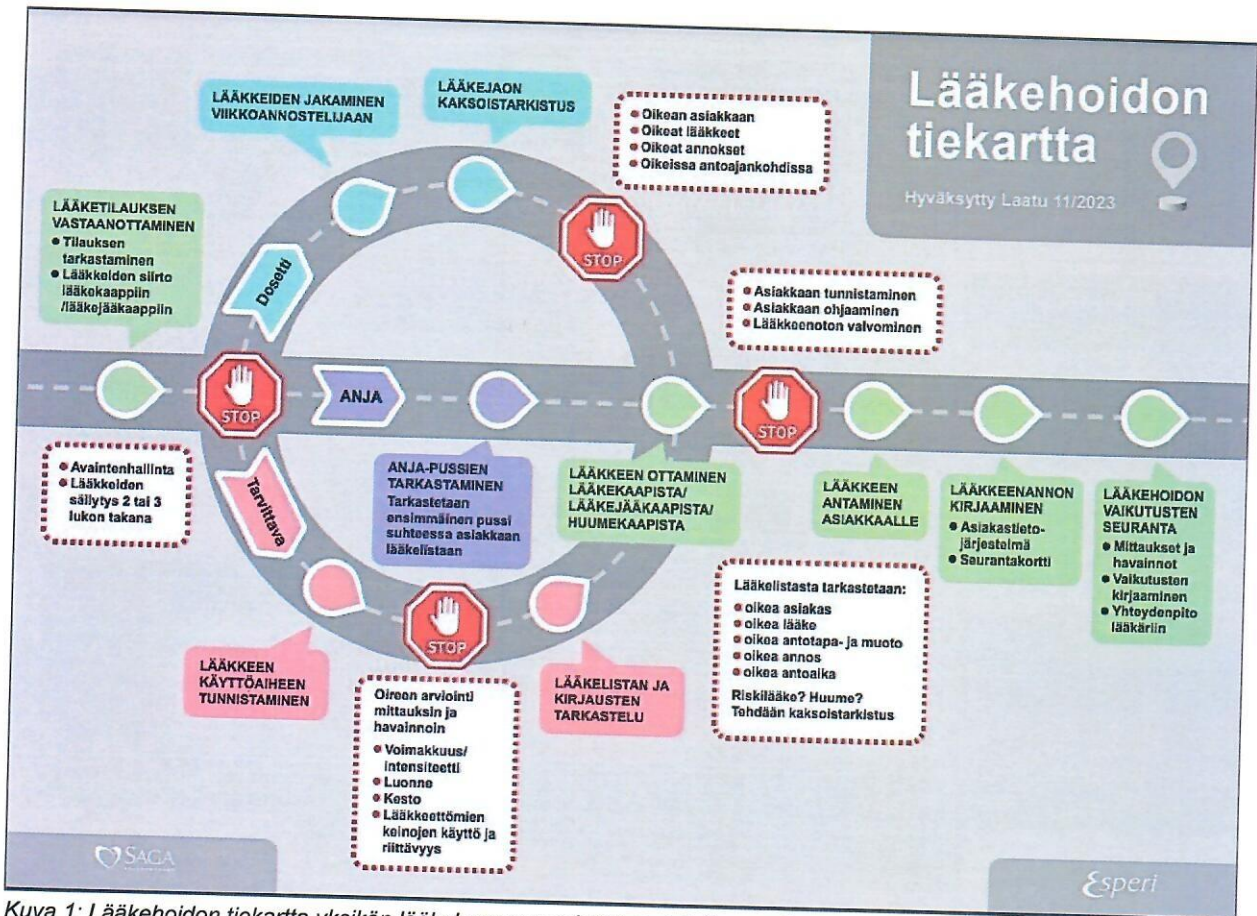
Palvelukodin omalääkäri tekee yksikköön etäkierron puhelimitse yhden kerran viikossa. Lähikierron vähintään joka toinen kuukausi sekä on tavoitettavissa akuuteissa tilanteissa virka-aikaan jokainen arkipäivä. Ei kliinisissä ongelmissa voimme olla yhteydessä terveytesi palveluun arkipäivisin virka-aikaan. Kotas toiminta toimii pilotti toimintana 2024 vuoden loppuun. Lääkehoidon kokonaisuuden arviointi tehdään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin.

Hammashoito, kiireelliset päivystysasiat hoidetaan Pyhäjärven terveystalossa arkisin klo 8-16 välisenä aikana. Ilt-, yö- ja viikonloppuisin Oulaskankaan sairaalassa. Välitöntä sairaala- tai tehohoitoa vaativan sairaskohtauksen sattuessa kutsutaan ambulanssi. Mikäli kyseisen asukkaan kohdalla on olemassa yksilölliset toimintaohjeet sairauskohtaukseen varalle, toimitaan näiden lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

3. Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen

3.1 Yksikön lääkehoitoprosessiin liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen

Konsernitason tasoisesti lääkityspoikkeamat liittyvät useimmin lääkkeiden säilytykseen, jakamiseen ja antamiseen. Esperin laatutiimi on kehittänyt Lääkehoidon tiekartan (Kuva 1) muistuttamaan lääkehoidon prosessin suojauksista ja tukemaan virheetöntä työskentelyä yksiköissä. Lääkehoidon tiekartta laitetaan lääkehuoneen seinälle. Lääkehoidon tiekartta kuvaa lääkehoidon prosessin vaiheita lääketilauksen vastaanottamisesta ja lääkkeiden antamisesta aina vaikutusten seurantaan asti. Samaan kuvaan on tuotu annosjakelulääkkeet, dosettiin jaetut lääkkeet ja tarvittavat lääkkeet. Reiteille on tuotu stop-merkkejä muistuttamaan tärkeistä tarkastuksista matkan varrella, jotka tukevat virheetöntä työskentelyä.



Kuva 1: Lääkehoidon tiekartta yksikön lääkehuoneen seinällä muistuttaa suojauksista ja tukee virheetöntä työskentelyä.

Yksikön lääkehoitoprosessiin liittyy myös yksilöllisiä riskejä. riskit voivat liittyä esimerkiksi henkilöstöön, asiakkaaseen tai lääkehoidon vastuisiin. Siksi lääkehoidon prosessien riskitekijät ja niihin varautuminen arvioidaan yksikkökohtaisesti, tunnistamalla ennakkoon oman toiminnan haavoittavuudet eli riskikohdat, voidaan lääkityspoikkeamia ennaltaehkäistä ja vähentää. Näin lääkitysturvallisuuden kehittäminen ei nojaa ainoastaan jo sattuneisiin poikkeamiin tai läheltä piti- tilanteisiin, riskienhallinta toteutetaan koko lääkehoitoa toteuttavan tiimin yhteistyönä. Yksikön lääkehoitoon liittyvät riskit ja niihin varautuminen kuvataan taulukossa 1. Lisäksi yksikön vastuuhenkilö määrittelee toimintaympäristön riskit vuosittain ja arvioi toimenpiteiden vaikuttavuutta puolivuositain.

”Viisas oppii virheistä. Viisaampi tunnistaa lisäksi lääkehoitoon liittyvät riskit ja varautuu niihin ennakoivalla otteella.”

Taulukko 1: Yksikön lääkehoitoprosessiin liittyvät riskit ja niihin varautuminen

Riski	Miten varaudutaan
Lääkkeen jakotilanteisiin liittyvät riskit	Rauhoitetaan lääkkeenjako-tilanne ympäristön häiriötekijöiltä siten, että lääkkeet jaetaan lääkehuoneessa.

Riski	Miten varaudutaan
Antovirheet	Tarkastetaan asiakkaan lääkelistalta ajantasainen lääkitystieto. Onhan oikea asiakas, oikea antoaihe, oikea antotapa, oikea antoaika, oikea antoväli, oikea dokumentointi? Riskilääkkeiden kohdalla tehdään kaksoistarkistus.
Lääkkeen antamatta jättäminen	Tarkistetaan annosjakelu pusseista anto ajat. Tehdään kaksoistarkistus.
Tarvittavien lääkkeiden anto	Huomioidaan lääkärin määräykset.
Äkilliset sairastumiset	Varmistetaan lääkeluvalliset työvuoroon.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

3.2 Yksikössä käytettävät riskialttiit lääkkeet

Riskilääkkeillä tarkoitetaan lääkkeitä, joiden annosteluun, käsittelyyn tai säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä riskejä tai väärinkäytön mahdollisuus. Riskilääkkeitä voivat olla myös yksikössä ennalta tuntemattomat lääkkeet tai lääkkeet, joihin liittyy paljon poikkeamia. Riskilääkkeiden käsittely vaatii erityistä tarkkuutta.

Fimea on julkaissut [Kansallisen riskilääkeluokituksen](#) korkean riskin lääkkeitä, joiden virheellinen käyttö johtaa muita lääkkeitä todennäköisemmin vakavia seurauksia. Luokitus auttaa tunnistamaan korkean riskin lääkkeitä omassa yksikössä. Korkean riskin lääkkeitä asumispalveluissa ovat esimerkiksi opioidit, insuliinit, huumausainelääkkeet, PKV-lääkkeet ja veren hyytymiseen vaikuttavat lääkkeet. Taulukossa 2 kuvataan yksikössä käytettävät riskialttiit lääkkeet, mitä riskejä niihin liittyy sekä toimintatavat, joilla lääkehaittoja pyritään välttämään.

Taulukko 2: Yksikössä käytettävät riskialttiit lääkkeet ja keinot riskien vähentämiseksi

Lääke	Riski	Keinot riskien vähentämiseksi
Insuliini	Yliannostus tai annostelu väärälle potilaalle voi johtaa kuolemaan	Asiakkaan tunnistamisen käytännöt, antokirjaukset, insuliinivalmisteen oikeellisuuden ja annostuksen varmistaminen ennen antamista
Opioidit	Voimakkaiden haittavaikutusten (hengityslama, tokkuraisuus/sekavuus, kaatumisriskin korostuminen) riippuvuusriski.	Kaksoistarkastus, kulutuksen seuranta, 10 mg/ml oksikodoniliuoksen annosteluun käytetään ainoastaan 1 ml ruiskuja.
Veren hyytymiseen vaikuttavat lääkkeet	Annostelun unohtuminen lisää tulppariskiä. Verenvuotoriski kasvaa, jos asiakas saa liian suuren määrän lääkettä.	Säännölliset laboratorioseurannat. Henkilökunnan kouluttaminen riskilääkkeisiin liittyen.
Targinig	Väärinkäytön riski	Huumekortin kirjaukset ja seuranta, lääkekaapin avainten hallinta, säilytys
Norspan	Väärinkäytön riski	Huumekortin kirjaukset, seuranta, käytön perhdytys, säilytys, hävitys

Lääke	Riski	Keinot riskien vähentämiseksi
Insuliinit	Insuliinin pistäminen kahteen kertaan,	Vain lääkevuorossa oleva hoitaja pistää, kirjaa heti pistonsa
Oxynorm	Väärä annostus	Kaksois- tarkastetaan oikea annos määrä, kirjataan asiakkaan tietoihin annetut annokset.
Eliquis	Väärä annostus	Huolehditaan lääkärin määräämät annostukset

3.3 Pkv-lääkkeet ja huumausainelääkkeet sekä lääkkeiden väärinkäyttötilanteet

PKV-lääkkeillä tarkoitetaan pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä. Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus Fimea ylläpitää [luetteloa myyntiluvallisista PKV-lääkevalmisteista](#). Huumausainelääkkeillä tarkoitetaan varsinaisia huumausaineita sisältäviä lääkkeitä (N-lääkkeet). Varsinaisiksi huumausaineiksi luettavat lääkeaineet ovat [luetteloitu Valtioneuvoston asetuksen \(543/2008\) liitteissä huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista](#).

PKV - ja huumausainelääkehoidon toteuttaminen on vaativaa lääkehoitoa. PKV- ja huumausainelääkkeitä saavat käsitellä ne työntekijät, jotka ovat suorittaneet Skhole PKV-lääkehoito-osion, antaneet näytöt ja saaneet lääkärin myöntämän luvan toteuttaa PKV- ja huumausainelääkehoitoa.

PKV-lääkkeet säilytetään lääkekaapissa alkuperäispakkauksissa asiakaskohtaisissa säilytyskoreissa tai ne on jaettu valmiiksi annosjakelupusseihin. **Varsinaiset huumelälääkkeet** säilytetään alkuperäispakkauksissa **kolmen lukon takana** huumausainelääkekaapissa. Huumausainelääkkeiden annosteluun kiinnitetään erityistä huomiota. Huumausaineiksi luokiteltavia lääkkeitä ei jaeta valmiiksi dosettiin tai annosjakelupusseihin.

”PKV- ja huumausainelääkehoidon toteuttaminen on vaativaa lääkehoitoa, joka vaatii erityistä tarkkuutta.”

Palvelukoti Jaatisella on vain lääkeluvallisilla hoitajilla oikeus käsitellä PKV-lääkkeitä. PKV- lääkkeiden kulutusta seurataan tilaus- ja toimitusmäärien seurannalla, lääkkeiden kulutusta seurataan lisäksi huumeorteista. Huumelälääkkeet säilytetään lääkehuoneessa, erillisessä lukko kaapissa. Huumelälääkkeiden anto kirjataan aina huumekortille jonka toinen hoitaja tarkistaa. Lääkehuoneen avaimet ovat aina lääkevuorossa olevalla hoitajalla. Avaimet kirjataan aina ottaessa avainlistaan. Huumekortten kirjauksia tarkistaa sairaanhoitaja säännöllisesti.

Huumausainelääke otetaan pakkauksesta välittömästi ennen antamista. Huumausainelääkkeet kaksois- tarkastetaan ja kuitataan huumausaineen kulutuksenseurantakorttiin **jokaisella antokerralla**. Kaksoistarkastuksessa tarkastetaan **lääkelistalta**, että on otettu oikea lääke, oikealle asiakkaalle, oikealla annoksella ja oikeaa aikaan. Myös

lääkelasku ja ruiskuun tai lääkelasiin otettu lääkemäärä, jäljelle jäävä lääkemäärä ja seurantakorttiin tehtyjen merkintöjen oikeellisuus kaksois- tarkastetaan. Kaksois- tarkastaja on työntekijä, jolla lääkehoitolupa on merkitty oikeus toteuttaa huumausainelääkehoitoa.

Jos vuorossa on vain yksi lääkeluvallinen työntekijä, voi kaksoistarkastuksen toteuttaa Valviran ohjeen mukaisesti. Kaksoistarkastus voidaan toteuttaa joko niin, että tarkastuksen toteuttaa kaksi eri henkilöä tai jos se ei ole mahdollista, lääkkeen antaja (yksi henkilö) tarkastaa lääkkeenannon oikeellisuuden kahdella eri kerralla tai kahdella eri menetelmällä. Esimerkiksi injektion antamisen yhteydessä lääkkeen voi tarkistaa ensimmäisen kerran, kun se saatetaan käyttökuntoon ja toisen kerran, ennen kuin se annetaan asiakkaalle. Erityisen tärkeää kaksoistarkastus on silloin, kun kyseessä on lääke tai lääkeannos, joka voi aiheuttaa asiakkaalle merkittävää haittaa tai jopa hengenvaaran (esim. opioidit).

Huumausainelääkkeiden käyttöannokset lasketaan valmiiksi lääkelistalle. Esimerkki: Jos lääkärin määräys on 5 mg tarvittaessa ja lääkkeen vahvuus on 10 mg/ml, lasketaan annos **0,5 ml** valmiiksi ohjeeksi lääkelistaan. Nestemäinen huumausainelääke annostellaan annoskoon hahmottamista tukevalla ruiskulla. Esimerkiksi oksikodoni 10 mg/ml liuoksen annosteluun käytetään **korkeintaan 1 ml ruiskua**.

Jokaista huumelääkepakkauksista kohden on kulutuskortti, josta ilmenee asiakas, syntymäaika, yksikkö, lääke ja annostus, lääkäri, SN-numero, ERÄ-numero, VNR-numero, pakkauskohta sekä antoaika ja määrä, antajan kuittaus, kaksoistarkastaja ja hävikki. Kulutuskortti on pakkauskohtainen ja se säilytetään huumausainelääkepakkauksen ympärillä huumekaapissa. Kortti voidaan kiinnittää lääkepakkaukseen esimerkiksi kumilenkillä. Kun pakkaus on käytetty loppuun, huumelääkekortin tarkastaa yksikön lääkeshoidosta vastaava sairaanhoitaja. Tämän jälkeen yksikön vastuuhenkilö hyväksyy kortin. Allekirjoitettuja huumekortteja säilytetään yksikön vastuuhenkilön lukollisessa kaapissa 6 vuoden ajan viimeisen merkinnän tekemisestä. Kortti toimitetaan asiakkaan poistuessa muiden asiakaskastietokirjausten kanssa tilaajan arkistoon tai yksikön omaan arkistoon (itsemaksavat). Mikäli kortissa havaitaan poikkeama, tehdään tästä lääkepoikkeamailmoitus Laatuporttiin ja poikkeama käsitellään Esperin poikkeamaohjeistuksen mukaisesti.

Huumausainelääkettä antava työntekijä kirjaa asiakastietojärjestelmään antoaiheen, annetun lääkkeen nimen, vahvuuden, antotavan ja annetun määrän. Lisäksi hän kirjaa asiakastietojärjestelmään lääkkeen vaikutuksen seurannan.

PKV-lääkkeiden kulutusta valvotaan tilaus- ja toimitusmäärien seurannalla. Tarvittaessa voidaan toteuttaa PKV ja huumelääkkeiden pistokokeita ja laskea jäljellä oleva lääkemäärä. Seurannalla voidaan havaita lääkehävikki ja lääkkeiden normaalia suurempi kulutus sekä puuttua kyseisiin tilanteisiin. Lääkkeiden väärinkäyttöä ehkäistään myös siten, että vain nimetyt, lääkeluvalliset henkilöt ovat tekemisissä lääkkeiden kanssa.

Lääkkeiden väärinkäyttöä ehkäistään säilyttämällä lääkkeitä tarkasti ohjeistuksen mukaan ja huolehtimalla vuorokohtaisesta avaintenhallinnasta. Yksikössä tulee olla selvitettävissä, kenellä on ollut pääsy lääkehuoneeseen ja lääkekaappeihin. Sähköinen avainkaappi tai lääkehuoneeseen asennettava kamerajärjestelmä ehkäisevät tehokkaasti lääkeväärinkäytöksiä. Asiakkaan lääkkeitä apteekista hakeva työntekijä valmistautuu todistamaan henkilöllisyytensä ja työsuhteensa Esperin/Sagan yksiköön. Lääketilauksista jää loki sähköiseen lääketilausjärjestelmään ja toimitusmerkinnät lääkeresptiin.

Mikäli yksikössä epäillään lääkkeiden väärinkäyttöä, tai asiakkaan lääkkeitä on hävinnyt, tulee asiasta ilmoittaa yksikön vastuuhenkilölle välittömästi. Vastuuhenkilö selvittää tilanteen viivytyksettä. Selvityksessä tulee hyödyntää asiakaskirjauksia, lääkityskirjauksia, työvuorosuunnitelmaa tai työntekijöiden haastattelua.

Ohje lääkkeiden väärinkäyttötilanteessa

Jos epäillään / huomataan, että yksikön lääkehuoneesta/asiakkaalta on kadonnut lääkkeitä.

Jos lääkkeiden puuttumiselle ei löydy selitystä, tilanteen havainnut työntekijä ilmoittaa asiasta vastuuhenkilölleen, joka on yhteydessä omaan esihenkilöönsä (aluepäällikkö tai muu).

Yksikön vastuuhenkilö tarkistaa huumausaineiden kulutuskortin merkinnät. Yksikön vastuuhenkilö tarkastaa kirjaukset DomaCaresta ja vertaa näitä tietoja kulutuskortin merkintöihin. Onko jokin asiakkaalle annettu annos jäänyt merkitsemättä kulutuskorttiin?

Yksikön vastuuhenkilö keskusteleee lääkehoitoa toteuttavien työntekijöiden kanssa. Onko jollain muistikuvaa puuttuvien lääkkeiden antamisesta?

Mikäli on syytä epäillä lääkevarkautta, yksikön vastuuhenkilö tekee rikosilmoituksen. Lääkevarkausepäilytilanteissa ollaan yhteydessä myös hr@esperi.fi ja tiedotetaan palvelun järjestäjää (hyvinvointialue tai Helsingin kaupunki).

Jos lääkevarkaus todetaan tapahtuneeksi, lääkkeitä varastaneesta työntekijästä tehdään ilmoitus Valviraan.

Yksikön vastuuhenkilö huolehtii, että lääkkeiden katoamisesta tehdään kirjaus asiakkaan tietoihin asiakastietojärjestelmään ja poikkeamailmoitus Laatuporttiin.

Yksikössä pysähdytään miettimään, millä keinoin lääkkeiden väärinkäyttöä ehkäistäisiin tulevaisuudessa tehokkaammin. Esim. videovalvonta, huumausainelääkkeiden hävityspöytäkirjan (Liite 2) käyttöönotto.

Huolehditaan, että lääkeluvallinen on aina työvuorossa. Tehdään tupla tarkistuksia. Seurataan uusien lääkkeiden annon jälkeen vointia. Tehdään poikkeama väärinkäyttö tapahtumista. Yksikön sairaanhoitaja tarkistaa seurantakortit, YPÄ allekirjoittaa niiden tarkistukset.

3.4 Lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen







Yksiköissä on tärkeää tunnistaa ne tilanteet, joissa piilee lääkehoidon vaaratapahtuman mahdollisuus. Näitä tilanteita pyritään ennaltaehkäisemään ja tilanteisiin luodaan selkeät toimintaohjeet. Lääkehoidon vaaratapahtumat voivat olla joko haittatapahtumia, poikkeamia tai läheltä piti -tapahtumia. Lääkehaittatapahtumalla tarkoitetaan vaaratapahtumaa, joka aiheuttaa haittaa asiakkaalle tai joka ajallisesti liittyy lääkkeen käyttöön. Haittatapahtumat voivat johtua joko lääkkeen aiheuttamista haittavaikutuksista tai lääkityspoikkeamista. Poikkeamat puolestaan voivat johtua tekemisestä, tekemättä jättämisestä tai suojausten pettämisestä. Lääkityspoikkeamia ovat esimerkiksi lääkkeen annosteleminen väärään aikaan, väärällä annoksella, väärän antoreitin kautta tai ennalta sovitun lääkeannoksen jääminen kokonaan väliin. Lääkityspoikkeamasta voi aiheutua haittaa potilaalle. Läheltä piti -tapahtumalla tarkoitetaan vaaratapahtumaa, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa asiakkaalle tai potilaalle. Tällaisessa tilanteessa haitalta on välttytty joko sattumalta tai siksi, että poikkeama tai vaaratilanne on havaittu ja haitalliset seuraukset pystytty estämään ajoissa.

”Läheltä piti -tilanteista oppiminen on tärkeää, jotta toiminnassa piilevät riskit pystytään havaitsemaan ja toimintaa kehittämään ennen kuin vakavia haittatapahtumia ilmenee.”

Yksikön yleisimmät tilanteet, joissa on lääkehoidon vaaratapahtuman mahdollisuus? Väärät lääkkeet väärälle ihmiselle, väärään kellon aikaan.







Hoitaja joka antaa väärät lääkkeet, ilmoittaa asiasta asukkaalle, tarvittaessa konsultoi lääkäriä, ilmoittaa sairaanhoitajalle ja yksikön esimiehelle, tekee poikkeamailmoituksen.

Välittömät toimenpiteet lääkehoidon haitta- ja poikkeamatilanteessa







-  Vaaratapahtuman havainnut työntekijä varmistaa asiakkaan välittömän turvallisuuden ja hälyttää tarvittaessa apua.
-  Yhteyttä otetaan hoitavaan lääkäriin, päivystykseen tai hätäkeskukseen tilanteen kiireellisyydestä riippuen.
-  Työntekijä estää lisävahingot ja tekee tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Hätätilanteessa hän varmistaa vaarassa olevan asiakkaan elintoiminnot ja aloittaa tarvittaessa elvytyksen (hoidon linjaukset huomioiden).
-  Haitta- tai poikkeamatilanteen aiheuttanut lääkeaine ja annos selvitetään asiakastiedoista tai työntekijöiden/asiakkaan haastattelulla.
-  Lääkärin määräyksestä lääkeaineen imeytymisen estämiseksi voidaan antaa lääkehiiltä, jos aine on otettu suun kautta ja asiakkaan/potilaan tajunnan taso sallii lääkehiilen antamisen.
-  Silmään tai iholle joutunut ärsyttävä lääkeaine huuhdellaan runsaalla vedellä.

Asiakasta informoidaan lääkehoidossa sattuneesta poikkeamasta ja tarvittaessa ollaan yhteydessä hoitavaan lääkäriin. Mikäli asiakas on antanut luvan tietojensa luovutukseen, informoidaan myös asiakkaan läheistä. Vastuu tiedon välittämisestä on poikkeaman havainneella työntekijällä. Työntekijä ilmoittaa poikkeamasta viipymättä omalle vastuuhenkilölleen ja kirjaa lääkehoidossa tapahtuvat poikkeamat asiakastietoihin. Lisäksi hän täyttää lääkepoikkeamailmoitus viipymättä Laatuporttiin, etteivät tapahtuman yksityiskohdat unohdu.




Pistotapaturmien ehkäisy

-  Käytä turvaneuloja aina kun se on mahdollista.
-  Insuliinikynistä poistetaan neula käytön jälkeen.
-  Ruiskuista poistetaan neula riskijäteastian neulanpoistoaukkoa apuna käyttäen. Viiltävän jätteen astiaan ei laiteta sormia.
-  Neulan hylsytminen eli takaisin suojukseen laitto on kielletty pistovaaran vuoksi.
-  Jos työntekijä tarvitsee opastusta tai kokee epävarmuutta, hän pyytää apua sairaanhoitajilta tai tiimivastaavalta.
-  Viiltävän jätteen säiliö täytetään korkeintaan 2/3 tilavuudesta.

Välitön ensiapu pistotapaturmassa

-  Huuhtele pistos- tai kontaminaatiokohtaa runsaalla vedellä. Älä purista haavaa.
-  Laita iholle pistoskohtaan 2 minuutiksi väh. 70 % alkoholihaude (esim. käsihuuhde).
-  Ilmoita asiasta heti tapaturman satuttua omalle vastuuhenkilöllesi.
-  Ota yhteyttä puhelimitse omaan työterveyslääkäriisi tai -hoitajaasi / samalla arvioidaan työterveyshuoltokäynnin tarpeellisuus. Päivystysaikana ota yhteyttä päivystävä lääkäriin.
-  Opiskelijat ovat pistotapaturman sattuessa yhteydessä omaan opiskelijaterveydenhuoltoonsa.
-  Lääkäri/hoitaja arvioi laboratoriotestien ja/tai lääkityksen aloittamisen tarpeen. 0-näyte otetaan, mikäli pistotapaturmaan liittyy kontaminaatoriski. Tehdään verialustus tapaturman rekisteröinti.

Pistotapaturmasta ilmoittaminen

-  Tapaturmasta täytetään poikkeamailmoitus Laatuporttiin.
-  Tapaturmasta tehdään työtapaturmailmoitus vakuutusyhtiöön; katso työtapaturmaohjeistus ESSi:n etusivulta kohdasta: Työtapaturmat.
-  Vakuutusyhtiö arvioi tapauskohtaisesti, onko kyseessä tapaturma.

Lähde: Työterveyslaitos: Terävät instrumentit terveydenhuollossa

4 Henkilöstön lääkehoidon vastuut, velvollisuudet ja työnjako

Yksiköissä, joissa lääkehoidon toteuttaminen on jokapäiväistä, lääkehoitoa toteuttavat ensisijaisesti lääkehoitoon koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla. Taulukossa 3 on kuvattu lääkehoitoa toteuttavien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden vastuut, velvollisuuden ja työnjako. Lääkelupakäytännöt ja lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen on kuvattu kappaleessa 5.

Taulukko 3: Henkilöstön lääkehoidon vastuut, velvollisuudet ja työnjako

Ammattihenkilö	Lääkehoidon vastuut, velvollisuudet ja työnjako
Yksikön vastuuhenkilö	<ul style="list-style-type: none"> Kokonaisvastuu turvallisen lääkehoidon toteutumisesta Lääkehoidon kokonaisuuden johtaminen ja kehittäminen. Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen Lääkelupien puoltaminen Vastuu lääkehoidon toteuttamisen edellytyksistä (tilat, resurssit) Ajantasaisen lainsäädännön tuntemus ja valvontaviranomaisyhteistyö
Yksikön lääkehoidon vastuulääkäri	<ul style="list-style-type: none"> Lääkehoitosuunnitelman kommentoiminen, hyväksyminen ja allekirjoittaminen Lääkelupien myöntäminen ja allekirjoittaminen
Asiakkaan hoitava lääkäri	<ul style="list-style-type: none"> Vastuu asiakkaan lääketieteellisestä hoidosta Lääkkeen määrääminen ja reseptien uusiminen
Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja	<ul style="list-style-type: none"> Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen Lääkelupien puoltaminen Vastuu lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta Lääkehoitoon perehdyttäminen ja käytännön osaamisen varmistaminen Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön opastaminen ja ohjaaminen Lääkehoidon omavalvonta ja epäkohtiin puuttuminen, lääkityspoikkeamiin perustuva toiminnan kehittäminen.
Vuorokohtainen lääkevastaava	<ul style="list-style-type: none"> Vastuu lääkehoidon toteuttamisesta vuoron aikana Lääkkeiden säilytystilojen avainten hallinta Lääkekaapin ja lääkejääkaapin lämpötilaseurannan varmistaminen Lääkkeiden ohjeiden mukaisen säilytyksen varmistaminen
Lääkehoidon näytön vastaanottaja, terveydenhuollon ammattihenkilö (lähihoitaja tai sairaanhoitaja)	<ul style="list-style-type: none"> Skhole-näytön vastaanottajakurssin suorittaminen Lännenäyttöjen vastaanottaminen arviointiperusteiden mukaisesti. Näytön hyväksyminen tai hylkääminen.
Lääkehoitoa toteuttava henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> Lääkehoidon toteuttaminen lääkelupaan kirjatussa laajuudessa. Lääkehoitoon liittyvä havainnointi ja raportointi. Toteuttamansa lääkehoidon kirjaaminen ml. tarvittaessa annettavien lääkkeiden tarpeen arviointi, antoaiheen ja vasteen kirjaaminen. Vastuu omasta toiminnasta ja lääkehoitosuunnitelman noudattamisesta Vastuu lääkityspoikkeamasta ilmoittamisesta

4.1 Yksikön vastuuhenkilö

Yksikön vastuuhenkilö kantaa kokonaisvastuun turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja edellytyksistä yksikössään. Vastuuhenkilö huolehtii siitä, että jokaisessa työvuorossa on lääkehoidosta vastaava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö ja riittävästi osaavaa henkilökuntaa. Työntekijät, joilla ei ole lääkelupaa, eivät osallistu lääkehoidon toteuttamiseen Esperin ja Sagan yksiköissä. Myös valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen asiakkaalle on lääkehoidon toteuttamista. Yksikön lääkitysturvallisuuden johtamista on kuvattu tarkemmin kappaleessa 6.1 ja lääkehoidon vastuulääkäripalveluja kappaleessa 2.3.

4.2 Yksikön lääkehoidon toteuttamisesta vastaava sairaanhoitaja

Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä on nimetty sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä yksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan. Lääkehoidon toteuttamisesta vastaavana sairaanhoitajana voi toimia yksikön vastuuhenkilö tai jos hänellä ei ole sairaanhoitajan tutkintoa, lääkehoidosta voi vastata muu yksikössä työskentelevä sairaanhoitaja, jolla on tehtävän edellyttämä osaaminen. Kokonaisvastuun lääkitysturvallisuudesta yksikössä kantaa kuitenkin aina yksikön vastuuhenkilö ja lääkehoidon toteuttamisesta vastaava sairaanhoitaja toimii hänen työparinaan.

Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja osallistuu lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen. Hän kantaa erityistä vastuuta siitä, että yksikön lääkehoitoa toteuttava henkilöstö saa tarvittavan käytännön tuen toteuttaa lääkehoitoa lääkehoitosuunnitelmassa kuvatulla tavalla. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja vastaa käytännön osaamisen varmistamisesta yksikössä. Käytännön näyttöjen vastaanottajana voi toimia muukin terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on riittävä kokemus ja osaaminen (kappale 5.6)

4.3 Vuorokohtainen lääkevastaava

Jokaiseen työvuoroon nimetään lääkehoidosta vastaava työntekijä. Lääkevastaavana voi toimia sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on voimassa oleva lääkelupa. Hoiva-avustaja tai opiskelija ei voi toimia vuorokohtaisena lääkevastaavana. Vuorokohtainen lääkevastaava pitää hallussaan lääkehuoneen ja lääkekaapin avaimia vuoron aikana. Avainten luovutus tulee kirjata erilliselle lomakkeelle tai siitä tulee jäädä lokitieto sähköiseen avainkaappiin. Avaintenluovutuslomakkeita säilytetään yksikön vastuuhenkilön lukolisessa kaapissa yhden vuoden ajan lomakkeen viimeisimmästä kirjauksesta.

Vuorokohtainen lääkevastaava varmistaa, että lääkehoito tapahtuu suunnitellusti vuoron aikana. Hän vastaa siitä, että asiakkaat saavat lääkkeitä lääkelistan mukaisesti ja oikea-aikaisesti. Vuorokohtainen lääkevastaava vastaa lääkehuoneen ja lääkejääkaapin lämpötilaseurannasta sekä siitä, että lääkkeet säilytetään ja lääkehoitoa toteutetaan yksikön lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisesti (kappale 6). Lääkevastaava merkitään työvuoroluetteloon, että kaikki vuorossa olevat työntekijät tietävät kenellä on lääkevastuu vuoro.

Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva työntekijä kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Lääkkeistä ja niiden määräämisestä ja asukkaalle vastaa hoitava lääkäri. Lääkehoidon toteuttaja vastaa, että lääkkeet jaetaan ja annetaan määräjksen mukaisesti.

4.4 Sairaanhoitaja tai vastaava

Sairaanhoitajat (ja terveydenhoitaja, kättilö, ensihoitaja) voivat lääkehoitoluvan suoritettuaan toteuttaa lääkehoitoa monipuolisesti. Sairaanhoitajan lääkehoidon tehtäviin voivat kuulua lääkkeiden tilaaminen, jakaminen ja antaminen luonnollista tietä ja injektioina ihon alle (s.c.) ja lihakseen (i.m.) sekä PEG-letkuun. Sairaanhoitajat osallistuvat PKV-lääkehoidon toteuttamiseen ja voivat annostella varsinaisia huumausainelääkkeitä. Rokotusluvan suorittanut sairaanhoitaja voi antaa rokotteita.

Sairaanhoitajat selvittävät uuden asiakkaan kokonaislääkityksen ja vastaavat lääkitystietojen ajantasaisuudesta. Sairaanhoitajat tekevät yhteistyötä hoitavan lääkärin kanssa ja arvioivat lääkehoidon vaikutuksia yhdessä muun hoitoon osallistuvan henkilökunnan kanssa. He opastavat ja ohjaavat työyksikön muita työntekijöitä lääkkeiden käsittelyssä, säilytyksessä ja tiedonhaussa. Sairaanhoitaja voi toimia sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjaajana.

Sairaanhoitajat huolehtivat lääkkeiden tilaamisesta ja reseptien uusimisesta sekä lääkkeiden jakamisesta dosettiin lääkelistan mukaisesti. He huomioivat mahdolliset lääkkeiden yhteisvaikutukset. Sairaanhoitajat vastaavat lääkekaappien siisteydestä, lääkevalmisteiden käyttökelpoisuuden seurannasta ja vanhentuneiden tai käytöstä poistettujen lääkkeiden hävittämisestä.

4.5 Lähihoitaja

Lääkehoitoluvan suoritettuaan lähihoitaja voi jakaa lääkkeitä dosettiin, antaa lääkkeitä luonnollista tietä tai PEG-letkuun, antaa injektioita ihon alle (s.c) tai lihakseen (i.m). Lähihoitaja voi osallistua PKV-lääkehoitoon ja antaa varsinaisia huumausainelääkkeitä. Lähihoitaja vastaa omalta osaltaan työvuorossaan lääkehoidon toteutuksesta, seurannasta, raportoinnista ja kirjaamisesta. Lähihoitaja voi toimia lähihoitajaopiskelijan ohjaajana.

4.6 Muu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tutkintoon on sisällynyt lääkehoidon perusteiden koulutus

Lääkehoitoluvan saatuaan muu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tutkintoon on sisällynyt lääkehoidon perusteiden koulutus voi toimia lääkehoidon toteuttajana. Hän voi jakaa lääkkeitä dosettiin, antaa lääkkeitä luonnollista tietä tai PEG-letkuun, antaa injektioita ihon alle (s.c) tai sekä osallistua PKV-lääkehoitoon ja antaa huumausainelääkkeitä. Hän vastaa omalta osaltaan työvuorossaan lääkehoidon toteutuksesta, seurannasta, raportoinnista ja kirjaamisesta. Muu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tutkintoon on sisällynyt lääkehoidon perusteiden koulutus, voi toimia vastaavaa tutkintoa suorittavan opiskelijan ohjaajana.

4.7 Muu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tutkintoon ei ole sisällynyt lääkehoidon koulutusta

Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tutkintoon ei ole sisällynyt lääkehoidon koulutusta voi toteuttaa lääkehoitoa suoritettuaan lääkehoidon lisäkoulutuksen ja saatuaan lääkärin hyväksymän lääkeluvan. Hän voi antaa valmiiksi jaettuja lääkkeitä luonnollista tietä eli suun kautta, silmään, korvaan, nenään, keuhkoihin, iholle, emättimeen ja peräsuoleen. Työntekijä toimittaa yksikön vastuuhenkilölle todistuksen suoritetuista lääkehoidon opinnoista ennen kuin lääkeluvan suorittaminen yksikössä voidaan aloittaa. Lisäkoulutettu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö (jonka tutkintoon ei ole sisällynyt lääkehoidon koulutusta) ei voi antaa injektioita, varsinaisia huumelääkkeitä eikä tarvittaessa annettavia lääkkeitä. Hän vastaa omalta osaltaan työvuorossaan lääkehoidon toteutuksesta, seurannasta, raportoinnista ja kirjaamisesta.

4.8 Hoiva-avustaja

Hoiva-avustaja ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö. Hoiva-avustajalla tarkoitetaan henkilöä, joka on suorittanut hoiva-avustajan koulutuksen (joka sisältää kaksi tutkinnon osaa lähihoitajan koulutuksesta). Myös ulkomainen tutkinto voi antaa valmiudet hoiva-avustajana toimimiseen. Lähtökohtaisesti hoiva-avustajat eivät osallistu lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoidon lisäkoulutuksen ja lääkeluvan suorittanut hoiva-avustaja voi kuitenkin osallistua rajoitetusti lääkehoitoon silloin, kun se on yksikön asukkaiden lääkehoidon jatkuvuuden turvaamiseksi perusteltua (esimerkiksi tilapäinen henkilöstöpula yksikössä).

Yksikön vastuuhenkilö arvioi hoiva-avustajan soveltuvuuden ennen lääkehoidon lisäkoulutukseen osallistumista seuraavin keinoin:

- Riittävän suomen/ruotsinkielen taidon varmistaminen: Hoiva-avustaja sisäistää ja kuvaa yksikön lääkehoidon prosessit lääkehoitosuunnitelman luettuaan.
- Riittävien oppimisvalmiuksien varmistaminen: Hoiva-avustaja suorittaa Suppea lääkehoitokurssin Skholesa hyväksytysti.
- Hoiva-avustaja ilmaisee, että hän on motivoitunut lääkehoidon opiskeluun ja oman osaamisensa kehittämiseen.

- Esihenkilö dokumentoi hoiva-avustajan lääkehoidon lisäkoulutuksen Mepcoon. Lisäkoulutuksen jälkeen lääkehoidon osaaminen varmistetaan Skhole-kursseilla ja näytöillä (kappale 5, taulukko 4).

Lisäkoulutettu ja lääkeluvan suorittanut hoiva-avustaja voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen antamalla valmiiksi jaettuja lääkkeitä suun kautta. Hoiva-avustaja ei anna varsinaisia huumelääkkeitä, injektioita tai tarvittaessa annettavia lääkkeitä. Hoiva-avustaja ei anna lääkkeitä muita antoreittejä. Vuorokohtainen lääkevastaava osoittaa hoiva-avustajalle lääkehoidon tehtävät vuorokohtaisesti huomioiden hoiva-avustajan rajatun lääkeluvan. Hoiva-avustaja ei voi vastata yksin yksikön lääkehoidosta, eikä olla yksin työvuorossa, jossa toteutetaan lääkehoitoa. Hän vastaa omalta osaltaan lääkehoidon toteutuksesta, seurannasta, raportoinnista ja kirjaamisesta.

4.8 Sosiaali- tai terveydenhuollon opiskelija, joka toimii sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena

Sijaisena toimiva sosiaali- tai terveydenhuollon opiskelija, joka toimii sijaisena, ei pääsääntöisesti osallistu lääkehoidon toteuttamiseen. Mikäli yksikön toiminnan kannalta on tarpeellista, että hän antaa asiakkaalle valmiiksi annosteltuja luonnollista tietä annettavia lääkkeitä, yksikön vastuuhenkilö varmistaa hänen osaamisensa. Yksikön vastuuhenkilö tai yksikön lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja toimii työsuhteessa olevan opiskelijan ohjaajana. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa sekä viivytyksettä puututtava siinä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos asiakasturvallisuus vaarantuu.

Lähihoitaja-, sosionomi-, geronomi- tai sairaanhoitajaopiskelija (ml. terveydenhoitaja, - ensihoitaja, - kättilö, - lääketieteen opiskelija), joka toimii yksikössä tilapäisesti sijaisena voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen seuraavin edellytyksin. Hänen on suorittanut tutkintoon kuuluvat lääkehoidon opinnot hyväksytysti ja hänen osaamisensa on varmistettu Skhole tenteillä ja näytöillä, ja lääkäri on myöntänyt opiskelijalle lääkehoitoluvan. Opiskelija toimittaa yksikön vastuuhenkilölle todistuksen tutkintoonsa kuuluvista lääkehoidon opinnoista. Yksikön vastuuhenkilö tallentaa todistuksen lääkehoidon opinnoista Mepcoon. Vastuuhenkilön vastuulla on varmentaa opiskelijan valmiudet ja edellytykset lääkehoidon suorittamiseen.

Sairanhoitajaopiskelija voi toimia sairaanhoitajan sijaisena, kun on suorittanut 140 opintopistettä, eikä opintojen aloittamisesta ole kulunut yli 10 vuotta. Muut kuin edellä mainitut opiskelijat eivät toteuta lääkehoitoa toimiessaan ammattihenkilön sijaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Opiskelija ei voi olla yksin vastuussa yksikön lääkehuollosta eikä voi työskennellä ainoana työntekijänä yksikössä, mikäli työvuoroon liittyy lääkehoitoa.

4.9 Sosiaali- tai terveydenhuollon opiskelija, joka suorittaa harjoittelujaksoaan

Harjoittelujaksoa suorittava opiskelija ei osallistu lääkehoidon toteuttamiseen itsenäisesti. Opiskelija saa harjoittelujakson aikana toteuttaa opintojakson vaatimuksiin perustuvaa lääkehoitoa ohjaajan välittömässä valvonnassa. Ohjaaja vastaa harjoittelevan opiskelijan lääkehoidon toteuttamisen oikeellisuudesta. Harjoittelujaksolla oleva opiskelija ei voi suorittaa lääkehoitolupaa.

”Yksikössä asiakkaiden lääkehoitoa toteutetaan erilaisten ammattilaisten yhteistyössä.

Yksikön vastuuhenkilö kantaa kokonaisvastuun turvallisesta lääkehoidosta.

Jokainen lääkehoitoa toteuttava ammattilainen vastaa omasta toiminnastaan ja siitä, että noudattaa lääkehoitosuunnitelmaan kirjattuja yhteisiä toimintatapoja.”

5 Lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen

5.1 Lääkehoitolupa

Kaikilta lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvilta työntekijöiltä edellytetään lääkeluvan suorittamista. Lääkehoitolupa on toimialakohtainen. Toimialalla suoritettulla lääkehoitoluvalla voi osallistua lääkehoitoon kaikissa Esperin ja Sagan ko. toimialan (ikäkääntyneiden, mielenterveyskuntoutujien, vammaispalvelujen tai Sagan) yksiköissä.

Yksikön vastuhenkilö tarkastaa toimialakohtaisen lääkeluvan voimassaolon ja vastaa siitä, että jokainen työntekijä perehdytetään yksikön lääkehoitoon. Lääkehoidon perehdytys suoritetaan ja dokumentoidaan erikseen jokaiseen yksikköön, jossa työntekijä työskentelee. Työntekijän lääkehoidon perehdytyskortti skannataan Mepcoon ennen kuin hän voi alkaa toteuttaa yksikön lääkehoitoa itsenäisesti.

Lääkehoitoa toteuttavalta työntekijältä edellytetään lääkehoidon osaamista, joka muodostuu sosiaali- ja terveydenhuollon tutkintokoulutuksesta ja työtehtävän vaatimusten mukaisesta täydennyskoulutuksesta. Lääkehoitoluvan laajuuden määrittelee se, onko sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöllä ollut lääkehoidon opintoja tutkinnossaan tai onko hän saanut vastaavan lisäkoulutuksen. Yksikön vastuhenkilö vastaa siitä, että työntekijällä on tarvittava osaaminen ja koulutus lääkehoidon tehtäviin. Uudelta työntekijältä tarkistetaan työsuhteen alkaessa suoritettut tutkinnot, mahdollinen lääkehoidon lisäkoulutus ja aiempi työkokemus.

Vastuhenkilö tarkistaa työntekijän JulkiTerhikki/Suosikki numeron, joka kirjataan lääkehoitolupaan. Työntekijä toimittaa yksikön päällikölle todistuksen suoritetuista lääkehoidon opinnoista. Todistus voi olla tutkintotodistus, opintorekisteriote tai muu oppilaitoksen hyväksymä todistus. Vastavalmistuneilta sote-ammattilaisilta, joilla ei vielä ole JulkiTerhikki/Suosikki numeroa, hyväksytään myös tuloste Opintopolusta. Tulosteesta tulee käydä ilmi nimen ja syntymäajan lisäksi valmistumispäivä ja suoritettu tutkinto. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan teoriakokeilla ja käytännön osaamisen näytöillä. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen on kuvattu ammattiryhmäkohtaisesti taulukossa 5.

Lääkehoitoluvan myöntää lääkäri. Yksikössä voi olla käytössä sähköinen lääkehoitolupa-sovellus, jonka käyttöoikeudet ovat yksikön vastuhenkilöllä ja lääkehoidon toteutuksesta vastaavalla sairaanhoitajalla. Lääkelupa voi olla myös paperinen lomake, jonka yksikön vastuhenkilö tai lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja lähettää postissa tai skannattuna lääkärille hyväksyttäväksi. Lääkehoitolupa on voimassa viisi vuotta Skhopen (tai LoVe, ProEdu, MediEco) lääkehoitoteoriaosion hyväksytystä suorituksesta.

Lääkehoitoa toteuttavien työntekijöiden osaaminen varmistetaan viiden vuoden välein (elleivät sopimukset edellytää tiuhempaa suoritusta) ja aina tarvittaessa. Työntekijät osallistuvat viiden vuoden välein lääkehoidon osaaminen verkossa (Skhole) koulutukseen ja suorittavat valvotussa olosuhteessa kurssiin kuuluvat tentit. Myös näytöt uusitaan viiden vuoden välein. Yksikön vastuhenkilö arvioi työntekijän lääkehoidon osaamisen pitkään poissa olleiden työntekijöiden töihin paluun yhteydessä ja aina työtehtävien muuttuessa, vaikka lääkelupa olisi voimassa. Mikäli vastuhenkilö arvioi työntekijän lääkehoidon osaamisen puutteelliseksi, hän ohjaa työntekijän uusimaan Skhole-kurssit ja näytöt tai suorittamaan lääkehoidon lisäopintoja. Viimekädessä yksikön vastuhenkilö poistaa työntekijän lääkeluvan.

Palvelukodin vastuhenkilö tai sairaanhoitaja vie Pohteen johtavalle lääkärille palvelutalossa hyväksytyt lääkeluvat. Alkuperäiset luvat jäävät palvelukodin tiloihin omiin kansioihinsa. Lääkeluvat ovat myös näkyvillä toimistossa. Jokaisen työntekijän tietoihin laitetaan myös, kuinka kauan ja mitkä luvat hänellä on voimassa.

5.2 Yksikön lääkehoitoon perehdyttäminen

Lääkehoitoa toteuttavan työntekijän tulee ymmärtää lääkehoidon merkitys osana hoidon tai palvelun kokonaisuutta. On tärkeää tietää mitä lääkkeitä annetaan ja millaisia vaikutuksia niillä tavoitellaan, jotta hän osallistua lääkkeen vaikuttavuuden arviointiin. Lääkehoidon toteuttaminen edellyttää juridisen, farmakologisen, fysiologisen ja lääkelaskentaan liittyvän tietoperustan hallintaa. Lääkemuotojen ja lääkevalmisteiden sekä niiden ominaisuuksien ymmärtäminen on välttämätöntä, jotta eri lääkemuoja käsitellään ja annetaan oikealla tavalla.

Lääkehoitoon perehdyttäminen kuuluu osaksi yksikön perehdytysohjelmaa, jota jäsentää perehdytyskortti (Liite 1). Myös tämä lääkehoitosuunnitelma on tärkeä osa yksikön lääkehoidon perehdytystä. Lääkehoitosuunnitelma luku kuitataan perehdytyksen yhteydessä sekä aina kun suunnitelma on päivitetty. Yksikön vastuuhenkilö osoittaa perehdytysvuoroihin kokeneet työntekijät, jotka huolehtivat perehtyjän opastuksesta lääkehoidon toteuttamiseen ja seurantaan. Lääkehoidon perehdytyksessä käydään läpi asiakkaiden käytössä olevat lääkelistat ja kerrotaan lääkehoidon toteutus.

Lääkitysturvallisuuden kannalta on tärkeää, että työntekijät tuntevat asiakkaat nimeltä, jotta asiakas voidaan tunnistaa luotettavalla tavalla lääkkeenantotilanteessa. Mikäli uusi työntekijä ei tunnista vielä asiakkaita nimeltä (ja asiakas ei pysty kertomaan nimeään), hän varmistaa asiakkaan henkilöllisyys toiselta pitempään yksikössä työskennelleeltä kollegalta.

Yksikön perehdytyksessä käymme kaikki lääkehoitoon liittyvät asiat läpi. Lääkehoito suunnitelman lukeminen ja kuitauksen merkitseminen kuuluvat meillä lääkehoidon perehdyttämiseen. Sairaanhoitaja vastaa yksikössämme lääkehoidon perehdytyksestä. Vaaratapahtumissa teemme poikkeama ilmoituksen, jonka käsittelemme seuraavassa mahdollisessa tiimikokouksessa. Perehtyjät ovat lääkevuorossa olevan hoitajan mukana vähintään viikon ajan. Perehdyttäjä huolehtii silloin perehtyjän lääkkeiden antotavasta, oikeista asukkaista sekä antoajoista.

5.3 Teoriaosaamisen varmistaminen

Lääkehoidon teoriaosaaminen varmistetaan verkko-opinnoilla ja valvotulla tentillä. Yksikön vastuuhenkilö vastaa, että tarvittavat koulutukset on käyty aikarajan sisällä (1-3kk). Teoriaosaamisen varmistamiseksi hyväksytään Skhole, LOVE, ProEdu ja MediEco suoritukset. Tässä suunnitelmassa teoriaosaamisen varmistamisesta käytetään yleisesti Skhole-nimitystä. Lääkehoidon teoriaosaamisen varmistaminen on kuvattu ammattiryhmäkohtaisesti taulukossa 4.

Lääkehoitolupa on toimialakohtainen ja teoriaosaamisen varmistamisessa huomioidaan asiakasryhmän erityispiirteet. Ikäpalveluiden ja Sagan yksiköissä suoritetaan kaikille pakollisten Skhole-opintojen (Lääkehoidon perusteet, lääkelaskut ja PKV) lisäksi Ikääntyneiden lääkehoito. Mielenterveyspalveluiden yksiköissä suoritetaan Mielenterveyshäiriöiden ja päihderiippuvuuksien lääkehoito. Sairaanhoitajat suorittavat lisäksi Mielenterveyshäiriöiden ja päihderiippuvuuksien lääkehoito- syventävät Skhole-opinnot. Vammaispalveluiden yksiköissä suoritetaan Lääkehoito, Lääkelaskenta sekä PKV lääkehoito. Toimialakohtaiset lääkehoidon opinnot suoritetaan 3 kuukauden kuluessa työsuhteen alusta.

5.4 Käytännön osaamisen varmistaminen

Työntekijän lääkehoidon käytännön osaaminen varmistetaan valvotuilla näyttökokeilla. Jokaisesta osa-alueesta vaaditaan kolme hyväksyttyä suoritusta. Näytöt annetaan aidossa työympäristössä työsuhteena alkaessa joko perehdytyspäivänä tai mahdollisimman pian työsuhteen alettua. Poikkeustilanteissa (jos näytön osa-alue esiintyy omassa yksikössä hyvin harvoin) näytöt voidaan antaa myös toiseen yksikköön.

Lääkehoidon käytännön osaamisen näytöt annetaan seuraavista osa-alueista: lääkkeen anto asiakkaalle, lääkkeenjako dosettiin, lääkkeiden tilaaminen, injektion anto ihon alle (s.c.), injektion anto lihakseen (i.m.), PKV-lääkehoito, varsinaiset huumausainelääkkeet, lääkkeenanto PEG-letkuun ja rokottaminen. Näytöt annetaan niiltä osa-alueilta, joihin kullakin työntekijällä on tutkinto- tai lisäkoulutus ja oikeus osallistua lääkehoitoon. Lääkehoidon käytännön osaamisen näytöt on kuvattu ammattiryhmittäin taulukossa 4. Mikäli yksikössä toteutetaan muuta kuin taulukon 4 mukaista lääkehoitoa (esim. s.c. kanyyli saattohoitopotilaan kivun hoidossa), näytöt annetaan antoreittikohtaisesti ja näytön suorittaminen kriteereineen kuvataan yksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Tukea voi pyytää osoitteesta laatu@esperifin.fi.

Näytön vastaanottajana toimii riittävän kokenut, riittävät tiedot ja taidot omaava terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja tai lähihoitaja) oman osaamisensa, tutkintonsa ja saamansa lääkehoidon lisäkoulutuksen mukaisesti. Näytön vastaanottajalla tulee itsellään olla lääkelupa näytön kohteena olevaan lääkehoidon osa-alueeseen.

Yksikön vastuhenkilö varmistaa, että näytön vastaanottajalla on riittävät valmiudet näytön vastaanottamiseen. Näytön vastaanottaja hallitsee hyvin näytön kohteena olevan osaamisalueen sekä ymmärtää vastuunsa näytön vastaanottajana. Näyttöjä vastaanottavat sairaanhoitajat ja lähihoitajat suorittavat hyväksytysti Skhole Lääkehoidon näyttö - vastaanottajan koulutuksen ennen kuin he voivat alkaa vastaanottaa käytännön osaaminen näyttöjä.

5.5 Vaativa lääkehoito

Esperin ja Sagan yksiköissä kaikilta lääkehoitoon osallituilta työntekijöiltä edellytetään lääkeluvan suorittamista sen vaatavuuteen katsomatta. Vaativaksi lääkehoidoksi luetaan PKV- ja huumausainelääkehoito, injektiot ihon alle (s.c) ja lihakseen (i.m.) sekä rokottaminen. Oikeus vaativan lääkehoidon toteuttamiseen on dokumentoitu työntekijän lääkehoitolupaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, joiden tutkintoon on kuulunut lääkehoidon opinnot, voivat toteuttaa vaativaa lääkehoitoa, suoritettuaan Skhole opinnot, annettuaan näytöt ja saatuaan lääkärin hyväksymän lääkehoitoluvan. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja lääkehoidon toteuttamisen laajuus kuvataan ammattiryhmäkohtaisesti taulukossa 4.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille, joiden tutkintokoulutukseen ei ole sisällynyt lääkehoidon opintoja, kaikki lääkehoito luetaan vaativaksi ja se edellyttää lisäkoulutusta. Muut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, joiden tutkintoon ei ole sisällynyt lääkehoidon opintoja, voivat toteuttaa vaativaa lääkehoitoa (pois lukien i.m. injektiot), **käytyään lisäkoulutuksen**, Skhole opinnot ja annettuaan näytöt ja saatuaan lääkärin hyväksymän lääkehoitoluvan. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja lääkehoidon toteuttamisen laajuus kuvataan ammattiryhmäkohtaisesti taulukossa 4.

Taulukko 4: lääkehoidon osaamisen varmistaminen

Ammattihenkilö	Suoritettavat Skhale-osiot	Näytöt (3kpl näyttöjä jokaisesta osa-alueesta)	Lääkehoidon toteuttamisen laajuus lääkehivassa
<p>Sairaanhoidaja, terveydenhoitaja</p>	<p>Lääkehoito/ teoria: Lääkehoidon teoriaperusteet Lääkelaskenta PKV-lääkehoito ja huumaussaineläkkeet (1 kk sisällä työsuhteen alusta) Ikäpalveluiden yksiköissä ja Sagassa: Ikäänytynneiden lääkehoito (3 kk sisällä työsuhteen alusta) Mielenterveyspalveluiden yksiköissä: Mielenterveyshäiriöiden ja päihderippuvuuskien lääkehoito -perusteet. Mielenterveyshäiriöiden ja päihderippuvuuskien lääkehoito -syventävä (3 kk sisällä työsuhteen alusta) Rokottaminen (missä yksiköissä, joissa annetaan rokotteita esim. influenssarokote)</p>	<p>Lääkkeiden tilaus apteekista Lääkkeiden jako dosettiin Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä. Tarvittaessa annettavien lääkkeiden antaminen luonnollista tietä PKV-lääkehoito, Huumaussaineläkkeet Injektion antaminen ihon alle (s.c.) Injektion antaminen lihakseen (i.m.) Lääkkeen antaminen PEG-letkuun Rokottaminen</p>	<p>Lääkkeiden tilaaminen Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen asiakaskohtaisiksi annoksiksi Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tableteina, kapselina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, nenäsuihkeina- ja tippoina, voiteina, inhalaatioina, laastareina, emättimeen ja peräsuoleen annosteltavina valmisteina. Lääkkeen antaminen PEG-letkuun PkV- ja huumaussaineläkkeiden käsitely Injektion antaminen s.c. ja i.m. Rokottaminen</p>
<p>Lähihoitaja</p>	<p>Lääkehoito/ teoria: Lääkehoidon teoriaperusteet Lääkelaskenta PKV-lääkehoito ja huumaussaineläkkeet (1 kk sisällä työsuhteen alusta)</p>	<p>Lääkkeiden tilaus apteekista Lääkkeiden jako dosettiin Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä Tarvittaessa annettavien lääkkeiden antaminen luonnollista tietä PKV-lääkehoito</p>	<p>Lääkkeiden tilaaminen Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen asiakaskohtaisiksi annoksiksi Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tableteina, kapselina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, nenäsuihkeina ja -tippoina, voiteina, inhalaatioina,</p>

Käyntiosoite Mannertie 164 **Osoite** PL 11 **Postinumero** 00301 **Postitoimipaikka** Helsinki **Puhelin** 010 4088 000
Faksi 09 3250 436 **Kotisivu** www.esperi.fi **Y-tunnus** 2017532-6

<p>Muu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tutkintoon on sisällynyt vähintään lääkehoidon perusteiden kokonaisuus tai hän on suorittanut lääkehoidon lisäkoulutuksen.</p> <p>Todistus lääkehoidon opinnoista liitetään lääkelupahakemuksen ja talletetaan Mepcoon.</p>	<p>Ikäpalveluiden yksiköissä ja Sagassa: Ikäntyneiden lääkehoito: (3 kk sisällä työsuhteen alusta)</p> <p>Mielenterveyspalveluiden yksiköissä: Mielenterveyshäiriöiden ja päihderiippuvuuden lääkehoito: (3 kk sisällä työsuhteen alusta)</p> <p>Lääkehoidon näytön vastaanottajan koulutus (mikäli toimii näyttöjen vastaanottajana)</p>	<p>Huumausainelääkkeet</p> <p>Lääkkeen antaminen PEG-letkuun</p> <p>Injektion antaminen ihon alle (s.c.)</p> <p>Injektion antaminen lihakseen (i.m.)</p>	<p>laastareina, emättimeen ja peräsuolen annosteltavina valmisteina.</p> <p>PKV- ja huumausainelääkkeiden käsittely</p> <p>Lääkkeen antaminen PEG-letkuun</p> <p>Injektion antaminen s.c ja i.m</p>
<p>Sairaanhoitaja-opiskelija (ml. terveydenhoitaja, -ensihoitaja, kätilöopiskelijat) sairaanhoitajan sijaisena.</p> <p>Lääkehoidon kokonaisuus opinnoissa suoritettu.</p> <p>Todistus lääkehoidon</p>	<p>Ikäpalveluiden yksiköissä ja Sagassa: Ikäntyneiden lääkehoito (3 kk sisällä työsuhteen alusta)</p> <p>Mielenterveyspalveluiden yksiköissä: Mielenterveyshäiriöiden ja päihderiippuvuuden lääkehoito (3 kk sisällä työsuhteen alusta)</p>	<p>Lääkkeiden tilaus apteekista</p> <p>Lääkkeiden jako doseettiin</p> <p>Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä Tarvittaessa annettavien lääkkeiden antaminen luonnollista tietä.</p> <p>PKV-lääkehoito</p> <p>Huumausainelääkkeet</p> <p>Lääkehoito PEG-letkuun</p> <p>Pistokset ihon alle (s.c)</p>	<p>Lääkkeiden tilaaminen</p> <p>Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen asiakaskohtaisiksi annoksiksi</p> <p>Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tabletteina, kapselina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, nenäsuihkeina- ja tippoina, voiteina, inhalaatioina, laastareina, emättimeen ja peräsuoleen annosteltavina valmisteina.</p> <p>Lääkkeen antaminen PEG-letkuun.</p> <p>PKV-lääkkeiden ja huumausainelääkkeiden käsittely</p> <p>Injektion anto s.c.</p> <p>Huomi! Ei injektion antaminen i.m.</p>
<p>Sairaanhoitaja-opiskelija (ml. terveydenhoitaja, -ensihoitaja, kätilöopiskelijat) sairaanhoitajan sijaisena.</p> <p>Lääkehoidon kokonaisuus opinnoissa suoritettu.</p> <p>Todistus lääkehoidon</p>	<p>Ikäpalveluiden yksiköissä ja Sagassa: Ikäntyneiden lääkehoito (3 kk sisällä työsuhteen alusta)</p>	<p>Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä Tarvittaessa annettavien lääkkeiden antaminen luonnollista tietä</p> <p>Lääkkeiden tilaus apteekista</p> <p>Lääkkeiden jako doseettiin</p> <p>Lääkehoito PEG-letkuun</p> <p>PKV lääkehoito</p> <p>Varsinaiset huumeilääkkeet</p> <p>Pistokset ihon alle (s.c)</p>	<p>Lääkkeiden tilaaminen</p> <p>Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tabletteina, kapselina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, nenäsuihkeina ja -tippoina, voiteina, inhalaatioina, laastareina ja emättimeen ja peräsuoleen annosteltavina valmisteina.</p>

<p>opinnoista liitetään lääkelupahakemuksen ja talletetaan Meppoon. 2/3 (140 op) tutkinto-opinnoista suoritettu Sijaisena toimivalle opiskelijalle nimitetään kirjallisesti ohjaaja</p>	<p>Mielenterveyspalveluiden yksikössä: Mielenterveysshäiriöiden ja päihderiippuvuuskäsitteiden lääkehoito (3 kk sisällä työsuhteen alusta)</p>		<p>Lääkkeiden käyttökuuntoon saattaminen ja jakaminen asiakaskohtaisiksi annoksiksi Lääkkeen antaminen PEG-letkuun PKV- ja huumausainelääkkeiden käsittely Injektion anto s.c. Huomi! Ei injektion antaminen i.m.</p>
<p>Sairaanhoidtaja opiskelija (ml. terveydenhoitaja, -ensihoitaja, kätilö, -lääketehteen opiskelijat) lähiohittajan sijaisena. Lääkehoitajan kokonaisuus opinnoissa suoritettu. Todistus lääkehoitajan opinnoista liitetään lääkelupahakemuksen ja talletetaan Meppoon. Sijaisena toimivalle opiskelijalle nimitetään kirjallisesti ohjaaja</p>	<p>Lääkehoito/teoria: Lääkehoitajan teoriaopustukset Lääkelaskenta PKV-lääkehoito (1kk sisällä työsuhteen alusta) Ikäpalveluiden yksikössä ja Sagassa: Ikäntyneiden lääkehoito (3 kk sisällä työsuhteen alusta) Mielenterveyspalveluiden yksikössä: Mielenterveysshäiriöiden ja päihderiippuvuuskäsitteiden lääkehoito (3 kk sisällä työsuhteen alusta)</p>	<p>Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä PKV lääkehoito Huomi! Ei varsinaiset huumeiläkkeet</p>	<p>Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tableteina, kapsseina, liuoksina, silmä- ja korvatiippoina, nenäsuihkeina- ja tippoina, voiteina, inhalaatioina, laastareina, emättimeen ja annosteltavina valmisteina. Valmiiksi jaetun PKV-lääkkeen antaminen suun kautta (p.o.). Huomi! Ei tarvittaessa annettavat lääkkeet ja injektiot tai varsinaiset huumeiläkkeet</p>
<p>Lähiohittaja/sosionomi, geonomi opiskelijat Lääkehoitajan kokonaisuus opinnoissa suoritettu. Todistus lääkehoitajan opinnoista liitetään lääkelupahakemuksen ja talletetaan Meppoon.</p>	<p>Lääkehoito/teoria: Lääkehoitajan teoriaopustukset Lääkelaskenta PKV-lääkehoito (1kk sisällä työsuhteen alusta) Ikäpalveluiden yksikössä ja Sagassa: Ikäntyneiden lääkehoito (3 kk sisällä työsuhteen alusta)</p>	<p>Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä PKV lääkehoito Huomi! Ei varsinaiset huumeiläkkeet</p>	<p>Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tableteina, kapsseina, liuoksina, silmä- ja korvatiippoina, voiteina, inhalaatioina, laastareina, emättimeen ja peräsuoleen annosteltavina valmisteina. Valmiiksi jaetun PKV-lääkkeen antaminen suun kautta (p.o.). Huomi! Ei tarvittaessa annettavat lääkkeet ja injektiot tai varsinaiset huumeiläkkeet</p>

<p>Sijaisena toimivalle opiskelijalle nimeään kirjallisesti ohjaaja</p>	<p>Mielenterveyspalveluiden yksiköissä: Mielenterveyshäiriöiden ja päihderiippuvuuksien lääkehoito (3 kk sisällä työsuhteen alusta)</p>		
<p>Hoiva-avustaja</p> <p>Soveltuvuuden arviointi lääkchoidon lisäkoulutukseen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lääkehoitosuunnitelman lukeminen ja keskeisen sisällön kuvaus 2) Shkole Suppea lääkehoito hyväksytty suoritus 3) oma toive ja motivaatio <p>Lääkehoidon lisäkoulutus suoritettu hyväksytysti. Todistus lääkehoidon opinnoista liitetään lääkelupahakemukseen ja talletetaan Mepcoon.</p>	<p>Lääkehoito/teoria: Lääkehoidon teoriaperusteet Lääkelaskenta PKV-lääkehoito (1kk sisällä työsuhteen alusta)</p>	<p>Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen suun kautta.</p>	<p>Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen suun kautta.</p> <p>Valmiiksi jaetun PKV-lääkkeen antaminen suun kautta (p.o.)</p> <p>Huom! Ei varsinaiset huumausainelääkkeet, tarvittaessa annettavat lääkkeet tai muita antoreittejä kuin suun kautta (p.o.) annettavat lääkkeet.</p> <p>Hoiva-avustaja osallistuu lääkehoidon toteuttamiseen vain tilanteissa, jossa se on asiakkaan lääkehoidon jatkuvuuden turvaamisen kannalta perusteltua. Vuorokohtainen lääkevaastaava osoittaa hoiva-avustajan lääkehoidon tehtävät lääkeluvan rajauksen huomioiden.</p>

5.6 Lääkehoidon täydennyskoulutus

Lääkehoitoa ja sen toteuttamista käsitellään viikkopalaverissa ja henkilökohtaisissa kehityskeskusteluissa. Työntekijällä on vastuu ilmoittaa vastuuhenkilölleen, jos hän ei hallitse jotain lääkehoidon osa-aluetta. Aloite lääkehoidon täydennyskoulutuksen tarpeesta voi tulla myös kollegalta, lääkehoidon toteutuksen kokonaisuudesta vastaavalta sairaanhoitajalta, tiimiesihenkilöltä tai yksikön vastuuhenkilöltä.

Mikäli työnantaja huomaa vakavia poikkeamia työntekijän lääkehoidon toteuttamisessa, voi yksikön vastuuhenkilö ohjata työntekijän lääkehoidon lisäkoulutukseen tai osaamisen varmistamisen prosessiin uudelleen. Yksikön vastuuhenkilö voi rajoittaa työntekijän lääkehoitoon osallistumista osittain tai kokonaan. Huoli osaamisen tason heikentymisestä voi herätä esimerkiksi poikkeamailmoitusten tai vastuuhenkilön tekemien havaintojen pohjalta.

Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön osaamista ylläpidetään ja kehitetään lääkehoidon täydennyskoulutuksella. Lääkehoidon täydennyskoulutusta voidaan järjestää yksikössä, osaamista voi kehittää Esperin laatutiimin järjestämissä lääkehoidon klinikoissa, erikseen sovittavissa koulutusilaisuuksissa tai koulutusta voidaan hankkia ulkopuoliselta kouluttajalta.

Yksikössämme seurataan lääkehoidon poikkeamia tarkasti. Päivittäin juttelemme asukkaiden lääkehoidosta, jolloin huomaamme, jos joku hoitajista tarvitsee lisäkoulutusta.









6. Lääkehoidon prosessi

6.1 Lääkitysturvallisuuden johtaminen

Yrityksen johto vastaa lääkitysturvallisuuden rakenteista Esperillä ja Sagassa. Lääkitysturvallisuuden johtaminen pitää sisällään riskien ennakoinnin, riskienhallinnan ja riskikohtien vähentämisen. Yksikön vastuuhenkilö kantaa kokonaisvastuun turvallisesta lääkehoidosta yksikössään ja hänen tulee tuntea lääkehoidon toteuttamista ohjaava ajantasainen lainsäädäntö ja suositukset. Mikäli yksikön vastuuhenkilöllä ei itsellään ole lääkehoidon koulutusta, hän tekee yhteistyötä yksikön lääkehoidon toteuttamisesta vastaavan sairaanhoitajan kanssa. Yksikön vastuuhenkilön ja lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan työjako on kuvattu kappaleessa 4.2. Yksikön vastuuhenkilö vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vuosittain ja aina, kun toimintaan tulee muutoksia. Hän vastaa myös siitä, että lääkehoitoa yksikössä toteutetaan lääkehoitosuunnitelmassa kuvatulla tavalla ja että lääkehoidon toteuttamiseen on oikeanlaiset olosuhteet.

”Yksikön vastuuhenkilö kantaa kokonaisvastuun turvallisesta lääkehoidosta yksikössään. Hän voi tehdä yhteistyötä yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan kanssa ja saada tukea Esperin laatutiimiltä.”

Yksikön vastuuhenkilö huolehtii työntekijöiden lääkelupien voimassaolosta ja dokumentoinnista. Yksikön vastuuhenkilöllä on vastuu työnjaosta eli siitä, kenelle eri tehtävät toimintayksikössä kuuluvat. Työhönottotilanteessa arvioidaan työntekijän koulutus, kokemus ja ammattitaito suhteessa kyseiseen tehtävään ja tarkistetaan opinto- ja työtodistukset, rikostaustaote ja mahdollinen Terhikki numero. Yksikön vastuuhenkilö on vastuussa henkilökunnan riittävästä lääkehoidon osaamisesta ja sen seurannasta. Kehityskeskusteluissa käydään yksilöllisesti läpi koulutustarpeet. Yksikön vastuuhenkilö seuraa lääkehoidossa tapahtuvia poikkeamia, käsittelee ne yhdessä henkilöstön kanssa ja tekee Laatuporttiin poikkeaman vaatimat toimenpiteet.

Lääkitysturvallisuuden johtamisen tarkistuslista yksikön vastuuhenkilölle	
	Mahdollista omalla toiminnallasi turvallisuuskulttuuri.
	Näe lääkehoidon vaaratapahtumissa mahdollisuus kehittää toimintaa ja prosesseja moniammatillisesti ilman syyllistämistä.
	Varmista, että organisaatiolla ja yksiköllä on vähintään vuosittain päivitetty lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan ne toimintatavat, joilla varmistetaan lääkehoidon turvallinen toteuttaminen.
	Arvioi säännöllisesti lääkehoitosuunnitelman toteutumista käytännön työssä.
	Tiedä, mitkä lääkehoitoprosessin riskikohdat ja lääkkeet nousevat esiin oman yksikkösi vaaratapahtumailmoituksissa.
	Johda lääkitysturvallisuutta riittävin resurssein.
	Arvioi jo tehtyjen kehittämistoimenpiteiden vaikutuksia lääkitysturvallisuuteen.
	Varmista, että lääkehoitoon osallistuva henkilökunta saa lääkehoidon perehdytyksen sekä lääkehoidon osaaminen varmistetaan ennen lääkehoitoon osallistumista.

Lähde: Linden-Lahti ym. 2017

6.2 Lääkityksen ajantasaisuuden selvittäminen ja lääkemääräyksen antaminen

Hoitava lääkäri vastaa asiakkaiden lääkehoidosta ja yksikössä lääkehoitoa toteutetaan lääkärin määräyksen mukaan. Lääkäri arvioi asiakkaan lääkehoidon tarpeen ja päättää lääkehoidon toteuttamisesta huomioiden asiakkaan terveydentilan, sairaudet, aikaisemman lääkityksen ja allergiat. Hän vastaa yhteistyössä lääkehoitoa toteuttavan henkilökunnan kanssa hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista. Lääkäri tekee lääkemääräykset. Yksikön sairaanhoitaja varmistaa, että lääkärin tekemät määräykset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jos lääkemuutoksen kirjaa joku muu lääkeluvallinen, sairaanhoitaja vastaa asiakastietojärjestelmän lääkitystietojen oikeellisuuden ja ajantasaisuuden tarkastamisesta.

Lääkitystiedoissa tapahtuvat muutokset dokumentoidaan viipymättä asiakastietojärjestelmään. Lääkitystiedon muutoksen vastaanottanut lääkeluvallinen työntekijä on vastuussa siitä, että lääkitysmuutokset tehdään tarvittaessa myös valmiiksi jaettuihin dosetteihin ja annosjakelupusseihin. Tiedonkulku on lääkehoidon prosessin riskikohta. Siksi lääkitysmuutokset raportoidaan myös suullisesti vuoron vaihtuessa. Tiedonkulun varmistaminen koko lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön yhteinen tehtävä ja vaatii jokaisen panosta.

Yksikköemme säännölliset lääkeresepit saamme yksikköemme lääkäriltä, jotka pyydämme apteekin tarvittaessa uusimaan. Akuutit lääkkeet saamme päivystävältä lääkäriltä tai omalta lääkäriltä. Sairaanhoitaja vie lääkityksistä tiedon asiakastietojärjestelmään. Ajantasaisuuden huolehdimme niin, että heti lääkityksen muuttuessa kirjaamme asian lääkelistalle. Lääkelista tulostetaan lääkevaunussa olevaan kansioon, kerromme asiasta myös suullisesti seuraavalle lääkevuorossa olevalle.

6.3 Lääkkeen hankkiminen ja lääkevalikoima

Esperin ja Sagan yksiköiden lääkevalikoima koostuu asiakkaiden omista lääkkeistä. Yksikössä ei saa olla peruslääkevalikoimaa tai yhteiskäyttöön tarkoitettuja lääkkeitä ilman erillistä rajatun lääkevaraston lupaa. Uuden asiakkaan kanssa voidaan tehdä tilisopimus ja annosjakelusopimus apteekkiin. Tällöin apteekki toimittaa lääkkeet joko annosjakelupusseissa tai alkuperäispakkauksissa lääketilauksen mukaisesti. Jos yksikön työntekijä noutaa lääkkeitä apteekista, hän todistaa henkilöllisyytensä sekä työskentelynsä Esperin yksikössä.

Yksikössä lääkeluvallinen työntekijä tarkistaa, että lääketoimitus on tilauksen mukainen ja huolehtii viivytyksettä lääkkeiden siirtämisestä lääkekaappiin/lääkejääkaappiin oikeaan säilytyslämpötilaan. Hän kuittaa apteekin lähetyslistan ja toimittaa sen vastuuhenkilölle. Apteekki tiedottaa yksikköä reseptien vanhenemisesta tai lääkkeen loppumisesta. Yksikkö välittää reseptin uusimispyynnöt lääkärille.

Yksikössä voidaan antaa asiakkaille kansallisen rokotusohjelman mukaisia rokotteita, esim. Influenssa- ja koronarokotteet, mikäli tästä on sopimus hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin kanssa. Rokotteet kuuluvat ilmaisjakelun piiriin, eikä niistä saa aiheutua kustannuksia rokotettavalle. Rokotteet tilataan hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin ohjeen mukaan sairaala-apteekista.

Sairaanhoitaja tilaa annosjakelu lääkkeitä yhteistyö apteekistamme Easymedin kautta. Apteekki toimittaa palvelukotiin lääkkeitä joka toinen perjantai. Vuorossa oleva lääkevuorolainen vastaanottaa ne ja laittaa asianmukaisesti kuntoon.

Rokotteet tilaamme sähköisesti OYS apteekista, rokotteet toimitetaan Pyhäjärven päivystykseen josta haemme ne heti ilmoituksen tultua ja säilytämme asianmukaisesti ennen rokotusten antamista.

6.4 Lääkkeiden säilyttäminen

Yksikön lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa sijaitsevassa lääkekaapissa (kahden lukon takana) ja huumausainelääkkeet lääkekaapin sisälle sijoitettussa kiinteässä ja lukittavassa huumausainelääkekaapissa (kolmen lukon takana). Kylmäsäilytystä vaativat lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa olevassa lukollisessa lääkejääkaapissa.

Vuorokohtainen lääkevastaava kuittaa lääkehuoneen, lääkekaappien ja huumausainelääkekaapin avaimen vuoron alussa ja luovutetuksi vuoron päättyessä. Lääkehuoneen avaimia ei missään tilanteessa jätetä valvomatta vaan ne kulkevat kädestä käteen tai lukolliseen säilytyspaikkaan. Helpoimmin lääkkeiden säilytystilojen kulkuoikeuksien hallinta on toteutettavissa sähköluoilla ja siihen liittyvällä, kulkuoikeuksien määrittelyllä, jossa kulkuoikeudet myönnetään vain lääkeluvalleisille. Muut henkilöt, kuten siistijät, voivat asioida lääkkeiden säilytystilassa valvotusti.

Asiakkaiden lääkkeet säilytetään omissa, asiakaskohtaisissa laatikoissaan niin, että ne eivät sekoitu keskenään. Mikäli kyse on asiakkaan omista lääkkeistä esimerkiksi tuetussa asumisessa, ne voidaan säilyttää asiakkaan kotona lukitussa tilassa. Lääkekaapissa tai lääkejääkaapissa ei säilytetä muita tuotteita, ainoastaan lääkkeitä.

Yksikössä voi olla käytössä lääkekärry. Lääkekärryyn laitetaan lääkehuoneessa vuoron aikana annettavat lääkkeet tai dositit, joista lääkkeet annetaan. Huumausainelääkkeille on kärryssä olla erillinen lukollinen lokero. Lääkekärryyn ollessa käytössä, se on lääkeluvallisen henkilöstön jatkuvan valvonnan alla. Kun lääkekärry ei ole käytössä, se säilytetään lukitussa lääkehuoneessa.

Yksikössämme on lääkekärry, jossa on vain sillä hetkellä annettavat lääkkeet. Jokainen lääkevuorolainen ottaa lukitusta kaapista annosjakelu pussit juuri ennen seuraavaa lääkkeiden antoa. Lääkehuoneen avaimet luovutetaan seuraavalle lääkevuorolaiselle kirjausta vastaan.

Lääkekaapit siivotaan säännöllisesti kuukausittain ja aina kun havaitaan näkyvää likaa. Tehdyistä toimenpiteistä pidetään kirjaa ja toimenpiteet kuitataan tehdyksi. Kaikki lääkehoitoon liittyvät välineet (esim. dosetit, murskaimet ja puolittajat) puhdistetaan ja huolletaan säännöllisesti. Lääkemurskain ja puolittaja puhdistetaan jokaisen käyttökerran jälkeen. Dosetit pestään viikoittain ja aina, kun ne ovat käyneet yksikön ulkopuolella (esim. asiakkaan poissaolo).

Yksikössämme vastaa kaikki lääkeluvalliset lääkehuoneemme sekä välineistön siivouksesta ja puhdistamisesta. Lääkkeiden säännöllistä voimassaoloa seuraa sairaanhoitaja.

Lääkkeitä säilytetään valmistajan ilmoittamassa lämpötilassa. Lääkehuoneen ja lääkejääkaapin lämpötilaa seurataan päivittäin ja mittarin lukema kirjataan lämpötilaseurantalomakkeelle. Lämpötilaseurantalomakkeita säilytetään yksikössä 6 kuukauden ajan.

Huoneenlämmössä säilytettävien lääkkeiden säilytyslämpötila on +15 - +25 °C ja lääkejääkaapin lämpötila +2 - +8 °C. Mikäli lämpötila poikkeaa suositellusta, asian korjaamiseksi ryhdytään välittömästi toimenpiteisiin. Tehdyt toimenpiteet kirjataan lämpötilaseurantalomakkeelle.

Yksikkömme lääkehuoneen jääkaapin sekä huoneen lämpötilan seuranta kuuluu aamuisin lääkevuorossa olevalle hoitajalle. Yhteyttä otamme huoltomieheen lämpötilojen radikaalisti poiketessa normaalista.

6.5 Lääkkeiden hävittäminen

Asiakkaiden käyttämättä jääneet, vanhentuneet, käyttökeltomat tai käyttökieltoon asetetut lääkkeet palautetaan apteekkiin hävitettäväksi. Käytöstä poistuneita lääkkeitä ei saa ottaa yhteiskäyttöön, eikä lääkkeitä luovuteta läheisille. Henkilöstö ei saa käyttää lääkejätteitä. Lääkejätteet säilytetään selkeästi merkittynä erillään käytössä olevista lääkkeistä kahden ja huumausainelääkkeet kolmen lukon takana.

Lääkejäte on aina vaarallista jätettä (ent. ongelmajäte), joka voi aiheuttaa erityistä vaaraa tai haittaa terveydelle tai ympäristölle, ja se on hävitettävä oikein. Lääkepakkauksista poistetaan ohjeliput ja ne hävitetään tietosuojajätteenä. Pahvipakkaukset ja paperiset pakkausselostet voi viedä kartonki- ja paperinkeräykseen. Tyhjä annosjakelupussi hävitetään siten, että tyhjä pussi revitään/leikataan kolmeen osaan, jotta pussista ei näy nimi ja syntymäaika. Tämän jälkeen pussin osat voidaan hävittää talousjätteen mukana. Eri lääkemuuotojen hävittäminen on kuvattu taulukossa 5.

Taulukko 5: Lääkkeiden hävittäminen. Lähde: Fimea 2024

Lääkemuoto	Hävitysohje
Tabletit ja kapselit	Tabletit ja kapselit kaadetaan purkeista läpinäkyvään muovipussiin. Läpipainopakkauksissa olevia tabletteja ja kapseleita ei tarvitse irrottaa pakkauksistaan. Vie tyhjä lasipurkit lasinkeräykseen ja tyhjä muovipurkit jäteastiaan.
Metotreksaatti ja jodi	Hävitetään alkuperäispakkauksessa pakattuna erilliseen muovipussiin.
Voiteet, geelit, aerosolit, inhalaatiot, supot	Palautetaan apteekkiin omissa pakkauksissaan läpinäkyvään muovipussiin pakattuna.
Lääkelaastarit	Tee käytetyt lääkelastarit käyttökeltomiksi taittamalla laastarin liimapinnat vastakkain ja laita laastari takaisin suojaussiin, jos sellainen on vielä jäljellä.

Nestemäiset lääkkeet (suun kautta otettavat nestemäiset lääkkeet, injektiot, ampullit, silmä-, korva- ja nenätipat ja –sumutteet, käyttämättömät esitäytetyt ruiskut ja kynät esim. Insuliini), voiteet ja aerosolit	Palauta apteekkiin omista pakkauksissaan. Varmista että nestemäiset lääkkeet eivät vuoda.
Käytetyt insuliinikynät	Hävitetään talousjätteen mukana.
Insuliinikynien neulat, injektioneulat sekä muu särnäisjäte	Säilytetään ja toimitetaan apteekkiin läpäisemättömässä riskijäte-/särnäisjäteastiassa.
Vitamiinit, ravintolisät ja luontaistuotteet	Hävitetään sekajätteessä alkuperäispakkauksissaan. Mikäli pakkauksessa on VNR-koodi, tuote on lääkejätettä.

Hävitettävät huumausainelääkkeet lasketaan/mitataan ja hävikki kirjataan kulutuksenseurantakorttiin. Hävitettävät huumausainelääkkeet laitetaan muovipussiin alkuperäispakkauksissaan. Ennen apteekkiin viemistä, lääkepakkausten ohjeliput poistetaan ja hävitetään tietosuojajätteenä. Huumausainelaastareille tulee olla oma riskijäteastia huumekaapissa.

Mikäli nestemäinen huumelääke on otettu ruiskuun, hävikkiin menevä lääkemäärä merkitään huumekorttiin. Lääke imeytetään ruiskusta tufferiin tai paperiin, joka laitetaan kiinteän lääkejätteen astiaan (riskijäte). Myös hävittämisessä suoritetaan kaksoistarkastus, eli toinen hoitaja varmistaa, että huumelääkejäte hävitetään ohjeen mukaan. Lääkejätteen käsittelyssä käytetään tehdaspuhtaita käsiaineita.

Huumausainelääkkeiden hävittämisestä laaditaan hävityspöytäkirja, jonka kaksi (2) ohjaa allekirjoittaa (Liite 2). Hävityspöytäkirjaan merkitään hävitettäväksi toimitettavien huumausainelääkkeiden nimi, vahvuus, määrä ja hävittämisen peruste. Hävitettävät huumausainelääkkeet luovutetaan aptekin henkilökuntaan kuuluvalla ja pyydetään kuittaus hävityspöytäkirjaan. Pöytäkirja liitetään lääkkeen kulutuksenseurantalomakkeeseen, jotka säilytetään 6 vuotta viimeisen merkinnän tekemisestä.

6.6 Lääkkeen jakaminen, käyttökuuntoon saattaminen ja tarkastaminen

Säännöllistä lääkejakelua helpottamaan voidaan tehdä annosjakelusopimus. Lääkkeiden annosjakelussa asiakkaan säännöllisesti käyttämät tabletit ja kapselit jaetaan koneellisesti kerta-annoksiin. Lääkkeet annostellaan aina kahden viikon jaksoissa (pois lukien pitkät pyhät, jolloin annosjakelujakso voi olla pitempi). Yksikkö ja apteekki sopivat annosjakeluun liittyvistä käytännön asioista, kuten tilaus- ja toimitusaikatauluista. Annosjakelupusseihin ei jaeta varsinaisia huumelääkkeitä, tarvittaessa annettavia lääkkeitä tai muita lääkemuotoja.

Tabletit ja kapselit voidaan jakaa dosettiin lääkemääräyksen mukaisesti. Dosettiin ei jaeta huumausainelääkkeitä, tarvittaessa annettavia lääkkeitä tai muita lääkemuotoja. Dosettiin merkitään asiakkaan nimi ja syntymäaika. Yksikössä on käytössä lääkkeenjaon kaksoistarkastus, jossa dosettiin jakamisen jälkeen toinen lääkeluvallinen työntekijä tarkistaa jaetut lääkkeet. Lääkejako, lääkejaon kaksoistarkastus ja mahdolliset huomiot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Annosjakelupussit tarkastetaan tarkastamalla rullan ensimmäinen pussi ja tarkastus merkitään asiakastietojärjestelmään. Ensisijaisesti yksikön lääkejaon ja kaksoistarkastuksen tekevät kaksi eri henkilöä. Poikkeustilanteissa kaksoistarkastus tehdään yksin kahdella eri kerralla. Kaksoistarkastuksessa havaituista virheistä tehdään lääkityspoikkeamailmoitus Laatuporttiin.

Asiakkaalle voidaan luovuttaa yksiköstä poissaolon ajaksi lääkkeet mukaan Dosettiin jaettuna tai annosjakelupusseissa. Tästä sovitaan aina etukäteen, jotta jako ja kaksoistarkastus voidaan tehdä yksikössä. Dosettiin mukaan annetaan ajantasainen lääkityslista. Kun asiakas palaa yksikköön, tarkistetaan mahdollisesti palautuneet lääkkeet ja kirjataan mahdolliset poikkeavuudet asiakastietojärjestelmään. Asiakkaan lomalta palaava dosetti pestään ennen kuin siihen jaetaan uusia lääkkeitä.

Lääkkeitä jakavat yksikössämme kaikki lääkeluvalliset hoitajat. Lääkkeemme jaetaan lääkehuoneessa siihen varatatussa tilassa. Lääkkeet laitetaan annosjakelu laatikoihin, jotka on kaikille omalla nimellä varustetut. Dosettiin jaettavat lääkkeet ovat lääkekärryssä lukkojen takana. Jaetut dosetit tarkistaa toinen hoitaja ja laittaa kuittauksen jos jako on oikein. Dositit jaetaan kahden tai kolmen viikon välein. Kaksois- tarkistus tehdään kaikille lääkkeille, jakaja tarkistaa jaon yhteydessä ja kaksoistarkistaja tarkistaa kaikki jaetut lokerot erikseen.

6.7 Lääkkeiden antaminen

Lääkkeiden antamisessa noudatetaan lääkärin ja valmistajan ohjeistusta sekä aseptisia työtapoja. Työntekijä varmistaa jokaisella lääkkeenantokerralla, että kyseessä on oikea asiakas, oikea antoaihe, oikea lääke, vahvuus ja annos, oikea antoaike ja oikea antotapa. Ennen lääkkeen antoa, työntekijä tarkastelee asiakkaan lääkelistaa. Lääkkeet annetaan asiakkaalle suoraan dosetista, annosjakelupussista tai alkuperäispakkauksesta. Lääkkeitä ei annostella edeltävästi lääkelasiin (kipottaminen), koska se lisää virheriskiä.

Dosettiin, annospussiin ja lääkityslistaan merkitään selkeästi asiakkaan koko nimi ja syntymäaika tai henkilötunnus. Lääkkeenantotilanteessa työntekijä tunnistaa asiakkaan luotettavalla tavalla, kahta rinnakkaista tunnistusmenetelmää käyttäen. Ensisijaisia tunnistusmenetelmiä ovat asiakkaan nimi ja syntymäaika. Lääkkeen antaja pyytää asiakasta kertomaan oman nimensä ja syntymäaikansa. Mikäli asiakas ei pysty näitä itse kertomaan, tunnistaminen tapahtuu esimerkiksi toisen työntekijän tai läheisen avustuksella. Myös asiakkaan kuvaa voidaan hyödyntää tunnistamisen apuna.

Mikäli lääkkeenantotilanteessa ilmenee jotain poikkeavaa (esim. syytä epäillä, että asiakas on päihtynyt), ennen lääkkeenantoa konsultoidaan lääkärinä. Lääkkeiden antamatta jättäminen, taustasyy ja lääkärin antama ohjeistus kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Mikäli yksikössä annetaan (hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin sopimukseen perustuen) rokotteita, rokotustilanteessa huomioidaan, että saatavilla on adrenaliini anafylaktisen reaktion varalle.

Yksikössämme on yleiset lääkkeenantoajat, aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Lääkkeitä saa yksikössämme antaa kaikki, joilla on voimassa oleva lääkelupa. Vain lääkevuorossa oleva työntekijä antaa lääkkeet, näin vältymme sekaantumisilta. Yksikössämme on sen verran vähän asukkaita, että kaikki lääkeluvalliset tuntevat kaikki asukkaat, jos on uusi hoitaja eikä vielä tunne asukkaita, aina on toinen lääkeluvallinen varmistamassa oikean asukkaan henkilöllisyyden.

Päivittäisessä toiminnassa meillä on insuliinit kahdella asukkaalla, ne annetaan s.c.

Influenssa rokotteet tilataan OYS apteekista, säilytetään lääke jääkaapissa, kunnes ne rokotetaan asukkaille. Influenssa rokotteet pistää sairaanhoitaja i.m. Rokotteita tilataan vain sen verran, kun on menekkiä.

6.8 Lääkehoidon dokumentointi

Kun uusi asiakas muuttaa yksikköön, sairaanhoitaja kirjaa lääkärin ohjeiden mukaisesti lääkitystiedot asiakastietojärjestelmään. Uuden lääkemääräyksen kirjaa määräyksen vastaanottanut työntekijä. Asiakkaan käytössä olevat lääkkeet ja annostus näkyvät asiakkaan lääkelistassa. Sairanhoitaja vastaa siitä, että asiakirjat ovat ajan tasalla ja lääkelistat asianmukaiset.

Asiakkaan tietoihin kirjataan myös määräysajankohta, määräyksen antaja ja vastaanottaja sekä se, että kyseessä on esimerkiksi puhelinmääräys. Myös lyhyet, kuuriluonteiset lääkehoidot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jokaisen lääkkeen aloitus- ja lopetuspäivät merkitään selvästi. Lääkemuutos ja siihen liittyvät asiat kirjataan asiakkaan päivittäiseen seurantaan selkeästi ja siitä raportoidaan muulle henkilökunnalle suullisesti. Välittömästi lääkemutoksen jälkeen informoidaan tarvittaessa myös apteekkia, josta lääkkeet toimitetaan.

Säännölliset lääkelistan mukaiset lääkkeet kirjataan annetuksi joko vuorokohtaisesti esim. ”Saanut listan mukaiset aamulääkkeet” tai antokertakohtaisesti esim. ”Saanut klo 12 lääkkeit”. Lääkkeen antaja kirjaa lääkkeet annetuksi.

Tarvittaessa annettavat lääkkeet, huumausainelääkkeet ja insuliini kirjataan antokertakohtaisesti asiakastietojärjestelmään niin, että kirjaukseen merkitään lääkkeen nimi, määrä ja antoaika. Lääkkeen antaja tekee kirjaukset asiakastietojärjestelmään.

Kaikissa lääkehoidon kirjauksissa käytetään kirjaamisotsikkoa Lääkitys. Myös lääkehoidon poikkeustilanteet, kuten lääkkeen antaminen poikkeukselliseen aikaan, lääkkeen antamatta jättäminen ja asiakkaan kieltäytyminen lääkityksestä ovat asioita, jotka kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jos asiakas kieltäytyy lääkkeistä, asiasta ollaan yhteydessä hoitavaan lääkäriin, jotta hän ottaa kantaa lääkityksen tarpeellisuuteen.

Rokotteesta kirjataan rokotteen eränumero, pistopaikka sekä rokotteen antoajankohta. Rokotteiden antaminen kirjataan terveydenhuollon järjestelmään tilaajan ohjeen mukaisesti. Toimialasta riippuen rokotteen voidaan kirjata lisäksi omaan asiakastietojärjestelmään Rokotteet-välilehdelle.

Käytössämme on DomaCare asiakastieto järjestelmä. Lääkemääräyksen kirjaa koneelle sairaanhoitaja. Tulostetut lääkelistat ovat kansiossa, jota säilytetään lääkehuoneessa. Lääkelistat tarkistetaan joka kahdenviikon välein samalla kun annosjakelulääkkeet tarkistetaan. Sairaanhoitaja konsultoi omalääkärinä kaikista asukkaisiin liittyvistä lääkkeitä. Lääkkeiden anto kirjataan joka kirjauksen yhteydessä asukastietojärjestelmään jokaisessa vuorossa.

6.9 Lääkkeiden vaikutusten seuranta

Lääkäri tapaa asiakkaan ja läheiset vähintään kerran vuodessa ja asiakkaan voinnin muuttuessa useimmin. Suositusten mukaan asiakkaan lääkehoito tarkistetaan vähintään kaksi kertaa vuodessa. Lääkäri arvioi lääkehoidon tarkoituksenmukaisuutta, vaikutusta, sopivuutta ja mahdollisia haittavaikutuksia.

Lääkehoitoa toteuttavan henkilökunnan on tärkeää tietää, miksi lääke on määrätty, millaisia vaikutuksia ja haittavaikutuksia lääkkeellä on ja miten vaikutuksia seurataan. Lääkehoitoa toteuttavat työntekijät arvioivat lääkehoidon vaikutusta osana päivittäistä asiakastyötä. Huomiot kirjataan asiakastietojärjestelmään ja raportoidaan lääkärille. Erityisen tärkeää vaikutuksen seuranta ja kirjaaminen on tarvittaessa annettavien ja uusien lääkkeiden kohdalla. Arviota tekevät myös asiakas itse ja läheiset.

Lääkehoitoon liittyvät laboratorioseurannat otetaan lääkärin määräämin aikavälein. Sairaanhoitaja huolehtii laboratorionäytteiden ottamisesta ja siitä, että laboratoriotulosten perusteella tehdyt annosmuutokset huomioidaan yksikössä.

Lääkkeiden vaikutusta seurataan koko ajan päivittäisessä toiminnassa. Sairaanhoitaja ottaa laboratorionäytteet ja konsultoi niistä lääkärinä jonka ohjeistusta sitten noudatetaan.

6.10 Lääkehoidon lopettaminen

Lääkityksen lopettamisesta päättää lääkäri ja siitä tehdään kirjaukset ja muutokset asiakastietojärjestelmään. Työntekijä, joka saa lääkäriltä tiedon lääkkeen lopettamisesta, dokumentoi sen asiakastietojärjestelmään ja poistaa lääkkeen lääkelistalta.

Sairaanhoitaja konsultoi lääkärinä joka määrää tarvittaessa lääkkeet lopetetuksi. Sh kirjaa asiakastietojärjestelmään lääkelistan päivitettyksi sekä vie lopetetut lääkkeet apteekkiin hävitettäväksi. Informoimme sekä kirjallisesti että suullisesti asukkaita, joille on tehty lääkemuutoksia.

6.11 Yhteistyö muiden yksikköjen kanssa

Kun asiakkaan hoito siirtyy Esperin yksikköön, lähettävä taho vastaa ajantasaisen lääkitystiedon välittämisestä. Vastaanottava yksikkö tarkistaa lääkityslistan ja varmistaa sen asianmukaisuuden. Mahdolliset epäselvyydet lääkityksessä selvitetään ennen kuin lääkkeitä annetaan asiakkaalle. Asiakkaan siirtyessä takaisin Esperin yksikköön sairaalasta, lääkkeitä pyydetään mukaan vähintään seuraavaan arkipäivään asti.

Asiakkaan siirtyessä yksiköstä toiseen tai lähtiessä esimerkiksi päivystykseen, asiakkaan mukaan annetaan ajantasainen lääkityslista.

Meillä on koko ajan ajantaseiset lääkelistat asukkailla, ne annetaan asukkaan siirtyessä toiseen yksikköön mukaan. Asukkaan tietoihin kirjataan milloin on siirtynyt ja minne.

6.12 Asiakkaan ja läheisen ohjaus ja neuvonta

Sairaanhoitajat ohjaavat sekä neuvovat asiakasta ja läheisiä lääkehoitoon liittyvissä asioissa, joita ovat esimerkiksi vastuukysymykset, apteekkiasiat, lääkkeiden haitta- ja yhteisvaikutukset, oikea annostus ja antotapa, reseptien uusiminen ja lääkkeiden kelakorvaukset ja toimeentulotuen hakeminen suuriin lääkekustannuksiin.

Luotettavia lääkitystiedon lähteitä ovat Laaekeinfo.fi, [Laaekeopas \(Duodecim\)](http://Laaekeopas(Duodecim)) ja [Pharmaca Fennica](http://PharmacaFennica), jonka saa myös ladattua maksuttomana sovelluksena matkapuhelimeen.

Kaikki lääkeluvalliset hoitajat antavat omaisille ja asukkaille tietoa uusista lääkkeistä. Uusista ennen käyttämättömistä lääkkeistä kerrotaan asukkaille miksi ja milloin aloitetaan.

Duodecim sekä Lääkeinfo on meillä pääosin käytössä lääketiedon lähteenä.

7 Seuranta- ja palautejärjestelmä

7.1 Haitta- ja vaaratapahtumien seuranta

Yksikön vastuuhenkilö tai tiimivastaava käsittelee poikkeamat viikkokokouksessa. Vaaratapahtumalle määritetään yhdessä juurisyy ja korjaavat toimenpiteet kirjataan Laatuporttiin. Vastuuhenkilö varmistaa, että muutokset jalkautuvat osaksi yksikön toimintatapoja ja arvioi toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Mikäli asiakas kieltäytyy lääkkeistään, hänellä on siihen itsemääräämisoikeus eikä tapahtuma ole lääkityspoikkeama. Tällöin asia kirjataan asiakastietojärjestelmään ja jatkotoimista sovitaan hoitavan lääkärin kanssa (lääkkeen lopettaminen/korvaava lääke).

Vakavat poikkeamat ilmoitetaan lautupäällikölle tai työsuojelupäällikölle. Vakavat poikkeamat voivat liittyvät ihmishenkeä uhkaaviin tai vaativiin seurauksiin, vakaviin henkilövahinkoihin ja työperäisiin sairauksiin, ulkopuolisiin riskeihin tai toiminnan jatkuvuuden vaarantumiseen. Laadulla ja työsuojelulla on yhteinen toimintamalli vakavien poikkeamien selvittämiseen. Vakavat lääkehoidon poikkeamat ilmoitetaan myös tilaajalle (hyvinvointialue tai Helsingin kaupunki). Vakavan poikkeaman selvitys käynnistetään tarvittaessa poikkeaman vakavuuden arvioimisen jälkeen. Päätöksen prosessin käynnistämisestä ja tekee laatujohtaja. Esperillä on vakavien poikkeamien selvitykseen nimetty selvitysryhmä.

Vakavan poikkeaman selvitys tehdään yksikössä nimettyjen asiantuntijoiden johdolla poikkeaman kannalta keskeisten yksikön työntekijöiden kanssa. Selvityksessä käydään läpi tapahtumien kulku ja tehdään juurisyyanalyysi tunnistetulle poikkeamalle. Yhdessä yksikön vastuuhenkilön ja työntekijöiden kanssa sovitaan korjaavista









toimenpiteistä ja niiden seurannasta. Vakavien poikkeamien selvitysten avulla annetaan suosituksia ja tarkennetaan Esperin toimintaohjeita.

Vakavien poikkeamien selvitysten oppeja hyödynnetään Esperi-tasoisesti eli opit jaetaan yli yksikkörajojen. Lääkehoidon poikkeamia seurataan myös Esperin raportoinnissa ja lääkitysturvallisuutta riskien hallinnassa ja auditoinneissa. Ajankohtaisista asioista viestitään viikkoraporteilla ja aluekokouksissa. Tarvittaessa laatu tukee yksiköitä.

”Lääkehoidon turvallisuutta seurataan ja kehitetään kaikilla toiminnan tasoilla. Emme tingi lääkitysturvallisuudesta.”

7.2 Lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutuksista ilmoittaminen

Valtakunnallista lääkkeiden haittavaikutusrekisteriä ylläpitää Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Rekisteriin tallennetaan terveydenhuollosta ja lääkkeiden käyttäjiltä vastaanotetut lääkkeiden, ml. rokotteiden, haittavaikutusilmoitukset. Terveydenhuollon ammattihenkilö voi tehdä haittavaikutusilmoituksen sähköisenä [Fimean verkkosivuilla](#) tai sieltä tulostettavalla lomakkeella. Lääkkeen käyttäjä voi ilmoittaa haittavaikutuksesta hoitavalle lääkärille, joka huolehtii haittavaikutuksen ilmoittamisesta Fimealle.

Todetut tai epäillyt lääkkeiden haittavaikutukset, joista Fimea kehottaa erityisesti ilmoittamaan:	
	Vakava haittavaikutus: kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoitoon tai sairaalahoitoon pitkeyttämiseen johtanut, pysyvään tai merkittävään toimintaesteisyyteen tai toimintakyvyttömyyteen johtanut, synnynnäiset anomaliat tai epämuodostumat
	Haitallinen yhteisvaikutus toisen lääkkeen kanssa
	Odottamaton haittavaikutus
	Uuden lääkkeen aiheuttama haittavaikutus
	Haittavaikutus, jonka esiintymistiheys näyttää lisääntyvän
	Lääkitysvirheeseen liittyvä haittavaikutus
	Yliannostukseen liittyvä haittavaikutus
	Myyntiluvasta poikkeavaan käyttöön liittyvä haittavaikutus

7.3 Lääkkeiden tuotevirheistä ja lääkeväärennöksistä ilmoittaminen

Lääkkeen tuotevirheellä tarkoitetaan lääkkeessä tai sen pakkauksessa esiintyvää laatupoikkeamaa, joka koskee joko koko lääke-erää, jotakin sen osaa tai yksittäistä pakkausta. Lääkeväärennös on laittomasti tehty lääkevalmiste, jonka tunnistetiedot ovat tarkoituksella ja vilpillisesti esitetty väärin. Näitä tunnistetietoja ovat pakkausmerkinnät ja pakkauksen ominaisuudet, lääkkeen nimi ja lääkkeen koostumus kaikkine valmistusaineineen. Myös lääkkeen alkuperää koskevat tiedot voivat olla väärinä.

Lääkehoitoa toteuttava henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan mahdollisista tuotevirheistä ja lääkeväärennösepäilyistä viipymättä lääkkeen toimittaneeseen apteekkiin. Apteekki ilmoittaa tuotevirheestä ja lääkeväärennösepäilyistä ensisijaisesti myyntiluvan haltijalle ja tarvittaessa myös Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimeaan.

7.4 Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen

Yksiköiden käytössä on IDR-lääkinnällisten laitteiden seurantajärjestelmä laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi. Laiterekisteriin kirjataan jäljitettävyyden edellyttämät tiedot yksikön käytössä olevista laitteista. Lääkinnällisistä laitteista aiheutuvista vaaratilanteista ja läheltä piti-tilanteista tehdään poikkeamailmoitus Laatuporttiin sekä vaaratilanneilmoitus Fimeaan. Ilmoituksen Fimeaan voi tehdä suoraan Laatuportista.

7.5 Asiakaspalautejärjestelmä

Asiakkailla ja läheisillä on mahdollisuus antaa lääkehoitoon liittyvää palautetta suullisesti tai kirjallisesti osana Esperin ja Sagan muuta palautteen keruuta. Asiakaspalautelomakkeet ovat hoivakodin eteisessä tai muuten näkyvällä paikalla läheisten ja asiakkaiden saatavilla. Kirjallisia palautteita kerätään myös läheistenilloissa. Asiakkaita ja läheisiä kehoitetaan aktiivisesti antamaan palautetta ja toiveita yksikön toimintaan liittyvissä asioissa myös suullisesti. Palautetta voi antaa myös www.esperi.fi -verkkosivujensivujen kautta.

Palautteet käsitellään säännöllisesti työntekijöiden viikkopalaverissa. Palaverissa sovitaan korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet tai prosessimuutokset, jotka kirjataan Laatuporttiin. Sovittujen toimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Asiakaspalautetta hyödynnetään jatkuvan parantamisen ja kehittämisen perustana.

Vähintään kerran vuodessa toteutetaan asiakas-, läheis- ja sijoittajatytyväisyyskysely Esperin ja Sagan asiakkaille, läheisille ja tilaajalle. Tulokset käydään läpi konsernin johtoryhmässä ja yksiköissä.

7.6 Asiakkaan, potilaan tai läheisen ohjeistus ongelmatilanteissa toimimisessa

Lääkehoidon ongelmatilanteissa asiakas tai läheinen on yhteydessä yksikön henkilökuntaan. Yksikön vastuhenkilö vastaa siitä, että ongelmatilanteet selvitetään viivytystä ja mahdollisista toimenpiteistä informoidaan asiakasta ja tarvittaessa läheistä. Konsernitasolla palautteesta tehdään koontianalyysyjä ja niitä hyödynnetään Esperin jatkuvan parantamisen välineenä.

Ongelmatilanteissa asiakasta tai häntä edustavaa läheistä voivat ohjeistaa myös hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin potilas- ja sosiaaliasiavastaavat. Yhteystiedot löytyvät yksikön omavalvontasuunnitelmasta ja ilmoitustaululta. Myös yksiköllä on edelleen vastuu antaa ohjausta asiakkaan oikeuksista ja muistutuksen ja kantelun tekemisen mahdollisuudesta.

7.7 Lääkitysturvallisuusauditointi ja laadun vuosikysely

Lääkitysturvallisuus on osa Esperin sisäistä auditointia. Lääkitysturvallisuusauditoinnissa arvioidaan lääkitysturvallisuuden toteutumista. Auditoinnissa perehtyy yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja arvioi sisällön suositusten mukaisuutta ja yksikkökohtaisuutta. Auditoinnissa arvioidaan myös lääkehoidon prosessien tuntemusta ja toteutumista yksikössä havainnoimalla sekä yksikön vastuuhenkilön ja lääkehoitoa toteuttavien työntekijöiden haastattelulla.

Lääkitysturvallisuusauditoinnissa havaitut poikkeamat ja kehittämissuositukset kirjataan Laatuporttiin. Yksikön vastuuhenkilö käsittelee poikkeamat yhden kuukauden sisällä poikkeaman havaitsemisesta. Auditoinnissa seuraa poikkeamien käsittelyn toteutumista. Lääkitysturvallisuusauditoinnissa käytetään lääkitysturvallisuuden

laatumittaristoa osana laadunhallintaa ja kehitystä. Lääkitysturvallisuutta arvioidaan myös osana Esperin ulkoisia auditointeja.

Yksikön vastuuhenkilö arvioi lääkitysturvallisuutta yksiköissä laadun vuosikyselyssä. Kyselyssä yksiköt arvioivat itse lääkitysturvallisuuden toteutumista laajasti Esperin laaturyhmän määrittelemien lääkitysturvallisuuskysymysten kautta. Vuosikyselyn tulokset raportoidaan ja käsitellään toimialakohtaisesti. Liiketoimintajohto tekee toimenpidesuosituksen seuraavalle vuodelle. Kysely toimii yksikössä myös lääkehoitoprosessin tarkistuslistana.

Taulukko 6: Kysymyksiä voi hyödyntää oman yksikön lääkehoitoprosessin tarkistuslistana.

Laadun vuosikyselyn lääkitysturvallisuutta arvioivat kysymykset	Vastausvaihtoehdot kyllä/ei
Yksikössä ja voimassa oleva lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään vuosittain	Kyllä
Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on laadittu moniammatillisesti ja kuvaa yksikön käytäntöjä	Kyllä
Lääkehoitosuunnitelma on osa lääkehoidon perehdytystä	Kyllä
Lääkehoitosuunnitelmasta tehdään lukukuittaus	Kyllä
Lääkityspoikkeamat on käsitelty yksikössä aikataulun mukaisesti (2 kk sisällä)	Kyllä
Kaikilla lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvilla työntekijöillä on voimassa olevat lääkeluvat	Kyllä

9. Lääkehoitosuunnitelman liitteet

Liite 1: Lääkehoidon perehdytyslomake

Perehdytettävä sisältö	Perehtyjän kuittaus	Perehdyttäjän kuittaus ja pvm
Lääkehoitosuunnitelma Työntekijä on lukenut lääkehoitosuunnitelman ja omaksunut suunnitelman mukaiset toimintatavat		
Lääkeluvat ja oikeus osallistua lääkehoitoon, osaamisen varmistaminen Lääkeluvan mukainen oikeus osallistua lääkehoitoon Skhole ja näytöt Toiminta tilanteessa, jota ei ole lupaa toteuttaa Vuorokohtaisen lääkevastaavan tehtävät		
Lääkäripalvelut Yksikön lääkäripalveluiden toteutus Yksikön/asukkaiden hoitava lääkäri Tieto asukkaan hoitavasta lääkäristä Lääkkeiden määrääminen		
Lääkehoidon prosessit Lääkekaappi, lääkejääkaappi, lääkkeiden säilytys, lääkekaapin siisteys Avaintenhallinta prosessi Doseetit, annosjakelu, tarvittaessa annettavat lääkkeet S.c ja i.m pistokset Huumausainelääkkeet, säilytys ja hävittäminen Lääkehuoneen ja lääkejääkaapin lämpötilan seuranta Vanhentuneet lääkkeet, ei käytössä olevat lääkkeet, käytöstä poistettavat lääkkeet ja lääkkeiden palautus apteekkiin Riskijätteet		
Dokumentointi ja tiedonkulku Lääkehoidon kirjaukset Lääkelistan merkintöjen tekeminen Säännöllinen lääkitys Tarvittava lääkitys Lääkehoidon vaikutusten arviointi Huumausainelääkkeiden kirjaaminen Lääkehoitoon liittyvän informaation jakaminen		
Lääkkeiden tilaaminen apteekista Annosjakelu (jos käytössä) Reseptin käsittely ja säilytys Lääkkeiden tilaus käytäntö Yhteistyö apteekin kanssa Lääketoimitus Lääkkeiden palautus		
Lääkkeenjako käytäntö Tehtäväkohtaiset ohjeet Lääkelista tarkastus Aseptinen työskentelytapa Lääkkeenajokovälineet ja niiden puhdistaminen		
Turvallisuus ja riskien hallinta Lääkepoikkeaman kirjaaminen Toiminta lääkepoikkeamatilanteessa Toiminta pistostapaturma tilanteessa		
Lääkehoidon materiaali ja lomakkeet Essin Lääkehoito-sivu.		

Liite 2: Huumausainelääkkeiden hävityspöytäkirja (esimerkki)

Lääkevalmisteen nimi, vahvuus, lääkekuoto	Hävittävä määrä	Hävityksen peruste
Oxycontin 10 mg depottabletti	10 tablettia	Hävitetään menehtyneen asiakkaan lääkkeit.
Oxynorm 10 mg/ml oraaliliuos	40 ml	Lääke vanhentunut. Tarve ollut satunnaista.
Päiväys ja yksikön vastuuhenkilön/sairaanhoitajan kuittaus		
Päiväys ja lääkkeet vastaanottaneen apteekin edustajan kuittaus		

Liite 3: Lääkehoidon käytännön osaamisen näyttöjen arviointiperusteet

Näytön vastaanottaminen

YLEISET ARVIOINTIPERUSTEET – ARVIOIDAAN KAIKISSA NÄYTÖISSÄ

Varmista, että seuraavat näytön yleisiin kriteereihin liittyvät vaatimukset toteutuvat soveltuvin osin kaikissa näyttötilanteissa.

Aseptisen toiminnan periaatteiden ymmärtäminen ja niiden mukaan toimiminen

- Näytön antajalla on oltava lakattomat, rakennekynnetömät ja koruttomat kädet (kello, rannekorut ja sormukset pois)
- Käsihygieniasta huolehtiminen ennen ja jälkeen lääkkeiden käsittelyn.
- Käsienpesu saippualla: kädet pestään saippualla silloin kun kädet ovat näkyvästi likaiset ja aina WC-käynnin jälkeen
- Käsien desinfiointi, käsihuuhteen oikea käyttö: riittävästi käsihuuhdetta, oikea levittäminen, käsihuuhteen kuivuminen, käsien desinfiointi ennen asiakkaaseen koskemista, ennen aseptista työtehtävää, asiakkaaseen koskemisen jälkeen, Asiakkaan eritteisiin koskemisen jälkeen, Asiakkaan hoitoympäristöön koskemisen jälkeen
- Suojakäsineiden oikeanlainen käyttö: suojakäsineillä ei siirretä mikrobeja paikasta toiseen
- Käsien desinfiointi aina ennen suojakäsineiden laittoa ja poistamisen jälkeen
- Rauhallinen ja järjestelmällinen työskentely

Työympäristöltä vaadittavien piirteiden ymmärtäminen ja niiden mukaan toimiminen

- Riittävä valaistus, rauhallinen, häiriötön tila
- Työskentelyalueen pintojen desinfiointi ennen työskentelyä
- Lääkkeiden käsittely-ympäristön siistiminen työn jälkeen

Lääkkeiden ja välineistön tunteminen ja niiden oikea käyttö

- Lääkkeenjakovälineiden puhtaus
- Lääkemääräyksen tarkistaminen
- Käytössä oikean Asiakkaan ajantasaiset lääkitystiedot
- Oikea lääke, lääkeuoto, annos, antoreitti, antotapa ja antoaika
- Lääkkeiden käyttökunnon varmistaminen (esim. säilytetty oikein, voimassaolo, pakkausten eheys, nesteiden väri ja kirkkaus)
- Välineistön käyttökunnon varmistaminen ja esille ottaminen
- Lävistyskorkkien ja ampullin kaulan desinfektio ja kuivuminen
- Lääkkeiden tunnistaminen
- Valmisteyhteenvedon löytäminen (esim. Terveystietokanta, Fimean lääkehaku, Hoitotyön Pharmaca)
- Rinnakkaisvalmisteiden tietojen löytyminen
- Käsittely- ja anto-ohjeen tarkistus
- Käyttöaihe
- Haitta- ja yhteisvaikutusten huomioon ottaminen
- Lääkkeen antoajankohdan (vs. ruokailu, muut lääkkeet ja vuorokaudenaika) huomioon ottaminen
- Jätteiden (välineet ja lääkkeet) asianmukainen hävittäminen
- Työturvallisuuden huomioon ottaminen
- **Asiakkaan huomioon ottaminen lääkehoidon eri vaiheissa**
- Valmius ei toivotun ja vakavan lääkeainereaktion hoitamiseen (osaa kertoa miten toimitaan)
- Asiakkaan tunnistaminen

- Lääkkeitä käsiteltäessä varmistetaan, että lääke ja asiakas ovat oikeat
- Ensisijaisia tunnistuslähteitä ovat nimi ja syntymäaika. Lääkkeen antaja pyytää asiakasta kertomaan oman nimensä ja syntymäaikansa/henkilötunnuksensa. Mikäli asiakas ei pysty näitä itse kertomaan, tunnistaminen tapahtuu esimerkiksi toisen työntekijän tai läheisen avustuksella. Sosiaalihuollon yksiköissä voidaan käyttää myös asiakkaan kuvaa tunnistamisen apuna.
- Asiakkaan riskitietojen huomioon ottaminen
- Hyvän hygienian toteutuminen ja injektioita annettaessa ohjeiden mukainen ihon desinfiointi (kertapyyhkäisy, ihon kuivuminen)
- Huom! Rokotteet ja ihon alle annettavat valmisteet, joiden kohdalla ei ihoa aina desinfioida
- Lääkkeen oton varmistaminen (esim. ei jätetä lääkkeitä ruokatarjottimille)
- Asiakasohjaus (esim. asiakas tietää mitä hänelle annetaan ja miksi)
- Tarkkailu ja yksilöllisen lääkkeen vaikutuksen seuranta (riittävä seuranta esim. vahvoja kipulääkkeitä annettaessa, perustelu miksi pitää seurata; osaa kertoa seurantaan liittyvät asiat)

Kirjaamisen ja tiedonsiirron merkityksen ymmärtäminen ja niiden mukaan toimiminen

- Asiakkaan lääkityksen tarkistaminen (merkintöjen oikeellisuus)
- Asiakasasiakirjojen vertaaminen (lääkkeenjakoista ja asiakastietojärjestelmä)
- Asiakkaan lääkityksen kirjaaminen lääkehoidon eri vaiheissa – myös antokirjaus
- Toiminta ja kirjaaminen lääkkeenannon virhetilanteessa
- Yksikön lääkehoitosuunnitelman ymmärtäminen ja tietojen soveltaminen

LÄÄKKEEN ANTO SUUN KAUTTA (PERORAALISESTI, P.O.)

Näyttötapa

- Peroraalisten lääkkeiden anto asiakkaalle (dosetista, annospussista, lääkelasista tms.)
- Lääkkeen anto PEG-letkuun, jos kuuluu työtehtäviin

Lääkkeen antoon liittyvät tehtävät

- Yksikön riskilääkkeiden tunnistaminen
- PKV-lääke
- Ahdistusta vähentävät lääkkeet (bentsodiatsepiini)
- Unilääkkeet (bentsodiatsepiinien kaltaiset lääkkeet)
- Kipulääkkeet (miedot ja keskivahvat opioidit)
- Antihistamiini ja keskushermostoon vaikuttava lääkeaine, hydroksitsiini
- Huumausaineen* (N-lääke) tunnistaminen
- Vahvat kipulääkkeet (vahvat opioidit)
- Opioidiriippuvuuden hoitoon käytettävät lääkkeet
- Keskushermostoa stimuloivat lääkkeet (ADHD:n hoitoon käytettävät lääkkeet)
- Muut yksikön PO-annettavat riskilääkkeet (mm. metotreksaatti)
- Lääkkeen käsittely asianmukaisesti (mm. voidaanko murskata ja liettää, ei jauhettuja ja liettyjä lääkkeitä samaan kuppiin, murskaus, jauhaminen ja liettäminen juuri ennen antoa)
- Lääkkeen anto suoraan oikealle asiakkaalle (ei jätetä esim. ruokatarjottimelle)
- Eri lääkemuotojen anto ja asiakasohjaus
- Nieltävät valmisteet
- Suun limakalvolle annettavat valmisteet
- Kielen alle annettavat valmisteet
- PEG-letkuun annettavat valmisteet
- Lääkkeen vaikutuksen seuraaminen

LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN DOSETTIIN

Näyttötapa

- Lääkkeiden jako dosettiin

Lääkkeen jakoon liittyvät tehtävät

- Lääkkeen jako lusikalla tai atuloilla
- Lääkkeen oikea käsittely, esim. puolittaminen, helposti hajoavan tabletin ottaminen blisteristä
- Kaksoistarkistuksen tekeminen
- Jaettujen lääkkeiden säilytys
- Erikseen annettavan huumausaineen (N-lääke) huomioon ottaminen (mm. ei jaeta valmiiksi, kirjaaminen)
- Koneellisen annosjakelun piirissä olevan asiakkaan lääkkeiden jakoon liittyvät asiat (mm. lääkkeiden tilaus, lääkkeiden säilytys ja pussien antoon valmistautuminen) – jos annosjakelu käytössä

TARVITTAESSA ANNETTAVAT LÄÄKKEET

Näyttötapa

- Tarvittaessa annettavien lääkkeiden antaminen luonnollista tietä tai injektiona

Tarvittaessa annettavan lääkkeen antaminen

- Lääkehoidon tarpeen arviointi
- lääkkeiden tunnistaminen, lääkkeiden erityispiirteet, vaikutusmekanismi, haittavaikutukset, muut riskit
- Tarvittaessa annettavien lääkkeiden säilytys, esim. Nitro, kohtauslääkkeet
- Antoajankohta (esim. milloin saanut viimeksi lääkettä)
- Lääkkeen käsittely asianmukaisesti (mm. voidaanko murskata ja liettää, ei jauhettuja ja liettyjä lääkkeitä samaan kuppiin, murskaus, jauhaminen ja liettäminen juuri ennen antoa)
- Lääkkeen anto oikealle asiakkaalle

LÄÄKKEIDEN TILAAMINEN

Näyttötapa

- Lääketilauksen tekeminen
- Tilauksen vastaanottaminen, tarkastaminen ja purkaminen

Lääketilauksen tekeminen ja toimituksen vastaanottaminen

- Lääkkeiden tilaamisen vastuut
- Yhteistyöapteekki
- Käytettävät ohjelmat
- Annosjakelupussien tilaus
- kuuriluontoisten lääkkeiden tilaus ja toimitus
- Lääketoimitus/haku
- Lääketilauksen tarkastaminen, purku, lääkkeiden siirtäminen säilytyspaikkaan
- Toimintaohjeet poikkeamatapuksissa

PKV LÄÄKEHOITO

Näyttötapa

- PKV lääkkeen anto pakkauksesta, dosetista tai annosjakelupussista
- Valmiiksi jaettu PKV lääke, tarvittaessa annettava PKV lääke

PKV-lääkkeen antoon liittyvät tehtävät

- PKV-lääkkeen tunnistaminen (mm. mikä on PKV-lääke, missä säilytetään, miten eroaa muista)
- Lääkkeen antoajan varmistaminen, tarvittaessa annettavien lääkkeiden tarpeen arviointi

- Kirjaaminen ja tiedonsiirto (mm. lääkitystiedon oikeellisuus, antokirjaus)
- PKV-lääkkeiden tunnistaminen, lääkkeiden erityispiirteet, vaikutusmekanismi, haittavaikutukset, muut riskit

VARSINAISET HUUMAUSAINELÄÄKKEET

Näyttötapa

Huumausainelääkkeen anto pakkauksesta, pullosta

- kaksoistarkastus, toinen lääkeluvallinen työntekijä varmistaa, että kyseessä oikea lääke, oikea annos, oikea antoreitti, oikea asiakas
- Huumausainelääkkeiden kirjaamisen erityiskäytännöt, huumausaineiden kulutuskortin oikea käyttö ja seuranta
- Huumausainelääkkeiden tunnistaminen, lääkkeiden erityispiirteet, vaikutusmekanismi, haittavaikutukset, muut riskit
- Huumausainelääkkeen säilyttämiseen liittyvien erityispiirteiden ymmärtäminen ja niiden kuvailu
- Huumausainelääkkeen väärinkäyttöä ehkäisevien toimenpiteiden ymmärtäminen ja niiden kuvailu
- Tarvittaessa annettavan lääkkeen tarpeen arviointi (esim. kivun arviointi tai unilääkkeen tarpeen arviointi)

Lääkelaastari:

- Lääkelaastareita annettaessa vaihtopäivän varmistaminen
- Vanhan kipulääkelaastarin poistaminen
- Hävittäminen oikein
- Uuden laastarin paikan valinta
- Ihon kunto
- Paikan vaihtelu
- Valmistajan ohjeen huomioon ottaminen
- Kipulääkelaastaripakkauksen avaaminen ja laastarin käsittely oikein
- Laastarin merkintä oikein (ei liuottimia sisältävällä tussilla, ei saa rikkoa laastarin pintaa)

Nestemäiset lääkkeet ja injektiot:

- Työturvallisuus; rauhallinen tila, roiskevaara, tarvittavat suojarusteet
- Oikean annosmäärän varmistaminen, kaksoistarkastus. Lääkemääräyksen ja mittayksikön varmistaminen, ml, mg
- puhtaat lääkkeenanto/ottovälineet
- antoreitin varmistaminen
- nestemäiset suun kautta otettavat huumausainelääkkeet aina ruiskuun
- varmista oikeankokoinen ruisku, Huom! annosmäärä voi olla hyvin pieni
- Hävikki; mikäli nestemäinen huumausainelääke on jo otettu ruiskuun, mutta se jää kokonaan tai osittain hävikiksi, tulee lääke mitata, merkitä hävikin määrä huumausainekorttiin ja imeyttää lääke tufferiin tai paperiin ja laittaa se kiinteän lääkejätteen astiaan (riskijäte)
- Lääkepoikkeamatilanteen toimintaohjeet

LÄÄKKEEN ANTO INJEKTIONA IHON ALLE (s.c.)

Näyttötapa

- Injektiona ihon alle (s.c.) annettavan lääkkeen valmistelu ja antaminen asiakkaalle

Lääkkeen valmistelu ja antaminen injektiona ihon alle (s.c.)

- Annoksen laskeminen (insuliinia annettaessa annoksen valitseminen insuliinikynästä) ja pitoisuuden varmistaminen
- Lääkkeen käyttökuntoon saattaminen
- Lämpösuojan tai ampullin kaulan desinfiointi ja kuivuminen
- Kuiva-aineen liuottaminen

- Suodatinneulan käyttäminen
- Injisoitavan lääkkeen sopiva lämpötila
- Ruiskuun vetäminen ja ruiskun merkitseminen
- Ottoneulan vaihto antoneulaan
- Antoneulan oikea koko (otetaan huomioon pistopaikka ja lääkkeen ominaisuudet)
- Insuliinia annettaessa insuliinikynän toiminnan varmistaminen
- Pistopaikka
- Pistettävän nestemäärän vaikutus antopaikkaan tai pistokertoihin (esim. insuliini, jos yli 40 ky, pistetään kahtena annoksena)
- Pistopaikka ja sen varmistaminen (esim. ei aina samaan kohtaan)
- Organisaation ohjeiden mukaan pistopaikan desinfektio ja kuivuminen (yleensä immuunipuutteisilla ja sairaalaloissa pistopaikka desinfioidaan)
- Pistotekniikka
- Pistokulma ja piston syvyys
- Varmistaminen, ettei injektio ole suonessa (neulan kammioon ei saa nousta verta)
- Lääkkeen antaminen oikealla nopeudella, odotus (noin 10 s) ja neulan rauhallinen poisvetäminen

LÄÄKKEEN ANTO INJEKTIONA LIHAKSEEN (i.m.)

Näyttötapa

- Injektiona lihakseen (i.m.) annettavan lääkkeen valmistelu ja antaminen asiakkaalle

Lääkkeen valmistelu ja antaminen injektiona lihakseen (i.m.)

- Annoksen laskeminen ja pitoisuuden varmistaminen
- Lääkkeen käyttökuntoon saattaminen
- Läpäisyypinnan tai ampullin kaulan desinfiointi ja kuivuminen
- Kuiva-aineen liuottaminen
- Suodatinneulan käyttäminen
- Injisoitavan lääkkeen sopiva lämpötila
- ruiskuun vetäminen ja ruiskun merkitseminen
- Ottoneulan vaihto antoneulaan
- Antoneulan oikea koko (otetaan huomioon pistopaikka ja lääkkeen ominaisuudet)
- Pistopaikka
- Pistettävän nestemäärän vaikutus antopaikkaan tai pistokertoihin
- Pistopaikka ja sen varmistaminen (esim. ei aina samaan kohtaan, ärsyttävät aineet tai isot määrät)
- Organisaation ohjeiden mukaan pistopaikan desinfektio ja kuivuminen (yleensä ja sairaalaloissa pistopaikka desinfioidaan)
- Pistotekniikka
- Pistokulma ja piston syvyys
- Varmistaminen, ettei injektio ole suonessa (neulan kammioon ei saa nousta verta, i.m. -injektiossa aspirointi)
- Lääkkeen antaminen oikealla nopeudella, odotus (noin 10 s) ja neulan rauhallinen poisvetäminen

ROKOTTAMINEN

Näyttötapa

- Rokotteen valmistelu ja antaminen asiakkaalle.

Rokottaminen

- Rokotteen säilytyksen varmistaminen (pvm, lämpötila, valolta suojassa)
- Rokottamisen vasta-aiheiden tarkistaminen
- Varautuminen anafylaksiaan tai muuhun hoidettavaan yliherkkyyssreaktioon

- Rokotteen käyttökuntoon saattaminen – riippuu annettavasta rokotteesta (tarvittaessa ravistaminen, lagenulan läpäisyypinnan desinfointi, ilman poisto neulasta, rokotteen ottaminen lagenulasta ja antaminen asiakkaalle eri neulalla)
- Pistoskohdan tarkistaminen
- Organisaation ohjeiden mukaisesti tarvittaessa pistoskohdan desinfektio (esim. immuunipuutteiset)
- Desinfioinnissa otettava huomioon, että desinfektioaine ehtii kuivua kunnolla, jotta se ei vie rokotteelta tehoa
- Oikean kokoisen neulan valinta
- Neulan pistokulman ja syvyyden varmistaminen
- Varmistaminen, ettei neula ole suonessa
- Veri ei saa nousta neulan kammioon
- Rokotteen injisointi
- Asiakkaan seuranta
- Osaa kertoa miten organisaation ohjeiden mukaan toimitaan, jos asiakkaalle tulee anafylaksia (ohjeet ja avun kutsuminen)