LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA | Sairaanhoito Saimaa |26.8.2025

Lauri Kekäläinen, sairaanhoitaja AMK 2018

SISÄLTÖ:

1. JOHDANT0
2. LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN JA VAATIVUUSTASO
   2.1 TOIMINTA- JA TYÖYKSIKÖN KUVAUS
   2.2 LÄÄKEHOIDON VAATIVUUSTASO JA TOTEUTTAMISTAVAT
   2.3 YKSIKÖN LÄÄKÄRIPALVELUT
3. LÄÄKKEET JA LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS
   3.1 YKSIKÖN LÄÄKEHOIDON RISKIEN TUNISTAMINEN JA NIIHIN VARAUTUMINEN
   3.2 SUUREN RISKIN LÄÄKKEET
   3.3 PKV- JA HUUMAAVAT LÄÄKKEET
   3.4 SAMALTA NÄYTTÄVÄT JA KUULOSTAVAT LÄÄKKEET
   3.5 LÄÄKEHOIDON HAITOILLE ERITYISEN ALTTIIT POTILAAT
   3.6 POTILAAN/ ASIAKKAAN HENKILÖKOHTAISET LÄÄKKEET
4. LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN
   4.1 TEHTÄVIEN JA VASTUUN JAKAMINEN SEKÄ OSAAMISEN VARMISTAMINEN LÄÄKEHOIDOSSA
   4.2 PEREHDYTYS
   4.3 LUPAKÄYTÄNTEET JA NÄYTÖT OSAAMISEN VARMISTAMISESSA
5. LÄÄKEHOIDON PROSESSI
   5.1 LÄÄKKEIDEN MÄÄRÄÄMINEN
   5.2 LÄÄKKEIDEN HANKINTA, TILAAMINEN JA TOIMITTAMINEN
   5.3 LÄÄKKEIDEN KÄYTTÖKUNTOON SAATTAMINEN JA JAKAMINEN POTILASANNOKSIIN
   5.4 LÄÄKITYSTIEDON SIIRTÄMINEN TOISEEN HOITOPAIKKAAN
   5.5 LÄÄKKEIDEN VAIKUTUKSEN SEURANTA JA ARVIOINTI
   5.6 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEN KIRJAAMINEN
6. HUUMAUSAINEET JA PKV-LÄÄKKEET
   6.1 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN PKV-LÄÄKKEITÄ JA HUUMAUSAINEIKSI LUOKITELTAVIEN LÄÄKKEIDEN KÄYTÖSSÄ
   6.2 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEN OSAAMISVAATIMUKSETPKV-LÄÄKKEITÄ JA HUUMAUSAINEIKSI LUOKITELTAVIA LÄÄKKEITÄ KÄYTETTÄESSÄ
7. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OHJAUS JA NEUVONTA
8. SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT
   8.1 HAITTA- JA VAARATAPAHTUMIEN SEURANTA
   8.2 LÄÄKKEIDEN HAITTAVAIKUTUSTEN ILMOITTAMINEN
   8.3 LÄÄKKEIDEN TUOTEVIRHEISTÄ JA LÄÄKEVÄÄRENNÖKSISTÄ ILMOITTAMINEN
   8.4 LÄÄKINNÄLLISIIN LAITTEISIIN LIITTYVIEN VAARATAPAHTUMIEN ILMOITTAMINEN
   8.5 ASIAKKAAN, POTILAAN TAI LÄHEISTEN OHJEISTUS ONGELMATILANTEISSA TOIMIMISESSA

1. JOHDANTO

Lääkitysturvallisuus voi vaarantua missä tahansa lääkehoitoprosessin vaiheessa, missä tahansa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä. Lääkehoitoa toteutetaan kuitenkin varsin erilaisissa toimintaympäristöissä, myös sosiaali- ja terveydenhuoltosektorin ulkopuolella. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen laatima Turvallinen lääkehoito-opas ohjaa vuosittain tarkistettavaa yrityksen lääkehoitosuunnitelmaa.

Tässä lääkehoitosuunnitelmassa keskitytään Sairaanhoito Saimaan oman toiminnan kannalta kriittisiin ja olennaisiin lääketurvallisuuden osa-alueisiin. Lääkehoidon toteuttaminen perustuu tähän yrityksen laatimaan lääkehoitosuunnitelmaan.

Lisäksi lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoidon osaamisvaatimukset, osaamisen varmistaminen ja ylläpito sekä lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja tarvittaessa myös päivitetään vuosittain. Suunnitelmaa tarkistettaessa arvioidaan myös mm. kuluvan vuoden lääkehoidon toteuttamista, vaikuttavuutta ja turvallisuutta.

2. LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN JA VAATIVUUSTASO

2.1 TOIMINTA- JA TYÖYKSIKÖN KUVAUS

Sairaanhoito Saimaa Ky (Y-tunnus 2955952-9) on aloittanut toimintansa kevään 2019 aikana. Yritys tuottaa kotisairaanhoidon palveluita ja hoivan tukipalveluita sekä lapsiperheille tuotettavia palveluita. Palvelut koostuvat kotiin tuotettavista kotisairaanhoito- ja hoivapalveluista, joissa lääkehoidon toteuttaminen on keskeinen osa annettavia palveluita sekä lapsiperheille annettavasta kasvatuksellisesta tuesta, ohjauksesta ja neuvonnasta.

Yrityksessä työskentelee yrityksen omistaja Lauri Kekäläinen. Yrityksen terveydenhuoltopalveluista vastaa sairaanhoitaja Lauri Kekäläinen. Lisäksi yrityksessä työskentelee kaksi lähihoitajaa sekä yksi keikkatyöläinen tällä hetkellä. Yrityksessä työskentelee siis yksi sairaanhoitajaa ja kolme lähihoitajaa.

2.2 LÄÄKEHOIDON VAATIVUUSTASO JA TOTEUTTAMISTAVAT

Yritys tuottama lääkehoito luokitellaan peruslääkehoidoksi. Lääkehoitoa toteutetaan eri antoreittejä käyttäen; suun kautta (po), ihonalaisesti (sc), sublinguaalisesti, peräsuolen kautta (pr), lihaksensisäisesti (im), inhalaationa sisään hengittäen, iholle paikallisesti, emättimeen, silmään ja korvaan. Päivittäisessä asiakastyössä lääkehoitoa toteutetaan pääosin suun kautta annostelemalla.
Sairaanhoitaja osallistuu kaikkeen toteutettavaan lääkehoitoon, lähihoitaja annostelee lääkkeet joko suun kautta, inhalaationa tai iholle paikallisesti. Kukin lääkehoitoon osallistuva

työskentelee asiakkaan luona yksin, joten asiakaskäynnit ohjelmoidaan lääkehoidon kannalta vaativuustason mukaisesti.

2.3 YRITYKSEN LÄÄKÄRIPALVELUT

Yritys ei tuota lääkäripalveluita. Vastuu asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta on asiakkaan hoitavalla lääkärillä.

3. LÄÄKKEET JA LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS

3.1 YKSIKÖN LÄÄKEHOIDON RISKIEN TUNNISTAMINEN JA NIIHIN VARAUTUMINEN

Lääkehoidon suurimpiin riskeihin kuuluvat iäkkäisiin asiakkaisiin liittyvät riskit ja tiedonkulkuun liittyvät puutteet asiakasta hoitavien tahojen välillä.
Lääkehoidon asiakkaista kaikki ovat jo iäkkäitä ja monella ilmenee aistien sekä muistin heikkenemistä. Tämä tuo riskejä lääkehoidon toteutumiseen, mm. lääkkeet voivat unohtua ottaa, asiakas ottaa lääkkeet vääränä ajankohtana, lääke/lääkkeitä tippuu lattialle eikä asiakas huomaa/näe niitä, vain muutamia mainitakseni. Edellä kuvatut riskit ovat hyvin tyypillisiä ikääntyville ja arvioimme riskit jokaisen asiakkaan kohdalla yksilöllisesti lääkehoidon toteutusta suunniteltaessa ja arvioimme lääkityksen toteutumista jokaisella asiakaskäynnillä. Riskeihin varautuminen on myös hyvin yksilöllistä. Esimerkiksi muistisairaiden asiakkaiden kohdalla usein riskien minimoimiseksi ainoa vaihtoehto on se, että lääkkeenotto/-antaminen dosetista tapahtuvat valvotusti hoitajan läsnä ollessa. Lisäksi kiinnitetään huomiota esimerkiksi lääkedosetin säilytyspaikkaan, josta asiakas muistaisi lääkkeet ottaa, varmistetaan, että dosetti on asiakkaalle helppo käyttää ja että hän ymmärtää kuinka sitä käytetään.
Lisäksi lääkkeen vasteen ja haittavaikutusten seuranta ovat suurelta osin hoitajan vastuulla, kun toteutetaan ikääntyvien lääkehoitoa.

Tiedonkulkuun liittyviin riskeihin paras varautuminen on sen tiedostaminen. Asiakkaan siirtyessä hoitoon esimerkiksi päivystykseen, huolehditaan, että ajantasainen lääkitys saatetaan hoitavan tahon tietoon ja samoin kotiutustilanteissa huolehditaan, että saadaan kirjallisena lääkitysohjeet ja riittävät tiedot asiakkaan hoidosta. Sama pätee kaikkia asiakkaan hoitoon osallistuvia tahoja sekä myös omaisia/asiakkaan asioita hoitavia henkilöitä.

Yritykseen toimintaan liittyvä suurin lääkehoidon riski on poikkeama lääkehoidon toteutuksessa. Pienessä yrityksessä kaikki asiakkaat ovat lääkehoitoa toteuttaville hyvin tuttuja ja lääkityspoikkeamat erittäin harvinaisia. Poikkeamat lääkehoidossa voidaan estää huolellisella ja rauhallisella työskentelyllä.

3.2 SUUREN RISKIN LÄÄKKEET

Lääkehoidon riskilääkkeet vaihtelevat asiakkaiden ja heidän lääkityksensä mukaan. Riskilääkkeeksi eli erityistä tarkkaavaisuutta vaativaksi lääkkeeksi kutsutaan lääkettä, jonka annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä riskejä tai väärinkäytön mahdollisuus. Tällaisia voivat olla esimerkiksi harvoin käytettävät lääkkeet, laskimoon annettavat lääkkeet sekä lääkkeet, joiden terapeuttinen leveys (suurimman turvallisen ja pienimmän tehoavan hoitoannoksen välinen ero) on kapea. Myös uudet lääkkeet, voivat olla riskilääkkeitä. Suuren riskin lääkkeiksi luokitellaan myös PVK- lääkkeet (pääasiassa keskushermostoon vaikuttava lääkkeet).

Yrityksen työntekijöiden yleisimmin käsittelemiä riskilääkkeitä ovat verenohennuslääkkeet, tulehduskipulääkkeet, unta turvaavat lääkkeet, opiaatit (harvoin) ja kodeiini vähäisissä määrin sekä beetasalpaajat.

Riskilääkkeitä annosteltaessa noudatetaan erityistä huolellisuutta oikean annostelun ja antotavan varmistamiseksi. Riskilääkkeitä annosteltaessa minimoidaan lääkkeiden ottamisessa mahdolliset virheet esim. jakamalla lääkkeet valmiiksi dosettiin ja asiakkaan voinnin niin vaatiessa hoitaja antaa lääkkeet käynnin yhteydessä dosetista asiakkaalle. Riskilääkkeiden säilytyksessä kiinnitetään myös erityistä huomiota siihen, etteivät lääkkeet joudu vääriin käsiin esim. säilyttämällä niitä lukitussa lääkekaapissa.

3.3 PKV- JA HUUMAAVAT LÄÄKKEET

Yleisimmät tämä ryhmän lääkkeet ovat joko uni- ja/tai kipulääkkeitä. N-lääkkeet, joita yrityksen asiakkailla on käytössä ovat vaikean kivun hoitoon lääkärin määräämät kipulaastarit. Asiakkaan lääkelistassa on merkittynä kipulaastarin vaihtopäivä, joka kirjataan myös yrityksen potilastietojärjestelmään. Asiakkaiden N-lääkkeet noudetaan apteekista tavallisimmin yrittäjän toimesta, joka toimittaa lääkkeet suoraan asiakkaan kotiin, jossa kipulaastareita säilytetään sopivaksi arvioidussa paikassa, mielellään lukittavassa lääkekaapissa. Kipulaastarin vaihtaa yrityksen sairaanhoitaja, joka kirjaa laastarin vaihdon yrityksen potilastietojärjestelmään. Jokaista N-lääkepakkausta kohden on yrityksen toimesta tehty kulutuksenseurantakortti, johon vaihdettu laastari myös kirjataan annetuksi. Kortit toimitetaan yrityksen vastuulääkärin allekirjoitettavaksi ja niitä säilytetään yrityksen toimistossa 6 vuotta.

PKV-lääkkeiden ja huumaaviksi luokiteltavien lääkkeiden käyttöä seurataan määrällisesti lääkeaineriippuvuuden ja väärinkäytösten ehkäisemiseksi.

3.4 SAMALTA NÄYTTÄVÄT JA KUULOSTAVAT LÄÄKKEET

Yrityksemme työskentelee asiakkaiden kodeissa ja riski LASA-lääkkeiden sekoittumiselle on melko pieni verrattuna esim. asumisyksiköihin. Asiakkaiden kodeissa säilytetään vain sillä hetkellä hänen käytössään olevia lääkkeitä ja lääkkeet säilytetään aina niiden alkuperäispakkauksissaan. Mikäli lääkkeitä löytyy esim. lattialta, niin valmiste on helppo

varmistaa lääkepakkauksien lääkkeisiin vertaamalla ja näin saadaan tietää mikä lääke olisi ehkä jäänyt ottamatta.
LASA-lääkkeitä asiakkailta kuitenkin löytyy; esim. Cardace, Metformin, Losartan, Ormox, Panadol, Thyroxin, Tenox.

3.5 LÄÄKEHOIDON HAITOILLE ERITYISEN ALTTIIT POTILAAT

Potilaan lääkityksessä pitää ottaa huomioon sekä pitkäaikaiset että akuutit sairaudet. Joskus potilaan ominaisuudet, kuten ikä tai perussairauteen liittyvä munuaisten tai maksan vajaatoiminta, lisäävät lääkehoidon riskejä. Vanhuksilla yleisesti käytettyihin, mutta haitallisiksi laskettaviin lääkeryhmiin kuuluvat esimerkiksi sedatiiviset tai antikolinergisesti vaikuttavat lääkkeet, joiden haittavaikutuksia kuuluvat esimerkiksi ummetus, virtsavaivat ja muistihäiriöt. WHO suosittelee, että iäkkäille tulisi määrätä enintään neljä lääkeainetta. Laitoshoidossa vastaavana rajana on pidetty kahdeksaa lääkettä. Monille lääkkeille tyypillisiä sivuvaikutuksia ovat esimerkiksi pahoinvointi, ripuli, ihottumat, väsymys ja tarkkaavaisuuden väheneminen. Kun vanhus vaikuttaa sekavalta, väsyneemmältä, hänellä on näköhäiriöitä, huimausta, kaatuilua, ortostaattista hypotoniaa tai virtsaamisongelmia on hyvä pitää mielessä mahdollisuus lääkkeen haittavaikutuksille.

3.6 ASIAKKAAN HENKILÖKOHTAISET LÄÄKKEET

Asiakkaan lääkkeet säilytetään hänen omassa kodissaan yhdessä sovitussa paikassa. Mikäli asiakkaalla esiintyy muistamattomuutta/sairastaa muistisairautta, suunnitellaan lääkkeiden säilytyspaikka yhdessä omaisten kanssa. Lääkkeet säilytetään niille varatussa paikassa, mieluiten lukittavassa lääkekaapissa.
Vanhentuneet tai käytöstä poistuneet lääkkeet toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi. Samoin käytetyt lääkelaastarit (esim. Exelon) toimitetaan käytön jälkeen apteekin lääkejätekeräykseen.

4. LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN

4.1 TEHTÄVIEN JA VASTUUN JAKAMINEN SEKÄ OSAAMISEN VARMISTAMINEN LÄÄKEHOIDOSSA

Yrityksen lääkehoidon toteuttamisen ja seurannan päävastuussa on sairaanhoitaja. Sairaanhoitaja arvio, seuraa ja toteuttaa kaikkea yrityksen tuottamaa lääkehoitoa. Lääkehoidon suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa tehdään yhteistyötä asiakkaan hoitavan lääkärin kanssa turvallisen ja vaikuttavan lääkehoidon toteuttamiseksi.
Sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluvat lääkkeen antaminen ja lääkkeenoton valvonta, lääkkeiden jakaminen dosettiin, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja arviointi, haittavaikutusten arviointi ja seuranta sekä raportointi, lääkereseptien toimittaminen uusittavaksi sekä injektioiden pistäminen. Lisäksi sairaanhoitaja huolehtii, että asiakkaalle tehdään vuosittain lääkityksen kokonaisarvio.

Lähihoitajan työtehtäviin kuuluvat lääkkeen antaminen ja lääkkeenoton valvonta, lääkkeiden jakaminen dosettiin, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja arviointi sekä raportointi epäillystä haittavaikutuksesta sairaanhoitajalle. Lähihoitaja ei anna mitään injektoitavia lääkkeitä.
Osaaminen varmistetaan määräajoin suoritettavilla lääkehoidon osaamisen tenteillä ja verkko-opinnoilla sekä tarvittavien näyttöjen antamisella.
Lääkäri kuittaa sairaanhoitajan lääkeluvat voimassa oleviksi sekä tarkastaa yrityksen lääkehoitosuunnitelman vuosittain.

4.2 PEREHDYTYS

Lääkehoidon perehdytykseen kuuluvat lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen ja vaadittavien lääkelupatenttien suorittaminen hyväksytysti sekä tarvittavien näyttöjen antaminen. Lisäksi käydään työntekijän kanssa läpi jokaisen asiakkaan lääkehoitoa ja käytänteitä. Lääkehoitoon voi alkaa osallistumaan vaaditut tentit ja näytöt suoritettuaan.

4.3 LUPAKÄYTÄNTEET JA NÄYTÖT OSAAMISEN VARMISTAMISESSA

Työntekijän suorittaessa ensimmäistä kertaa yrityksen ja Etelä-Karjalan Hyvinvointialueen vaatimusten mukaiset lääkeluvat, tulee hänen suorittaa myös näytöt x3. Työntekijän uusiessa lääkelupia tulee työntekijän osoittaa kaikki työssään tarvitsemansa näytöt vähintään x1. Näytöt osoitetaan lyhyen ajan sisällä lääketentin suorittamisesta, jonka jälkeen työntekijä voi vasta osallistua lääkehoitoon. Näytöt voi vastaanottaa kokenut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja), jolla on vähintään kolmen vuoden työkokemus ja voimassa olevat lääkeluvat eli työntekijöiden osalta yrittäjä ja yrittäjän kohdalla näytön vastaanottamisen kriteerit täyttävä kollega. Näytöt annetaan asiakkaiden luona hoitokäynnin yhteydessä.
Lääkelupa on voimassa, kun lupalomakkeessa on lääkärin allekirjoitus. Lääkelupa on voimassa neljä (4) vuotta ensimmäisestä lääketentin suorituksesta, kun lääkeluvassa on lääkärin allekirjoitus.
Alkuperäisiä lääkelupia säilytetään yrityksen toimipisteessä, kopiot työntekijöillä itsellään.
Lääkehoidon tentit suoritetaan lääkeosaaminen.fi- sivuston kautta. Tentit suoritetaan yrityksen toimipisteellä valvotusti. Lääkelupien voimassaoloa seurataan kalenteroimalla lääkelupien voimassaolo.

<u>Lääkelupaan vaadittavat tentit ja näytöt eri ammattiryhmille</u>:

<u>Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö: (sairaanhoitajat)</u>

• Tentit: LOP (teoria+laskut), KIPU 1&2, GER 1&2, PKV

• Näytöt: lääkkeenjako x3, lääkkeiden antaminen x3, injektio ihon alle x3, injektio lihakseen x3, ▪ LOP-näytöt: lääkkeiden jakaminen x3

Nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö: (lähihoitaja)

• Tentit: LOP (teoria+laskut), PKV, KIPU 1 ja 2, GER 1&2,

• Näytöt: lääkkeenjako x3, lääkkeiden antaminen x3, (injektio ihon alle x3), PKV-lääkkeen antaminen x3

Lähihoitajat eivät yrityksessämme anna injektioita. Myöskään lääkehoitoon kouluttamattomia työntekijöitä ja opiskelijoita ei yrityksessä työskentele.

5. LÄÄKEHOIDON PROSESSI

5.1 LÄÄKKEEN MÄÄRÄÄMINEN

Asiakkaan lääkityksen määrää asiakkaan hoitava lääkäri tai jonkin asiakasta hoitavan yksikön lääkäri, esim. päivystyksessä tai keskussairaalan poliklinikoilla tai terveysasemalla. Asiakkaan lääkityksen muuttuessa hankitaan tulostettu, ajantasainen lääkelista asiakkaalle kotiin. Lääkityksen muutokset kirjataan myös yrityksen potilastietojärjestelmään ja muutoksista tiedotetaan myös omaisia, mikäli heitä on tai niin on sovittu.

5.2 LÄÄKKEIDEN HANKINTA, TILAAMINEN JA TOIMITTAMINEN

Asiakkaiden lääkkeiden hankinnasta heidän kotiinsa vastaa yleensä joko asiakas, hänen nimeämänsä läheinen tai yritys. Mikäli lääkkeiden hankinnasta vastaa asiakas tai hänen läheisensä, jättää yritys sovitulla tavalla tiedon hankittavista lääkkeistä.
Pääsääntöisesti kuitenkin pyritään siihen, että yritys vastaisi kokonaisvaltaisesti asiakkaan lääkityksestä, jolloin myös lääkkeiden hankinta apteekista ja reseptien uusinta kuuluisivat yritykselle. Tämä myös mahdollistaa lääkityksestä keskustelun esimerkiksi apteekin farmaseutin kanssa ja tarvittaessa lääkityksen kokonaisarvioinnin apteekin kautta.
Lääkkeet toimitetaan suoraan asiakkaan kotiin. Yritys ei säilytä asiakkaiden lääkkeitä omassa toimipisteessään.

5.3 LÄÄKKEIDEN SÄILYTTÄMINEN

Yritys perehtyy lääkkeiden säilytykseen ja säilyvyyteen ja huolehtii asiakkaan kodissa lääkkeiden säilytykseen sopivan paikan etsimisestä ottaen huomioon valo-, lämpö-, kosteus- ja epäpuhtausolosuhteet. Mikäli mahdollista, lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa ja avain säilytetään sille parhaaksi katsotussa paikassa. PKV- ja huumelääkkeiden säilytyksessä noudatetaan erityistä huolellisuutta.
Lääkejätettä tulee erittäin harvoin ja ne toimitetaan saman tien apteekin lääkejätekeräykseen.

5.4 LÄÄKKEIDEN KÄYTTÖKUNTOON SAATTAMINEN JA JAKAMINEN POTILASANNOKSIIN

Asiakkaiden lääkkeenjako suoritetaan heidän kotonaan. Tabletti- ja kapselilääkkeiden jakaminen dosettiin tapahtuu aseptisesti ja suojakäsinein suojatuin käsin lääkkeenjakoon sopivassa rauhallisessa, hyvin valaistussa ja puhtaassa paikassa. Lääkkeenjaossa voidaan tarvittaessa käyttää apuna kertakäyttöisiä atuloita ja asiakaskohtaista lääkkeenpuolittajaa. Veteen sekoitettavat oraalijauheet (esim. Pegorion) voidaan varata valmiiksi kullekin päivälle merkattuina, mutta ne saatetaan käyttökuntoon joko asiakkaan tai yrityksen toimesta vasta lääkkeenottoajankohtana.
Asiakkaiden lääkkeenjakopäivä määräytyy kullekin asiakkaalle yksilöllisesti ja se merkataan potilastietojärjestelmään. Lääkkeenjaon kaksoistarkistuksen suorittaa seuraava asiakkaalle menevä hoitaja.
Injektoitavat lääkkeet sairaanhoitaja saattaa käyttökuntoon asiakkaan kotona sopivaksi katsotussa paikassa lääkepakkauksen ohjeen mukaisesti. Neula- ja viiltojäte laitetaan heti käytön jälkeen niille tarkoitettuun riskijäteastiaan, jota yrittäjä kantaa mukanaan ja toimittaa riskijätekeräykseen esim. apteekkiin.

5.5 LÄÄKITYSTIEDON SIIRTÄMINEN TOISEEN HOITOPAIKKAAN

Asiakkaan lääkitystiedot toimitetaan mielellään kirjallisena, mutta vähintään suullisena asiakasta hoitavalle taholle. Samoin asiakkaan siirtyessä takaisin kotiin toisesta hoitopaikasta pyydetään mukaan asiakkaan päivitetty lääkelista kirjallisena tai käydään lähettävän tahon kanssa lääkitys suullisesti läpi. Tämä vaatii erityistä huolellisuutta ja suullista tiedonsiirtoa käytetään yleensä sairaalasta kotiutustilanteessa, mikäli kirjallista lääkelistaa ei ole jostain syystä saatavilla. Se hankitaan kyllä jälkikäteen.

5.6 LÄÄKKEIDEN VAIKUTUSTEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Lääkehoidon toteutumista seurataan ja arvioidaan jokaisella asiakaskäynnillä. Kaikki havainnot sekä mahdolliset poikkeamat, sivuvaikutukset ja oireet kirjataan asiakkaan asiakastietoihin. Tarvittaessa havainnoista tiedotetaan asiakasta hoitavaa lääkäriä. Asiakkaiden mahdolliset lääkeaineallergiat kirjataan aina asiakkaan tietoihin sekä dosettiin ja niistä ilmoitetaan aina asiakasta hoitaville tahoille.

Jokaisesta asiakkaasta seurataan yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisin väliajoin verenpainetta, (verensokeria,) pulssia, veren happisaturaatiota ja painoa. Pienessä yrityksellä hoitajat näkevät asiakkaita tiiviisti ja mahdolliset poikkeamat ja muutokset voinnissa on helppo havaita ja niihin pystytään reagoimaan nopeastikin. Verikokeita otetaan herkästi tarpeen vaatiessa. Verikoevastaukset selvitetään asiakkaan omalta terveysasemalta tai hoitavalta lääkäriltä. Mikäli asiakkaan lääkitys vaatii muutoksia esimerkiksi verikoearvojen vuoksi, toteuttaa yritys lääkemuutokset viipyilemättä. Nämä

kaikki seurantamenetelmät linkittyvät myös asiakkaan lääkehoitoon ja sen vaikuttavuuden, haittojen ja vasteen arviointiin.

5.7 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEN KIRJAAMINEN

Lääkehoitoon liittyvät kirjaukset tehdään asiakkaan asiakastietoihin. Lääkehoidolle on oma osionsa, johon kirjataan asiakkaan voimassa oleva lääkitys. Päivittäistä lääkitystä arvioidessa tehdään kirjaus asiakastietojärjestelmän päivittäisen kirjaamisen osioon. Mikäli asiakkaalle annetaan tarvittavana otettavaa lääkitystä, niin se kirjataan päivittäiseen kirjaukseen korostetusti. Myös asiakkaan itseottama tarvittava tai itsehoitolääkitys kirjataan ylös.

6. HUUMAUSAINEET JA PKV-LÄÄKKEET

6.1 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN PKV-LÄÄKKEITÄ JA HUUMAUSAINEIKSI LUOKITELTAVIA LÄÄKKEITÄ KÄYTETTÄESSÄ

Yrityksen sairaanhoitajat ja lähihoitaja käsittelevät ja annostelevat PKV-lääkkeitä, joita yrityksen asiakkailla käytössä on tällä hetkellä Panacod, Lyrica, Tenox ja Atarax. Huumausaineiksi luokiteltavia lääkkeitä käsittelevät ja annostelevat vain sairaanhoitajat. Tällä hetkellä sellaisia lääkkeitä ei ole asiakkailla käytössä. Käytetyt huumausaineiksi luetellut lääkkeet ovat olleet kipulaastareita.
PKV-lääkkeet ja huumausaineet pyritään säilyttämään asiakkaan kotona lukitussa lääkekaapissa. Jos se ei ole mahdollista, niin ne pyritään säilyttämään paikassa, jossa ne olisivat hieman ”piilossa”.
Lääkejätteiksi jäävät PKV-lääkkeet ja huumeet palautetaan välittömästi apteekkiin. Käytetyt kipulaastarit säilytetään samassa paikassa kuin uudetkin ja varmistetaan, että niitä palautetaan oikea määrä apteekkiin hävitettäväksi. Huumausaineista täytetään oma kulutuskortti, johon merkitään lääkeaineen vahvuus ja annettu määrä, kellonaika, päivämäärä ja lääkkeen antaja. Myös PKV-lääkkeiden kulutusta seurataan ja niitä säilytetään lukollisessa kaapissa tai laatikossa väärinkäytösten välttämiseksi. Kaikessa lääkehoidossa on myös hyvä varmistaa, ettei esimerkiksi muistisairas asiakas pääse vahingossa ottamaan lääkkeitä ottoajankohtien ulkopuolella esim. lääkekaapista.

6.2 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEN OSAAMISVAATIMUKSET PKV-LÄÄKKEITÄ JA HUUMAUSAINEIKSI LUOKITELTAVIA LÄÄKKEITÄ KÄYTETTÄESSÄ

PKV-lääkkeitä ja huumeiksi luokiteltavia lääkkeitä käytetään yrityksemme asiakkaiden keskuudessa varsin vähän, mutta jokaisen lääkkeitä käsittelevän ja annostelevan tulee tuntea lääkkeiden käyttöaiheet, vaikutusmekanismi, mahdolliset haitta- ja sivuvaikutukset ja osata arvioida lääkehoidon vaikuttavuutta sekä säilyttää ne oikein.

Lähihoitajan on pitänyt suorittaa koulutuksessaan vähintään 3 op lääkehoidon opintoja sekä suorittaa vaadittavat lääketentit ja näytöt PKV-lääkkeiden käsittelystä ja annostelusta. Sairaanhoitajan on pitänyt suorittaa koulutuksessaan vähintään 9 op lääkehoidon opintoja sekä suorittaa vaadittavat lääketentit ja näytöt.
Opiskelijoita ei yrityksessämme työskentele.
Lääkäri varmistaa ja hyväksyy lääkeluvat lääkehoidon toteuttamiseen.

7. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OHJAUS JA NEUVONTA

Lääkehoitoon liittyvän ohjauksen ja neuvonnan asiakkaalle ja läheisille antaa yrityksen sairaanhoitaja. Palvelusopimusta tehtäessä käydään läpi mm. asiakkaan lääkitystä ja kartoitetaan lääkehoidon tilaa ja tehdään yhdessä suunnitelmaa lääkehoidon turvallisesta toteuttamisesta jatkossa. Samalla pyritään keskustelemaan asiakkaan ja omaisten kanssa siitä kenelle tieto esimerkiksi lääkitysmuutoksista toivotaan annettavan. Omaisilla on myös tärkeä rooli joissakin tapauksissa lääkityksen vasteen ja/tai haittavaikutusten seurannassa. Mikäli omaiset ovat paljonkin mukana asiakkaan arjessa, on lääkehoitoon liittyvää ohjaustarvettakin yleensä enemmän.
Sairaanhoitajalla on iso vastuu keskustellessaan iäkkään asiakkaan kanssa hänen lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnista. Ikääntyvä asiakas ei välttämättä aina osaa tuoda esiin omia havaintojaan, saati yhdistää muutoksia voinnissaan mahdollisesti lääkehoitoon. Aktiivisella vuoropuhelulla hoitajan ja asiakkaan välillä saadaan usein hyvä käsitys lääkehoidon tilasta ja sen sopivuudesta. Muistisairaan asiakkaan kohdalla vaaditaan keskustelun lisäksi hoitajan ja omaisten aktiivista havainnointia lääkehoidon arvioimisen tueksi, sekä tietysti erilaisia mittausmenetelmiä voinnin seurantaan.

8. SEURANTA JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT

8.1 HAITTA- JA VAARATAPAHTUMIEN SEURANTA

Haittatapahtumista tiedotetaan ensitilassa asiakkaan hoidosta vastaavalle taholle eli hoitavalle lääkärille haitan laajuuden arvioimiseksi ja haittavaikutusten minimoimiseksi. Kun lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma havaitaan, tehdään välittömästi tarvittavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi. Mahdolliset lääkevahingot ja virheet lääkehoidon toteutuksessa ilmoitetaan aina asiakkaalle ja hänen omaisilleen sekä yrityksen terveydenhuoltopalveluista vastaavalle johtajalle eli vastuulääkärille.
Ensisijainen toimintatapa lääkehoidossa tapahtuneen virheen havaitsemisen jälkeen on ottaa välittömästi yhteyttä asiakasta hoitavaan lääkäriin tai virka-ajan ulkopuolella Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystykseen. Hoitavan- tai päivystävän lääkärin tehtävänä on arvioida tapahtumaan liittyvät riskit ja antaa toimintaohjeet asiakkaan seurannasta ja mahdollisesta jatkohoidosta. Jos asiakkaalla on tai hänelle kehittyy voimakkaita ja/ tai

henkeä uhkaavia oireita, hälytetään apua hätäkeskuksesta, puhelinnumerosta 112. Myrkytystapauksissa voidaan ottaa yhteyttä myös Myrkytystietokeskukseen.
Vaaratapahtumailmoitusten tekeminen on osa yksiköiden omavalvontaa, ja näin ollen tärkeässä roolissa arvioitaessa hoidon ja hoivan, annetun palvelun laatua ja turvallisuutta. Ilmoitus tehdään aina jo silloin, kun on epävarma ilmoituksen tarpeellisuudesta. Yrityksessämme vaaratapahtumat ilmoitetaan aina suullisesti esimiehelle eli yrittäjille, jotka kirjaavat sen muistiin ja tapahtuma käydään henkilöstön kanssa läpi. Erillistä ohjelmaa ei vaaratapahtumien ilmoittamista varten ei ole. Tiedot vaaratapahtumista kerätään yhteen niiden seurantaa ja käsittelyä varten.
Vaaratapahtuman sattuessa se käsitellään mahdollisimman pian, tarvittavat korjaustoimet tehdään viipymättä ja tarvittaessa tiedotetaan koko organisaatiota. Esimies käsittelee ilmoitukset, luokittelee ilmoituksen ja määrittelee, vaatiiko ilmoitus toimenpiteitä. Lähiesimies toimittaa vähintään vuosittain kokoamansa vaaratapahtumakoosteen yksikön lääkehoidosta vastaavalle lääkärille ja lisäksi raportoi erityisesti vakavista tai muuten merkittävistä vaaratapahtumista lääkärille välittömästi. Vakavat lääkehoidon vaaratapahtumat hoidetaan välittömästi asiakasta hoitavan lääkärin ohjauksessa tai toimittamalla asiakas tarpeen vaatiessa sairaalahoitoon. Tällaiset tilanteet käydään organisaatiossa läpi koko henkilöstön ja terveyspalveluista vastaavan johtajalääkärin kanssa.
Lääkehoidon vaaratapahtumat kirjataan muistiin määrän ja niiden laadun seurannan vuoksi ja kehitetään toimintaa näiden pohjalta entistä turvallisemmaksi. Tyypillisin poikkeama voisi olla jos asiakas itse unohtaa ottaa kipotetut lääkkeet tai jättää dosetista osan lääkkeitä ottamatta tahattomasti tai tahallaan.

8.2 LÄÄKKEIDEN HAITTAVAIKUTUSTEN ILMOITTAMINEN

Sairaanhoitaja tekee tarvittaessa lääkkeen haittavaikutusilmoituksen sähköisesti Fimealle.

8.3 LÄÄKKEIDEN TUOTEVIRHEISTÄ JA LÄÄKEVÄÄRENNÖKSISTÄ ILMOITTAMINEN

Mikäli lääkkeessä epäillään tuotevirhettä toimittaa sairaanhoitaja lääkkeen pakkauksessaan apteekkiin, joka selvittää asiaa lääkkeen myyntiluvan haltijan kanssa. (esimerkiksi: virhe lääkepakkausten merkinnöissä, ominaisuuksiltaan jollain tavalla poikkeava lääke, kuten väärän värinen tabletti tai puuttuva etiketti, pakkauksesta löytyy jotain muuta lääkettä kuin mitä siellä pitäisi olla tai virhe tai vika lääkkeen annostelulaitteessa, esimerkiksi esitäytetyssä ruiskussa, laukaistavassa auto-injektorissa tai laitteessa, jonka avulla valmiste hengitetään sisään keuhkoihin)
Mikäli herää epäily lääkeväärennöksestä, on sairaanhoitaja yhteydessä Fimeaan tai lähimpään apteekkiin.

8.4 LÄÄKINNÄLLISIIN LAITTEISIIN LIITTYVIEN VAARATAPAHTUMIEN ILMOITTAMINEN

Yrityksen toiminnassa ei käytetä lääkinnällisiä laitteita.

8.5 ASIAKKAAN, OMAISEN TAI LÄHEISEN OHJEISTUS ONGELMATILANTEISSA TOIMIMISESSA

Haitta- ja/tai vaaratilanteessa asiakkaan hoitoon liittyvät ongelmat tulisi aina ensisijaisesti pyrkiä selvittämään palveluntuottajan, tässä tapauksessa yrittäjän kanssa paikallisesti. Potilaalle annetaan vastine hänen tekemästään ilmoituksesta kirjallisesti ja suullisesti. (Jos asiakas tai hänen edustajansa on jättänyt yhteystiedot.)

Sairaanhoito Saimaalla on voimassa olevat potilas- ja vastuuvakuutukset. Asiakas tai hänen omaisensa voivat halutessaan tehdä kirjallisen muistutuksen yrittäjän oman potilasasiamiehen kautta, jolta saa tietoa potilaan oikeuksista, apua ja neuvoa hoitoon liittyvien ongelmatilanteiden selvittämiseen sekä ohjausta muistutusten ja kanteluiden laatimiseen.

Mikäli asiakas tai hänen omaisensa ei ole tyytyväinen muistutuksesta saamaansa vastineeseen, hän voi tehdä kantelun. Kantelu tehdään joko vapaamuotoisena tekstinä tai kantelulomakkeella Aluehallintavirastolle tai Valviraan. Valvira käsittelee vain vakavia kanteluita, kuten hoitovirheestä aiheutuneita vakavia vammautumisia tai kuolemantapauksia. Kantelu tehdään Valviraan silloin, kun hoitovirhe-epäily koskee hoidossa menehtyneen tai vaikeasti vammautuneen asiakkaan hoitoa ja kantelija epäilee hoitovirhettä. Muut hoitoa koskevat kantelut tehdään siihen Aluehallintavirastoon, jonka alueella asiakas on ollut hoidettavana. Asiakas voi tehdä Suomessa tapahtuneista lääkehoitoon liittyvistä haittatapahtumista, joista on aiheutunut hänelle henkilövahinkoa, korvauspyynnön Potilasvahinkokeskukseen. Lääkkeen tai rokotteen aiheuttamasta haittavaikutuksesta voi myös hakea korvausta.

Lappeenranta

_____

Lauri Kekäläinen