



## Lääkehoitosuunnitelma 2021-2022

Y-tunnus 1918382-0  
[www.palvelunelio.fi](http://www.palvelunelio.fi)

# 1 Johdanto

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu Turvallisen lääkehoito – oppaan mukaan ja sen on tarkoitus turvata asiakkaiden turvallinen lääkehoito sekä työntekijöiden yhtenäinen käytäntö kaikkien asiakkaiden kohdalla.

Toiminta- ja työyksikössä lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan, joka on osa terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyä laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelmaa. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. Tähän lääkehoitosuunnitelma on kaikkien lääkehoitoa toteuttavien tutustuttava ennen lääkelupien saamista. Sitä säilytetään toimistossa olevassa kansiossa. Lääkehoitosuunnitelmassa keskitytään oman toiminnan kannalta kriittisiin ja olennaisiin lääkitysturvallisuuden alueisiin.

## 2 Lääkehoidon toteuttaminen ja vaativuustaso

### 2.1 Toiminta-/työyksikön kuvaus

Palveluneliö oy:n ylläpitämässä kotihoidossa hoidetaan pääosin vanhuksia/muistisairaita asiakkaita heidän omissa kodeissaan. Kotihoidon asiakkaat ovat eri -ikäisiä avun tarvitsijoita, joiden toimintakyky on huonontunut tilapäisesti tai pysyvästi.

Palveluneliö Oy:n työntekijöillä on valmius antaa lääkkeitä luonnollista tietä (mm. suunkautta, rectumiin, silmätipat), nenämahaletku kautta sekä injektioina ihon alle ja lihakseen.

Sairaanhoitajalla on rokotuslupa.

Lääkkeet tulevat asiakkaille apteekista, asiakkaista voi olla käytössä annosjakelu. Interaktiot tarkistavat apteekissa laillistettu farmaseutti ja puuttuu niihin välittömästi. Myös vastaava sairaanhoitaja tarkistaa onko uusi lääke sopiva aiemman lääkityksen tai potilaan allergioiden kanssa.

Lääkkeitä voidaan annostella suun kautta (per os.), injektioina ihon alle (s.c), injektioina lihakseen (i.m), suppoina (per rectum.) ja voiteina.

### 2.2 Lääkehoidon vaativuustaso ja toteuttamistavat

Kaikilla asiakkailla on oletettavasti tullessaan asiakkaaksi jokin pysyvä peruslääkitys. Useimmiten lääkkeet ovat kroonisiin sairauksiin liittyviä, (sydän., verenpaine, muistisairaus, diabetes., ja psykieläkkeitä yms.) pääsääntöisesti lääkkeet ovat tablettimuotoisia, mutta myös lääkevoiteita ym. voi olla käytössä. Asiakkaiden lääkitykset pysyvät yleensä melko vakioina, joitakin tulehdustilanteita lukuun ottamatta. Hoitajan tulee osata erilaisten lääkemuotojen käyttö sekä asiakkaan ohjaaminen lääkkeiden asianmukaiseen käyttöön.

Asiakkaiden lääkkeet sijaitsevat asiakkaiden omissa kodeissa, jossa lääkkeet jaetaan dosetteihin lääkelistan mukaisesti. Lääkkeet siirretään tarkastuksen jälkeen tarvittaessa päivittäisiin lääkelaseihin.

Hoitajan tulee varmistaa, että lääke otetaan asianmukaisesti ja oikein annosteltuna. Jos asiakas ei itse kykene ottamaan lääkettä, hoitajan tehtävänä on auttaa häntä. Lääkehoidon toteutukseen kuuluu myös valvoa, etteivät muistisairaat asiakkaat pääse lääkkeisiinsä vapaasti käsiksi.

Jokaisen asiakkaan lääkkeet ovat lääkärin hänelle henkilökohtaisesti määräämiä, jotka haetaan apteekista reseptillä. Suurin osa lääkemääräyksistä tulee perusterveydenhuollon kautta terveyskeskuksen omalääkäriltä. Tarpeen mukaan asiakkaan oma terveyskeskuslääkäri (esim. silmälääkäri) tekee lääkemuutoksia. Joissakin tilanteissa asiakkaat käyttävät myös yksityisen lääkärin palveluja mutta kuitenkin aina niin, että pyydettyä hänellä on tarvittava tieto kaikista asiakkaan lääkkeistä. Lääkäreille annetaan myös tieto asiakkaan käyttämistä käsikauppavalmisteista.

Pistosten antamisen hoitaa pistoluvan näytön hyväksytysti suorittanut lähihoitaja.

Pistoksia menee asiakkaille vähän. Yleisimpiä ovat b-vitamiini- tai insuliinipistos.

Palveluneliö oy:n lääketieteellisestä hoidosta vastaa lääkäri Santeri Virta, lääkelupien osalta.

Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö Satu Hietanen.

## 2.3 Toimintayksikön lääkäripalvelut

\* asiakkaat käyttävät pääsääntöisesti terveyskeskuksen omalääkärin palveluja

\* osalla asiakkaista voi olla myös hoitosuhde sairaalan erikoislääkäreihin.

\* tarvittaessa voidaan käyttää myös yksityisen lääkäriaseman palveluja. Osa yksityisistä lääkäreistä voi tehdä myös kotikäyntejä.

\* Henkilökunta tai asiakas itse on puhelimitse yhteydessä lääkäreihin joko tk lääkäri tai tarvittaessa päivystävälle lääkärille sairaalaan.

\* Merkittävä lääkepoikkeamasta ilmoitetaan joko tk lääkärille tai tarvittaessa päivystävälle lääkärille sairaalaan.

\* Asiakkaan omalääkäri arvioi säännöllisesti käytössä olevien lääkkeiden tarpeellisuutta, määrää tarvittavat lääkemuutokset sekä seuraa lääkehuollon toteutumista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

\* Lääkehoitosuunnitelman hyväksyntä ja lääkelupien kirjoittaminen vastuulääkäri Santeri Virta.

Lääkäri ei ole vastuussa Palveluneliön lääkehoidon toteutuksesta käytännön tasolla eikä asiakkaiden lääkityksistä.

## 3 Lääkehoidon turvallisuus

### 3.1 Toimintayksikön lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen

- asukkaan lääkevastaisuus
- omaisten osallistuminen
- lääkkeenjaon olosuhteet
- lääkkeiden säilytys asiakkaan kotona
- käsikauppalääkkeet
- itsemääräämisoikeus vs. turvallinen lääkehoito
- lääkkeiden haittavaikutusten seuraaminen
- lääkehoidon arviointi
- oireiden tunnistaminen; psyykkisiä vai somaattisia
- merkittävästä poikkeamista ilmoittaminen
- uusiin tai kuuriluontoisesti käytettäviin lääkevalmisteisiin perehtyminen
- sijaisten /kouluttamattoman henkilökunnan lääkeosaaminen

Suurimmat riskit ja ongelmakohdat lääkehoidon toteutuksessa liittyvät tiedonkulkuun. Tiedonsiirto voi olla haastavaa, julkisesta terveydenhuollosta. Asiakkaiden tulisi aina muistaa pyytää mukaan lääkärikäynnin epikriisi. Lääkelistojen ajantasaisuudelle asettavat haasteensa asiakkaiden liikkuvuus kodin, terveyskeskuksen, erikoissairaanhoidon sekä yksityisten palveluntuottajien välillä.

Lääkejaon olosuhteet kotihoidon tiloissa tai asiakkaan kotona on myös huomioitava.

Lääkkeenjakoympäristö voi tällöin olla etäsuotuisa. Häiritseviä tekijöitä ovat mm. rauhattomuus (asiakas tai omaiset juttelevat), huono valaistus sekä mahdollisesti epähygieeninen ympäristö.

Asiakkaan omaisen osallistuminen lääkehoidon toteutukseen on myös mahdollinen riski, ellei tiedonkulku ole ajantasaista. Omaisen osallistumisesta lääkehoitoon sovitaankin erikseen asiakkaan palvelu – ja hoitosuunnitelmassa. Myös asiakkaiden käyttämät luontaistuotteet sekä käsikauppalääkkeet voivat aiheuttaa haitallisia yhteisvaikutuksia, mikäli asiakas ei informoi niiden käyttöä.

■

### 3.2 Toimintayksikössä käytettävät riskilääkkeet

Riskilääkkeeksi eli erityistä tarkkaavaisuutta vaativaksi lääkkeeksi kutsutaan lääkettä, jonka annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä riskejä tai väärinkäytön mahdollisuus. Hoitajat tunnistavat riskilääkkeet ja noudattavat erityistä huolellisuutta niiden kanssa. Annokset kaksoistarkistetaan. Riskilääkkeitä ovat mm. toisiltaan näyttävät tai kuulostavat lääkkeet (LASA): riski etenkin varastoinnissa sekä lääkemääräyksissä, erityisesti suullisissa sekä esim. tulehduskipulääkkeet, antibiootit, insuliini, opioidit, diureetit,

statiinit, amiodaroni, digoksiini, teofylliini, fluoksetiini, varfariini, litium, metotreksaatti, karbamatsepiini.

### **Sytostaatit**

Potilaan mahdollinen muuallakin sama sytostaattihoito tulee olla tiedossa, jotta varoajat voidaan huomioida ja hoitajat suojautuvat hoitotyössä eritteiltä asianmukaisesti.

### **3.3 PKV -lääkkeet ja huumausaineeksi luokiteltavat lääkkeet**

Lääkkeet säilytetään asiakkaan kotona, lukollisessa kaapissa tai laatikossa.

Pvk lääkkeitä saa jakaa laillistettu lähihoitaja tai sairaanhoitaja.  
Lääkkeenjaossa kaksoistarkistus.

### **3.4 Lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen**

Jos asiakas on saanut väärän lääkityksen tai annostuksen, seurataan asukkaan vointia, otetaan yhteyttä sairaanhoitajaan ja tarvittaessa lääkäriin sekä kirjataan virhe asiakastietoihin ja poikkeamakaavakkeeseen.

- Tilanteen vaatiessa asiakasta seurataan tiheästi esim. verenpainetta ja sykettä ja verensokeria. Vakavissa tilanteissa voidaan ottaa yhteyttä myös myrkytyskeskukseen, jonka numero on **0800 147 111**. tai kiireellisissä tilanteissa **112**, näistä saat toimintaohjeet.

Toiminta väärän lääkityksen ja lääkeannostelun jälkeen.

- selvitä asiakkaan oma lääkitys
- ole tietoinen mitä lääkkeitä asiakas on saanut päivän aikana
- ota yhteyttä hoitavaan lääkäriin/päivystävään lääkäriin ja toimi saatujen ohjeiden mukaisesti.
- tarvittaessa ota yhteys myrkytyskeskukseen ja toimi saatujen ohjeiden mukaisesti.
- asiakasta informoidaan ja hänelle kerrotaan, minkälaisia vaikutuksia tällä haattatapahtumalla oli.

### **VAKAVA LÄÄKITYSVIRHETILANNE:**

Lääkitysvirheen havaitsemisen jälkeen on otettava välittömästi yhteyttä hoitavaan lääkäriin tai virka-ajan ulkopuolella terveyskeskus- tai yhteispäivystykseen. Hoitavan tai päivystävän lääkärin tehtävänä on arvioida tapahtumaan liittyvät riskit ja antaa ohjeet henkilön seurannasta ja mahdollisesta hoidosta. Jos vaaratapahtumassa on kyse yliannoksesta tai lääkkeen normaaliannoksesta, joka on liian suuri potilaan sietokykyyn nähden, hoitajan tulee toimia alla olevien Myrkytystietokeskuksen ohjeiden mukaan:

Jos potilaalla on tai hänelle kehittyy voimakkaita oireita, hälytetä apua;

- Kiireellisessä tilanteessa 112,

- ei-kiireellisessä paikallinen terveyskeskus tai omalääkäri.
- Varmista hengityksen ja verenkierron riittävyys ja ryhdy tarvittaessa elvytystoimiin.
- Selvitä, mistä aineesta on kysymys.
- Selvitä annos.
- Soita tarvittaessa Myrkytystietokeskukseen (puh. 0800147111) riskin arviointia varten.
- Estä myrkyllisen aineen imeytyminen, jos mahdollista.
- (huom. Älä oksennuta). (Huomioi myös muiden lääkkeiden imeytymisen estyminen ohjeiden mukaisesti.)
- Huuhtelee vedellä, jos ainetta on mennyt silmiin tai iholle.

## 4 Henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako

**Vastuulääkäri** hyväksyy Palveluneliö Oy:n lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kahden vuoden välein. Vastuulääkäri valvoo lääkekoulutuksen järjestämistä ja toteuttamista, sekä kirjoittaa lääkeluvat.

**Sairaanhoitaja** vastaa henkilökunnan saattamisesta lääkekoulutuksen piiriin. Hän ohjaa ja valvoo lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkärin ohjeiden mukaisesti, varmistaa että henkilöstöllä on tarvittava osaaminen ja olosuhteet ovat oikeanlaiset, päättää työnjaosta, tehtävistä ja yhteistyöstä. Sairaanhoitaja valvoo lääkelaskut. Lääkäri kirjoittaa koulutuksen ja näytön jälkeen luvat.

**Sairaanhoitaja** vastaa lääkehoidon toteuttamisesta ja on velvollinen täydennyskoulutukseen.

**Lähihoitaja** toteuttaa asiakaskohtaisen lääkehoidon.

### Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö

Läkehoidon toteuttamiseen ei osallistu itsenäisesti muut kuin terveydenhuollon ammattihenkilöt, tai nimikesuojatut henkilöt. Kouluttamaton talokohtaisen koulutuksen ja Mini-lop suorittamisen jälkeen saa antaa valmiiksi jaetut lääkkeet dosetista, silmätipat ja tarkistaa insuliinikynän yksikkömäärä.

Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan, lääkehoidon kirjaamisesta, omasta osaamisestaan ja uuden työntekijän perehdyttämisestä lääkehuoltoon.

Lääkehoitoa tekeviltä sijaisilta vaaditaan samat näytöt kuin vakituiselta henkilöstöltä ennen lääkehoitolupien myöntämistä Palveluneliö OY:ssä

Lääkehoidon seuranta sekä asiakkaiden hyvinvoinnin tarkkailu ja havainnointi kuuluvat kaikkien toimenkuvaan. Lääkejako käytäntöjen kehittäminen ja poikkeamien seuranta kuuluvat myös työtehtäviin. Asiakkaaksi tulevien asiakkaiden lääkityksen tarkistaa sairaanhoitaja/lähihoitaja ja tarvittaessa potilaan oma terveyskeskuslääkäri. Lääkkeitä jakavat ja tarkistavat kaikki hoitajat, joille on myönnetty lääkehoitolupa Palveluneliö Oy:ssä.

Lääkeluvalliset hoitajat

- \* osaavat toteuttaa lääkehoidon lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti eri antoreittejä käyttäen.
- \* osaavat jakaa lääkkeitä oikein dosetteihin ja päivittäisiin annoskuppeihin.
- \* osaavat seurata lääkehoidon vaikuttavuutta, yhteisvaikutuksia ja sivuoireita.
- \* osaavat tarvittaessa olla yhteydessä muihin hoitaviin tahoihin ja lääkäriin ja ottaa vastaan lääkemuutoksia
- \*raportoivat, neuvovat ja ohjaavat asiakkaita
- \* päivittävät lääkitykset lääkelistoihin
- \* varmistavat lääkkeiden saatavuuden ja reseptien voimassaolon
- \* perehtyvät tietosuoja ja tietoturva asioihin (esim. verkkokurssina)
- \* konsultoivat tarvittaessa sairaanhoitajaa
- \* tarkistavat säännöllisesti lääkekaapin sisällön, sekä hävittävät oikeaoppisesti vanhentuneet lääkkeet apteekkiin
- \* huolehtii, että asiakkaan lääkekaappi on asianmukaisesti siisti ja kunnossa.

## 5 Osaamisen varmistaminen, luvat, perehdytys ja täydennyskoulutus

- lääkehoitoa toteuttavien ammattihenkilöiden osaamisen varmistamisen prosessi teoria- ja käytännön osaaminen varmistetaan 5 vuoden välein. Hoiva-avustajat antavat näytön ja suorittavat MiniLop koulutuksen, jotta saavat antaa valmiiksi jaettuja lääkkeitä, silmätippoja ja tarkistaa insuliinin yksikkömäärän.

Lääkehoito on osa asiakkaan hoidon kokonaisuutta. Pelkkä tekninen osaaminen ei riitä, lisäksi on hallittava hoidollisiin vaikutuksiin, lääkkeiden käsittelyyn, toimittamiseen, hankintaan, säilyttämiseen ja hävittämiseen liittyvät asiat. Lääkemuotojen, lääkevalmisteiden sekä niiden ominaisuuksien ymmärtäminen on hallittava.

Myös hoidolliset vaikutukset, lääkkeiden käsittely, toimittaminen, hankinta, säilyttäminen ja hävittäminen kuuluvat hoitajien vastuulle. Lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa ja lääkettä asiakkaalle annosteltaessa hoitajan on hallittava eri lääkemuodot ja niiden oikea käsittely.

Työntekijöillä on vaadittu sosiaali – ja terveydenhuoltoalan koulutus, mikä on sisältänyt myös lääkehoidon koulutuksen. Työsuhteen alkaessa työntekijöiltä tarkistetaan peruskoulutus, lääkehoito -osaaminen ja aikaisempi työkokemus. Tällöin määritellään vastaavan sairaanhoitajan toimesta se, millaista lisäkoulutusta tai näyttöä lääkehoidon toteuttamiseen työntekijä tarvitsee. Jokainen työntekijä tutustuu lääkehoitosuunnitelmaan ja asiakkaiden lääkelistoihin. Selvitetään tarkasti päivittäisten lääkkeiden antoon ja niiden antamisen kirjaaminen. (liite 2.)

Vastaava sairaanhoitaja valvoo ja varmistaa koulutetun henkilökunnan lääkkeidenjaon dosetteihin kolmeen kertaan, jonka jälkeen työntekijä voi jakaa itsenäisesti lääkkeet asiakkaiden dosetteihin. Koulutettu henkilökunta antaa kolme kertaa näytön lihakseen pistettävästä lääkkeestä sairaanhoitajalle, saadakseen pistoluvan.

Suoniverinäytteen ottoon Lähihoitajalta vaaditaan koulutus, josta tutkintotodistus sekä näyttö vastaavalle sairaanhoitajalle.

Love lääkehoidon osaaminen on käytössä. Loven suorittavat kaikki työntekijät, jotka käsittelevät työssään lääkkeitä. Tentit ovat voimassa 5 vuotta ja ne uusitaan tarvittaessa.

Lääkehoitosuunnitelmasta ja lääkeluvista vastaava lääkäri (palvelu ostetaan toiselta yritykseltä; Lääkehoidon Turva) kirjoittaa lääkeluvat tenttitodistusten ja näyttötodistusten pohjalta.

### **Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen**

Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on velvollisuus ylläpitää ammattitaitoaan jatkuvasti ja osallistua täydennys -ja muuhun lisäkoulutukseen.

Etusijalla on vakituisen henkilökunnan tietojen päivitys, mistä he huolehtivat itsenäisesti ja tarvittaessa.

Henkilökunta voi tarvittaessa kysyä lisätietoja lääkkeistä apteekista. Lisäksi jokaisen tulee tarkistaa epäselvissä tilanteissa lääkkeen vaikutus ja haittavaikutukset Pharmaca Fennicasta tai lääkejakoaineoppaasta. Henkilökunnalla on käytössään mobiiliversio Pharmaca Fennicasta. Kuuriluonteisia lääkkeitä jaettaessa/asiakkaalle annettaessa, hoitajan on aina perehdyttävä lääkkeen mukana tulleeseen informaatioon koskien antotapaa, säilytystä, annostelua, haittavaikutuksia jne. lääkemuutosten työryhmän informoimisen ja kirjaamisen merkitys korostuu.

### ***Osaamisen ylläpitämisen seuraaminen***

Henkilökunta käy Love koulutuksen.

Vakituisen henkilökunta käy säännöllisesti viiden vuoden välein lääkehoidon täydennyskoulutuksissa, tai vaihtoehtoisesti suorittaa koulutuksen verkossa. Koulutukset rekisteröidään. Koulutuksessa olevat jakavat tietonsa myös muille.



Sairaanhoitaja tarkistaa kolme kertaa jokaisen työntekijän jakamat lääkkeet dosettiin viiden vuoden välein. Nämä tarkistukset ovat lääkehoito-osaamisen näyttöjä.

Lisäkoulutukset kirjataan koulutusrekisteriin, josta voidaan seurata työntekijöiden koulutustarvetta.

Kehityskeskusteluissa vuosittain keskustellaan yhdessä työntekijän kanssa hänen näkemyksistään osaamisen tasosta työssä sekä koulutustarpeista. Keskustelu pidetään myönteisenä, eikä virheistä syyllistetä, mutta pyritään kehittämään jokaisen ammattitaitoa tarvittaessa.

Hoitajilla on tarvittavat koulutukseen sisältyvät lääkehoitokoulutus (love tai näytöllä allekirjoitettu lupa) ja muu näyttö esim. injektioiden antaminen.

Kotihoidon henkilöstön toteuttama lääkehoito on luvanvaraista ja lupatodistus yksikkökohtainen. Luvan saamiseen vaaditaan riittävä koulutus ja näyttö. Sairaanhoitaja ottaa näytöt vastaan ja allekirjoittaa lausunnon, mikä toimitetaan lääkärin hyväksyttäväksi.

Lääkehoitoon osallistuva ja jatkuvassa työsuhteessa olevat työntekijät suorittavat vähintään 5 vuoden välein lääkehoidon koulutuksen tentteineen. Työntekijän ollessa pidempään poissa työelämästä (yli 1 vuosi) tai työntekijällä koetaan olevan tarve osaamisen vahvistamiselle, tulee hänen antaa uudet näytöt osaamisestaan samoin kuin uuden luvan hakijan. Myös love -koulutuksen voi suorittaa tässä yhteydessä uudelleen.

Sairaanhoitaja ottaa vastaan näytöt 3 lääkkeiden jaosta ja 3 injektioiden annosta.

## 6 Lääkehoidon prosessi

### 6.1 Lääkitysturvallisuuden johtaminen

- Esimiesten tehtävä on valvoa lääkehoidon toteutumista ja käytäntö.
- Käytössä on Lääkehoidon Hilkan poikkeamailmoituslomake.

Palveluneliö Oy:llä on yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

#### **Laatumittarit organisaatio- ja yksikötasolle:**

Lääkehoito-osaamisen varmistamismenettely on määritelty kaikilla ammattiryhmillä

### 6.2 Lääkityksen ajantasaisuuden selvittäminen

Lääkelistat päivitetään puolen vuoden välein, tai lääkityksen muuttuessa.

### 6.3 Lääkkeen hankkiminen

Henkilöstö huolehtii lääkkeiden hankinnasta, säilyttämisestä ja jakamisesta, tästä tehdään merkintä asiakkaan hoito – ja palvelusuunnitelmaan. Säilytys tapahtuu asiakkaan kotona, turvallisessa paikassa. Tällöin allekirjoitetaan myös Kanta-suostumus reseptien uusimisesta, jotta lääkehoidon jatkuvuus saadaan turvattua.

Lääkehuolto toteutetaan Lääkelaitoksen määräysten mukaisesti. Asiakkaiden lääkkeet tulevat apteekin kautta, alkuperäisen kirjallisen lääkemääräyksen mukaisesti. Hoitajat/asiakkaat tai omaiset toimittavat lääkemääräykset apteekkiin. Lääkkeet toimitetaan säilytyslämpötilasta huolehtien asiakkaiden kotiin heidän tarkoituksenmukaiseen lääkekaappiin, jossa niitä säilytetään. Lääkkeet tarkistetaan heti lääkkeiden saapuessa.

Osalla asiakkaista on apteekissa tili. Tarvittaessa työntekijät hakevat lääkkeet apteekista. Samalla apteekki seuraa myös omalta osaltaan lääkkeiden kuluvuutta asiakaskohtaisesti; koska apteekki ei voi puolestaan antaa ulos lääkkeitä liian usein saadakseen kelakorvauksen.

## 6.4 Lääkkeen jakaminen, käyttökuntoon saattaminen ja antaminen

### Lääkkeiden jakaminen

Lääkkeiden jako suoritetaan rauhalliseen aikaan rauhallisessa paikassa. Lääkkeiden jaossa noudatetaan oikeanlaista aseptiikkaa. Lääkkeet jaetaan siihen tarkoitettuun, puhtaassa tilassa, jossa on hyvä valaistus. Työ on mahdollista tehdä keskeytyksettä.

Jakamisessa käytetään tarvittavia välineitä, käsineitä, lusikkaa tai pinsettejä. Reseptit säilytetään potilaskansion välissä. Turhat vanhat reseptit hävitetään.

Lääkkeet jakanut hoitaja tarkistaa jakamisen jälkeen jakonsa oikeellisuuden sekä huolehtii reseptiasiat ja lääkkeiden riittävyyden. Lääkkeenjako kaksoistarkistetaan.

### Lääkkeiden antaminen

Hoitaja antaa lääkkeet asiakkaille lääkityslistan mukaan oikeaan aikaan, oikealle ihmiselle, oikean lääkkeen ja annoksen, oikeaa reittiä, oikein dokumentoituna ja ohjeistettuna. Lääkkeitä antanut tai jakanut henkilö vastaa osaltaan siitä, että lääkettä annetaan aina lääkärin määräyksen mukaisesti. Jokainen on henkilökohtaisesti vastuussa antamistaan lääkkeistä. Lääkkeet annetaan markatuista lääkekupeista/apteekin jakamista annosjakelurullista/pakkauksista tai doseteista.

Lääkkeitä annettaessa huolehditaan lääkelistan mukaisesti myös muut dosettiin jakamattomat lääkkeet kuten jääkaapissa säilytettävät, nestemäiset, silmätipat, laastarit, voiteet, astmalääkkeet, insuliinit jne. Ja arvioidaan tarvittaessa otettavien lääkkeiden tarve.

Hoitaja varmistaa, että asiakas ottaa lääkkeensä. Tarvittavat lääkkeet kirjataan. Tämä lisäksi tulee kirjata, oliko kyseisellä lääkkeellä toivottua vaikutusta. tarvittavien lääkkeiden kulutusta seurataan. Jos asiakas on saanut väärät lääkkeet tai väärään aikaan konsultoidaan sairaanhoitajaa ja tarvittaessa lääkäriä. Lääkepoikkeamaraportit täytetään. Tarvittaessa asiasta informoidaan muuta henkilökuntaa, asukasta ja omaisia.

Injektioita annettaessa noudatetaan hyvää aseptiikkaa ja etukäteen valmistetaan hoitajan taito ko. lääkkeen annossa. Asiakkaiden voinnin seuranta on myös tärkeää injektoiden annon jälkeen.

## Kirjaaminen

Dosetista annettavia lääkkeitä ei eritellä. Poikkeavat lääkkeet esimerkiksi antibiootti kirjataan erikseen. Insuliini merkataan aina.

- lääkkeen nimi ja vahvuus
- lääkemuoto
- kerta- ja vuorokausiannos (tarvittaessa otettavista maksimi vuorokausiannos säännöllinen lääkitys huomioiden)
- annostelutapa
- antopäivä ja –aika (määrä)
- käyttötarkoitus
- lääkeaineallergiat
- antajan nimi
- lääkkeen määrännyt lääkäri

Tiedossa olevat poikkeukset pitää aina kirjata. Yrityksessä noudatetaan kirjaamisesta ja asiakastietojärjestelmään tehtävistä merkinnöistä annettuja säädöksiä (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, STM:n asetus potilas asiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä 99/2001). Käytännön lääkkeiden jakelussa tarvittavan lääkelista merkinnöissä on syytä erityiseen huolellisuuteen, sillä suurin osa mahdollisista virheistä tapahtuu lääketietojen siirtämisessä.

### 6.5 Lääkkeiden vaikutusten seuranta

Asiakkaina on pitkäaikaissairaita, joiden lääkehoidon valikoima vaihtelee. Lääkehoitoa toteuttaa sosiaali – tai terveydenhuollon ammattihenkilöt, joiden ammattiosaaminen kattaa myös lääkkeiden vaikutusten arvioinnin. Mikäli lääke ei vaikuta asiakkaaseen halutulla tavalla tai siitä syntyy sivuvaikutuksia, konsultoidaan hoitavaa lääkäriä. Lääkkeenantajan pitää olla tietoinen vaikutuksista, joita tulee seurata lääkettä antaessa ja sen jälkeen. Henkilökunnan farmaseuttinen koulutus ja konsultaatio toteutetaan tarvittaessa yhdessä apteekin henkilökunnan kanssa. Lääkkeiden vaikutukset voivat muuttua sekä iän, että sairauksien myötä. Yksilölliset vaihtelut ovat suuria. Lääkehoidon vaikuttavuutta seurataan arvioimalla lääkkeen aiheuttamia myönteisiä sekä kielteisiä vaikutuksia. Vaikuttavuutta arvioidaan asiakkaan vointia seuraamalla ja havainnoimalla. Myös keskustelut asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa antavat tärkeää tietoa lääkkeiden vaikuttavuudesta.

Erilaiset mittaukset kuten verenpaine seuranta ja verensokerin seuranta, auttavat lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnissa. Jos asiakas ei pysty ilmaisemaan vointiinsa liittyviä asioita, hoitajan tulee pystyä havainnoimaan, ilmeneekö asiakkaan käytöksessä jotain mikä helpottaa arviointia. Asiakkaan väsymys, sekavuus, ja muut tavallisesta poikkeava käytös on huomioitavia asioita. Lääkehoidon vaikuttavuutta voidaan joidenkin lääkkeiden osalta osalta arvioida myös laboratorionkokein. Esimerkiksi antikoagulanttihoito tuloksia seurataan laboratorionkokein.

## 6.6 Lääkehoidon lopettaminen

Mikäli lääkehoito todetaan tarpeettomaksi, tehottomaksi tai siitä aiheutuu käyttäjälleen enemmän haittaa kuin hyötyä, on se lopetettava. Lääkityksen lopettamisesta päättää lääkäri, yhdessä asiakkaan/potilaan kanssa keskustellen ja varmistaa, että asiakas ymmärtää lääkityksen lopettamisen syyt.

Mikäli asiakas/potilas ei muistisairauden tai muun syyn vuoksi itse huolehdi lääkityksestään, on tiedonkulku lääkitykseen tehdyistä muutoksista varmistettava lääkehoidosta huolehtivalle taholle. Erityisen huolellisesti on huolehdittava tiedonkulusta tilanteissa, joissa lääkitys on lopetettava asteittain tai lääkityksen lopettaminen vaatii laboratoriokokeiden tai fysiologisten muuttujien (esimerkiksi verenpaineen) seurantaa. Asteittain lopetettavista lääkkeistä on tehtävä suunnitelma lääkärin/farmaseutin kanssa.

Lääkehoidon lopettamisesta perusteluineen tehdään merkinnät potilasasiakirjoihin ja lopetettujen lääkkeiden sähköiset reseptit mitätöidään. Tästä on hyvä muistuttaa lääkäriä, sillä se jää usein tekemättä. Mikäli kyseessä on lääkkeen aiheuttama yliherkkyysreaktio, on kaikkien asiasta tietoisten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvollisuus varmistaa, että tästä tehdään merkintä riskitietoihin.

Käytöstä poistetut lääkkeet viedään apteekkiin hävitettäväksi, jotta ne eivät aiheuta sekaannuksia ja vaaranna lääkitysturvallisuutta.

## 6.7 Lääkkeiden säilyttäminen ja hävittäminen

Asiakkaan lääkkeet säilytetään asiakkaan kotona, lääkekaapissa/Mediboxissa.

Kotona lääkkeitä säilytetään ulkopuolisten, lasten ja muistisairaiden ulottumattomissa, mieluiten lukitussa kaapissa. PKV- ja riskilääkkeiden kanssa noudatetaan erityistä huolellisuutta. Helposti toisiinsa sekoittuvat lääkkeet säilytetään erillään (LASA, eri vahvuudet jne.).

Lääkkeet säilytetään annospakkauksissaan, nimellä merkittynä. Jokaisen asukkaan ajantasainen lääkelista säilytetään lääkkeiden kanssa asiakkaan omassa kodissa.

Lääkkeiden säilytyksen osalta neuvotaan asiakasta/huolehditään lääkkeiden säilyttämisestä oikeassa lämpötilassa ja valolta suojassa. (Huoneenlämpö +15-25 C, viileä +8-15 C ja kylmä +2-8 astetta C. Pakastin alle -18 astetta.)

Avattaessa silmätippapullo, lääkevoide, insuliinikynä tai muu valmiste, jolla on rajattu säilyvyys avattuna, merkitään selkeästi pakkaukseen avauspäivämäärä ja se tarkistetaan aina lääkettä annettaessa.

Käyttämättä jääneet, vanhentuneet ja käyttökelvottomat ja käyttökieltoon asetetut lääkkeet palautetaan apteekkiin, joka käsittelee ne asianmukaisesti. Ennen apteekkiin vientiä lääkejätteet säilytetään niille nimetyssä, erillisessä ja suljetussa säilytysasiassa lukitussa lääkekaapissa.

Turvallisen lääkehoidon näkökulmasta onkin suositeltavaa, että palvelusopimusta tehtäessä potilas tai asiakas ja terveydenhuollon palveluiden tarjoaja sopivat yhdessä, miten potilaalle tarpeettomat lääkkeet hävitetään. Asiakkaalle kerrotaan, että ylimääräisten lääkkeiden hävittäminen lisää lääkitysturvallisuutta. Käytöstä poistetut lääkkeet tulee ainakin säilyttää selvästi muista erillään ja muistaa, että reseptilääkkeet ovat aina henkilökohtaisia. Hävitettäessä laastarit taitetaan liimapinnat vastakkain. Huumausaineiden kohdalla lääkejätteen ketju apteekkiin asti varmistetaan väärinkäytösten poissulkemiseksi. Lääkekulutuskortista toimitetaan kopio apteekkiin allekirjoitettavaksi palautuksen yhteydessä. Vajaiden ruiskujen sisältö imeytetään selluloosavanuun, joka laitetaan joko muun lääkejätteen sekaan tai erilliseen niille varattuun lääkejäteastiaan. Vajaat varsinaista lääkettä sisältävät injektio- ja infuusiopullot ja vanhentuneet täydet infuusionesteet palautetaan apteekkiin hävitettäväksi.

## 6.8 Asiakkaan ja( läheisen )ohjaus ja neuvonta

Asiakkaita neuvotaan ja ohjataan lääkkeiden vaikutuksista ja mahdollisista sivuvaikutuksista. Lääkehoidon tarkoituksena on lieventää sairauden oireita siinä määrin kuin se on mahdollista. Oikealla lääkehoidolla on myönteinen vaikutus asukkaan hyvinvointiin.

Asiakkaalla tai asiakasta edustavalla omaiselle on oikeus osallistua hoitoon ja tietää siihen liittyvistä muutoksista. Lääkäri keskustelee lääkkeen aloittamisesta, vaihtamisesta ja lopettamisesta asiakkaan sekä asiakkaan omahoitajan kanssa. Omahoitaja käy asian läpi asiakkaan kanssa seuraavassa lääkkeenantotilanteessa: miksi uusi lääke on aloitettu; kuinka usein sitä annetaan ja milloin; miten lääkitys vaikuttaa; mitä haittavaikutuksia saattaa esiintyä ja kuinka pitkään lääkitystä jatketaan. Asiakkaalta kysytään myös halukkuutta saada tieto lääkkeestä kirjallisesti.

Jos asiakas pystyy ottamaan lääkkeensä itse, hoitaja käy hänen kanssaan läpi lääkkeen käyttöön ja annosteluun liittyvät seikat. Hoitajan tulee varmistaa, että asiakas on ymmärtänyt ohjeet. Lääkehoidossa annettu ohjaus kirjataan asiakkaan tietoihin.

## 6.9 Yhteistyö muiden toimintayksikköjen kanssa

Ajantasainen lääkelista siirtyy asiakkaan mukana toiseen yksikköön.

# 7 Seuranta- ja palautejärjestelmät

## 7.1 Haitta- ja vaaratapahtumien seuranta

Lääkepoikkeamia seurataan säännöllisesti.

Lääkepoikkeamiksi kirjataan:

Väärän lääkkeen tai väärän annoksen antaminen, väärän henkilön lääkkeiden antaminen tai antamatta jäänyt lääkitys

Lääkkeiden häviäminen/ puuttuminen asukkaan lääkekorista.

Jos asukas saa väärät lääkkeet, on kyseessä vaaratapahtuma. Tapahtumasta kerrotaan asukkaalle ja hänen vointiaan seurataan. Tarvittaessa hoitaja ottaa yhteyttä lääkäriin. Jokaisessa lääkepoikkeamasta dokumentoidaan ja siitä tehdään merkintä Hilkan poikkeama osioon.

Poikkeama raportoidaan vastaavalle hoitajalle ja sovitaan korjaavista toimenpiteistä. Vastaava hoitaja käy tapahtuman läpi lääkärin kanssa. Näin varmistetaan tiedonkulku yksikön sisällä ja

vastuuhenkilöiden kanssa. Lääkkeiden tuotevirheen esiintyessä tulee siitä tehdä ilmoitus yksikön esimiehelle tai tämän poissa ollessa suoraan lääkkeen toimittajalle, eli yleensä apteekkiin. Virheellisiä lääkkeitä ei saa käyttää.

## 7.2 Lääkkeiden 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 verkkosivulla tai vaihtoehtoisesti sieltä tulostettavalla lomakkeella. Lääkkeen käyttäjä voi ilmoittaa haittavaikutuksesta hoitavalle lääkärille tai apteekkiin tai tehdä ilmoituksen itse tulostettavalla lomakkeella.

Todetut lääkkeiden haittavaikutukset, joista Fimea kehottaa erityisesti ilmoittamaan:

- Vakava haittavaikutus: kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoitoon tai sairaalahoidon pitkittymiseen 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 Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan lääkinällisten laitteiden ammattimaiset käyttäjät, valmistajat ja valtuutetut edustajat ovat velvollisia ilmoittamaan lääkinällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimeaan niin pian kuin mahdollista (10–30 vrk kuluessa, erikseen määritellyn mukaisesti). Ilmoituksen voi tehdä Fimean verkkosivulla.

## Päivitetty lääkehoitosuunnitelma:

1.9.2021

Satu Hietanen sairaanhoitaja