

Taija Laitinen

Parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastus

- ohjausvideo turvallisen lääkehoidon toteuttamisen tueksi**

LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyö
Sairaanhoitaja AMK

Opinnäytetyö 2020

Tiivistelmä

Taija Laitinen

Parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastus -ohjausvideo turvallisen lääkehoidon toteuttamisen tueksi, 22 sivua, 3 liitettä

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutus

Sairaanhoitaja AMK

Opinnäytetyö 2020

Ohjaajat: Yliopettaja Päivi Löfman, LAB-ammattikorkeakoulu ja lääkitysturvallisuuskordinaattori Katri Melto-Ojalainen, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä ohjausvideo parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastuksesta ja esittää ohjausvideo Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiirin Luumäen kotihoidon toimipisteessä sekä kerätä palautetta ohjausvideosta kyselylomakkeen avulla. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa mahdollisimman laadukas ohjausvideo, jota voidaan hyödyntää tulevaisuudessa turvallisen lääkehoidon toteuttamisen tukena.

Opinnäytetyön teoriaosuus koostui potilasturvallisuuden, lääkehoidon, parenteraalisen lääkehoidon ja kaksoistarkastuksen määrittämisestä sekä lääkityspoikkeamien syistä ja niiden ennaltaehkäisykeinoista. Teoriaosuus koottiin hoitotyön kirjallisuudesta ja luotettavilta internetsivuilta. Lisäksi olen selvittänyt, millainen on laadukas ohjausvideo.

Toiminnallinen osuus toteutettiin Luumäen kotihoidon toimipisteessä. Ohjausvideo esitettiin koulutustilaisuutena toimipisteen sairaanhoitajille, lähihoitajille ja lääkeluvallisille muille hoitajille. Koulutustilaisuudessa oli mukana Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiirin lääkitysturvallisuuskordinaattori, joka kertoi lääkityspoikkeamailmoitusten merkityksestä ja Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiirin kaksoistarkastusohjeistuksesta yleisellä tasolla. Lopuksi koulutustilaisuuteen osallistuneet antoivat palautetta kyselylomakkeen avulla.

Koulutustilaisuuteen osallistuneet hoitajat antoivat ohjausvideosta positiivista palautetta ja lähes kaikki heistä voisivat hyödyntää ohjausvideota käytännössä. Ohjausvideo julkaistaan Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiirin lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön käyttöön Turvasatama -sivustolle.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla se, miten kaksoistarkastusohjeistus on muuttanut lääkityspoikkeamailmoituksia. Lisäksi tulevaisuudessa voitaisiin selvittää, onko ohjausvideo parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastuksesta muuttanut hoitajien toimintatapoja toteuttaessaan turvallista lääkehoitoa.

Asiasanat: Kaksoistarkastus, parenteraalinen, potilasturvallisuus, ohjausvideo

Abstract

Taija Laitinen

Double-check of parenteral medical treatment – the guidance video to support safe medical treatment, 22 pages, 3 appendices

LAB University of Applied Sciences

Health Care and Social Service, Lappeenranta

Degree Program in Nursing

Bachelor's Thesis 2020

Instructors: Principal Lecturer, Päivi Löfman, LAB University of Applied Sciences, Pharmacovigilance Coordinator, Katri Melto-Ojalainen, South Karelia Social and Health Care District (Eksote).

The purpose of the thesis was to create a guidance video on double checking of parenteral medical treatment and shows the guidance video in Luumäki home care unit of the South Karelia Social and Health Care District (Eksote) and collect feedback from the guidance video. The objective of the thesis was produced a quality guidance video that could be used to discussing the implementation of safe medical treatment.

The theoretical part consisted of defining patient safety, medical treatment, parenteral medical treatment, and double-check. The information was compiled from nursing literature and from reliable websites. The functional part was organized with the Eksote Pharmacovigilance Coordinator. We had an education meeting about the importance of double checking and HaiPro notifications, and we showed the participants the guidance video and collected feedback.

The results of the feedback show that the guidance video was plausible and almost everyone could use the guidance video to support the implementation of safe medical treatment. The guidance video will be published in Eksote Turvastama-website for all staff responsible for administration of medicines.

In the future, it could be researched how guidance about double-check has influenced the medication error notifications. Moreover, it could be found out, if the guidance video about parenteral medical treatment has changed nurses procedures of safe medical treatment.

Keywords: double-check, parenteral, patient safety, guidance video

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Potilasturvallisuus ja lääkehoito.....	6
2.1	Potilasturvallisuus.....	6
2.2	Lääkehoito.....	6
2.3	Parenteraalinen lääkehoito.....	7
2.4	Lääkityspoikkeama ja vaaratapahtuma.....	8
3	Mitä kaksoistarkastuksesta tiedetään?.....	8
3.1	Kaksoistarkastus käsitteenä.....	8
3.2	Aiemmat tutkimukset.....	9
3.3	Työelämän tilanne.....	10
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävät.....	11
5	Opinnäytetyön toteutus.....	12
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	12
5.2	Laadukas ohjausvideo.....	13
5.3	Tiedonhaku.....	13
5.4	Ohjausvideon toteutus prosessi.....	14
5.5	Palautteen keruu.....	15
6	Parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastuksen ohjausvideo.....	16
6.1	Ohjausvideon esittäminen hoitajille.....	16
6.2	Palautekyselyllä saadut tulokset.....	16
6.3	Toteutuksen arviointi.....	17
7	Pohdinta.....	19
8	Etiikka.....	20
9	Opinnäytetyön hyödyntäminen ja jatkotutkimukset.....	21
	Lähdeluettelo.....	23

Liite 1 Linkki ohjausvideoon

Liite 2 Palautekysely

Liite 3 Saatekirje

.

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä ohjausvideo parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastuksesta. Aihe on saatu Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriltä (jatkossa Eksote). Aihe on työelämälähtöinen. Eksoten tavoitteena on kehittää yhtenäinen ohjeistus lääkkeiden kaksoistarkastukseen ja saattaa se käytäntöön jokaiseen toimipaikkaan. Käytäntöön saattaminen on iso työ, koska Eksoten alueella on monta toimipaikkaa ja yksikköä. Enteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastusohjeistus on jo viety Eksoten toimipaikkoihin syyskuussa 2018. Parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastusohjeistusta ei ole vielä viety Eksoten toimipaikkoihin. (Molto-Ojalainen 2018.)

Olen valinnut kohdetoimipaikaksi Luumäen kotihoidon. Kotihoidossa kaksoistarkastusta harjoitetaan paljon yksin. Luumäellä työskentelevät ovat välimatkojen vuoksi hieman eriarvoisessa asemassa koulutuksia ajatellen Lappeenrannassa työskenteleviin verrattuna. Useimmat Eksoten tarjoamat koulutukset ja luennot esimerkiksi kliininen osaaja -täydennyskoulutukset järjestetään keskussairaalassa Lappeenrannassa. Vaikka koulutuksiin voikin osallistua työajalla, osallistuminen koetaan Lappeenrannan ulkopuolisissa toimipaikoissa hankalaksi oman työelämäkokemukseni perusteella.

Ohjausvideon avulla voidaan konkretisoida, miten kaksoistarkastus toteutetaan työskennellessä hoitajana yksin. Hoitajalla tarkoitetaan sairaanhoitajaa, lähihoitajaa tai lääkeluvallista muuta hoitajaa, esimerkiksi perushoitajaa. Ohjausvideoon on rajattu kuvattavaksi laskimon sisäisen (intravenoosisesti, i.v.) lääkehoidon sekä ihon alle (subkutaanisesti, s.c.) toteutuvan lääkehoidon lääkkeiden saattaminen käyttöön ja kaksoistarkastus Eksoten ohjeistuksen mukaisesti.

Tarkoituksena on työstää laadukas, selkeä ja tarkoituksenmukainen ohjausvideo parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastuksesta. Saan samalla itse hyvää tietoa kaksoistarkastuksesta ja turvallisesta lääkehoidosta sekä mahdollisuuksista vaikuttaa molempiin.

Opinnäytetyö on toiminnallinen, koska opinnäytetyön tuotos ohjeistaa ammatilista käytännön toimintaa Eksoten laatiman kaksoistarkastusohjeistuksen ja tutkitun tiedon mukaisesti. Eksote saa halutessaan hyödyntää ohjausvideota tulevaisuudessa turvallisen lääkehoidon toteutuksen tukena.

2 Potilasturvallisuus ja lääkehoito

2.1 Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuus on sitä, että potilas saa tarvitsemansa ja oikean hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Siihen kuuluu hoidon turvallisuus, lääkehoidon turvallisuus sekä laiteturvallisuus. (Kinnunen 2013; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Potilasturvallinen toiminta edistää potilaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Potilasturvallisuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien organisaatioiden ja henkilöstön periaatteita ja toimintoja. Tavoitteena on taata hoidon, hoivan ja palveluiden turvallisuus sekä ennaltaehkäistä potilaiden vahingoittuminen. Potilasturvallisuus kattaa ehkäisevät, hoitavat, korjaavat ja kuntouttavat palvelut sosiaali- ja terveysterveystoimet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Sosiaali- ja terveysministeriö laatinut uuden potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian vuonna 2017, jonka avulla pyritään edistämään potilasturvallisuutta. Potilasturvallisuuden edistäminen pohjautuu Terveydenhuoltolakiin ja lain nojalla annettuihin asetuksiin. Asiakasturvallisuuden edistäminen pohjautuu pääsääntöisesti Sosiaalihuoltolakiin sekä Lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveysterveystoimista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

2.2 Lääkehoito

Lääkehoito on yksi keskeisistä käytetyistä hoitokeinoista. Lääkäri määrää potilaalle yksilöllisen lääkityksen ja hoitajat toteuttavat lääkemääräyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Ilman lääkehoidon koulutusta ei lääkehoitoa saa toteuttaa. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, jatkossa Valvira 2018.)

Lääkehoidon toteuttaminen tarkoittaa hoitajan toteuttamaa lääkkeiden käyttökuntoon saattamista ja antamista sekä potilaanohjausta (Saano & Taam-Ukkonen 2017, 14). Hoitajan tulee hallita lääkehoidon perusosaaminen ja on velvollinen pitämään osaamisensa ajan tasalla työympäristöstä riippumatta (Sneck, Saarnio & Isola 2012). Lääkehoidon onnistumisen edellytyksenä on osaaminen ja sitoutuminen toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaan, jossa lääkehoidon toteuttaminen ja hallinta tulee olla kuvattuna (Kinnunen 2013).

2.3 Parenteraalinen lääkehoito

Lääkehoito voidaan luokitella monella tapaa. Usein miten ne jaetaan enteraaliseen ja parenteraaliseen lääkehoitoon. Enteraalinen lääkehoito tapahtuu ruuansulatuskanavaan eli aina luonnollista tietä. Parenteraalinen lääkehoito tarkoittaa lääkehoitoa, joka toteutetaan muualle kuin ruuansulatuskanavaan. Tällainen lääke voidaan antaa luonnollista tietä eli noninvasiivinen antotapa esimerkiksi inhalointi keuhkoihin tai voiteena iholle. Elimistöön kajoavasti eli invasiivinen antotapa voi tapahtua esimerkiksi pistona lihakseen (intramuskulaarisesti, i.m.) tai pistona ihon alle (subkutaanisesti, s.c.). Invasiivinen antotapaa voidaan tarkentaa: annetaanko lääke suoraan verenkiertoon eli intravaskulaarisesti esimerkiksi laskimon sisäisesti (intravenoosisesti, i.v.) vai annetaanko lääke verenkierron ulkopuolisesti eli ekstravaskulaarisesti kuten pistona ihon alle (subkutaanisesti, s.c.). (Saano & Taam-Ukkonen 2017, 194-195.)

Parenteraalisen lääkehoidon antotavat voidaan vielä jakaa systeemiseen ja paikalliseen antotapaan. Systeeminen antotapa tarkoittaa sitä, että lääke kulkeutuu verenkierron välityksellä koko elimistöön. Esimerkiksi pistona lihakseen (intramuskulaarisesti, i.m.), lääke imeytyy lihaksesta verenkiertoon. Paikallinen antotapa tarkoittaa sitä, että lääkettä käytetään suoraan haluttuun vaikutuskohteeseen ilman verenkierron välityksellä tapahtuvaa vaikutusta. Esimerkiksi ihottuman hoitoon tarkoitettua lääkevoidetta laitetaan paikallisesti vain ihottuma-alueella, josta lääkevoide ei imeydy juurikaan verenkiertoon. Lääkkeen vaikutus paikallisesti tai systeemisesti vaikuttaa esimerkiksi lääkkeiden haittavaikutuksiin. Mitä laajemmin lääke pääsee vaikuttamaan elimistöön, sitä todennäköisempiä ovat haittavaikutukset. (Saano & Taam-Ukkonen 2017, 194-195.)

2.4 Lääkityspoikkeama ja vaaratapahtuma

Lääkityspoikkeama on lääkehoitoon liittyvä tapahtuma, joka voi johtaa vaaratapahtumaan. Se voi johtua tekemisestä, tekemättä jättämisestä tai suojauksen pettämisestä kaikissa lääkehoidon vaiheissa. Lääkityspoikkeamalla tarkoitetaan läheltä piti -tilanteita sekä vaaratapahtumia. (Inkinen, Volmanen & Hakoinen 2015; Saano & Taam-Ukkonen 2017, 322.)

Vaaratapahtuma on potilaanturvallisuutta vaarantava tapahtuma, joka voi aiheuttaa tai aiheuttaa potilaalle haittaa (Inkinen ym. 2015). Vaaratapahtuma voi aiheutua esimerkiksi siitä, että suojaavia tekijöitä ei ole tai ne eivät ole käytössä. Suojaavia eli turvallisuutta varmistavia tekijöitä ovat esimerkiksi kaksoistarkastus, vakioitu viestintä ja tiimityö. (Saano & Taam-Ukkonen 2017, 316.)

Lääkityspoikkeaminen ehkäisy on keskeinen osa lääkitysturvallisuuden varmistamista. Erilaiset protokollat esimerkiksi WHO:n viisi oikeaa -listaus sekä kaksoistarkastus toimivat hyvinä keinoina lääkityspoikkeamien ehkäisyssä. Hoitajien väsymys, huono kommunikaatio hoitajien välillä, kiire ja erilaiset häiriötekijät ovat myös tutkitusti syitä lääkityspoikkeamille. (Karttunen 2019, 26-27.)

3 Mitä kaksoistarkastuksesta tiedetään?

3.1 Kaksoistarkastus käsitteenä

Kaksoistarkastus tarkoittaa, että hoitaja tarkistaa toisen hoitajan tekemän lääkehoitoon liittyvän työtehtävän (Veräjänkorva, Huupponen, Huupponen, Kaukkila & Torniainen 2006, 105; Saano & Taam-Ukkonen 2017, 317). Jos tämä ei ole mahdollista, voi hoitaja tarkastaa lääkkeenannon oikeellisuuden kahdella eri menetelmällä tai kahdella eri kerralla. Kaksoistarkastus koskee kaikkia eri teitä annettavia lääkkeitä muun muassa suun kautta annettavat, injektiot ja suonensisäisesti annettavat lääkkeet (Valvira 2018). Inkisen ym. (2015) mukaan kaksoistarkastusta suositellaan kaikessa ympärivuorokautisessa hoidossa sekä erityisesti riskilääkkeitä jaettaessa ja niiden käyttökuntoon laittamisessa. Kaksoistarkastuk-

seen saattaa liittyä myös riski, että hoitaja luottaa liikaa toisen hoitajan tarkistukseen ja toimii tällöin huolettomammin, toisaalta oikein toteutettuna kaksoistarkastus edistää lääkehoidon turvallisuutta (Karttunen 2019, 27).

Kaksoistarkastus on ihanteellisinta toteuttaa niin, että yksi hoitaja saattaa lääkkeen käyttökuntoon potilaan lääkelistan mukaisesti ja toinen hoitaja tarkistaa lääkkeen oikeellisuuden ennen lääkkeen antoa potilaalle. On epätodennäköistä, että molemmat hoitajat tekisivät saman virheen. (Saano & Taam-Ukkonen 2017, 317-318.) On kuitenkin tilanteita, joissa lääkkeenantajan (yksi henkilö) tulee tehdä kaksoistarkastus. Tämä voidaan toteuttaa niin, että lääke tarkastetaan ensimmäisen kerran lääkkeen käyttökuntoon saattaessa ja toisen kerran juuri ennen lääkkeen antoa potilaalle. Kaksoistarkastus on erityisen tärkeää silloin, kun on kyseessä lääke tai lääkeannos, joka voi aiheuttaa potilaalle merkittävää haittaa tai jopa olla hengenvaarallinen. (Valvira 2018.)

3.2 Aiemmat tutkimukset

Härkänen ym. (2010) ovat tutkineet terveydenhuollon henkilöstön näkemyksiä lääkityspoikkeamien estämisestä erikoissairaanhoidossa. Tutkimuksessa tulee ilmi, että eräessä yliopistollisessa sairaalassa oli vuonna 2010 HaiPro-ilmoituksia 1617, joista lääkityspoikkeamia oli 748. Suurin osa lääkityspoikkeamailmoituksista koski lääkkeen antovirhettä potilaalle eli vaaratapahtumia. Toiseksi suurin osa oli kirjaamisvirheet. Poikkeamien ilmoituksista 6,3% korostivat tarkastusta ja kaksoistarkastusta ennaltaehkäisevänä keinona välttää poikkeama. Tarkastaminen sekä kaksoistarkastus saattavat olla ne asiat, jotka jätetään tekemättä kiireessä. Muita ennaltaehkäisy keinoja olivat muun muassa tarkkaavaisuuden ja huolellisuuden lisääminen, yhteisten hoitolinjojen ja ohjeiden sopiminen sekä merkintöjen selkeyttäminen. Oman, kollegan sekä toisen ammattiryhmän toiminnan tarkastaminen mahdollistaa virheiden huomaamisen sekä korjaamisen ennen vahingon syntymistä.

Lääkehoitoon liittyvien vaaratapahtumien taustalla olevia tekijöitä -tutkimuksessa vuonna 2011 eräessä sairaanhoitopiirissä oli kirjattu 1470 lääkehoitoon liittyvää vaaratapahtumaa. Suurin osa näistä oli liittynyt lääkkeen antamiseen potilaalle

(538). Vaaratapahtuman syntyyn vaikuttavat tekijät lääkkeen antamisessa liittyivät työn organisointiin, tiedonkulkuun, osaamiseen ja inhimillisiin tekijöihin. Tutkimuksen tuloksissa korostettiin vaaratapahtumien raportointia sekä raporttien läpi käyntiä, jotta vaaratapahtumista opittaisiin ja kehityttäisiin yksikkö-, organisaatio- ja valtakunnallisella tasolla. (Pitkänen, Teuvo, Ränkimies, Uusitalo, Oja ja Kaunonen 2014.)

WHO:n viisi oikeaa -listan avulla voidaan ennaltaehkäistä useimmat lääkehoi-dossa tapahtuvat virheet. Tarkista aina, että annat oikean lääkkeen, oikean an-noksen, oikeaan aikaan, oikeaa reittiä ja oikealle henkilölle (Inkinen ym. 2015; Valvira 2018). Lääkkeiden jakaminen ja kaksoistarkastus tulisi toteuttaa silloin, kun hoitajan vireystila on parhaimmillaan. Lääkkeen jaon kirjaaminen on myös tärkeää, koska siten voi varmistaa onko jako kaksoistarkastettu vai ei. Jos ei ole, niin jako voidaan vielä tarkastaa lääkekaapilla ennen lääkkeiden vientiä potilaille. (Vaasan keskussairaala 2018.)

3.3 Työelämän tilanne

Melto-Ojalainen (2018) on selvittänyt, että muissa sairaanhoitopiireissä ei ole tehty omaa kirjattua ohjeistusta kaksoistarkastuksesta, ei enteraaliseen eikä pa-renteraaliseen lääkehoitoon. Lääkehoitosuunnitelmaan on pääsääntöisesti kir-jattu, että lääkehoidossa tulee noudattaa Fimean ja Turvallinen lääkehoito -op-paan suosituksia. Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaan kaksoistarkastusta suositellaan käytettäväksi kaikessa ympärivuorokautisessa hoidossa ja hoi-vassa. Etenkin riskilääkkeitä jaettaessa ja käyttökuntoon saattaessa.

Eksoten alueella halutaan lisätä yhteneväisten ohjeistuksien määrää yleisesti, koska hoitajien vaihtuvuus ja liikkuvuus on arkipäiväistä. Eksotella on käytössä resurssipooli, josta toimipaikat saavat sijaisia esimerkiksi sairauslomia paikkaa-maan. Keskussairaalassa on käytössä varahenkilöstö paikkaamaan sairauslomia. Yhteneväiset ohjeistukset helpottavat hoitajan liikkumista toimipaikkojen välillä. (Melto-Ojalainen 2018.)

Eksoten lääkitysturvallisuuskoordinaattorin, Melto-Ojalaisen, tiimin laatiman kak-soistarkastusohjeistuksen tavoitteena on vähentää vaaratapahtumia ja lisätä lä-heltä piti -tilanteita eli huomataan virhe ennen kuin lääke annetaan potilaalle.

Muutosta seurataan HaiPro-ilmoitusten perusteella. Keskimäärin Eksoten HaiPro:n lääkityspoikkeamailmoituksista 75% on vaaratapahtumia ja 25% on läheltä piti-tilanteita (Melto-Ojalainen 2018). HaiPro:n kautta raportoitujen lääkityspoikkeamien analysointi sekä niiden pohjalta lääkehoidon kehittäminen vähentää vaaratapahtumia (Pitkänen ym. 2014).

Eksoten alueella enteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastusohje on saatettu toimipaikkojen lääkevastaaville syyskuussa 2018 (Melto-Ojalainen 2018). Tästä huolimatta oman kokemukseni mukaan toimipaikkojen hoitajat eivät ole tietoisia ohjeistuksesta. Tämän vuoksi teen ohjausvideon, jonka haluan esittää mahdollisimman monelle Luumäen kotihoidon hoitajalle. Halutessaan Eksote saa hyödyntää ohjausvideota tulevaisuudessa turvallisen lääkehoidon toteutuksen tukena.

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoitus on työstää ohjausvideo parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastuksesta ja viedä ohjausvideon avulla tieto käytäntöön yhteen Eksoten toimipaikkaan. Valitsin toimipaikaksi Luumäen kotihoidon. Toimipaikka valikoitui omien työelämäkokemusteni perusteella.

Parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastusohjeistuksen viemiseksi käytäntöön suunnittelen, kuvaan ja editoin parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastuksesta ohjausvideon. Ohjausvideoon ei voida ottaa kaikkia sovellettavia tapahtumia, joten olen rajannut kuvattavat tapahtumat laskimon sisäiseen (intravenoosisesti, i.v.) lääkehoitoon sekä ihon alle (subkutaanisesti, s.c.) toteutuvaan lääkehoitoon, koska niitä käytetään omien kokemusteni mukaan eniten käytännössä. Ohjausvideo esitetään koulutustilaisuudessa Luumäen kotihoidon lääkehoitoa toteuttaville hoitajille. Koulutustilaisuuteen olen kutsunut Eksoten lääkitysturvallisuuskoordinaattori Katri Melto-Ojalaisen puhumaan HaiPro -ilmoitusten merkityksestä sekä kaksoistarkastuksesta ja sen merkityksestä turvallisen lääkehoidon toteuttamisessa. Lisäksi pyydän palautetta ohjausvideosta koulutustilaisuuteen osallistujilta hoitajilta.

Ohjausvideon lähdemateriaalina on lääkitysturvallisuuskoordinaattori Katri Melto-Ojalaiselta saamani parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastusohjeistus.

Tämä pohjautuu käytännön kokemuksiin, tutkittuun tietoon ja WHO:n viisi oikea-
listaukseen. Parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastusohjeistus ei ole vielä
virallisesti valmis. Ohjausvideon lähdemateriaalina on myös tutkittu hoitotieteelli-
nen tieto. Lisäksi ohjausvideolla noudatetaan aseptisiä toimintatapoja.

Opinnäytetyön tavoitteena on saada vastaukset seuraaviin tehtäviin:

1. Mitä sisältyy laadukkaaseen ohjausvideon työstämiseen?
2. Hoitajien kaksoistarkastuksen käyttö ennen koulutustilaisuutta?
3. Vaikuttiko ohjausvideo hoitajien kaksoistarkastuksen käyttöön tulevaisuu-
dessa?
4. Millaisena hoitajat kuvaavat ohjausvideon käytettävyyttä tulevaisuu-
dessa?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on käytännön toiminnan ohjaamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä ammatillisessa kentässä. Se voi olla tarpeen mukaan esimerkiksi perehdyttämiso-
pasta, ohjausvideo, tapahtuma tai turvallisuusohjeistus. On tärkeää, että toiminnallisessa opinnäytetyössä käytännön toteutus ja sen raportointi yhdistyvät. Työelämälähtöisyys, käytännön-
läheisyys ja tutkimuksellisella asenteella toteuttaminen tulisi olla keskiössä. Li-
säksi alan tietojen ja taitojen hallinta tulisi olla riittävällä tasolla. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10.) Tässä opinnäytetyössä toiminnallisuudella tarkoitetaan ohjaus-
videon tuottamista ja sen viemistä käytäntöön sekä prosessista kertovaa raport-
tia.

Tutkimuksellinen selvitys kuuluu toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapaan. Toteutustapa on keinot, joilla materiaali on hankittu opinnäytetyön tuotoksen si-
sällöksi sekä keinot, joilla opinnäytetyön tuotos toteutetaan. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole välttämätöntä käyttää tutkimuksellisia menetelmiä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuksellisuudella tarkoitetaan

Lisäksi on haettu tietoa toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyvistä kirjoista sekä lääkehoitoon ja hoitotyöhön liittyvistä kirjoista ja lehdistä. Tietoa on haettu myös internetistä Google-hakukoneella, jonka kautta on löytynyt Turvallinen lääkehoito -opas sähköisessä muodossa sekä Valviran, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Vaasan keskussairaalan nettisivut.

5.4 Ohjausvideon toteutus prosessi

Halusin suunnitella, kuvata ja editoida vaihe vaiheelta lääkkeen käyttökuntoon saattamisen ja kaksoistarkastuksen mahdollisimman yksinkertaisena ja käytännönläheisenä, jotta jokaisen hoitajan olisi helppo asettaa ohjausvideon toimijan paikalle. Suunnitellessa videota tuli kerrata miten suonensisäinen (intravenoosinen, i.v.) ja ihon alle pistettävä (subkutaanisesti, s.c.) lääke saatetaan käyttökuntoon. Lisäksi piti kerrata vielä oikea aseptinen toiminta. Ohjausvideossa ei tulla käyttämään suojakäsineitä lääkkeitä käyttökuntoon saattaessa, koska hyvän aseptisen työskentelyn perusta on käsien saippuapesu ja käsien hyvä desinfektio (Inkinen ym. 2015; Saano & Taam-Ukkonen 2017, 186-187). Ruiskepullosta lääkettä otettaessa suojakäsineiden käyttö ei ole välttämätöntä, jos käsihygienia muuten toteutuu hyvin (Nurminen 2011, 35). Ohjausvideossa käsitellään lääkeaineita, jotka eivät ole vaaraksi lääkkeiden käsittelijälle.

Ohjausvideon kuvamateriaali kuvattiin Saimaan ammattikorkeakoulun tiloissa. Tarvittavat lääkkeen käyttökuntoon saattotarvikkeet otettiin käyttöön myös Saimaan ammattikorkeakoululta. Kamera löytyi omasta takaa tarvittavin lisävarustein. Ohjausvideo editoitiin OpenShot Video Editor -ohjelmalla. Ohjausvideo ladataan Youtube -nettisivustolle, koska sen kautta videota oli helppo lähettää linkin (Liite 1) avulla tarkasteleville tahoille ennen koulutustilaisuuden toteuttamista. Ohjausvideon katsoivat ja hyväksyivät opinnäytetyötä ohjaava opettaja, Eksoten lääkitysturvallisuuskoordinaattori ja Eksoten laatu- ja turvallisuuspäällikkö.

Ohjausvideossa käydään kaksoistarkastus ja lääkkeen käyttökuntoon saatto vaihe vaiheelta läpi hyvää aseptiikkaa noudattaen. Kaksoistarkastus tehdään niin kuin yksin työskennellessä on ohjeistettu. Aluksi katsotaan lääkelistalta oikea lääke, oikea annos, oikea lääkkeen vahvuus, oikea antoaika, oikea antoreitti ja

oikea potilas. Tämän jälkeen saatetaan lääke käyttökuuntoon ja lopuksi tarkistetaan vielä lääkelistalta, että valmistettu lääkeannos vastaa lääkelistalla olevaa lääkettä, annosta, vahvuutta, antoaikaa, antoreittiä ja potilasta. Kun nämä kohdat ovat kunnossa voi lääkkeen antaa oikealle potilaalle oikeaa antoreittiä. Nämä käydään konkreettisesti läpi suonensisäistä (intravenoosista i.v.) lääkettä ja ihon alle pistettävää (subkutaanista s.c.) lääkettä käyttökuuntoon saattettaessa. Ohjausvideossa on käytetty tehosteena tekstejä. Ääniä ohjausvideossa ei ole, jotta ohjausvideon voi tarvittaessa katsoa myös asiakkaan luona työskennellessä niin, että välttyään viestimästä asiakkaalle omaa osaamisen vajavuutta.

5.5 Palautteen keruu

Palautetta kerätään, jotta saadaan selville, onko ohjausvideo tarpeeksi laadukas ja työelämään soveltuva sekä onko ohjausvideo soveltuva julkaistavaksi Eksoten hoitajien käyttöön turvallisen lääkehoidon toteutuksen tukena. Jos Eksote päätyy antamaan ohjausvideon hoitajien käyttöön, ohjausvideoon voi tarvittaessa palata milloin vaan.

Kerään materiaalia palautekyselyn (Liite 2) muodossa strukturoiduilla sekä avoimilla kysymyksillä. Ennen ohjausvideon katsomista vastataan kysymyksiin hoitajan suhtautumisesta kaksoistarkastukseen sekä HaiPro-ilmoituksiin ja ohjausvideon jälkeen siihen, että vaikuttiko ohjausvideo suhtautumiseen. Esimerkiksi mitä ajatuksia video herätti? Käytitkö aiemmin kaksoistarkastusta? Tuletko käyttämään jatkossa? Onko videosta hyötyä käytännön työhön? Jos ei, niin miksi? Lopuksi kysytään vielä, muuttuiko suhtautuminen HaiPro-ilmoitusten tekemiseen. Palautekyselyyn on liitetty saatekirje (Liite 3), jossa kerrotaan opinnäytetyön tekijä, tarkoitus sekä osallistumisen vapaaehtoisuus.

6 Parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastuksen ohjausvideo

6.1 Ohjausvideon esittäminen hoitajille

Opinnäytetyö toteutettiin koulutustilaisuutena Eksoten Luumäen kotihoidon hoitajille. Ajankohdasta sovittiin yhdessä lääkitysturvallisuuskoordinaattorin, toimipaikkavastaavan ja toimipaikan tiiminvetäjän kanssa, tarkempi kellonaika oli sovittu toimipaikkavastaavan toimesta niin, että mahdollisimman monella hoitajalla on mahdollisuus osallistua. Koulutus oli tarkoitus toteuttaa kahtena kolmenkymmenen minuutin kestoisena peräkkäisenä ryhmänä, jotta koulutustilaisuuden vuoksi ei hoitajille tulisi ylimääräisiä työtunteja.

Koulutusmateriaalina käytettiin tuottamaani ohjausvideota sekä lääkitysturvallisuuskoordinaattori Katri Melto-Ojalainen oli kutsuttu kertomaan kaksoistarkastuksen ja lääkityspoikkeamailmoitusten merkityksestä. Aluksi jokainen hoitaja vastasivat palautekyselyn kysymyksiin 1-4. Tämän jälkeen lääkitysturvallisuuskoordinaattori kertoi aiheistaan tiivistetysti noin viisitoista minuuttia. Jatkoksi katsoimme ohjausvideon. Näiden jälkeen hoitajat vastasivat loppuihin palautekyselyn kysymyksistä. Ensimmäiseen koulutustilaisuuteen osallistui kuusi hoitajaa, he vastasivat kaikki palautekyselyyn. Toiseen koulutustilaisuuteen ei osallistunut yhtään hoitajaa, joten toinen koulutustilaisuus jäi pitämättä.

6.2 Palautekyselyllä saadut tulokset

Ohjausvideon laatu

Jokainen palautekyselyyn vastannut hoitaja piti ohjausvideota uskottavana ja selkeänä. Ohjausvideon uskottavuutta ja mielenkiintoa lisäsivät ohjausvideossa käytetyt oikeat välineet sekä hyvät esimerkit. Kuvan laadun olisi toivottu olevan hieman parempi. Hanskojen käyttämättömyys oli huomattu.

Kaikki hoitajat kokivat myös, että ohjausvideo tuki heidän oppimistaan. Lähes kaikki hoitajat olivat sitä mieltä, että ohjausvideo selkeytti heidän käsitystään kaksoistarkastuksen toteuttamisesta. Osalle hoitajista kaksoistarkastuksen toteutus on *tuttua asiaa*.

Kaksoistarkastuksen käyttö ennen koulutustilaisuutta

Lähes kaikki vastanneet hoitajat myönsivät, etteivät käytä kaksoistarkastusta aina toteuttaessaan lääkehoitoa. Pääsääntöisin syy kaksoistarkastuksen tekemättä jättämiseen oli yksilötyö. Lisäksi syinä oli ajan ja ohjeistuksen puute. Yksilötyön vuoksi hoitajat kokivat kaksoistarkastuksen toteutuksen hankalaksi. Kaikki hoitajat pitivät kaksoistarkastusta tärkeänä osana lääkehoidon toteutusta.

Ohjausvideon vaikutus kaksoistarkastuksen käyttöön

Pääsääntöisesti hoitajat kokivat videon muuttaneen heidän käsitystään kaksoistarkastuksesta. Osalle hoitajista kaksoistarkastus oli *tuttu asia*. Lähes kaikki vastanneet hoitajat vastasivat uskovansa, että käyttävät jatkossa aina kaksoistarkastusta lääkehoitoa toteuttaessaan. Toisaalta osa hoitajista oli jatkanut kuitenkin vapaalle riville, että pyrkivät käyttämään mahdollisimman paljon kaksoistarkastusta.

Ohjausvideon käytettävyys työelämässä

Lähes kaikki vastanneet hoitajat olivat sitä mieltä, että voisivat palata videoon käytännössä, mikäli tarvitsisivat kertausta kaksoistarkastuksen toteuttamiseen. Toisaalta muutama hoitaja vastasi kaksoistarkastuksen olevan tuttua, joten eivät koe tarvitsevansa kaksoistarkastuksen toteuttamiseen tukea käytännössä. Lisäksi vähäinen aika mainittiin rajoitteena ohjausvideoon palaamiseksi. Jokainen vastannut hoitaja suosittelisi ohjausvideota myös työkaverilleen.

6.3 Toteutuksen arviointi

Opinnäytetyön kokonaisuuden arviointi on osa oppimisprosessia. Arviointi tulisi toteuttaa kriittisellä tutkivalla asenteella. Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnin kohteena tulisi olla työn idea eli aihepiiri, idean kuvaus, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys sekä kohderyhmä. Lisäksi tulisi arvioida opinnäytetyön toteutustapa sekä tekemisiään ja onnistumisia. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154-156.)

Opinnäytetyössä työstettiin ohjausvideo parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastuksesta. Tarkoituksena oli tuottaa laadukas ohjausvideo ja esittää ohjausvideo hoitajille koulutustilaisuudessa Eksoten Luumäen kotihoidon toimipaikassa.

Ohjausvideon avulla oli tarkoitus viedä parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastus käytännön hoitotyöhön. Ohjausvideon avulla hoitaja voisi saada tukea, varmuutta ja rohkeutta kaksoistarkastuksen toteuttamiseen käytännössä. Tämän ohjausvideon avulla hoitaja voi edistää potilasturvallisuutta vähentämällä vaaratapahtumia ja lisäämällä läheltä piti -tilanteita lääkehoidossa.

Opinnäytetyöprosessi eteni suunniteltua hitaammin erinäisistä syistä. Ohjausvideon suunnittelu, kuvaaminen ja editointi onnistui suunnitelmien mukaisesti. Mielestäni ohjausvideosta tuli selkeä, uskottava sekä ohjausvideo tuki katsojan oppimista kuvan ja tekstin yhdistelmällä. Ajatustani tuki ohjaavan opettajan, lääkitysturvallisuuskoordinaattorin, laatu- ja turvallisuuspäällikön sekä koulutustilaisuuteen osallistuneiden palautteet.

Tutkimusluvan hakemisessa kesti odotettua kauemmin ja opinnäytetyön suunnitelmaan pitikin tehdä pieniä muutoksia vielä ennen varsinaisen tutkimusluvan saamista. Lisäksi ohjausvideon julkaisuasetusten määrittämisessä meni odotettua kauemmin, koska en ymmärtänyt Youtube-sivuston videon yksityisyysasetuksia. Halusin ladata ohjausvideon Youtube-sivustolle niin, että vain linkin saanut voi videon katsoa.

Koulutustilaisuuteen, jossa ohjausvideo esitettiin, olisin toivonut enemmän osallistujia. Ajankohta oli kuitenkin sovittu toimipaikkavastaavan kanssa niin, että aamu- ja iltavuorolaiset pystyvät siihen osallistumaan. Ajankohdan sopimisen olisi voinut ajoittaa hieman aikaisemmaksi, niin työvuorosunnittelussa olisi voinut ottaa jo koulutustilaisuuden huomioon. Toisaalta palautekyselyssäkin ilmi tullut ajan puute ja kiire voi olla myös osaa syynä osallistujien määrään. Pitkäsen ym. (2014) tekemässä tutkimuksessa hoitajien kiire on myös yksi inhimillinen syy lääkityspoikkeamiin, johon organisaatioiden tulisikin puuttua.

Koulutustilaisuus oli mielestäni onnistunut. Lääkitysturvallisuuskoordinaattori kertoi hyvän pohjustuksen kaksoistarkastuksen sekä HaiPro-ilmoitusten tärkeydestä hoitotyössä. Ohjausvideossa konkretisoitui hyvin kaksoistarkastuksen toteuttaminen. Kaikki koulutustilaisuuteen osallistuneet olivat käsittäneet kaksoistarkastuksen tarkoittavan vain kahden hoitajan tekemää lääkkeen kaksoistarkastusta.

Heille ei ollut tietoa siitä, että kaksoistarkastuksen voi suorittaa myös yksin työskennellessä.

7 Pohdinta

Olen havainnut, että työelämässä kaksoistarkastus mielletään useimmiten kahden henkilön toteuttamaksi. Siinä käsityksessä olivat koulutustilaisuuteen osallistuneet hoitajatkin. Näin myös ohjeistavat Veräjänkorva ym. (2006,105) sekä Saano & Taam-Ukkonen (2017, 317). Toisaalta Valvira (2018) ohjeistaa, että kaksoistarkastuksen voi toteuttaa myös yksi henkilö kahdella eri kerralla. Tämän ohjeistuksen on myös Eksote ottanut käyttöön, koska esimerkiksi kotihoidossa yksin työskenneltäessä ei ole mahdollisuutta kahden hoitajan toteuttamaan kaksoistarkastukseen. Toisaalta kaksoistarkastus toteutuu kotihoidossa kyllä esimerkiksi dosettiin jaettujen tablettien osalta niin, että yksi hoitaja on jakanut tabletit dosettiin ja lääkkeiden antaja tarkistaa ne vielä ennen lääkkeiden antamista potilaalle. Mutta esimerkiksi pistettävän insuliini hoidon toteuttamisessa kaksoistarkastus tulee yksin työskennellessä toteuttaa ilman toista työntekijää.

Noin puolet potilasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista liittyy lääkehoitoon (Härkänen ym. 2010; Sneck ym. 2012; Saano & Taam-Ukkonen 2017, 13). Hoitajan tulisikin pitää lääkehoidon osaamistaan yllä LOVE-suoritusten (Lääkehoidon osaaminen verkossa) lisäksi. Työnantaja on velvollinen tarjoamaan hoitajille lisäkoulutusta lääkehoitoon liittyen, mutta niihin osallistuminen vaatii aktiivisuutta hoitajilta. Markkinoille tulee jatkuvasti uusia lääkkeitä, joiden käsittely, käyttökuntoon saattaminen ja antaminen voivat vaatia erityistaitoja, lisäksi väestörakenteemme on ikääntymään päin, joten hoidamme entistä vanhempia ja monisairaita potilaita (Saano & Taam-Ukkonen 2017, 13).

Kaikista lääkityspoikkeamista tulisi tehdä HaiPro-ilmoitus, ja ne tulisi käydä työyhteisössä läpi, jotta voitaisiin keskittyä siihen, miten lääkehoidon turvallisuutta voitaisiin kehittää lääkityspoikkeamien vähentämiseksi (Pitkänen ym. 2014). Koulutustilaisuuteen osallistuneet hoitajat myönsivät, etteivät aina tee havaitsemistaan lääkityspoikkeamista HaiPro-ilmoitusta, mutta uskoivat koulutuksen ansiosta tekevänsä sen tulevaisuudessa useammin. Mahdollisesti siis Eksoten lääkityspoikkeama ilmoituksiin liittyvät vaaratapahtumat vähentyvät suhteessa läheltä

piti-tilanteisiin. Läheltä piti-tilanteista jää usein HaiPro-ilmoitus tekemättä, vaikka tilastollisesti se olisi tärkeää.

Sairaanhoitajakoulutuksen aikana on usein painotettu huolellisuutta etenkin lääkehoidossa, ja kaksoistarkastus on tähän yksi keino. Pidän aiheetta tärkeänä myös siksi, että käytännön harjoitteluissa olen havainnut, ettei tiedetä mitä kaksoistarkastus on tai miten se tehdään esimerkiksi yksin työskennellessä. Olin valinnut aiheeni opintojeni alkuvaiheessa ennen käytännön harjoitteluita, koska pidän lääkehoidosta ja sen toteuttamisesta. Lisäksi Eksote tarjosi aiheeksi kaksoistarkastusohjeistuksen vientiä käytäntöön.

Työelämäpohjaajakseni lupautui Eksoten lääkitysturvallisuuskoordinaattori Katri Melto-Ojalainen. Harjoitteluiden edetessä heräsi ajatus siitä, miten tieto kaksoistarkastuksen toteuttamisesta voitaisiin viedä käytäntöön. Yhdessä lääkitysturvallisuuskoordinaattorin kanssa mietimme keinoa käytäntöön viemiseksi. Yhteisymmärryksessä hänen kanssaan rajasimme toteutusreitiksi parenteraalisen lääkehoidon. Koen, että videomateriaali tukee omaa oppimistani, joten ehdotin ohjausvideota lääkitysturvallisuuskoordinaattorille ja hän piti sitä hyvänä keinona viedä kaksoistarkastusohjeistus käytäntöön.

Opinnäytetyötä tehdessä opin hyödyntämään laajemmin erilaisia tiedonhakumenetelmiä sekä arvioimaan tiedon laatua. Sain opinnäytetyöprosessin aikana paljon uutta tietoa turvallisesta lääkehoidosta ja siihen liittyvistä seikoista, joita hyödynnän tulevassa sairaanhoitajan työssäni. Lisäksi opinnäytetyötä tehdessäni muodostui kiinnostus hoitajien kouluttamista ja uuden tutkitun tiedon jakamista kohtaan.

8 Etiikka

Sairaanhoitajan tehtävänä on väestön terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, kärsimyksen lievittäminen sekä sairauksien ehkäiseminen (Sairaanhoitajaliitto 1996). Turvallinen lääkehoito voi liittyä kaikkiin näihin osa-alueisiin. Kaksoistarkastus edistää turvallista lääkehoitoa. Jokainen sairaanhoitaja on itse vastuussa toiminnastaan potilaille, joita hän hoitaa (Sairaanhoitajaliitto 1996), mutta sairaanhoitopiiri määrää toimintatavat.

Ohjausvideo on kuvattu ja editoitu niin, että toiminnan siirtäminen käytäntöön on eettisesti oikein. Esimerkiksi aseptisiä työtapoja on noudatettu myös videolla. Aseptiset työtavat ovat tärkeä osa potilasturvallisuutta. Kaksoistarkastus edistää potilasturvallisuutta ja on eettisesti oikein.

Palautekyselyssä ei kysytty henkilötietoja eikä liian tarkkoja taustatietoja Henkilötietolakiin (523/1999) vedoten. Esimerkiksi vastaajan ikää tai työkokemusta ei kysytty, jotta vastauksia ei voisi yhdistää tiettyyn henkilöön. Vastaajien autonominen asema säilyy Perustuslain (731/1999) sananvapauteen vedoten.

Palautekyselyn mukana oli saatekirje, johon oli koottu tärkeimmät vastaajiin liittyvät asiat opinnäytetyöstä. Saatekirjeessä kerrottiin, että palautekyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista eikä palautekyselyyn vastaaminen velvoita mihinkään. Lisäksi oli mainittu, että palautekyselyt hävitetään vastausten käsittelyn jälkeen asian mukaisesti.

Tutkimuslupa haettiin Eksotelta, koska opinnäytetyöni tähtää julkaistavaan materiaaliin työntekijöiden käyttöön. Tutkimusluvan myönsi ehdollisena kotihoidon palvelupäällikkö Helena Heikkilä. Ehtojen mukaisten muutosten myötä tutkimusluvan vahvisti palvelupäällikkö Miia Inna.

Mielestäni opinnäytetyötäni voidaan pitää luotettavana. Teoriaosuudessa käytetty lähdemateriaali on koottu luotettavista lähteistä esimerkiksi Hoitotiede-lehdestä. Ohjausvideo on suunniteltu luotettavaan tietoon perustuen ja ohjausvideolla noudatetaan hyvän hoitotyön periaatteita. Ohjausvideosta saatu palaute oli määrällisesti vähäistä, joten sen perusteella ei voida määrittää ohjausvideota luotettavaksi. Toisaalta ohjausvideosta saatu palaute oli yhdenmukaista oman ajatukseni sekä ohjausvideon esittämisen hyväksyneiden tahojen kanssa.

9 Opinnäytetyön hyödyntäminen ja jatkotutkimukset

Tämän opinnäytetyön ansiosta olen huomannut, että pitkäänkin hoitajana työskennelleen olisi hyvä säännöllisesti tarkastella omaa ammatillista osaamista ja mahdollisuuksien mukaan päivittää osaamistaan koulutusten avulla. Nykypäivänä on koulutuksille erilaisia mahdollisuuksia; niitä on saatavilla verkossa, jolloin

ei välttämättä tarvitse poistua omasta toimipaikasta, sairaanhoitopiirit järjestävät simulaatioita, joissa pääsee harjoittamaan taitojaan konkreettisesti, ja luentoja järjestetään myös. Jatkuvasti kehittyvän hoitotyön myötä koulutusten tarve kasvaa jatkuvasti.

Hoitajien innostaminen koulutuksiin on tälläkin hetkellä jo haaste. Tänä päivänä hoitotyö on viety niin kustannustehokkaaksi, että aikaa itsensä kehittämiseen hoitajana ei juurikaan ole. Etenkin kotihoidossa tämä on haaste, koska toiminnanohjaus ei välttämättä osaa hahmottaa asiakaspaikkojen välimatkoja. Lisäksi hoitajilla on niin paljon työtä tehtävänä, ettei energiaa välttämättä riitä itsensä kehittämiseen.

Tämän opinnäytetyön tuotosta tullaan hyödyntämään Eksoten turvallisen lääkehoidon toteutuksen tukena. Ohjausvideo ladataan Eksoten Turvasatamaan, josta se on kaikkien hoitajien saatavilla. Turvasatama on Eksoten henkilöstölle luotu sivusto, josta löytyy tietoa ja yhteystietoja työturvallisuuteen, potilasturvallisuuteen ja lääkehoidon turvallisuuteen liittyen. Ohjausvideon Turvasatamassa olemisesta lääkitysturvallisuuskoordinaattori tiedottaa toimipaikkoja.

Tämän opinnäytetyön jälkeen voisi tarkastella, miten kaksoistarkastusohjeistus on muuttanut lääkityspoikkeamailmoituksia ja onko ohjausvideo parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastuksesta muuttanut hoitajien toimintatapoja turvallisen lääkehoidon toteuttamisessa. Avoimista kysymyksistä tuli ilmi, että hoitajat kaipaisivat enemmän esimerkkejä lääkehoidon itsenäisestä kaksoistarkastuksesta. Kotihoidossa pääsääntöisesti toteutetaan enteraalista lääkehoitoa, joten ohjausvideo esimerkiksi dosettiin jakamisen kaksoistarkastuksesta voisi olla hyödyllinen.

Lähdeluettelo

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri, Eksote 2018. Kaksoistarkastusohje.

Henkilötietolaki 523/1999.

Härkänen, M., Turunen, H., Saano, S. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Terveystenhuollon henkilöstön näkemykset lääkityspoikkeamien estämisestä erikoissairaanhoidossa. *Hoitotiede* 25 (1), 49-61.

Inkinen, R., Volmanen, P. & Hakoinen, S. 2015. Turvallinen lääkehoito -opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Karttunen, M. 2019. Lääkehoidon turvallinen toteuttaminen ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa hoitohenkilöstön arvioimana. Oulun yliopisto. Oulun yliopiston tutkijakoulu. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Kinnunen, M. 2013. Turvallinen lääkehoito. Sairaanhoidaja & lääkehoito. Hoitotyön vuosikirja 2013, 99-110. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Melto-Ojalainen, K. 2018. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri lääkitysturvallisuuskordinaattori. Henkilöhaastattelu.

Nurminen, M-L. 2011. Lääkehoito. Helsinki: WSOYpro Oy.

Perustuslaki 731/1999.

Pitkänen, A., Teuvo, S., Ränkimies, M., Uusitalo, M., Oja, K. & Kaunonen, M. 2014. Lääkehoitoon liittyvien vaaratapahtumien taustalla olevat tekijät. *Hoitotiede* 26 (3), 177-189.

Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. 2017. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Sneck, S., Saarnio, R. & Isola, A. 2012. Sairaanhoidajien arvio omasta laskimonsisäisen neste- ja lääkehoidon osaamisestaan ja osaamisen varmistamisesta. *Hoitotiede* 25 (4), 253-265.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira 2018. Terveystuoto. Hyvä ammatinharjoittaminen. Lääkehoito. Lääkehoidon toteuttaminen. http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/laakehoito/laakehoidon_toteuttaminen. Luettu 17.12.2019

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Valtioneuvoston periaatepäätös. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80352/09_2017_Potilas-%20ja%20asiakasturvallisuusstrategia%202017-2021_suomi.pdf?sequence=1. Luettu 18.12.2019

Terveystuoto ja hyvinvoinnin laitos 2018. Aiheet. SOTE-uudistus. Palvelutuottaminen. Potilasturvallisuus. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/potilasturvallisuus>. Luettu 2.11.2019

Vaasan keskussairaala 2018. Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen Vaasan sairaanhoitopiirissä. https://www.vaasankeskussairaala.fi/globalassets/hallinnontiedostot/potilasturvallisuus/turvallinen-laakehoito-opas-versio_1.1.pdf. Luettu 20.11.2019

Veräjänkorva, O., Huupponen, R., Huupponen, U., Kaukkila, H-S. & Torniainen, K. 2006. Lääkehoito Hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vuorinen, I. 1993. Tuhat tapaa opettaa. Naantali: Resurssi.

Linkki ohjausvideoon:

<https://youtu.be/8eEM64CbCko>



Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma

Palautekysely

Tämä puoli täytetään koulutuksen aluksi (kysymykset 1-4).

1. Käytätkö kaksoistarkastusta aina toteuttaessasi lääkehoitoa?
Jos et, miksi?

Kyllä	Ei

2. Onko kaksoistarkastus mielestäsi tärkeää lääkehoidon toteutuksessa?
Jos ei, miksi?

Kyllä	Ei

3. Onko kaksoistarkastusta mielestäsi hankala toteuttaa?
Jos on, miksi?

Kyllä	Ei

4. Huomatessasi lääkityspoikkeaman tai vaaratapahtuman, teetkö aina HaiPro -ilmoituksen?
Jos et, miksi?

Kyllä	Ei

Tämän puolen täytät koulutuksen päättyessä (kysymykset 5-14).

5. Mitä ajatuksia video herätti sinussa?

6. Oliko video mielestäsi uskottava?
Jos ei, miksi?

7. Selkeyttikö video ajatustasi kaksoistarkastuksen toteuttamisesta?
Jos ei, miksi?

Kyllä	Ei

8. Tukiko video oppimistasi?
Jos ei, miksi?

Kyllä	Ei

9. Uskotko käyttäväsi kaksoistarkastusta jatkossa aina toteuttaessasi lääkehoitoa?

Kyllä	Ei

10. Voisitko palata videoon käytännössä kerrataksesi kaksoistarkastuksen toteutusta?
Jos et, miksi?

Kyllä	Ei

11. Muuttiko video käsitystäsi kaksoistarkastuksesta?
Jos ei, miksi?

Kyllä	Ei

12. Suositteletko videota työkaverillesi?

Kyllä	Ei

13. Madaltuiko kynnyksesi tehdä HaiPro -ilmoitus?

Kyllä	Ei

14. Ehdotuksesi videon kehittämiseksi:

Kiitos vastauksistasi!

Saatekirje

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma

Arvoisa Sairaanhoidaja tai lähihoitaja tai muu lääkeluvan suorittanut hoitaja.

Olen Saimaan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija. Teen opinnäytetyötä parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastusohjeistukseen liittyen. Opinnäytetyön tarkoituksena on pitää koulutustilaisuus parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastusohjeistuksesta Luumäen kotihoidon toimipisteessä. Koulutusmateriaalina on ohjausvideo parenteraalisen lääkehoidon kaksoistarkastuksesta. Lisäksi kerätään palautetta ohjausvideosta palautekyselyllä, jotta ohjausvideon laadukkuus varmistuu. Tavoitteena on julkaista ohjausvideo Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin sairaanhoitajien sekä lääkeluvallisten lähihoitajien käyttöön.

Opinnäytetyö toteutetaan syksyllä 2019. Palautekyselyjä käsittelee vain opinnäytetyön tekijä. Palautekyselyjä käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään asian mukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Palautekyselyssä ei kysytä nimeä eikä yksilöiviä taustatietoja. Palautekysely on vapaaehtoinen eikä velvoita mihinkään.

Pyydän sinua vastaamaan rehellisesti palautekyselyyn ja sen voi palauttaa koulutuksen päätyttyä opinnäytetyön tekijälle.

Kiitos vastaamisesta!

Yhteistyöstä kiittäen,

Taija Laitinen

taija.laitinen@student.saimia.fi

Sairaanhoidajaopiskelija