

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

PALVELUKOTI SUVANTO



2011

SISÄLLYS:

1 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT.....	4
1.1 Lääkehoidon vaatavuustaso.....	5
1.2 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat.....	5
1.3 Lääkehoidon prosessi.....	8
2 LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITÄMINEN..	9
2.1 Tehtävien edellyttämän osaamisen varmistaminen.....	9
2.2 Osaamisen ylläpitäminen.....	10
2.3 Perehdyttäminen.....	10
3 HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO.....	11
3.1 ORGANISAATIO.....	11
3.1.1 Lääkäri.....	11
3.1.2 Sairaanhoitaja.....	12
3.1.3 Hoitaja.....	12
3.1.4 Kouluttamaton henkilöstö.....	12
3.1.5 Opiskelija.....	13
3.1.6 Muu henkilöstö.....	13
4 LUPAKÄYTÄNNÖT.....	14
5 LÄÄKEHUOLTO.....	15
5.1 Lääkevalikoima.....	15
5.2 Lääkkeiden hankkiminen.....	15
5.3 Lääkkeiden säilytys.....	16
5.3.1 Lääkkeiden vastaanottaminen.....	17
5.3.2 Lääkekaapin avaimet.....	17
5.3.3 Huumausainevalmisteet.....	18
5.4. Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen.....	18
5.5. Lääkkeiden palauttaminen ja hävittäminen.....	18
5.6 Tuotevirheet.....	19
5.7 Farmaseuttinen ohjaus ja neuvonta.....	19
6 LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN.....	20
7 ASUKKAIDEN INFORMOINTI JA NEUVONTA.....	22
8 LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI.....	23

9 DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU.....	25
10 SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT.....	26

LIITTEET

Lääkkeidenjakolista

Poikkeamalomake

Huumekortti

Tilauslomake

Lupalomake

Päivystyslääkkeiden käytön seuranta

Päivystyslääkkeet

”Peruslääkevalikoima”

1 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT

Palvelukoti Suvanto tarjoaa tehostettua palveluasumista eli jatkuvaa ympärivuorokautista hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ikääntyneille ihmisille. Suvanto sijaitsee Euran kunnassa, Kiukaisissa. Suvannossa on yhteensä 26 asukaspaikkaa. Suvanto on jaettu kahteen osastoon; Suvantoon, jossa on 15 asukaspaikkaa sekä erityisesti muistisairaille tarkoitettuun Lehtokotiin, jossa on 11 asukaspaikkaa. Molemmilla osastoilla on pääsääntöisesti yhden hengen huoneita, kahden hengen huoneita on neljä.

Suvantoon asukkaat valitaan heidän hoidontarpeensa mukaan. Valinnat tehdään sijoituspalaverissa (SAS) tai tarpeen mukaan vanhustyön ohjaajan toimesta. Suvannon asukkailla on jäljellä voimavaroja, joita pyritään ylläpitämään ja parantamaan sekä antamaan apua sellaisissa toiminnoissa, joissa he eivät itse suoriudu. Asukkaille pyritään antamaan mahdollisimman normaali kodinomainen, arvostava ja turvallinen asuinympäristö. Suvannon asukkaat maksavat vuokraa asumisestaan sekä hoito- ja palvelumaksun, johon sisältyy päivittäiset palvelut (hoito) kuten pesuavut, pyykinhuolto, siivous jne. Lisäksi asukkaat maksavat ateriamaksun. Suvannon asukkaat maksavat itse omat lääkkeensä.

Suvannossa tavoitteena on antaa asukkaille yksilöllistä hoitoa ja huolenpitoa yhteistyössä omaisten, lääkärin ja muun hoitohenkilöstön kanssa. Palvelukodin asukkaat ovat euralaisia ikäihmisiä, osa hyvinkin vanhoja sekä moni- ja pitkäaikaissairaita. Osa asukkaista on muistisairaita, tämä aiheuttaa haasteita lääkehoidon toteuttamiselle. Muita yleisiä asukkailla esiintyviä sairausryhmiä ovat sydän- ja verisuonisairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, keuhkosairaudet, diabetes ja psyykkiset sairaudet.

Koko Suvannon hoitohenkilökuntaan kuuluu sairaanhoitaja ja 12 hoitajaa. Aamu- sekä iltavuorossa työskentelee pääsääntöisesti 2 hoitajaa molemmilla osastoilla. Yövuorossa hoitaja työskentelee yksin koko talossa. Asukkaiden toimintakyky vaihtelee lähes omatoimisista yhden hoitajan apua tarvitseviin. Hoitohenkilökunta toteuttaa työskentelyssään kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää työtettä.

1.1 Lääkehoidon vaatavuustaso

Palvelukoti Suvannossa lääkehoidon vaatavuustaso sisältää luonnollista tietä annettavat lääkkeet (suun kautta, peräsuoleen, injektiot ihon alle ja lihakseen, silmä- ja korvatipat, laastarit sekä inhaloitavat lääkkeet). Suonensisäistä neste- ja lääkehoitoa Suvannossa ei toteuteta. Sairaanhoidajalla ja nimetyillä hoitajilla on kokonaisvastuu palvelukodin lääkehoidosta. Jokainen lääkehoitokoulutuksen saanut hoitaja on velvollinen huolehtimaan tietyt lääkehoitoon liittyvät työt omassa työvuorossaan, jos lääkehoidosta vastaava hoitaja ei ole työvuorossa. Sairaanhoidaja huolehtii palvelukodin lääkehoitoon liittyvästä ohjauksesta, neuvonnasta ja valvonnasta sekä lääkehuollon toimivuudesta yhdessä muiden lääkehoitoon osallistuvien kanssa. Potilastietojärjestelmänä käytetään Efficaa. Aukkaiden lääkitystiedot pidetään ajan tasalla sähköisissä asiakirjoissa.

Suvannossa noudatetaan yksilövastuista hoitotyötä, eli jokaisella hoitajalla omahoidettavana yksi tai useampi asukas, joiden asioista ko. hoitaja erityisesti huolehtii. Jokaisen hoitajan tulisikin tasaisin väliajoin tarkistaa oman asukkaansa lääkitykseen liittyviä asioita yhdessä sairaanhoidajan kanssa.

1.2 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat

Lääkehoidon suurimmat riskit ja ongelmakohdat liittyvät hoitajien riittävän lääkehoidon osaamisen ylläpitämiseen ja koulutukseen sekä tiedonkulkuun. Hoitajan tulisi pyrkiä huomaamaan asukkaan voinnin muutokset sekä tehtyjen lääkemuuostosten vaikutukset, vaikkei asukas itse osaisi asiaa ilmaista.

Lääkehoitoon liittyviä ongelmia:

- Asukkaalle on voitu tehdä lääkemuuoksia esim. sairaalassa tai terveyskeskuksen vuodeosastolla. Asukkaan kotiutuessa sairaalasta lääkeohjeistukset voivat olla epäselviä ja tapa kirjata samassa organisaatiossakin erilainen. Jos sairaalassa eri potilastietojärjestelmä kuin Suvannossa, eivät asukkaan lääkitystiedot ole ohjelmassa ajan tasalla. Myös uuden lääkkeen hankinta voi viivästyä, jolloin lääkehoidon toteutus katkeaa.

Ratkaisuna on, että mukana on aina epikriisi, kirjallinen lääkelista, reseptit ja tarvittaessa lähivuorokausien lääkkeet mukaan lähettävästä yksiköstä.

- Lääkemääräykset tulisi aina ottaa vastaan kirjallisena ja lisätä asukkaan tietoihin. Puhelinkonsultaatiossa lääkärin antamat suulliset lääkemääräykset tulee kirjata ylös erityisen huolellisesti. Tässä kohtaa korostuu hoitajan ammattilaisuus.

Ratkaisuna huolellinen, asianmukainen kirjaaminen. Tarvittaessa pyydetään/muistutetaan lääkäreitä kirjaamaan myös puhelinkonsultaation asiat!

- Kiireessä aseptinen työskentely saattaa unohtua, vaikka näin ei missään tilanteessa saisi käydä. Lääkkeen antotilanteen tulisi olla rauhallinen. Työ saattaa keskeytyä esimerkiksi puhelimen tai ovikellon soidessa tai toisen asukkaan toimesta.

Ratkaisuna aseptiikan noudattaminen ja tilanteiden paras mahdollinen rauhoittaminen. Lääkkeenjako-tilan tulisi olla erillinen.

- Sijaisten perehdytys asukkaiden lääkehoitoon on tärkeää. Esimerkiksi asukkaat tulee tuntea, jotta voi voidaan varmistaa, että meneekö lääke varmasti oikealle henkilölle.

Ratkaisuna riittävä perehdytys –sille varattava resursseja!

- Kouluttamattomien sijaisten osallistuminen lääkehoidon toteuttamiseen pidetään minimissään. Perehdytyksen jälkeen he voivat antaa valmiiksi jaettuja lääkkeitä doseteista.

Ratkaisuna pyritään käyttämään koulutettuja sijaisia ja mahdollisuuksien mukaan myös minimoida sijaisten vaihtuvuus. Kouluttamaton pitkään toiminut sijainen voi myös toimia turvallisen lääkehoidon puolesta paremmin kuin satunnaisesti käyvä koulutettu.

- Lääkkeenjako-tilan tulisi olla häiriötön. Suvannon lääkkeenjako-tila on ahdas ja samassa tilassa tehdään kaikki muut kirjalliset työt, pidetään raportit jne. Lisäksi ainoa tietokone on kyseisessä tilassa. Suvannon lääkkeitä säilytetään erittäin ahtaissa sopimattomissa lääkekaapeissa, jolloin lääkkeet menevät hel-

posti sekaisin ja lääkkeitä on vaikea löytää. Lääkkeitä jakaessa tulee keskeytyksiä jatkuvasti.

Ratkaisuna lääkekaappien uusiminen ja kanslian siirto toiseen tilaan. Lisäksi työvuorojärjestelyillä voidaan varmistaa rauhallinen aika lääkkeenjakaajalle.

- Insuliinien, silmätippojen ja voiteiden antaminen –varmistaminen, että on annettu, mutta ei anneta tuplasti.

Ratkaisuna insuliinit pistetään pääsääntöisesti asukkaiden huoneissa. Kun insuliini on pistetty, hoitaja kirjaa sen erilliseen seurantavihkoon, jotta saadaan varmistettu, että insuliini on annettu tai että vastaavasti insuliinia ei pistetä toistamiseen. Silmätiposta ja lääkevoiteista on tehty ns rastilista, jotka tulee pitää ajantasalla. Yökkö kerää silmätipat ym tarjottimelle valmiiksi erillisen listan mukaan ja jokainen vuoroon tuleva on velvollinen tarkistamaan, että kaikki listalla menevät lääkkeet tulee annettua.

TÄRKEÄÄ

- Varmista aina, että oikea asukas saa oikean lääkkeen, oikeaan aikaan, oikealla tavalla, oikeaan paikkaan!!!
- Asukkaiden lääkelistat tulee pitää ajan tasalla – kirjataan muutokset heti!!!
- Jokainen lääkehoitoon osallistuva on velvollinen huomaamaan asukkaan voinnin muutokset, kirjaamaan ja raportoimaan niistä
- Lääkehoidon poikkeamat kirjataan ja käsitellään

KEHITETTÄVÄÄ

- Tiedonkulku hoitajien välillä, kirjaaminen (lääkärin määräykset, lääkelistan päivittäminen)
- Säännöllinen koulutus
- Kouluttamattomien sijaisten, opiskelijoiden osallistuminen lääkehoitoon - perehtydys

1.3 Lääkehoidon prosessi

Asukas	Asukas tarvitsee lääkehoitoa. Lääkehoidon tarpeen tunnistaa asukas itse, omaiset, hoitohenkilökunta, lääkäri
Lääkäri	Arvioi asukkaan hoidon tarpeen, tekee diagnoosin, määrää lääkkeet. Kirjoittaa reseptit, ohjaa ja neuvoo. Lisäksi lääkäri suunnittelee potilaan jatkohoidon.
Sairaanhoitaja/ vuorossa oleva hoitaja	Ottaa vastaan lääkemääräyksen ja toteuttaa sen. Hoitaja huolehtii määräyksen potilaan lääkelistaan sekä muuttaa lääkkeen potilaan dosettiin. Uudet lääkkeet tulee hakea apteekista mahdollisimman nopeasti.
Apteekki	Lääkkeen valmistus, toimittaminen ja lääkeinformaatio
Osaston henkilökunta	Hoitaja jakaa asukkaan lääkkeet kerran viikossa dosettiin. Lääkkeet, joita ei voi jakaa dosettiin otetaan asukkaan lääkelaatikosta lääkekaapin ovesa olevan listan mukaan. Silmätipat ym. tiputetaan lääkepöydällä olevien listojen mukaan ja kirjataan ylös. Hoitaja myös antaa lääkkeet asukkaalle toimivaltansa ja määräyksen mukaisesti. Lisäksi hoitaja neuvoo potilasta lääkehoidon suhteen, seuraa lääkehoidon vaikutuksia sekä kirjaa havaintonsa ylös. Tarvittaessa informoi sairaanhoitajaa/lääkäreitä.

Asukas ja omainen, hoitohenkilökunta	Vaikutusten arviointi ja jatkohoidon suunnittelu
--------------------------------------	--

2 LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITÄMINEN

2.1 Tehtävien edellyttämän osaamisen varmistaminen

Lääkehoitoa toteuttavan hoitajan tulee ymmärtää lääkehoidon merkitys osana asukkaan hoidon kokonaisuutta. On ymmärrettävä miksi lääkettä annetaan, mitä ja kuinka paljon, miten ja mitä antoreittiä käytetään sekä miten lääkkeen vaikuttavuutta arvioidaan. Lisäksi hoitajan tulee hallita lääkkeiden hoidolliset vaikutukset, oikea oppinen käsittely, toimittaminen, hankinta, säilyttäminen sekä hävittäminen.

Palvelukodin vakituisella ja koulutetulla henkilökunnalla on sosiaali- tai terveydenhuoltoalan koulutus, joka sisältää hyväksytyt lääkehoidon opinnot. Työvuorossa molemmilla osastoilla ainakin toisella hoitajalla sekä aina yövuorossa olevalla hoitajalla tulee olla em. koulutus. Työvuoroon tulevan uuden em. koulutetun työntekijän lääkehoitovalmius tulee varmistaa ensimmäisen työvuoron alussa perehdytyksellä. Lihakseen annettavat injektiot laittaa palvelukodissa sairaanhoitaja tai luvan saanut lähihoitaja. Ihon alle laitettavan injektion voi antaa lääkehoidon opinnot hyväksytysti suorittanut hoitaja, jolle on myönnetty erillinen toimipaikkakohtainen lupa. Ennen lupaa annetaan näyttö sairaanhoitajalle ja lääkäri antaa varsinaisen kirjallisen luvan. Lähihoitajalle voidaan antaa lupa i.m. -injektioille.

Opiskelija toimii koko jakson ohjaajansa vastuulla kaikilla eri työssäoppimisjakson osa-alueilla. Suoritettujen opintojen ja suoritettavan tutkinnon mukaan ohjaaja huolehtii, että opiskelija saa riittävästi ohjatusti perehtyä lääkehoitoon ja toteuttaa sitä mahdollisuuksien mukaan. Opiskelijan toimiessa sijaisena hänet rinnastetaan koulutamattomaan sijaiseen.

2.2 Osaamisen ylläpitäminen

Työnantaja vastaa lääkehoidon täydennyskoulutuksen järjestämisestä yksilöllisten koulutus- ja kehittämistarpeiden mukaan. Työnantajan tulee olla selvillä valtakunnallisista lääkehoidon suosituksista, joissa kerrotaan mm. säännöllisestä koulutuksesta. Lääkehoidon täydennyskoulutuksen / koulutuksen puuttuessa vastuu on työnantajalla. Vakituisten henkilökunnan tietojen päivitys on tärkeää. Jokaisen hoitajan lääkehoidon osaamisen ylläpitäminen on tärkeää, siksi kaikkien hoitajien tulee osallistua asukkaiden lääkehoidon toteuttamiseen.

2.3 Perehdyttäminen

Lääkehoitoon perehdyttäminen on aina osa uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytystä. Sairaanhoidtajalla ja terveydenhoitajalla on perusvalmiudet lääkehoidon toteuttamiseen. Myös lähi- ja perushoitajan koulutukseen kuuluu lääkehoidon koulutus. Koulutus/tutkinto antaa perusvalmiudet lääkehoidon toteuttamiselle, mutta perehdytyksen avulla kyseinen hoitaja perehtyy juuri kyseessä olevan yksikön lääkehoitoon – asukkaiden tarpeisiin ja talon käytäntöihin. Perehdytys on oleellinen osa turvallista lääkehoitoa.

Uusien työntekijöiden sekä opiskelijoiden perehdyttämiseksi on laadittu perehdyttämiskansio, jonka liitteenä on myös lääkehoitosuunnitelma. Lisäksi uusi työntekijä perehdytetään potilastietojärjestelmän käyttöön, asukkaan lääkelistaan sekä yleisesti lääkehoidon toteuttamiseen palvelukodissa. Uudelle työntekijälle esitellään lääkehoitoon liittyvät tietolähteet (Pharmaca Fennica, Internetin Terveysportti). Lääkehoito-vastaavat huolehtivat yhdessä muun koulutetun henkilöstön kanssa siitä, että perehdytystä annetaan riittävästi. Opiskelijan perehdytyksestä vastaa nimetty ohjaaja. Esimies tarkistaa uuden työntekijän peruskoulutuksen antamat valmiudet toteuttaa lääkehoitoa (todistukset).

TÄRKEÄÄ

- Lääkehoidon osaamisen hallinta ja varmistaminen –jokaisen tulee tuntea rajansa

- Opiskelijan ohjaaminen ja osaamisen varmistaminen –ohjaajalla vastuu
- Lääkehoidon jatkuva arviointi –koko prosessin kriittinen arviointi

KEHITETTÄVÄÄ

- Uuden hoitajan osaamisen varmistaminen; näyttö onnistuneesta lääkkeenjaosta ja ihon alle pistämisestä (myös lihakseen)
- Riittävästi koulutettua henkilökuntaa työvuorossa
- Täydennyskoulutus –ei vain joskus vaan suunnitelmallisesti ja säännöllisesti!

3 HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO

3.1 Organisaatio

Palvelukodin henkilökuntaan kuuluu 1 sairaanhoitaja ja 12 hoitajaa. Asukkaiden lääkehoidosta vastaa sairaanhoitajan lisäksi nimetyt lääkevastaavat. Informaation jako, lääkehoidon seuranta sekä asukkaiden tarkkailu ja havainnointi kuuluvat kaikkien hoitajien toimenkuvaan. Muun muassa lääkkeenjakoikäytäntöjen kehittäminen ja poikkeamien seuranta kuuluvat lääkevastaavien tehtäviin, tarvittaessa myös muun henkilökunnan tulee tehdä em. asioita. Pääsääntö lääkehoidon toteutukselle on, että jokainen lääkehoitoa toteuttava ja siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Uusien työntekijöiden perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta huolehtii lääkevastaavat suunnitelman mukaisesti.

3.1.1 Lääkäri

Lääkäri vastaa asukkaiden lääkkeiden määräämisestä ja siten lääkehoidon kokonaisuudesta. Lääkäri arvioi asukkaan lääkehoidon tarpeen ja päättää lääkehoidon toteuttamisesta huomioiden asukkaan terveydentilan, aikaisemmat sairaudet ja lääkitykset sekä allergiat. Lääkehoitoon liittyvät määräykset lääkäri antaa pääsääntöisesti kirjal-

lisesti. Useimpien palvelukodin asukkaiden hoidosta vastaa terveyskeskuslääkäri, osa käyttää yksityisen sektorin lääkäripalveluita.

Lääkäri hyväksyy yksikön lääkehoitosuunnitelman.

3.1.2 Sairaanhoitaja

On päävastuussa asukkaiden lääkehoidon toteuttamisesta, hoitaa lääkehoitovastaavien kanssa lääkkeenjaon dosetteihin ja antaa työvuorossa ollessaan pääsääntöisesti i.m.-lääkkeet. Sairaanhoitaja vastaa yhdessä lääkevastaavien kanssa lääkkeiden tilaamisesta, (reseptien uusittamisesta) sekä lääkekaappien hoidosta. Sairaanhoitaja neuvoo ja ohjaa muuta henkilökuntaa lääkehoitoon liittyvissä asioissa, sekä pitää lääkelistat oikeellisina ja ajan tasalla. Sairaanhoitaja huolehtii myös lääkemuutosten välittömästä toteuttamisesta ollessaan työvuorossa.

3.1.3 Hoitaja

Jokainen hoitaja huolehtii ja on vastuussa asukkaiden lääkehoidosta muun hoitotyön yhteydessä. Nimetyt lääkehoitovastaavat jakavat lääkkeet dosetteihin ja hoitavat tarvittaessa lääkkeiden tilaamisen ja noutamisen apteekista. Kaikki hoitajat antavat lääkkeitä valmiiksi jaetuista doseteista asukkaille. Lisäksi hoitajat antavat tarvittavia lääkkeitä asukkaan lääkelistan mukaan (esim. särkylääkkeet) ja kirjaavat antamansa tarvittavat lääkkeet potilastietojärjestelmään. Jokaisen hoitajan tulee tehdä mahdolliset lääkärin määräämät lääkemuutokset asukkaan lääkekorttiin ja dosetteihin välittömästi mikäli sairaanhoitaja tai kukaan lääkevastaavista ei ole työvuorossa. Hoitajille myönnetään näytön perusteella lupa s.c. ja i.m. pistoksiin (LIITE)

3.1.4 Kouluttamaton henkilöstö ja opiskelijat sijaisina

“Lääkehoitoon peruskoulutukseltaan kouluttamaton henkilöstö voi osallistua luonnollista tietä annettavan ja ihon alle pistettävän lääkehoidon toteuttamiseen yksittäistapauksissa tai tilannekohtaisen harkinnan ja riittävän lisäkoulutuksen jälkeen. Kou-

lutuksen antaa laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö ja kirjallisen luvan terveydenhuollon toiminnasta vastaava lääkäri.” (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, 2006: 50).

Kouluttamattomat sijaiset ja opiskelijat toimiessaan sijaisena, jotka ovat suorittaneet lääkeopinnot hyväksytysti, voivat antaa jaetusta dosetista lääkkeitä asukkaille riittävän perehdytyksen jälkeen. Tarvittavia lääkkeitä tai injektioita heillä ei ole lupa antaa.

3.1.5 Opiskelijat työssäoppimisjaksolla

Opiskelijat harjoittelevat koulutuksensa mukaista lääkehoitoa ohjaajansa valvonnassa ja vastuulla työssäoppimisjakson aikana. Opiskelijan osallistuminen asukkaiden lääkehoitoon edellyttää riittävää teoreettista tietoa ja taitoa lääkehoidosta. Opiskelija laatii harjoittelujakson alussa oppimistavoitteet, joihin kuuluu myös lääkehoitoa koskevat oppimistavoitteet. Opiskelijan kirjattaessa asioita asukkaan sähköisiin asiakirjoihin ohjaajansa kanssa, tulee opiskelijan aina kirjata tekstin perään oma nimensä. Ohjaaja tarkistaa opiskelijan kirjaukset, sillä kirjaukset tehdään ohjaajan ”nimissä” (tunnuksilla).

3.1.6 Muu henkilöstö

Muu henkilöstö ei toteuta työssään mitään lääkehoidollista, kuten esimerkiksi lääkkeen antoa dosetista.

TÄRKEÄÄ

- Lääkäri vastaa lääkehoidon määräyksistä. Hoitohenkilökunta toteuttaa lääkärin määräykset. Jokaisella vastuu lääkehoidosta.
- Lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvalla tulee olla suoritettuna lääkehoidon koulutus

KEHITETTÄVÄÄ

- Kouluttamattomien sijaisten, opiskelijoiden osallistuminen lääkehoitoon

4 LUPAKÄYTÄNNÖT

Perus- ja lähihoitajan koulutus antaa valmiudet lääkkeiden jakamiselle valmiisiin annoksiin (dosetteihin), luonnollista tietä annettavaan lääkehoitoon sekä injektioihin ihon alle sekä lihakseen. Yksikkökohtaisesti annetaan perehdytyksen ja onnistuneiden näyttöjen jälkeen luvat lääkejakoon (dosetteihin) ja injektioihin. Suvannossa lääkejaossa tehdään aina kaksoistarkastus ja tämän vuoksi lääkejako ei edellytä näyttöä. Näyttö ja lupa tarvitaan injektioihin.

Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan peruskoulutus antaa valmiudet lääkkeiden tilaamiseen, käyttökuntoon saattamiseen ja jakamiseen valmiiksi annoksiksi. He saavat antaa lääkkeitä tabletteina, kapseleina, tippoina, voiteina, laastareina, inhalaatioina, liuoksina sekä pistää injektioita ihon sisäisesti, ihon alle sekä lihakseen. Terveydenhoitaja saa koulutuksensa perusteella antaa rokotteita ja sairaanhoitajalla on mahdollisuus rokottaa luvanvaraisesti. Suonensisäistä lääkehoitoa ei toteuteta Suvannossa.

Kouluttamaton henkilöstö ja opiskelijat sijaisina saavat antaa valmiiksi jaetut lääkkeet dosetista asukkaalle. Aina tulee varmistaa, onko kyseessä oikea asukas ja oikea lääke, oikeaan aikaan. Kouluttamaton henkilöstö ja sijaisena toimivat opiskelijat tulee aina perehdyttää hyvin.

TÄRKEÄÄ

- Luvat tulee olla kunnossa

KEHITETTÄVÄÄ

- Perehdyttäminen ja lupakäytännöt

5 LÄÄKEHUOLTO

5.1 Lääkevalikoima

Jokaisella asukkaalla on omat henkilökohtaiset lääkkeensä, jotka asukas myös kustantaa itse maksukattoon asti. Maksukatton ylityttyä Kela korvaa asukkaiden lääkkeet kuluvan vuoden loppuun asti. Jos Kela korvaa asukkaan lääkkeet, laitetaan reseptien mukana apteekkiin Kelan ilmoitus maksukatton täyttymisestä.

Lääkäri määrää aina asukkaan lääkkeet. Lääkemääräys perustuu lääkärin tutkimukseen tai hoitohenkilökunnan antamaan tietoon lääkehoidon tarpeesta. Lääkäri päättää aina lääkehoidon aloituksesta, muutoksista tai lopettamisesta. Hoitajat toteuttavat lääkemääräykset. Jokaisen asukkaan lääkkeet on varustettu asukkaan nimellä ja sijoitettu lääkekaappeihin nimikoiduille paikoille. Nimikoimisella pyritään estämään lääkkeiden sekoittuminen, mutta Suvannossa lääkekaapin ollessa erittäin ahdas lääkkeet ovat hankalasti eroteltavissa ja se vaatiikin ylimääräistä tarkkuutta.

Asukkaiden lääkevalikoimaan kuuluu mm. lääkkeitä kivun hoitoon, ummetukseen, sydän- ja verisuonisairauksiin, diabetekseen, keuhkosairauksiin, tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, unettomuuteen sekä psyykkisiin sairauksiin. Lisäksi asukkailla on käytössä erilaisia reseptillä hankittavia vitamiini- ja kalsiumvalmisteita.

5.2 Lääkkeiden hankkiminen

Reseptit säilytetään sekä Suvannossa että Lehtokodissa lääkekaapeissa olevissa mapeissa (erillinen kansio, jossa kaikkien osaston asukkaiden reseptit). Reseptien uusimisesta huolehtii apteekki.

Lääkkeet hankitaan läheisestä apteekista lääkemääräyksen mukaan keskitetysti keran viikossa. Tilauksesta täytetään asiakaskohtainen tilauslomake (LIITE), jonka liitteeksi laitetaan tarvittavat reseptit. Lääkemääräykset toimitetaan apteekkiin alkuviiikosta ja tilatut lääkkeet pyritään hakemaan apteekista torstaihin mennessä.

Lääkkeet laitetaan paikalleen lääkekaappiin kunkin asukkaan omaan lokeroon. Jääkaapissa säilytettävät lääkkeet viedään ensi tilassa kylmään (pakkaukseen huolehditaan asukkaan nimi). Jokaiselle asukkaalle on pyritty tekemään suoraveloitussopimus apteekin kanssa, jotta lääkkeiden hankkiminen ja maksaminen sujuisivat vaivattomasti. Apteekki tallentaa tällöin asukkaan henkilötiedot sekä mahdolliset sairauden erityiskorvattavuusnumerot (esim. diabetes) korvauksen saamiseksi.

5.3 Lääkkeiden säilytys

Lääkkeiden säilytyksessä noudatetaan valmistajan antamia suosituksia ja ohjeita. Lääkkeiden säilytyslämpötilat ovat: huoneenlämpö +15- +25 °C, viileä +8 - +15 °C ja jääkaappi +2 - +8 °C. Jääkaapin lämpötiloista pidetään lämpötilapäiväkirjaa, johon kirjataan viikoittain lämpötila ja täynnä oleva lomake siirretään omavalvontakansioon. Suvannossa jääkaapissa säilytettävät lääkkeet pidetään tavallisessa jääkaapissa lääkkeille varatussa lokerossa. Lehtokodissa on erillinen jääkaappi lääkkeille.

Huoneenlämmössä säilyvät lääkkeet säilytetään lukittavissa kaapeissa erillään muista tuotteista tai välineistä. Jokaisella asukkaalla on oma henkilökohtainen laatikko/ lääkekori, jossa hänen lääkkeitään säilytetään. Kaappien ja laatikoiden tulee olla riittävän tilavat ja niiden puhtaudesta sekä järjestyksestä on huolehdittava säännöllisesti. Lääkevastaavat huolehtivat lääkekaappien hoidosta. Lääkkeet säilytetään lääkekaapeissa mielellään alkuperäispakkauksissa (säilytysohjeiden ja pakkausselosteiden vuoksi). Nesteet ja jauheet säilytetään samassa paikassa tilahtauden vuoksi.

Avattujen lääkepakkausten ja valmiiksi käyttökuntoon saatettujen i.m -lääkkeiden säilytyksessä tulee noudattaa valmistajan tai lääkekeskuksen antamia suosituksia. Avattaessa lääkepakkaus, jolla on avattuna rajallinen säilyvyys, kuten esim. silmätipat, voiteet ja ruiskeliuokset, merkitään pakkaukseen avauspäivämäärä, jotta käyttökelpoisuutta voidaan valvoa. Lääkkeiden vanhenemista tulee tarkkailla säännöllisesti, esim. lääkkeenjaon yhteydessä. Vanhentuneet tai muuten käyttökeltottomat lääkkeet palautetaan viipymättä apteekkiin.

Lääkekaapissa on myös asukkaiden yhteiseen käyttöön tarkoitettuja lääkkeitä, joista on nimiluettelo ja vanhenemispäivämäärät lääkekaapissa. Ko. lääkkeitä voidaan ottaa ensisijaisesti käyttöön sopivia lääkkeitä. Lääkevastaavat huolehtivat yhteisten lääkkeiden hoidosta. (LIITE)

Suvannon lääkekaapissa on myös muutamia antibioottien päivystyspakkauksia, joita voidaan käyttää vain lääkärin määräyksestä apteekin ollessa kiinni. Mahdollisesti niitä käytettäessä kirjataan aina kenelle on annettu, paljonko, kenen määräyksestä ja milloin. (LIITE)

Lääkekaapin avaimet säilytetään niin, etteivät asiattomat pääse käsittelemään lääkkeitä. Lääkekaapit tulee pitää lukittuna aina! Avaimet tulee pitää taskussa työvuoron ajan.

5.3.1 Lääkkeiden vastaanottaminen

Lääkkeet tilataan apteekista lääkemääräysten mukaisesti kirjallisella tilauksella. Lääkkeet haetaan pääsääntöisesti torstaina apteekista lääkevastaavien toimesta. Lääkevastaava tarkistaa toimitetut lääkkeet sekä siirtää ne viipymättä lääkekaappeihin tai jääkaappiin kylmäketjun säilyttämiseksi. Apteekki toimittaa lääkkeet aina valmistajan alkuperäispakkauksissa, jakamattomina. Lääkevastaavan tulee aina myös varmistaa, että onko lääkejaon yhteydessä jäänyt jotain puuttumaan doseteista ja täydennettävä ne.

5.3.2 Lääkekaapin avaimet

Työvuorossa olevat hoitajat vastaavat osaston lääkekaapeista ja lääkekaappien avaimista. Lääkekaapit pidetään lukittuina ja avaimet ovat vuorossa olevien hoitajien hallussa, jotta asiattomat eivät pääse käsittelemään lääkkeitä.

5.3.3 Huumausainevalmisteet

Asukkailla voi olla käytössään huumausaineeksi luokiteltavia lääkkeitä. Ne tulisi säilyttää vielä toisen lukon takana, mutta tilojen puutteellisuuden vuoksi ne säilytetään muiden lääkkeiden tavoin. Huumausaineeksi luokitelluista lääkkeistä pidetään erillistä kirjaa pakkauskohtaisesti. (LIITE)

5.4 Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen

Osastolla käytettävien lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen tehdään pitkälti apteekissa. Joitain lääkkeitä kuitenkin joudutaan saattamaan käyttökuntoon osastolla esim. injektiokuiva-aineen liuotus. Lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa tulee kiinnittää erityistä huomiota aseptiseen työtapaan sekä aina on noudatettava valmistajan tai myyntiluvan haltijan kirjallisia ohjeita. Lisäksi on tärkeää varmistaa lääkkeen asianmukainen säilytys, käyttöaika sekä merkinnät. Sairaanhoitaja tai i.m-luvan haltija saattaa injektiot käyttökuntoon välittömästi ennen injektion pistämistä.

5.5 Lääkkeiden palauttaminen ja hävittäminen

Vanhentuneet, käyttökelvottomat tai muuten tarpeettomat lääkkeet poistetaan viipymättä varastosta. Poistettavat lääkkeet merkitään selkeästi hävitettäväksi ja kerätään pois lääkekaapeista mahdollisimman pian, vähintään kerran kuukaudessa ja palautetaan apteekkiin. Lääkejätteet voi palauttaa apteekkiin omissa alkuperäispakkauksissaan tai suuremmassa keräysastiassa. Jos lääkejäte tyhjennetään keräysastiaan, tulee siitä eritellä erikseen jodipitoiset lääkkeet, sytostaatit, nitrot, rokotteet sekä elohopeapitoinen jäte. Asukkaiden reseptilääkkeet ovat heidän henkilökohtaiseen käyttöönsä tarkoitettuja. Asukkaan kuoltua hänen lääkkeensä palautetaan apteekkiin hävitettäväksi.

5.6 Tuotevirheet

Lääkkeiden valmistuksessa voi laadunvarmistustoimenpiteistä huolimatta tapahtua virheitä, jolloin kulutukseen on joutunut lääkkeitä, jotka eivät täytä laatuvaatimuksia tai jotka voivat olla lääkkeen käyttäjälle vahingollisia.

Mikäli palvelukodissa todetaan poikkeavuus lääkevalmisteissa, kuten esim. sakkautunut tai kiteytynyt valmiste, epäpuhtaudet, hajonneet tabletit, ”vieras” tabletti pakkauksessa tai vajaa tai etiketitön pakkaus, edellyttää se välitöntä yhteydenottoa apteekkiin, joka arvioi yhdessä hoitajan kanssa tarvittavat toimenpiteet.

5.7 Farmaseuttinen ohjaus ja neuvonta

Lääkelain mukaan apteekin on pyrittävä varmistumaan siitä, että osastolla noudatetaan lääketurvallisuutta ja lääkehuollon asianmukaisuutta edistäviä toiminta- ja työtapoja. Apteekki antaa tarvittaessa hoitohenkilökunnalle ohjausta ja neuvontaa lääkehuoltoon liittyvissä asioissa. Säännöllisiä tapaamisia/käyntejä apteekkihenkilökunnan kanssa ei ole vielä sovittu, mutta mahdollisesti jatkossa. Lääkeinformaatiolla pyritään tukemaan ja edistämään lääkkeiden oikeaa käyttöä. Hoitohenkilökunta pohtii myös yhdessä lääkärin kanssa lääkehoitojen eri vaihtoehtoja.

Tietoa lääkehoidosta löytyy Pharmaca Fennicasta

Lisäksi Internetistä osoitteista:

www.terveysportti (mm. Pharmaca Fennican nettiversio, sekä SFINX- lääkeinteraktiokanta)

www.nam.fi (Lääkelaitos)

www.ktl.fi (mm. rokottajan käsikirja, matkailijan opas)

www.finlex.fi (Valtion säädöstietopankki)

www.medicina.fi (mm. Farmakologia ja toksikologia-oppikirja)

www.terveysala.turkuamk.fi/klinikka (Turun ammattikorkeakoulun lääkelaskuklinikka mm. lääkelaskuja)

TÄRKEÄÄ

- Lääkevalmisteiden asianmukainen käsittely, säilytys ja hävittäminen

KEHITETTÄVÄÄ

- Lääkkeiden säilytysolosuhteet (ahtaus)
- Lääkejääkaappi Suvantoon
- Huumausaineeksi luokiteltavien lääkkeiden säilytys
- Lääkekaappien avainten säilytys asianmukaisesti
- Lääkkeiden sähköinen tilaaminen (sähköinen resepti)

6 LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN

Asukkaiden lääkedosetit jaetaan kerran viikossa molemmilla osastoilla. Dosettien vaihtopäivä on sunnuntai, mikä toisaalta tuo lisää muistettavaa, kun jaetaan esim. kuurilääkkeitä, jolloin dosetit päivät tulee huomioida.

Lääkkeiden jaosta vastaavat sairaanhoitaja tai lääkevastaavat. Lääkkeenjako merkitään aina etukäteen kalenteriin, jotta lääkkeenjako ei unohdu ja jotta siihen tulee varattua aikaa. Kalenteriin on merkitty myös kaksoistarkistus ja apteekkitilauksen teko sekä apteekkitavaroiden haku. Yleensä lääkkeet jaetaan viikonlopun aikana tai arkena viikon alkupäivien aikana. Useimmiten jaettavat suun kautta otettavat lääkkeet ovat tabletteja ja kapsелеita. Lisäksi käytössä on nestemäisiä ja jauheena olevia lääkkeitä. Lihakseen ja ihonalaiskudokseen pistettävät lääkkeet ja injektiot annostellaan vasta juuri ennen pistämistä.

Lääkäri vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä potilaalle annettavasta lääkeshoidosta kirjallisesti tai suullisesta antamansa lääkemääräyksen perusteella. Lääkkeet jaetaan dosettiin aina alkuperäisen kirjallisen lääkemääräyksen mukaisesti. Lisäksi otetaan huomioon lääkevalmistuksessa annetut määräykset ja ohjeet. Jokainen vuorossa oleva hoitaja huolehtii, että asukkaan lääkekortti on ajantasalla ja muutokset tehdään aina välittömästi. Sairanhoitaja käy lääkärin kanssa aikaajoin läpi asukkaiden lääkehoidon kokonaisuuden. Lääkkeen jaon yhteydessä varmistetaan, että asuk-

kaalle jää jokaista lääkettä vähintään viikoksi. Vähissä olevista lääkkeistä tehdään apteekkitilaus, jonka liitteeksi laitetaan resepti. Jos lääke loppuu kesken lääkedosetin, laitetaan dosetin päälle merkintä, josta selviää tarkasti mitä lääkkeitä dosetista puuttuu. Lääkkeiden jaon yhteydessä tulee myös tarkastaa muiden apteekkituotteiden riittävyys jokaisen asukkaan kohdalla esim. perusrasvat. Tavoitteena on, että lääkkeiden loppuminen ennakoidaan ja kaikkia lääkkeitä riittää aina seuraavaan jakokertaan.

Lääkkeiden jakoon ei ole osoitettu erillistä tilaa, joten lääkkeet jaetaan toimistossa. Lääkkeiden jaon ajaksi pyritään toimisto rauhoittamaan muulta toiminnalta, jotta lääkkeiden jakaja saa rauhassa suorittaa lääkkeenjaon. Lääkkeenjakaajan tulee noudattaa erityistä tarkkuutta lääkkeitä jakaessa. Lääkkeet jaetaan aseptista työskentelytapaa noudattaen. Lääkkeenjakaaja suojaa itseään lääkeaineilta käyttämällä suojakäsineitä tai jakamalla atuloiden ja lääkelusikan avulla. Lääkkeiden jaon jälkeen suoritetaan aina kaksoistarkistus. Jos lääkevastaava tai sairaanhoitaja estyy jakamasta lääkkeitä, on muu koulutettu henkilökunta velvoitettu jakamaan lääkkeitä. Lääkkeiden jako ja kaksoistarkistus kirjataan aina dosettilaatikossa olevaan lomakkeeseen. Siihen kirjataan myös muina aikoina tapahtuneet muutokset. Huom! Poikkeamalomake erikseen!

Valmiiksi jaetut lääkedosetit säilytetään lukituissa lääkekaapeissa toimistossa. Lääkkeet annetaan asukkaille yleensä ruokailujen yhteydessä tai tarvittaessa lääkemääräyksen mukaan erillisenä ajankohtana. Lääke siirretään dosetista lääkelasiin ja annetaan välittömästi asukkaalle. On tärkeää tuntea asukas nimeltä, ennen kuin voi antaa lääkkeen! Muistihäiriöisten asukkaiden kohdalla on erityisen tärkeää valvoa asukkaan lääkkeenottoa. Säännöllisen lääkityksen lisäksi hoitaja voi antaa asukkaalle hänelle määrättyjä tarvittavia reseptilääkkeitä (esim. kipulääke) asukkaan pyynnöstä oman ammattitaitonsa ja harkinnan mukaan. Tarvittaessa annettu lääke tulee aina kirjata potilastietojärjestelmään huolellisesti (säännöllisesti meneviä lääkkeitä ei kirjata mikäli antoon ei liity ongelmia tms). Hoitohenkilökunnan tehtäviin kuuluu myös annetun lääkkeen vaikutusten seuranta, niiden kirjaaminen ja niistä raportointi.

TÄRKEÄÄ

- Lääkkeenjako tilanne rauhoitettava !!!
- Lääkkeiden riittävyyden varmistaminen seuraavaa jakokertaa varten

- Aseptiikka ja huolellisuus

KEHITETTÄVÄÄ

- Erillinen lääkkeenjakoila
- Lääkelistojen säännöllinen tarkistus ja päivitys
- Kaksoistarkistus

7 ASUKKAIDEN INFORMOINTI JA NEUVONTA

Lääkäri voi keskustella asukkaan kanssa lääkkeen aloittamisesta, vaihtamisesta tai lopettamisesta. Hoitajan tulee tietää mitä muutoksia asukkaan lääkitykseen on tehty. Asukkaalle tulee selvittää miksi lääke on aloitettu, kuinka usein sitä otetaan, mihin lääke vaikuttaa, mitä mahdollisia haittavaikutuksia lääkkeellä on sekä kuinka kauan lääkitystä jatketaan. Hoitajan on myös varmistettava, että potilas ymmärtää annetun ohjauksen. Näin asukkaalla on mahdollisuus osallistua oman lääkehoitonsa suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Asukkaalle voidaan tarvittaessa antaa myös kirjallinen ohje koskien uutta lääkitystä. Usein hoitaja keskustelee myös asukkaan omaisten kanssa lääkemuutoksista ja niihin liittyvistä asioista. Hoitohenkilökunta osallistuu päivittäin asukkaan lääkehoitoon liittyvään ohjaukseen ja neuvontaan esim. neuvomalla oikeaa lääkkeenottotekniikkaa, suorittamalla erilaisia rasvauksia jne.

Mikäli asukas saa vahingossa väärää lääkettä tai jää ilman määrättyä lääkettä, pitää asukasta informoida tästä. Myös mahdollisista haittavaikutuksista tulee informoida asukasta itseään. Informaation antaa vuorossa oleva terveydenhuollon ammattihenkilö. Väärää lääkettä saataessa, pitää hoitohenkilöstön ottaa yhteyttä päivystävään lääkäriin, joka neuvoa jatkotoimenpiteistä. Talomme toimintaohjeissa on myös ohjeet tällaisia tilanteita varten. Lääkkeenjaossa, antamisessa tai missä tahansa vaiheessa sattuneesta poikkeustilanteesta (myös läheltä piti) tulee täyttää aina poikkeamalomake ja se palautetaan sh:n lokeroon. Poikkeamat käsitellään tuumaustuokioissa ja niiden pohjalta lääkehoitoa ja sen turvallisuutta kehitetään. Tarkoitus ei ole osoitella sormella virheiden tekijää vaan tunnistaa jo ennalta riskialttiit tilanteet.

Asukkaan kotiutuessa esim. sairaalahoidosta, varmistetaan, että hänen mukanaan tulee selkeä ja ajan tasalla oleva lääkelista sekä tiedot voinnista. Mahdolliset lääkemutokset asukkaan dosettiin sekä lääkelistaan tekee viipymättä sairaanhoitaja, lääkevastaavat tai muulloin vuorossa oleva hoitaja. Lääkemutoksista tiedotetaan muuta henkilökuntaa sekä tarvittaessa asukkaan omaisia. Tarvittaessa uutta lääkettä tilataan viipymättä apteekista ja samalla toimitetaan apteekkiin uudet reseptit. Epäselvissä tilanteissa ollaan yhteydessä kotiuttaneeseen yksikköön lääkehoidon toteutuksen selvittämiseksi. Usein joudutaan myös pyytämään lähettävästä yksiköstä muutaman päivän lääkkeet mukaan (esim. viikonloppu).

Asukkaan siirtyessä talosta muualle hoitajat informoivat mahdollista jatkohoitopaikkaa ja pitävät asukkaan lääkelistan ajan tasalla. Hoitajat pitävät myös huolta siitä, että ajan tasalla oleva lääkelista siirtyy asukkaan mukana. Sähköinen kirjaaminen helpottaa tätä asiaa.

TÄRKEÄÄ

- Asukkaan on oltava tietoinen hänelle tehdyistä lääkemutoksista ja usein myös omaisten
- Haittatapahtumat tulee kirjata ylös POIKKEAMALOMAKKEELLE
- Lääkelistan on oltava ajan tasalla potilaan siirtyessä jatkohoitoon, sekä potilaan kotiutuessa esim. sairaalahoidosta.

KEHITETTÄVÄÄ

- Poikkeamalomakkeen (erillisen) käyttöönotto, niiden käsittely

8 LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI

Lääkäri tapaa asukkaan vähintään kerran vuodessa, jolloin tehdään lääkehoidon kokonaisarviointi sekä tarvittaessa useammin. Päävastuu lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnista on lääkärillä, mutta usein vaikuttavuuden seuranta jää hoitohenkilökun-

nalle. Hoitohenkilökunta näkee asukkaan päivittäin ja pystyy havainnoimaan nopeasti mahdollisia muutoksia. Lisäksi asukas itse sekä asukkaan omaiset osallistuvat lääkehoidon vaikuttavuuden arviointiin.

Lääkehoitoa toteuttaa palvelutalossa koulutettu henkilöstö, jonka ammattiosaaminen kattaa myös lääkkeiden vaikutusten arvioinnin. Lääkkeitä antavan hoitohenkilökunnan on tärkeä tietää pääasiat lääkkeiden oletettavista positiivisista vaikutuksista, mahdollisista sivu- ja haittavaikutuksista sekä lääkkeiden mahdollisista yhteisvaikutuksista sekä tunnistaa ne. Mikäli jokin lääke ei vaikuta asukkaaseen halutulla tavalla tai siitä syntyy sivuvaikutuksia, konsultoidaan hoitavaa lääkäriä. Myös asukkaan saadessa vahingossa väärää lääkettä, tulee ottaa yhteys päivystävään lääkäriin. Lääkehoidon vaikutukset kirjataan potilastietojärjestelmään.

Lääkkeiden vaikutusta asukkaan vointiin havainnoidaan päivittäin silmämääräisesti esim. tarkkailemalla asukkaan ihon kuntoa, käyttäytymistä, liikkumista jne. Lisäksi lääkkeiden vaikutuksia seurataan mm. verenpaineen, verensokerin ja painon mittamisella säännöllisin väliajoin. Lisäksi asukkaasta otettavat lääkärin määräämät laboratoriotestit kertovat lääkkeiden vaikuttavuudesta.

TÄRKEÄÄ

- Vaikutusten seuranta kuuluu jokaiselle hoitajalle, kirjaaminen myös tärkeää
- Omaisten ja asukkaan kanssa tehtävä yhteistyö

KEHITETTÄVÄÄ

- Yhteys lääkäriin riittävän usein
- Yhteistyö apteekin kanssa – lääkehoidon kokonaisarviointi
- Hoitajien ammattitaidon kehittäminen, huomataanko kaikki lääkkeiden vaikutukset? Tunnettaanko yhteisvaikutukset jne.?

9 DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU

Palvelukodissa on käytössä sähköinen potilastietojärjestelmä Effica. Lääkehoidon kirjaaminen sähköisesti asukkaan asiakirjoihin on osa hoitotyötä. Asiakirjoihin tulee merkitä tiedot lääkehoidon tarpeesta ja lääketieteellisistä perusteista, lääkemääräyksestä ja annetusta lääkehoidosta. Lääkkeiden määräämisen ja antamisen osalta näitä tietoja ovat lääkkeen nimi, määrä, lääkemuoto, kerta- ja vuorokausiannos (esim. 1 tabl 3:sti vrk:ssa) ja annostelutapa, antopäivä ja – aika sekä antajan nimi ja lääkkeen määrännyt lääkäri, jos kyse on muusta kuin asukkaan lääkelistan mukaisesta jatkuvasta lääkityksestä. Tiedossa olevat riskitiedot kuten allergiat tulee aina kirjata asukkaan asiakirjoihin. Lääkehoidon toteuttaja vastaa lääkehoitoon liittyvän tiedon eteenpäin siirtymisestä. Käytännön lääkkeiden jakelussa tarvittavan lääkelistan merkinnöissä on syytä panostaa erityiseen huolellisuuteen, sillä suurin osa mahdollisista virheistä tapahtuu lääketietojen siirtämisessä.

Palvelukodissa noudatetaan kirjaamisesta ja asiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä annettuja säädöksiä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, STM:n asetus potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä 99/2001). Vain asukasta hoitavilla on oikeus käyttää asukasasiakirjoja. Opiskelijat ja lyhytaikaiset sijaiset ovat oikeutettuja käyttämään potilastietojärjestelmää vain vakiohenkilökuntaa kuuluvan hoitajan läsnä ollessa tai hänen kanssaan.

Hoitajat konsultoivat tarvittaessa lääkäriä asukkaan lääkehoitoon liittyvissä asioissa. Lääkärinä konsultoitaessa suullisesti tulee lääkehoitoon liittyvät merkinnät kirjata huolellisesti asukkaan asiakirjoihin. Muutoksista informoidaan muuta henkilökuntaa, asukasta, apteekkia ja tarvittaessa myös omaisia.

Asukkaan siirtyessä jatkohoitopaikkaan pyritään saamaan lääkitystiedot asukkaan mukaan. Erityistä huomiota kiinnitetään lääkelistan oikeellisuuteen ja mahdollisten riskitietojen näkymiseen.

TÄRKEÄÄ

- Huolellinen kirjaaminen

- Tiedon siirtyminen eteenpäin
- Asiakirjojen asianmukainen käyttö

KEHITETTÄVÄÄ

- Sähköinen potilastietojärjestelmä melko uusi, kirjaamisen kehittäminen

10 SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT

Jos asukkaalle annetaan väärää lääkettä tai annostelussa tapahtuu virhe, asian havainnut ilmoittaa siitä välittömästi päivystävälle lääkärille sekä asukkaalle ja tarvittaessa asukkaan omaiselle. Lääkepoikkeamat kirjataan ylös asukkaan asiakirjoihin sekä niistä kirjataan lääkepoikkeamailmoitus. Lääkepoikkeamia seurataan ja lääkehoitovirheitä käsitellään kuukausittaisissa osastopalaverissa eli tuumaustuokioissa. Näin lääkehoidon toteutuksen laatua voidaan kehittää. Hoitohenkilökuntaa kannustetaan tuomaan esiin avoimesti tapahtuneet virheet. Tavoitteena on rakentava ilmapiiri, jossa virheistä voidaan oppia ja parantaa lääkehoidon toteutuksen laatua. Tavoitteena ei ole jonkun työntekijän syyllistäminen, vaan virheistä oppiminen.

Lääkkeiden haittavaikutuksista ilmoitetaan lääkelaitokselle siihen tarkoitetulla lomakkeella, joka on saatavissa Internetistä.

Lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan vuosittain. Päivityksestä vastaa sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelma tulee toimimaan osana uusien työntekijöiden sekä opiskelijoiden perehdytystä. Jokaisen tulee perehtyä lääkehoitosuunnitelmaan ja ennen kaikkea – noudattaa siinä sovittuja asioita.

KEHITETTÄVÄÄ

- Lääkepoikkeamien ja lääkehoitovirheiden rekisteröinti ja seuranta