

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Palvelukoti Tuulenpesä



Laatinut:
Sh opisk. Johanna Salminen
2012

Hyväksynyt:
Palvelukodin vastaava ohjaaja
Anu Saarni

SISÄLLYS

1	LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT	3
1.1	Palvelukoti Tuulenpesä	3
1.2	Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat	4
2	LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITÄMINEN	5
3	HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO	5
3.1	Lääkäriin toimenkuva lääkehoidossa	5
3.2	Esimiehen toimenkuva lääkehoidossa.....	6
3.3	Hoitajan toimenkuva lääkehoidossa	6
3.4	Sijaisen toimenkuva lääkehoidossa.....	7
3.5	Opiskelijan toimenkuva työssäoppimisjaksolla/ohjatussa harjoittelussa.....	7
3.6	Opiskelijan toimenkuva työsuhteessa	7
3.7	Muu henkilöstö	8
4	LUPAKÄYTÄNNÖT.....	8
5	LÄÄKEHUOLTO	9
5.1	Lääkkeiden hankkiminen	9
5.2	Lääkkeiden säilytys.....	9
5.3	Lääkekaapin avaimet.....	10
5.4	Lääkkeiden vastaanottaminen.....	10
5.5	Lääkkeiden hävittäminen	10
5.6	Farmaseuttinen ohjaus ja neuvonta	10
6	LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN	11
7	ASUKKAIDEN INFORMOINTI	13
8	LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAJUUDEN ARVIOINTI.....	14
9	DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU	14
9.1	Lääkkeiden määrääminen.....	15
9.2	Lääkehoidon kirjaamisprosessi.....	15
10	SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄ	16
10.1	Lääkityspoikkeman sattuessa	16
10.2	Lääkehoitosuunnitelman päivitys	18

1 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT

1.1 Palvelukoti Tuulenpesä

Palvelukoti Tuulenpesä on Euran kunnan omistama kehitysvammaisten autettu asumispalveluyksikkö. Vanha puoli, palvelukoti Joenpesä on rakennettu 1996. Laajennusosa taloon saatiin valmiiksi keväällä 2004, jolloin alkoi autetun asumisen yksikön, Tuulenpesän toiminta.

Tuulenpesässä on kymmenen vakituisen asumisen huonetta ja kaksi tilapäishuonetta. Huoneet ovat yhden hengen huoneita. Tuulenpesän toiminta on kodinomaista ja asukkaita arvostavaa. Tuulenpesä tarjoaa yksilöllistä hoivaa ja huolenpitoa oman kunnan kehitysvammaisille sekä ostopalveluna muille kunnille.

Asukas maksaa asumisestaan vuokraa ja hoito- ja palvelumaksua, johon sisältyy muun muassa pesuavut, pyykkihuolto sekä siivous. Asukas voi hakea Kelasta asumistukea ja hoitotukea. Ateriat ja lääkkeet asukas maksaa itse. Henkilökunta hoitaa lääkkeiden uusimisen, hakemisen ja jakamisen.

Henkilökuntaan kuuluu kahdeksan hoitajaa. Aamu- ja iltavuorossa työskentelee pääsääntöisesti kaksi hoitajaa. Yövuorossa yksi hoitaja huolehtii sekä Tuulenpesän että Joenpesän asukkaista. Asukkaiden toimintakyky vaihtelee yhden hoitajan apua tarvitsevista kahden autettaviin. Hoitohenkilökunta noudattaa hoitotyössä kuntouttavaa työtettä. Tuulenpesässä toteutetaan yksilövastuista hoitotyötä. Jokaiselle asukkaalle on nimetty kaksi omahoitajaa, jotka pääsääntöisesti huolehtivat asukkaan asioista.

Hoitajista kolme on lääkevastaavia. Lääkehoito on Tuulenpesässä ensisijaisesti lääkevastaavien vastuulla, mutta myös muu henkilökunta on saanut tarvittavan lääkekoulutuksen. Lääkkeitä annetaan etupäässä suun kautta. Käytettyjen lääkkeiden määrät vaihtelevat asukkaiden mukaan. Keskeisintä lääkehoidossa on asukkaan lääkehoidon toteutus ja seuranta. Yleisimpiä sairausryhmiä ovat diabetes, psyykkiset ja neurologiset sairaudet.

Keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä ovat esimerkiksi kaikki uni- ja rauhoittavat lääkkeet, monet psyykenlääkkeet sekä voimakkaat kipulääkkeet ja eräät antihistamiinit. Yleisimpiä lääkeaineita Tuulenpesässä ovat mm. valproaatit (Absenor®, Depra-kine®), karbamatsepiinit (Neurotol Slow®) sekä sitalopraamit (Citalopram®). Näitä käytetään mm. epilepsian ja mielialahäiriöiden hoitoon ja ne vaativat säännöllistä verikoeseurantaa. Veriarvojen avulla seurataan lääkepitoisuuksia veressä oikean annostuksen selvittämiseksi.

Korkean riskin lääkkeet ovat lääkkeitä, joilla on mahdollisuus aiheuttaa merkittävää haittaa asukkaalle (insuliinit, Marevan). Korkean riskin lääkkeet eivät välttämättä aiheuta eniten lääkityspoikkeamia, mutta niiden aiheuttama haitta asukkaalle saattaa olla vakava. Tällä hetkellä Tuulenpesässä ei ole korkean riskin lääkkeitä käytössä.

Ammatillisen koulutuksen saanut työntekijä voi saamaansa tietoon ja taitoon perustuen antaa asukkaalle tarvittaessa määrätyn reseptilääkkeen ja käsikauppalääkkeistä kipu-, yskän- tai ripulilääkkeen ilman lääkärin määräystä. Apteekin henkilökunta auttaa löytämään sopivan vaihtoehdon.

1.2 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat

Lääkehoidossa hoitajan vastuualue on laaja. Ongelmakohdiksi voi muodostua muun muassa lääkehoidon osaamisen ylläpitäminen, riittämätön kirjaaminen sekä tiedonkulkuun liittyvät puutteet.

Lääkehoidon kehittämiskohteita Tuulenpesässä:

- Lääkelistojen yhteneväisyys ja luotettavuus
- Erillinen lääkkeenjako-tila tai lääkkeenjako-tilaan tarkoitettu pöytä ja riittävä valaistus
- Uusien työntekijöiden perehdytys
- Osaamisen ylläpitäminen lääkehoidossa

2 LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITÄMINEN

Lääkehoidon tavoitteena on asukkaan lääkehoidon ohjaaminen, lääkkeiden vaikutusten seuranta ja virheettömyys. Lääkehoitoon osallistuvan henkilökunnan tulee osata arvioida asukkaan vointia ennen lääkkeen antoa ja ymmärtää miten ja miksi lääkettä annetaan samalla seuraten lääkkeen vaikutuksia. Henkilökunnalla tulee olla perus- ja täydennyskoulutusten avulla riittävä osaaminen toteuttaa yksikössä tarvittavaa lääkettä hoitoa.

Palvelukoti Tuulenpesän lääkehoito toteutuu pääasiallisesti suun kautta, mutta myös gastrostooman eli maha-avanteen kautta. Lisäksi antotapoja ovat peräsuoleen annettavat lääkeaineet, silmä- ja korvatipat sekä laastarit. Ihon alle ja lihakseen annettavia injektioita ei tällä hetkellä ole käytössä. Suonensisäistä neste- ja lääkehoitoa Tuulenpesässä ei toteuteta. Jokainen lääkehoitokoulutuksen saanut hoitaja huolehtii työvuorossaan lääkehoidon toteutumisesta.

Potilastietojärjestelmänä käytetään Efficaa. Sen sisältämän HaiPro-ohjelman (terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä) käytön opettaminen koko henkilökunnalle mukaan lukien sijaiset ja opiskelijat, sekä säännöllinen poikkeamailmoitusten tarkastelu palaverien yhteydessä kuuluu lääkehoitoon ja sen turvalliseen toteuttamiseen.

3 HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO

3.1 Lääkärin toimenkuva lääkehoidossa

Tuulenpesän asukkaat käyttävät oman paikkakunnan terveyskeskuksen palveluita sekä tarvittaessa yksityisen lääkärin palveluita. Lääkäri päättää lääkehoidon aloittamisesta, muutoksista ja lopettamisesta yhteistyössä asukkaan ja hoitohenkilökunnan

kanssa. Lääkärillä on kokonaisvastuu asukkaan lääkityksestä, sen sopivuudesta ja annostuksesta.

Terveyskeskuslääkäri käy tarvittaessa kahden viikon välein palvelukodissa. Lääkəriin ollaan yhteydessä myös puhelimitse sekä Effican viestit-järjestelmän kautta.

3.2 Esimiehen toimenkuva lääkehoidossa

Esimies huolehtii henkilökunnan ammattitaidosta ja ajan tasalla olevista lupakäytännöistä, tarvittavan lisäkoulutuksen järjestämisestä ja koulutukseen pääsemisestä. Hän vastaa myös lääkehoitosuunnitelman toteuttamisesta ja päivityksistä yhdessä lääkevastaavien kanssa.

3.3 Hoitajan toimenkuva lääkehoidossa

Hoitaja ottaa vastaan lääkemääräyksiä, jakaa määrätyt lääkkeet dosetteihin ja asukkaalle, seuraa lääkkeen vaikutuksia ja raportoi havainnoistaan. Hoitaja pyrkii varmistamaan oikean lääkityksen kertomalla lääkärille lääkkeen tarpeesta. Hoitaja huolehtii havaintojensa mukaan lääkehoidon kirjaamisen, esim. tarvittavat lääkemuutokset, sähköiseen lääkelistaan (Effic), asukaskohtaisten lääkelokerikkojen oviin ja lääkkeenjakoistaan. Tärkeänä osana on myös asukkaan ohjaus lääkkeen otossa sekä lääkkeen vaikutuksen arviointi. Hoitaja ohjaa myös opiskelijoita ja sijaisia lääkkeenjaossa.

Lääkevastaavan työnkuvaan kuuluu lääkelistojen ajan tasalla pitäminen ja lääkeasioista tiedottaminen. Lääkevastaavat toimivat apteekin yhdyshenkilönä; toimittavat reseptit apteekkiin, hakevat asukkaiden lääkkeet apteekista ja huolehtivat reseptien uusimisesta. Lääkevastaava perehdyttää ensisijaisesti uudet työntekijät ja opiskelijat lääkehoitoon. He huolehtivat myös lääkekaappien puhtaudesta, järjestyksestä ja taroituksenmukaisuudesta. Lääkevastaavat osallistuvat esimiehensä kanssa lääkehoitosuunnitelman päivittämiseen.

3.4 Sijaisen toimenkuva lääkehoidossa

Esimies varmistaa uuden työntekijän ja sijaisen lääkehoitoon liittyvät luvat. Työntekijä perehdytetään yksikön lääkehoitokäytäntöihin ennen lääkehoitoon osallistumista. On myös varmistettava, että uusi työntekijä ymmärtää lääkehoitoprosessin. Esimies on aina vastuussa siitä, että työntekijät suoriutuvat heille annetuista tehtävistä.

3.5 Opiskelijan toimenkuva työssäoppimisjaksolla/ohjatussa harjoittelussa

Opiskelijaohjaaja ja/tai lääkevastaava kertovat harjoittelun alkuvaiheessa yksikön lääkehoidosta ja siihen liittyvistä asioista. Perehdytykseen kuuluu opiskelijan vastuut ja velvollisuudet lääkehoidossa. Opiskelija toimii aina lääkehoitoon liittyvissä asioissa ohjaajansa vastuulla ja valvonnassa. Lääkehoitoon osallistuvalla opiskelijalta edellytetään riittävästi tietoa ja taitoa lääkehoidosta. Lääkelaskenta tulee olla suoritettuna. Opiskelijan tulee työyksikön pyytäessä osoittaa lääkehoidon opintojensa laajuus sekä suoriutuminen opinnoista ja lääkelaskennasta. Opiskelijoilta vaaditut osaamisen taso, osallistuminen lääkehoitoon ja oppimistavoitteet huomioidaan ohjatun harjoittelun ja työssäoppimisen jakson sopimuksessa.

Kun opiskelija osallistuu lääkehoitoon, (esim. lääkkeenjakoon) häntä ohjaava hoitaja tarkistaa, että lääkkeet on jaettu oikein. Potilastietojärjestelmään kirjaukset tehdään ohjaajan tunnuksilla, ja opiskelijan tulee kirjata tekstin loppuun oma nimensä. Ohjaaja tarkistaa opiskelijan kirjauksen.

3.6 Opiskelijan toimenkuva työsuhteessa

Opiskelijan ollessa työsuhteessa hänellä tulee olla lääkehoidon opinnot ja lääkelaskut suoritettuina. Opiskelija on vastuussa tekemästään työstä saatuaan ensin perehdytyksen. Lääkehoidon osaaminen tulee varmistaa esimerkiksi lääkkeiden virheettömällä jakamisella. Esimies on määrittänyt tarvittavat perusteet lääkehoidon toteuttamiselle ja hän on aina vastuussa opiskelijan toimiessa ammattihenkilön tehtävissä.

3.7 Muu henkilöstö

Muu henkilöstö ei osallistu lääkehoidon toteutukseen.

4 LUPAKÄYTÄNNÖT

Työnantaja määrittää työntekijöiden oikeudet ja valmiudet lääkehoidon toteuttamisessa ottaen huomioon työyksikön lääkehoidon vaativuus. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan lääkehoitokoulutus riittää toteuttamaan lääkehoitoa Tuulenpesässä. Erillisiä lääkkeenjakoilupia ei ole. Jokaisen lääkkeenjaon jälkeen tehdään kaksoistarkastus. Injektioihin haetaan tarvittaessa lääkäriltä lupa.

Kaikilla työntekijöillä on lääkehoitokoulutus ja PKV-lääkekoulutus (pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet). Esimies huolehtii tarvittavan lisäkoulutuksen järjestämisestä ja koulutukseen pääsemisestä.

Hoitohenkilökunta voi hakea lääkkeitä apteekista reseptiä vastaan. Reseptivapaita lääkkeitä, kuten särkylääkkeitä ja ihovoiteita, voi koulutettu hoitaja antaa tarvittaessa ilman lääkärin määräystä. Apteekin henkilökunta auttaa löytämään sopivan vaihtoehdon.

Opiskelijan ohjaaja vastaa opiskelijan toteuttamasta lääkehoidosta. Opiskelijan osallistuminen lääkehoitoon edellyttää riittävästi tietoa ja taitoa lääkehoidosta. Lääkelaskenta tulee olla suoritettuna.

5 LÄÄKEHUOLTO

5.1 Lääkkeiden hankkiminen

Jokaisella asukkaalla on itsekustantamansa henkilökohtaiset lääkkeet. Lääkäri päättää lääkeshoidon aloittamisesta, muutoksista ja lopettamisesta yhteistyössä asukkaan ja hoitohenkilökunnan kanssa. Hoitajat toteuttavat lääkemääräyksen.

Hoitaja noutaa lääkkeet paikallisesta apteekista, josta myös uusitaan tarvittavat reseptit. Vakituksilla asukkailla on tili Kiukaisten apteekissa. Pääsääntöisesti lääkeshoitoon on vastuu lääkeshoitoon riittävydestä lääkeshoitoon jälkeen. Hänellä on vastuu reseptien uusimisesta. Iltaisin tai viikonloppuisin oman paikkakunnan apteekin ollessa kiinni, lääke haetaan avoimena olevasta apteekista. Asukkaiden reseptit säilytetään reseptikansiossa toimiston lukollisessa kaapissa, kunkin asukkaan reseptit omilla muovitaskuissaan.

5.2 Lääkkeiden säilytys

Lääkkeiden oikeanlainen säilytys lisää lääkitysturvallisuutta, joten on tärkeää noudattaa valmistajan antamia suosituksia ja ohjeita. Oikeisiin säilytysolosuhteisiin tulee kiinnittää huomiota. Sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksissa säilytyslämpötiloja tulee seurata ja kirjata ne asianmukaisella tavalla, jotta lääkeshoitoon teho ja käyttöturvallisuus taataan. Lääkkeet säilytetään valolta suojattuna. Suurin osa lääkeshoitoon voidaan säilyttää huoneenlämmössä, +15 - +25 °C. Muut lääkeshoitoon säilytyslämpötilat ovat; viileä, +8 - +15 °C, jääkaappi, +2 - +8 °C. Jääkaappien lämpötiloista pidetään kirjaa kerran viikossa. Täytetyt lomakkeet pidetään omavalvontakansiossa. Tuulenpesän jääkaapissa säilytettävät lääkkeet ovat jääkaapissa, erillisessä lokerikossa.

Avattujen pakkausten säilytyksessä tulee noudattaa valmistajan ohjeita (esim. silmätippojen). Lääkepakkausten avaamispäivämäärä tulee merkitä pakkausten etikettiin, jotta tiedetään lääkeshoitoon säilyvyysaika. Lisäksi avatun lääkepakkausten säilyvyyttä arvioitaessa on varmistettava, että lääkeshoitoon on käsitelty aseptisesti.

5.3 Lääkekaapin avaimet

Tuulenpesässä työvuorossa olevat hoitajat vastaavat lääkekaapeista ja lääkekaappien avaimista. Lääkekaappien tulee olla aina lukittuna.

5.4 Lääkkeiden vastaanottaminen

Hoitajat hakevat lääkkeet apteekista. Lääkkeen vastaanottanut hoitaja tarkistaa toimitetut lääkkeet ja siirtää ne viipymättä lääkekaappeihin asukkaan omaan lääkelaatikkoon. Tässä on syytä olla huolellinen, jotta lääke laitetaan oikean asukkaan lääkelaatikkoon. Apteekki toimittaa lääkkeet alkuperäispakkauksissa. Lääkkeen vastaanottanut hoitaja tarkistaa reseptit, saako kyseistä lääkettä vielä ja onko resepti voimassa. Mikäli lääkkeen jaossa jokin lääke on jäänyt jakamatta, tulee lääkkeen apteekista hakeneen hoitajan jakaa se välittömästi dosettiin.

5.5 Lääkkeiden hävittäminen

Vanhentuneet tai käytöstä poistetut lääkkeet kerätään erilliseen kannelliseen astiaan lukolliseen lääkekaappiin, josta ne toimitetaan asianmukaisesti apteekkiin. Lääkekaapissa lääkejäteastia on sekaannusten välttämiseksi eri hyllyllä kuin asukkaiden omat lääkkeet. Neulat ja lansetit kerätään riskijäteastiaan.

5.6 Farmaseuttinen ohjaus ja neuvonta

Avohuollon apteekkien lakisääteinen velvollisuus on varmistua lääkkeiden turvallisuudesta käytöstä, kun niitä luovutetaan asiakkaille. Tarvittaessa farmaseutti ja proviisori antavat tietoa ja ohjausta hoitohenkilökunnalle. Suunnitteilla on järjestää palvelukodissa farmaseuttinen ohjaus muun muassa reseptien tulkinnasta. Ohjauksella pyritään tukemaan ja edistämään lääkkeiden oikeaa ja turvallista käyttöä.

Terveysportti on henkilökunnan käytettävissä myös lääkehoidossa. Muun muassa lääkkeiden yhteensopivuus voidaan tarkistaa SFINX-tietokannasta, joka löytyy ter-

veysportista. Lisäksi FIMEAn sivuilta löytyy iäkkäiden lääkehoitoon liittyvää tietoa, kuten iäkkäiden lääketietokanta (kuvio 1).

www.terveysportti.fi

- Duodecim- lääketietokanta
- SFINX- lääkeinteraktiokanta
- Lääkkeet ja hinnat
- Käypä hoito
- Herbalbase-luontaistuotetietokanta

www.fimea.fi

- Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus

www.kela.fi

www.stm.fi

Kuvio 1. Lääkehoitoon liittyviä internet-osoitteita

6 LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN

Lääkkeenjakoilana toimii toimisto. Lääkkeiden jaon ajaksi tila pyritään rauhoittamaan muulta toiminnalta, jotta lääkkeenjakaja ei tule häirityksi. Lääkkeenjakajan tulee noudattaa erityistä huolellisuutta lääkkeitä jakaessaan.

Lääkevastaava pyrkii jakamaan lääkkeet viikonloppuisin lääkelistan mukaan viikkodosetteihin. Tarvittaessa lääkkeitä jaetaan myös arkipäivinä. Päivällä lääkkeenjako on ajoitettu iltapäivään, jolloin palvelukodin asukkaat ovat päivälevolla tai osa työssä. Tämäkään ei aina takaa rauhallista työskentelyä, koska samassa tilassa tehdään kaikki kirjalliset työt, pidetään raportit jne. Lisäksi ainoa tietokone on samassa tilassa.

Kaikissa lääkkeiden käsittelyprosessin vaiheissa aseptinen toiminta on ehdotonta. Lääkkeiden käsittelijän tulee olla terve ja huolehtia henkilökohtaisesta hygieniastaan. Kontaminoitumisen ehkäisemiseksi käsidesinfektio on tärkein yksittäinen toimenpide. Kätet desinfioidaan aina ennen lääkkeiden käsittelyä, myös keskeytysten jälkeen. Lyhyet kynnet ja puhtaat kynnenalukset vähentävät bakteerien määrää. Sormuksia, käsikoruja, käsiteltyjä kynsiä ei käytetä hoitotyössä. Lääkkeenjakoön käytetään suojakäsineitä, lääkkeenjakoalusikkaa ja lääkkeenpuolittajaa.

Jokaisella asukkaalla on omat nimikoidut lääkkeet ja kaksi dosettia. Tarkoitus on jakaa lääkkeet niin, että toinen dosetti on aina täynnä. Lääkkeet ja lääkedosetit säilytetään lukollisissa kaapeissa, joissa jokaisella on henkilökohtainen nimikoitu lääkehylly. Lääkkeenjakoilistassa lääkkeet ovat sillä nimellä, millä se löytyy lääkekaapista. Jakaja tarkistaa lääkkeitä jakaessaan lääkkeen nimen ja vahvuuden sekä asukkaan nimen. Lääkkeet jaetaan yleensä aamupalan, lounaan, päivällisen ja iltapalan aikaan. Lääkevalmistuksessa annetut määräykset ja ohjeet huomioidaan.

Lääkkeenjaon jälkeen suoritetaan kaksoistarkistus, jonka tekee toinen vuorossa oleva työntekijä tai seuraavaan työvuoroon tuleva työntekijä. Useimmiten jaettavat lääkkeet ovat tabletteja tai kapsseleita. Lisäksi käytössä on nestemäisiä ja jauheena olevia lääkkeitä. Lääkkeenjaon yhteydessä varmistetaan, että lääkettä jää vähintään viikoksi seuraavaa jakoa varten. Jos lääke loppuu kesken lääkkeenjaon, laitetaan dosetin päälle merkintä, josta selviää, mikä lääke dosetista puuttuu, mistä lähtien ja mihin asti. Tavoitteena on, että lääkkeet riittävät.

Molemmilla työvuorossa olevilla hoitajilla on lääkekaapin avaimet. Hoitaja hakee lukollisen kaapin nimikoidusta laatikosta asukkaan nimikoidun dosetin ja tarkistaa samalla oikean lääkemäärän. Näin tulee vielä varmistus oikeasta lääkityksestä.

Dosetista lääkkeet laitetaan lääkelasiin, jonka hoitaja vie suoraan asukkaalle keittiön ruokasaliin, jossa lääkkeiden anto pääasiassa tapahtuu. Tärkeää on valvoa asukkaan lääkkeenottoa. Lääkkeet viedään yksitellen kullekin asukkaalle, jotta oikea asukas saa oikeat lääkkeet. Käytetyt lääkelasit tulee hävittää lääkkeenannon jälkeen. Reseptilääkkeiden lisäksi hoitaja voi antaa tarvittavia lääkkeitä asukkaalle pyynnöstä oman

ammattitaitonsa ja harkinnan mukaisesti. Tarvittaessa annettu lääke kirjataan potilastietojärjestelmään. Tarkoitus on seurata lääkkeen vaikutusta.

Jos asukkaalla on äkillistä lääkehoitoa vaativa epilepsia, epileptiseen kohtaukseen annetaan tarvittaessa Stesolid-peräruiske, jolla saadaan nopeasti rauhoittava sekä kouristuksia estävä ja laukaiseva vaikutus.

Palvelukodissa toteutetaan myös ravitsemusavanneletkun kautta tapahtuvaa hoitoa. Sen kautta voidaan antaa nesteitä, kliinisiä ravintovalmisteita ja lääkkeitä. Jokainen lääkevalmiste murskataan ja liuotetaan erikseen ja myös annetaan erikseen. Tukkeutumisen estämiseksi PEG-letku tulee huuhdella aina ennen lääkkeiden antamista sekä sen jälkeen. Syöttöletkun toimivuus tarkistetaan ennen käyttöä. Letkuruokinnan ja lääkityksen aikana ja sen jälkeen asukas on puoli-istuvassa tai istuvassa asennossa, kuten normaalistikin ruokaillessaan, jotta ruoka lähtisi kunnolla liikkeelle mahalaukusta suoleen.

7 ASUKKAIDEN INFORMOINTI

Ensisijaisesti lääkäri kertoo asukkaalle ja mukana olevalle hoitajalle lääkkeiden aloituksesta, käyttötarkoituksesta, ottoajankohdista, hoidon kestosta sekä lääkkeen vaikutuksista. Samoin informoidaan mahdollisista yhteisvaikutuksista ja haittavaikutuksista. Mikäli lääkkeen määräys tapahtuu puhelimitse, ottaa hoitaja tiedon vastaan.

Virheellisestä lääkityksestä informoidaan asukkaan lisäksi terveyskeskuksen päivystävää lääkäriä. Tämän lisäksi tehdään lääkityspoikkeamailmoitus HaiPro-ohjelmaan.

Asukkaan kotiutuessa tai intervallijaksolle tullessa varmistetaan, että hänen mukanaan tulee ajan tasalla oleva lääkelista ja tiedot voinnista. Mahdolliset lääkemuutokset asukkaan dosetteihin tekee vuorossa oleva hoitaja. Lääkemuutoksista raportoidaan suullisesti ja kirjallisesti. Tarvittaessa ollaan yhteydessä kotiuttaneeseen yksik-

köön tai asukkaan lähiomaiseen. Yleensä yksiköstä ollaan puhelinyhteydessä ennen asukkaan tuloa, jolloin tarvittavia tietoja voidaan kysyä.

Asukkaan siirtyessä palvelukodista toiseen hoitopaikkaan tai kotiin intervallijaksolta, huolehditaan ajan tasalla olevan lääkelistan siirtymisestä jatkopaikkaan.

8 LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI

Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointiin osallistuvat asukkaan, lääkärin, omaisten ja hoitohenkilökunnan lisäksi apteekin henkilökunta. Lääkkeen positiivisen vasteen lisäksi on seurattava mahdollisia haitta- ja yhteisvaikutuksia. Lääkehoidon arviointiin kuuluvat asukkaan omat tuntemukset, omaisten havainnot sekä henkilökunnan havaitsemat asiat, esimerkiksi huomiot asukkaan olemuksessa ja käyttäytymisessä. Myös positiivinen vaikutus tulee kirjata.

Lääkehoidon vaikutusta arvioidaan ja se kirjataan asiakastietojärjestelmään. Lääkkeiden vaikutuksen arvioinnissa käytetään myös erilaisia välineitä, kuten verenpaine- ja verensokerimittaria. Verikokeista saadaan tietoa lääkkeen vaikutuksista. Tarvittaessa informoidaan lääkäriä lääkkeen sopimattomuudesta.

Hoitajien tehtävänä on tiedottaa lääkäriä lääkkeen tehosta tai tehottomuudesta, koska he näkevät asukkaan päivittäin ja tekevät havainnot asukkaan voinnista.

9 DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU

Lääkehoidon dokumentointi ja tiedonkulku ovat tärkeä osa lääkeprosessia. Lääkehoidon kirjaamisprosesseissa seurataan lainmukaisuutta, kiinnitetään huomiota selkeyteen ja jatkuvuuteen. Palvelukodissa on käytössä sähköinen potilastietojärjestelmä Effica. Järjestelmää käyttävät palvelukodin yhteistyötahot kuten Euran terveys-

keskus, kotihoito sekä kunnan muut palvelukodit, mikä helpottaa asukkaan hoitoa selvästi.

9.1 Lääkkeiden määrääminen

Lääkäri määrää käytettävät lääkkeet kirjoittamalla reseptin palvelukotikäynnillään, vastaanotollaan tai puhelimitse. Määräyksen vastaanottanut hoitaja kirjaa lääkityksen potilastietojärjestelmän lääkehoitolomakkeelle sekä ASPAL-sivulle (raporttisivu). Näin ollen uusi lääkemääräys tulee paremmin huomatuksi. Lääkemääräyksen tapahtuttua puhelimitse on hyvä kirjata myös lääkärin nimi. Puhelinmääräyksen sisältö on aina toistettava ja varmistettava, että lääkemääräys on ymmärretty oikein. Apteekki hoitaa pääsääntöisesti reseptien uusimisen. Lääkärikäyntien yhteydessä asukkaan lääkelista tarkistetaan tarvittaessa.

9.2 Lääkehoidon kirjaamisprosessi

Asukkaan käytössä oleva lääkitys on kirjattu asiakastietojärjestelmään lääkehoitolomakkeelle. Lääkemääräyksen vastaanottanut hoitaja tekee tarvittavat muutokset lääkehoitolomakkeeseen, lääkkeenjakoistaan ja lääkekaapin hyllynreunassa olevaan listaan. Tärkeää on käyttää lääkepakkauksessa olevaa kauppanimeä. Lääkemuutokset kirjataan myös ASPAL-sivuun. Jos lääke on kuuriluonteinen, listasta tulee näkyä milloin kuuri on aloitettu ja milloin se loppuu. Tarvittaessa annettavat lääkkeet kirjataan ASPAL-sivulle, samoin käsikauppalääkkeet. Asukkaan lääkeaineallergiat näkyvät heti sivuston avauduttua asiakastietojärjestelmässä ja lisäksi lääkehoitolomakkeella.

Lääkemääräykseen kirjoitetaan: (esim. p.o. Para-Tabs 500 mg 1x3 ad.5.5.2012)

- Lääkkeen nimi
- Lääkemuoto
- Valmisteen vahvuus
- Valmisteen määrä

Intervalliasukkaan tullessa jaksolle lääkitys selvitetään huolellisesti. Tiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään, lääkkeenjakoistaan ja lääkekaapin hyllynreunaan. Mahdollinen käytössä oleva lääkedosetti on nimikoitava.

10 SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄ

Lääkityspoikkeama kuuluu lääkitysturvallisuuteen ja se tarkoittaa lääkehoitoon liittyvää suunnitellusta tai sovitusta poikkeavaa tapahtumaa, josta voi seurata vaaratapahtuma. Tiedonkulku tai inhimillinen erehdys ovat tavallisimmat taustatekijät lääkityspoikkeamiin. Riittämätön perehdytys tai puutteelliset lääkehoitotiedot ja -taidot, kiire sekä pitkät työvuorot/työjaksot voivat lisätä hoitovirheitä.

Tärkeää on luoda ilmapiiri, jossa ei syyllistetä lääkityspoikkeaman sattuessa, vaan niistä opitaan ja kehitetään.

Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen edellyttää, että lääkityspoikkeamista ilmoitetaan asiankuvullisella tavalla Effican kautta HaiProon. Myös läheltä piti -tilanteet tulee raportoida asianmukaisesti.

10.1 Lääkityspoikkeman sattuessa

Jos asukas saa esimerkiksi toisen asukkaan lääkkeitä, tulee heti ottaa yhteyttä päivystävään lääkäriin hoito- ja toimintaohjeiden saamiseksi. Tarvittaessa annetaan lääkettä pakkauksen ohjeen mukaisesti. Asukkaan vointia tulee seurata tarkasti eikä häntä saa jättää yksin. Lääkityspoikkeamasta kerrotaan asukkaalle ja tarvittaessa hänen omaisilleen. Kuviossa 2 kuvataan miten toimia, jos antaa asukkaalle väärän lääkkeen.



Kuvio 2. Toiminta lääkityspoikkeaman sattuessa

Asukkaalle aiheutunut vaaratilanne kirjataan tarkasti asiakastietojärjestelmään sekä täytetään lääkityspoikkeamailmoitus. Kyseinen lomake löytyy Effican sivulta (kuvio 3). Lääkityspoikkeamailmoitus perustuu luottamuksellisuuteen ja rankaisemattomuuteen. Lääkityspoikkeamista keskustellaan henkilökuntapalaverissa ja tavoitteena on parantaa lääkitysturvallisuutta.



Kuvio 3. Lääkityspoikkeamailmoitus Effican kautta

10.2 Lääkehoitosuunnitelman päivitys

Lääkehoitosuunnitelma tallennetaan sähköiseen muotoon (esim.muistitikulle), jotta sitä on helppo päivittää tarpeen mukaan. Lisäksi suunnitelma on palvelukodin käytössä kansiomuodossa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Päivityksestä vastaa lääkevastaavat ja esimies yhdessä. Jokainen hoitaja on velvollinen noudattamaan lääkehoitosuunnitelmassa sovittuja asioita perehdyttyään siihen ensin huolellisesti.