

Erika Mattila

SAIRAANHOITAJAN LÄÄKEHOITOON LIITTYVÄT TEHTÄVÄT
KOTIHOIDOSSA

Hoitotyön koulutusohjelma
2015

SAIRAAHOITAJAN LÄÄKEHOITOON LIITTYVÄT TEHTÄVÄT KOTIHOIDOSSA

Mattila, Erika
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Helmikuu 2015
Ohjaaja: Lahtinen, Elina
Sivumäärä: 34
Liitteitä:3

Asiasanat: lääkehoito, kotihoito, työnkuva, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sairaanhoitajien lääkehoitoon liittyviä tehtäviä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää kotihoidon lääkehoitoa.

Opinnäytetyö oli luonteeltaan laadullinen. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelulla seitsemältä tutkimuksen tilanneen kaupungin kotihoidossa työskentelevältä sairaanhoitajalta. Teemahaastattelurunko laadittiin tätä tutkimusta varten. Haastattelut toteutettiin marraskuussa 2014. Tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysejä käyttäen.

Kotihoidossa toimii lääkehoitotyöryhmä, jonka tavoitteena on yhtenäistää kotihoidon lääkehoitoon liittyviä käytäntöjä ja parantaa lääkehoidon turvallisuutta. Lääkehoitotyöryhmässä on sairaanhoitajaedustaja ennaltaehkäisevistä ja kotona asumista tukevista palveluista, kotiinkuntoutumistoiminnasta sekä jokaiselta lähipalvelualueelta. Tutkimustuloksia hyödynnetään lääkehoitotyöryhmässä muun muassa uuden kotihoidon lääkehoitosuunnitelman valmistelussa. Lisäksi sairaanhoitajien tehtävänkuvan ollessa selvillä muun muassa koulutuksia pystytään kohdistamaan paremmin parantaen sairaanhoitajien lääkehoidon osaamista.

Opinnäytetyön tulosten mukaan sairaanhoitajan lääkehoitoon liittyviä tehtäviä ovat muun muassa lääkärin asiakkaalle määräämän lääkehoidon toteuttamisen suunnittelu, lääkkeiden antaminen asiakkaalle sekä asiakkaan hoitosuunnitelman seuraaminen ja arvioiminen lääkehoidon osalta.

Tulevaisuudessa tulisi selvittää lääkäreiden, lääkehoitoon koulutettujen nimikesuojattujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja lääkehoitoon kouluttamattomien henkilöiden lääkehoitoon liittyvät tehtävät kotihoidossa.

NURSES' ROLE AND RESPONSIBILITIES IN MEDICINE MANAGEMENT IN HOME HEALTH CARE SERVICES

Mattila, Erika
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
February 2015
Supervisor: Lahtinen, Elina
Number of pages: 34
Appendices: 3

Keywords: medicine management, home health care, work description, registered nurses, public health nurses

The purpose of this thesis was to examine registered nurses' roles and responsibilities in provision of medicine management in the home care services. The aim of this study was to provide information, which can be used in planning and developing the provision of medicine treatment in home health care services.

This study employed a qualitative approach. Study material was collected through a theme interview from a target group, which consisted of seven nurses currently working at the home care services. The structure of the theme interview was specifically designed for this study. Interviews were conducted in November 2014 and the gathered material was analyzed by using content analysis.

The Medicine Management team within the home care services was established to coordinate medicine management practices between various service providers, thus, promoting the safety in use of medicines. The nurses participating in the group represent preventive care services and services supporting the independence of the elderly and rehabilitative care services of the elderly after hospital discharge. In addition, the team includes nurses from each local service area. The Medicine Management team will use the findings of this study when drawing up the revised medicine management plan. Furthermore, the clarification of home health care nurses' role in medicine management presented in the study will help in targeting the training where it is required most, thus, promoting and updating nurses' knowledge of medications.

The results of the study show that nurses' responsibilities in medicine management include planning the implementation of the client's medicine treatment prescribed by the physician, administering the medication and monitoring and assessing the client's care plan, as well as the effectiveness of the care provided.

Future studies could distinguish the roles and responsibilities of physicians as well as those medicine management service providers who have protected occupational titles and also clarify the role of a caretaker providing medicine treatment, with no medicine management training, in home-care settings.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	LÄÄKEHOITO KOTIHOIDOSSA	6
2.1	Sairaanhoitajan lääkehoidon suunnitteluun liittyvät tehtävät	6
2.2	Sairaanhoitajan lääkehoidon toteutukseen liittyvät tehtävät.....	7
2.3	Sairaanhoitajan lääkehoidon arviointiin liittyvät tehtävät	10
2.4	Sairaanhoitajan lääkehoitoon liittyvät muut tehtävät.....	12
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	13
4	TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS	14
4.1	Aineistonkeruumenetelmä ja teemahaastattelurungon laadinta.....	14
4.2	Aineistonkeruu	15
4.3	Aineiston analyysi.....	16
5	TULOKSET	17
5.1	Sairaanhoitajan lääkehoidon suunnitteluun liittyvät tehtävät	17
5.2	Sairaanhoitajan lääkehoidon toteutukseen liittyvät tehtävät.....	19
5.3	Sairaanhoitajan lääkehoidon arviointiin liittyvät tehtävät	23
5.4	Sairaanhoitajan lääkehoitoon liittyvät muut tehtävät.....	25
6	POHDINTA.....	28
6.1	Tutkimustulosten tarkastelu	28
6.2	Tutkimuksen luotettavuus	30
6.3	Tutkimuksen eettisyys	31
6.4	Tutkimustulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimushaasteet	32
	LÄHTEET.....	33
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Lääkehoitoprosessi käsittää koko ketjun asiakkaan lääkehoidon suunnittelusta asiakkaan lääkehoidon seurantaan ja vaikuttavuuden arviointiin. Toimiva lääkehoitoprosessi takaa asiakkaan yksilöllisen lääkehoidon toteutumisen turvallisesti, tehokkaasti, tarkoituksenmukaisesti ja taloudellisesti. Lääkehoitoprosessissa sairaanhoitajalla on keskeinen rooli. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 283.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajien lääkehoitoon liittyviä tehtäviä kotihoidossa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää kotihoidon lääkehoitoa. Sairaanhoitajien tehtävänkuvan ollessa selvillä muun muassa koulutuksia pystytään kohdistamaan paremmin parantaen sairaanhoitajien lääkehoidon osaamista ja lääkehoidon turvallisuutta. Tutkimustuloksia hyödynnetään päivitettäessä kotihoidon lääkehoitosuunnitelmasta osa, joka käsittelee sairaanhoitajien tehtäviä lääkehoidossa. Opinnäytetyössä käytetään nimikettä sairaanhoitaja sekä sairaanhoitajista että terveydenhoitajista.

Opinnäytetyön tilaajana toimii erään eteläsuomalaisen kaupungin kotihoito. Kyseisen kaupungin kotihoidon organisaatio on rakentunut ennaltaehkäisevistä ja kotona asumisesta tukevista palveluista, kotiinkuntoutumistoiminnasta sekä kahdesta kotihoidon alueesta. Kotihoidon vastuualueen organisaation alle sijoittautuu myös hoitotyön ja kehittämisen koordinointi sekä kotihoidon sosiaalityö. (Tutkimuksen tilanneen kaupungin www-sivut 2014.)

Valmistuin lähihoitajaksi Turun ammatti-instituutista vuonna 2009 ja työskentelin puolitoista vuotta Turun kaupungin kotihoidossa. Kun valmistun sairaanhoitajaksi Satakunnan ammattikorkeakoulusta Raumalta, haluan jatkaa työskentelyä kotihoidossa. Opinnäytetyö syventää lääkehoidon osaamistani.

2 LÄÄKEHOITO KOTIHOIDOSSA

Lääkehoitoprosessi käsittää koko ketjun asiakkaan lääkehoidon suunnittelusta asiakkaan lääkehoidon seurantaan ja vaikuttavuuden arviointiin. Toimiva lääkehoitoprosessi takaa asiakkaan yksilöllisen lääkehoidon toteutumisen turvallisesti, tehokkaasti, tarkoituksenmukaisesti ja taloudellisesti. Lääkehoitoprosessissa sairaanhoitajalla on keskeinen rooli. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 283.)

2.1 Sairaanhoitajan lääkehoidon suunnitteluun liittyvät tehtävät

Sairaanhoitajan lääkehoidon suunnitteluun liittyviä tehtäviä ovat muun muassa asiakkaan lääkityksen selvittäminen, lääkärin asiakkaalle määräämän lääkehoidon toteuttamisen suunnitteleminen ja lääkehoidon ohjauksen suunnitteleminen (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 282).

Asiakkaan hoitosuunnitelman laatiminen lääkehoidon osalta yhdessä asiakkaan ja/tai hänen laillisen edustajansa tai hänen läheistensä kanssa sisältyy sairaanhoitajan tehtäviin. Hoitosuunnitelmaan määritetään asiakkaan hoidon tarpeet, asetetaan tarpeiden vaatimalle hoidolle tavoitteet ja valitaan hoitotyön toiminnot. (Päivärinta & Haverinen 2008, 16, 94; Saranto, Ensio, Tantt & Sonninen 2008, 76.)

Myös sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu asiakkaan lääkityksen ja lääkehoitoon liittyvien riskitietojen selvittäminen kerättäessä esitietoja palvelu- ja hoitosuunnitelmaa varten kartoituskäynnillä (Päivärinta & Haverinen 2008, 36, 93). Asiakkaan käyttämistä lääkkeistä (reseptilääkkeet, itsehoitolääkkeet, kasvirohdokset tai muut lääkettä muistuttavat valmisteet) kartoitetaan seuraavat tiedot: lääkkeen nimi ja loppuliite, lääke- muoto, lääkkeen vahvuus, käyttötarkoitus, käyttääkö asiakas lääkettä säännöllisesti vai tarvittaessa, annosmäärät ja lääkkeiden ottamisajankohdat. Lääkitystietoja selvittäessä on tärkeää huomioida suun kautta otettavien lääkkeiden lisäksi muun muassa silmätipat, inhalaatiolääkkeet ja iholle käytettävät voiteet. (Forsbacka & Nousiainen 2013, 800; Kotovainio & Mäenpää 2013, 807; Saano & Taam-Ukkonen 2013, 285.) Lisäksi selvitetään tiedossa olevat asiakkaan lääkeaineallergiat, yliherkkyydet

ja muut vastaavat lääkehoidossa huomioon otettavat asiat (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 13§).

Lisäksi lääkärin asiakkaalle määräämän lääkehoidon toteuttamisen suunnitteleminen sisältyy sairaanhoitajan tehtäviin (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 5). Sairaanhoitajalla on oltava riittävät tiedot asiakkaasta, asiakkaalle määrättyistä lääkkeistä ja niiden vaikutuksesta sekä lääkehoidon toteuttamistavoista. Hänen tulee esimerkiksi huomioida lääkkeiden imeytymisvaiheen yhteisvaikutukset ja tietää, pitääkö lääke ottaa tyhjään mahaan. Suunnittelussa tulee käyttää apuna luotettavista tietokannoista ja valmisteyhteenvedoista saatavaa arvioitua tietoa lääkkeistä. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 287.)

Lisäksi sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu lääkehoidon ohjauksen suunnitteleminen yhdessä asiakkaan ja/tai hänen laillisen edustajansa tai hänen läheistensä kanssa. Lääkehoidon ohjaus on asiakkaan ja hoitajan välistä aktiivista ja tavoitteellista vuorovaikutusta, johon vaikuttavat heidän taustatekijänsä. Lääkeohjauksen suunnittelussa etsitään vastauksia seuraaviin kysymyksiin: Mitä asiakas tietää lääkehoidostaan? Mitä asiakkaan tulisi tietää lääkehoidostaan? Mitä asiakas haluaa tietää lääkehoidostaan? Mikä on asiakkaalle paras tapa omaksua ja oppia asioita lääkehoidostaan? Lääkehoidon ohjauksen suunnittelussa määritetään asiakkaan ohjauksen tarpeet, asetetaan konkreettiset ja selkeät tavoitteet ohjaukselle, valitaan ohjausmenetelmät ja suunnitellaan ohjauksen sisältö. (Heikkinen 2013, 112; Saano & Taam-Ukkonen 2013, 296-297.) Sulosaari ynnä muut (2013, 22, 25, 36) tutkivat sairaanhoitajien toteuttamaa lääkehoidon ohjausta. Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa työskentelevät sairaanhoitajat (n=116). Aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Tutkimustulosten mukaan vastaajat suunnittelivat potilaan lääkehoidon ohjauksen hänen yksilöllisten tarpeiden perusteella.

2.2 Sairaanhoitajan lääkehoidon toteutukseen liittyvät tehtävät

Sairaanhoitajan lääkehoidon toteutukseen liittyviä tehtäviä ovat muun muassa lääkkeiden annostelevminen, asiakkaan ja tarvittaessa tämän omaisten ohjaaminen lääke-

hoitoon liittyvissä kysymyksissä ja dokumentoiminen (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 5, 17).

Lääkemääräysten vastaanottaminen lääkäriltä sisältyy sairaanhoitajan tehtäviin (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 5). Lääkemääräyksen lääkäri voi antaa kirjallisena tai suullisena. Lääkemääräyksen on oltava selkeä ja sen tulee sisältää tarpeelliset tiedot lääkehoidon toteuttamiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 24, 36.) Lääkäri vastaa lääkemääräyksen asianmukaisuudesta ja pääsääntöisesti kirjaa lääkitykseen liittyvät muutokset potilaskertomukseen. Sairaanhoitaja kirjaa suullisesti saadun lääkemääräyksen, jolloin potilaskertomukseen merkitään tieto sekä lääkkeen määrääjästä että lääkemääräyksen kirjaajasta. (Erkko & Johansson 2013, 152.)

Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu lääkelistan tulostaminen ja lääkkeiden annosteleminen (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 5). Ajantasainen lääkelista tulostetaan asiakkaan sähköisestä hoitokertomuksesta toimistolla. Lääkkeet annostellaan lääkelistan mukaisesti asiakkaan kotona tai kotihoidon toimistossa asianmukaisissa, toimintaan sopivissa tiloissa ja olosuhteissa aseptisesti. Lääkkeet voidaan annostella muun muassa lääkepakkauksesta dosettiin, lääkepullosta mittalasiin ja ampullista ruiskuun. Kiinteät lääkkeet voidaan jakaa valmiiksi dosettiin 1-2 viikoksi kerrallaan. Poikkeuksena ovat kuitenkin esimerkiksi helposti turpoavat lääkkeet, jotka annostellaan juuri ennen asiakkaalle antoa. Dosettiin jaetut lääkkeet tulee tarkastaa ennen dosetin lokeroiden sulkemista. Nestemäiset lääkkeet annostellaan juuri ennen niiden antamista potilaalle. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 288-290; Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 58; Tokola 2011, 62, 67, 54-55; Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 5.) Veräjänkorva (2003, 49, 51-53, 57, 124) tutki sairaanhoitajien lääkehoitotaitoja. Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa työskentelevät sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajatutkinnon suorittaneet hoitajat (n=365). Aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella. Tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajien lääkkeiden käsittelytaidot olivat keskimäärin hyvät. Sairaanhoitajat tarvitsivat työrauhaa voidakseen keskittyä lääkkeiden annosteluun.

Lisäksi lääkehuoltoon liittyvien tehtävien toteuttaminen, kuten vastata asiakkaan lääkkeiden hankinnasta, säilyttämisestä, palauttamisesta ja hävittämisestä, sisältyy

sairaanhoitajan tehtäviin (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 5-6). Esimerkiksi sairaanhoitaja huolehtii, että asiakkaan kotona lääkkeet säilytetään lääkepakkauksen ohjeen mukaan joko huoneenlämmössä tai jääkaapissa, aina alkuperäisissä pakkauksissaan, suoralta auringonvalolta suojassa ja asiakkaalta käyttämättä jääneet vanhentuneet, käyttökelvottomat tai asiakkaalta käytöstä poistetut lääkkeet toimitetaan apteekkiin (Tokola 2011, 39,48).

Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen kuuluu sairaanhoitajan tehtäviin (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 15). Lääkkeen käyttökuntoon saattaminen merkitsee lääkkeen valmistamista annosteltavaan muotoon ennen asiakkaalle antamista. Käyttökuntoon saattamista on esimerkiksi injektiokuiva-aineen liottaminen ennen injektionesteen annostelua ruiskuun. Kotihoidossa sairaanhoitaja saattaa lääkkeen käyttökuntoon asiakkaan kotona. Lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa tulee noudattaa lääkkeen valmisteyhteenvedosta tai pakkausselosteesta löytyviä valmistajan antamia ohjeita. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 294.)

Sairaanhoitajan tehtäviin sisältyy lääkkeiden antaminen asiakkaalle suun kautta, suuonteloon, peräsuolen kautta, ravitsemusletkun kautta, silmään, nenään, korvaan, emättimeen, iholle, ihon kautta, hengitysteihin, ihon alle ja lihakseen sisältyy sairaanhoitajan tehtäviin (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 4-5, 11). Lääkkeet voidaan antaa asiakkaalle dosetista, suoraan lääkepakkauksesta tai erityisvälineitä, kuten ruiskua, käyttämällä. Lääkelistasta varmistetaan lääkettä annettaessa, että lääkevalmiste, lääkemuoto ja vahvuus ovat oikein, annos ja annoksien lukumäärä ovat määräyksen mukaisia, antotapa on oikea ja lääkkeen antoaika on oikea. Asiakas identifoidaan lääkkeitä annettaessa. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 295, 309-310.)

Myös sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu asiakkaan ja tarvittaessa tämän omaisten ohjaaminen lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 17). Lääkehoidon ohjauksessa sairaanhoitajan usein välittämiä perustietoja ovat muun muassa lääkkeen käyttötarkoitus, lääkehoidon kesto, lääkkeen ottaminen oikein, lääkehoidon keskeisimmät haittavaikutukset ja lääkkeiden säilyttäminen kotona oikein. Lääkehoidon ohjauksen menetelmänä voidaan käyttää muun muassa suullista ohjausta, kirjallista ohjausta tai demonstraatiota. Erityisen tärkeää on aina varmistua siitä, että asiakas on ymmärtänyt ohjauksen sisällön. Sairaanhoitaja tukee

lääkehoidon ohjauksella asiakkaan sitoutumista lääkehoidon noudattamiseen. (Heikkinen 2013, 113-116; Veräjänkorva, Huupponen, Huupponen, Kaukkila & Torniainen 2010, 158,164.) Sulosaaren ynnä muiden (2013, 32-40) tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajat (n=116) kokivat lääkehoidon ohjauksen kuuluvan heidän tehtäviinsä. Sairaanhoitajat arvioivat toteuttamansa lääkehoidon ohjauksen laadukkaaksi, mutta kokivat farmakologisen tietoperustan vaativan syventämistä. Lääkehoidon ohjauksessa sairaanhoitajat kävivät lähes aina läpi lääkehoidon annoksen ja tyypin sekä hyvin usein lääkehoidon perusteen, lääkkeen oikean ottamisen, lääkehoidon antoreitin sekä lääkehoidon vaikutuksen ja alkamisen. Sairaanhoitajat käyttivät eniten yksilöllisiä, suullisia ja kirjallisia menetelmiä lääkehoidon ohjauksessa. Sähköisiä menetelmiä kuten ohjausvideoita käytettiin vähän.

Dokumentoiminen sisältyy sairaanhoitajan tehtäviin (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 5). Potilasasiakirjoihin kirjataan tarpeelliset ja laajuudeltaan riittävät tiedot asiakkaan lääkehoidon järjestämisestä, suunnittelusta, toteuttamisesta ja seurannasta sekä lääkelistoihin ja lääkehoitokortteihin tehdään tarvittavat merkinnät (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 306). Veräjänkorvan (2003, 51-53, 122) tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajat (n=365) arvioivat kirjaavansa potilaille antamansa lääkkeet heidän potilasasiakirjoihinsa.

Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu asiakkaan lääkehoitoon liittyvistä asioista viestiminen muulle asiakasta hoitavalle henkilöstölle (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 6). Asiakkaan lääkehoitoon liittyvistä asioista viestimisen tavoitteena on varmistaa asiakkaan hoidon turvallisuus ja jatkuvuus (Virta 2011). Veräjänkorvan (2003, 51-53, 124) tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajat (n=365) konsultoivat lääkitysongelmissa kollegojaan sekä lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavaa lääkäriä. Yhteistyö farmaseuttisen henkilöstön kanssa oli vähäistä.

2.3 Sairaanhoitajan lääkehoidon arviointiin liittyvät tehtävät

Sairaanhoitajan lääkehoidon arviointiin liittyviä tehtäviä ovat muun muassa yksittäisen asiakkaan lääkehoidon kokonaisarviointiin osallistuminen ja lääkehoidon vaikuttavuuden arvioiminen (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 17-19).

Sairaanhoitajan tehtäviin sisältyy asiakkaan hoitosuunnitelman seuraaminen ja arvioiminen säännöllisesti ja sovitusti yhdessä suunnitelman laatimiseen osallistuneiden kanssa. Esimerkiksi asiakkaan lääkehoidon tarpeiden muuttuessa hoitosuunnitelma sekä sen toteuttaminen arvioidaan ja suunnitelma päivitetään. Suunnitelman tulee olla aina ajantasainen. (Päivärinta & Haverinen 2008, 46.)

Yksittäisen asiakkaan lääkityksen tarkistaminen kuuluu sairaanhoitajan tehtäviin. Lääkehoidon tarkistuksessa kartoitetaan mahdolliset päällekkäisyydet ja yhteensopimattomuudet asiakkaan lääkityksessä ja varmistetaan, että lääkkeiden annostukset ja antoajankohdat ovat oikeat. Lääkitystä tarkistaessa sairaanhoitaja voi havaita esimerkiksi kuuriluontoiseksi tarkoitettujen lääkehoidon jääneen pitkäaikaiskäyttöön tai asiakkaan käyttävän eri kauppanimillä saatavia, mutta samaa vaikuttavaa ainetta sisältäviä lääkkeitä samanaikaisesti. Jos lääkityksessä on jotain epäselvää, sairaanhoitajan tulee ilmoittaa asiasta asiakkaan lääkehoidosta vastaavalle lääkärille. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 286.)

Lisäksi sairaanhoitajan tehtäviin sisältyy yksittäisen asiakkaan lääkehoidon kokonaisarviointiin osallistuminen (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 19). Lääkehoidon kokonaisarviointi tarkoittaa asiakkaan lääkehoidon tarkistuksessa tai lääkärin tekemässä lääkehoidon arvioinnissa havaittujen ongelmien ratkaisemista moniammatillisessa tiimissä. Se voi sisältää lääkärin arvioinnin lisäksi esimerkiksi farmasian ammattilaisen laatiman perusteellisen selvityksen ongelmasta ja sen mahdollisista syistä sekä mahdolliset toimenpide-ehdotukset. Lääkehoidon kokonaisarvioinnissa voidaan tehdä muun muassa selvitys asiakkaan lääkemääräyksistä, kyvystä ottaa lääkkeensä, lääkkeiden yhteisvaikutuksista tai asiakkaan sitoutumisesta hoitoon. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 286.)

Myös asiakkaan lääkehoidon vaikuttavuuden arvioiminen kuuluu sairaanhoitajan tehtäviin (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 17-18). Lääkehoidon vaikuttavuutta arvioidaan seuraamalla lääkehoidon tarkoituksenmukaisuutta, odotettujen myönteisten ja tavoiteltujen vaikutusten ilmenemistä, sivu- ja haittavaikutusten esiintymistä sekä yhteisvaikutusten ja päällekkäislääkitysten mahdollisuutta (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2006, 60). Lisäksi sairaanhoitajan tehtäviin kuuluvat lääkehoidon vaikut-

tavuuden seurannassa käytettävien mittausten, kuten verenpaineen ja verensokeripitoisuuden mittaus, ja otettujen laboratoriokokeiden tulosten seuranta (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 300-301). Veräjänkorvan (2003, 51-53, 125) tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajat (n=365) kokivat epävarmuutta lääkehoidon vaikutuksen arvioinnissa. Lääkehoidon vaikuttavuuden seuranta lääkkeen annon yhteydessä ja sen jälkeen tulisi lisätä.

Sairaanhoitajan tehtäviin sisältyy lääkehoidon ohjauksen tuloksellisuuden arvioiminen. Arviointi voi kohdistua esimerkiksi asiakkaan tietoihin tai taitoihin toimia. Arvioinnissa sairaanhoitajan tulee huomioida lähtötilanne ja arvioida ohjausta monipuolisesti esimerkiksi tietotestin tai asiakkaan subjektiivisen kokemuksen avulla. Ohjausta voidaan arvioida lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. (Heikkinen 2013, 119; Saano & Taam-Ukkonen 2013, 297.) Sulosaaren ynnä muiden (2013, 32, 36) tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajat (n=116) varmistavat, että potilas on ymmärtänyt saamansa lääkehoidon ohjeet.

2.4 Sairaanhoitajan lääkehoitoon liittyvät muut tehtävät

Sairaanhoitajan muita lääkehoitoon liittyviä tehtäviä ovat muun muassa lääkehoidon näyttöjen vastaanottaminen osana lääkehoidon osaamisen varmistamisprosessia ja lääkityspoikkeamien ilmoittaminen sähköisesti vaaratapahtumien raportointijärjestelmään (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 6).

Sairaanhoitajan tehtäviin sisältyy lääkehoidon näyttöjen vastaanottaminen osana lääkehoidon osaamisen varmistamisprosessia (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 6). Kaikki lääkehoitoon osallistuvat ammattihenkilöt osoittavat osaamisensa lääkehoidossa organisaation ohjeiden mukaisesti. Näytöt vastaanottaa laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Näyttönä voi olla näytön antajan työtehtävän vaatimusten mukaisesti esimerkiksi lääkkeiden jakaminen. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 18.)

Yksikön muiden työntekijöiden ohjaaminen tarvittaessa lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä kuuluu sairaanhoitajan tehtäviin (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011,

6). Jokaisella työntekijällä on vastuu omasta lääkehoidon osaamisestaan (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 18).

Sairaanhoitajan tehtäviin sisältyy lääkityspoikkeamien ilmoittaminen sähköisesti vaaratapahtumien raportointijärjestelmään ja ilmoitusten käsitteleminen (Tutkimuksen tilannut kaupunki 2011, 6, 21). Lääkityspoikkeama on lääkehoitoon liittyvä tapahtuma, joka voi johtaa vaaratapahtumaan. Lääkehoidon vaaratapahtuma on potilaan turvallisuuden vaarantava lääkehoitoon liittyvä tapahtuma, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa haittaa potilaalle. Vaaratapahtumat jaetaan läheltä piti –tapahtumiin ja haittatapahtumiin. (Stakes 2006, 7-9.) Havaitut läheltä piti –tilanteet ja haittatapahtumat ilmoitetaan sähköisesti vaaratapahtumien raportointijärjestelmään. Ohjelma lähettää ilmoituksen nimettömänä henkilölle, joka yksikössä käsittelee ilmoitukset. Käsittelevä voi muun muassa viedä ilmoituksen tarvittaessa ylemmälle taholle käsiteltäväksi. (Saano & Taam-Ukkonen 2013, 318-319.) Veräjänkorvan (2003, 51-53, 123) tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajat (n=365) arvioivat raportoivansa lääkehoidossa tapahtuneet virheet.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajien lääkehoitoon liittyviä tehtäviä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää kotihoidon lääkehoitoa. Sairaanhoitajien tehtävänkuvan ollessa selvillä muun muassa koulutuksia pystytään kohdistamaan paremmin parantaen sairaanhoitajien lääkehoidon osaamista ja lääkehoidon turvallisuutta.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Mitkä ovat sairaanhoitajan tehtävät lääkehoidon suunnittelussa kotihoidossa?
2. Mitkä ovat sairaanhoitajan tehtävät lääkehoidon toteuttamisessa kotihoidossa?
3. Mitkä ovat sairaanhoitajan tehtävät lääkehoidon arvioinnissa kotihoidossa?
4. Mitä muita tehtäviä sairaanhoitajalla on lääkehoidossa kotihoidossa?

4 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS

Tutkimuksessa tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista menetelmää. Se valittiin tutkimusmenetelmäksi työn tilaajan toivomuksesta. Kvalitatiivista tutkimusta on vaikea määritellä selkeästi. Kvalitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan laajaa joukkoa erilaisia tulkinnallisia tutkimuskäytäntöjä. (Metsämuuronen 2006, 83.) Kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85).

4.1 Aineistonkeruumenetelmä ja teemahaastattelurungon laadinta

Tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua haastattelua eli teemahaastattelua. Teemahaastattelussa haastattelu kohdistuu ennalta valittuihin aihepiireihin eli teema-alueisiin, mutta haastattelussa ei ole tarkasti määritelty kysymysten muotoa tai esittämisjärjestystä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 208). Teema-alueet pohjautuvat tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen eli tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn. Teemahaastattelulla pyritään etsimään vastauksia tutkimuksen tutkimustehtäviin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

Haastattelurunkoa rakennettaessa ei laadita yksityiskohtaista kysymysluetteloaa vaan teema-alueuettelo. Teema-alueet edustavat teoreettisten pääkäsitteiden alakäsitteitä. Haastattelukysymykset kohdistuvat teema-alueisiin. Haastattelutilanteessa haastattelurunko toimii haastattelijan muistilistana ja keskustelun ohjaajana. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 66.) Tutkimusta varten laadittiin tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen perustuen teemahaastattelurunko (LIITE 1). Ennen varsinaisia haastatteluja on tehtävä joitakin koehaastatteluja. Haastatteluilla voidaan muun muassa selvittää haastattelujen keskimääräinen pituus, testata haastatteluteemojen toimivuutta ja arvioida kysymysten muotoilua. Koehaastatteluiden jälkeen voidaan vielä teemahaastattelurunkoa muuttaa. Haastattelun toteuttamiseen liittyy monia muitakin huomioitavia asioita, kuten keskustelun avaukset ja dialogin ohjailu, joita voidaan tarkastella koehaastatteluiden yhteydessä. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 72; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 211.) Ennen varsinaisia haastatteluja tehtiin koehaastattelu. Koehaastat-

telussa opinnäytetyöntekijä haastatteli kohderyhmään kuuluvan henkilön. Haastattelun päätyttyä haastateltava arvioi suullisesti teemahaastattelurunkoa. Saadun palautteen ja opinnäytetyöntekijän oman arvion pohjalta haastattelurunkoa muokattiin. Koehaastattelu harjaannutti opinnäytetyöntekijän haastattelutaitoja.

Teemahaastattelun ensimmäisessä teema-alueessa kartoitettiin sairaanhoitajan tehtäviä lääkehoidon suunnittelussa, toisessa alueessa sairaanhoitajan tehtäviä lääkehoidon toteuttamisessa, kolmannessa alueessa sairaanhoitajan tehtäviä lääkehoidon arvioinnissa ja neljännessä alueessa sairaanhoitajan muita tehtäviä lääkehoidossa.

4.2 Aineistonkeruu

Tutkimusprosessi käynnistyi toukokuussa 2013 opinnäytetyöntekijän ja työn tilaajan edustajan sopiessa opinnäytetyötä koskevasta yhteistyöstä. Tutkimusta varten tulee hakea kohdeorganisaatiolta tutkimuslupa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222). Tutkimukselle haettiin tutkimuslupaa (LIITE 2) lokakuussa 2014. Tutkimuslupa (LIITE 2) myönnettiin 15.10.2014. Lisäksi opinnäytetyöntekijä, työn toimeksiantaja ja Satakunnan ammattikorkeakoulu solmivat erillisen sopimuksen (LIITE 3) opinnäytetyön tekemisestä.

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat työn tilanneen kaupungin kotihoidossa työskentelevät sairaanhoitajat (N=71). Haastateltavat (n=7) valittiin tutkimukseen yksinkertaisella satunnaisotannalla opinnäytetyöntekijän ja työn tilaajan edustajan läsnä ollessa. Yksinkertaisessa satunnaisotannassa kohderyhmän jäsenet numeroidaan joustavasti 1...N ja kohderyhmästä poimitaan arpomalla n kappaletta lukuja, jotka ovat välillä 1-N. Saatujen lukujen osoittamat kohderyhmän jäsenet poimitaan otokseen. (Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut 2015.) Tutkimuksen tilaajan edustaja luovutti haastatteluun valittujen sairaanhoitajien yhteystiedot. Työn tilaajan edustaja tiedotti tutkimuksesta lähipalvelualueiden palveluesimiehille. Haastattelupyyntö esitettiin sairaanhoitajille etukäteen puhelimitse. Puhelinkontaktissa opinnäytetyöntekijä esitteli itsensä, kuvasi lyhyesti tutkimuksen tarkoituksen, kertoi haastateltavien valinnasta, korosti tutkimukseen osallistumisen olevan vapaaehtoista ja haastateltavalta suostumuksen saatuaan sopi haastatteluajan sekä pyysi luvan haastat-

telun äänitykseen. Haastateltavalle selvitetiin vielä haastattelun alkaessa suullisesti tutkimuksen tarkoitus, haastateltavien valinta, osallistumisen vapaaehtoisuus, aineiston käsittely luottamuksellisesti ja anonymiteetin säilyminen.

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Haastattelut tehtiin haastateltavien työyksiköissä. Tutkimusaineisto kerättiin aikavälillä 10.11-29.11.2014. Haastattelut äänitettiin Zoom H2n laitteella. Haastattelut kestivät neljästäkymmenestä minuutista tuntiin. Tutkimusaineiston kerääminen päätettiin, kun haastattelut eivät enää tuottaneet tutkimustehtävien kannalta uutta tietoa.

4.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on kvalitatiivisissa tutkimuksissa käytetty perusanalyysimenetelmä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165). Sen avulla voidaan analysoida erilaisia aineistoja kuten päiväkirjoja, puheita tai artikkeleita (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 23). Sisällönanalyysin tavoitteena on tutkittavan ilmiön laaja mutta tiivis kuvaaminen, jonka tuloksena muodostuu käsiteluokituksia, käsitejärjestelmiä, malleja tai käsitekarttoja. Sisällönanalyysi voi perustua induktiiviseen eli aineistolähtöiseen tai deduktiiviseen eli teorialähtöiseen analyysiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166-167.) Tässä tutkimuksessa haastatteluaineiston analyysimenetelmänä käytettiin deduktiivista eli teorialähtöistä sisällönanalyysiä. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä käytetään tiettyä teoriaa, mallia tai aikaisemman tiedon perusteella laadittua teoreettista lähtökohtaa tutkittavan ilmiön määrittämiseksi. Aineiston analyysia ohjaa aikaisemman tiedon pohjalta luotu kehys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 168.) Teorialähtöisen sisällönanalyysin prosessi muodostuu seuraavista vaiheista: haastatteluaineiston litterointi, analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, analyysirungon muodostaminen, aineiston pelkistäminen ja aineiston luokittelu. Aineistoa luokiteltaessa voidaan huomioida aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaattein analyysirungon ulkopuolelle jäävät tutkimustulosten kannalta merkittävät asiat. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163,166; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 30, 32.) Sisällön analyysiä voidaan jatkaa kategorioiden muodostuksen jälkeen kvantifioimalla kategoriat. Tällöin lasketaan, kuinka

monta kertaa kategorian sisältämä asia ilmenee aineistossa tai kuinka moni tutkittava ilmaisee kyseisen asian. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 34.)

Tässä tutkimuksessa aineiston analyysi eteni seuraavasti: haastatteluaineisto litteroitiin, litteroidut haastattelut merkittiin kirjaimilla (A,B,C...), analyysiyksikkö valittiin, aineistoon tutustuttiin, analyysirunko muodostettiin, aineisto pelkistettiin ja aineisto luokiteltiin. Aineistoa luokiteltaessa huomioitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaattein analyysirungon ulkopuolelle jäävät tutkimustulosten kannalta merkittävät asiat. Sisällön analyysiä jatkettiin kategorioiden muodostuksen jälkeen kvantifioimalla kategoriat. Tällöin laskettiin, kuinka moni tutkittava ilmaisi kategorian sisältämän asian.

Tutkimustuloksia esittäessä voidaan käyttää raportoitavan asian havainnollistamiskeinona kuvioita (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 328). Opinnäytetyöntekijä muodosti kategorioista kuvioita havainnollistamaan opinnäytetyön tuloksia.

5 TULOKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sairaanhoitajien lääkehoitoon liittyviä tehtäviä kotihoidossa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää kotihoidon lääkehoitoa.

5.1 Sairaanhoitajan lääkehoidon suunnitteluun liittyvät tehtävät

Haastateltavia pyydettiin kuvaamaan sairaanhoitajan tehtäviä lääkehoidon suunnittelussa. Haastatteluaineiston analyysissä tunnistettiin sairaanhoitajan tehtäviksi asiakkaan hoitosuunnitelman laatiminen lääkehoidon osalta, asiakkaan lääkityksen selvittäminen, lääkärin asiakkaalle määräämän lääkehoidon toteuttamisen suunnitteleminen, asiakkaan lääkehoitoon liittyvien riskitietojen selvittäminen ja asiakkaan lääkehoidon ohjauksen suunnitteleminen.

Haastateltavista kuusi kuvasi sairaanhoitajan tehtäviin sisältyvän asiakkaan hoitosuunnitelman laatimisen lääkehoidon osalta.

”suunnitella, miten se lääkehoito toteutetaan sen asiakkaan kotona”
(B)

”asiakkaan voimavaroja pitää tosi tarkkaan kartottaa... mitkä on sitten ne mahdolliset ongelmat ja avuntarpeet... arvioidaan se et miten kotihoito auttaa” (E)

Haastateltavista kuusi kertoi asiakkaan lääkityksen selvittämisen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”arviointikäynnillä... käydään sitä lääkitystä läpi” (D)

”kartottaa ne sen hetkiset lääkemääräykset” (E)

Haastateltavista neljä kuvasi sairaanhoitajan tehtäviin sisältyvän lääkärin asiakkaalle määräämän lääkehoidon toteuttamisen suunnittelemisen.

”mihin aikaan sitten mikäkin lääke esimerkiksi annostellaan” (E)

”esimerkiksi kaihileikkauksen yhteydessä... suunnitella se tiputusohjelma” (F)

Haastateltavista yksi mainitsi asiakkaan lääkehoitoon liittyvien riskitietojen selvittämisen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

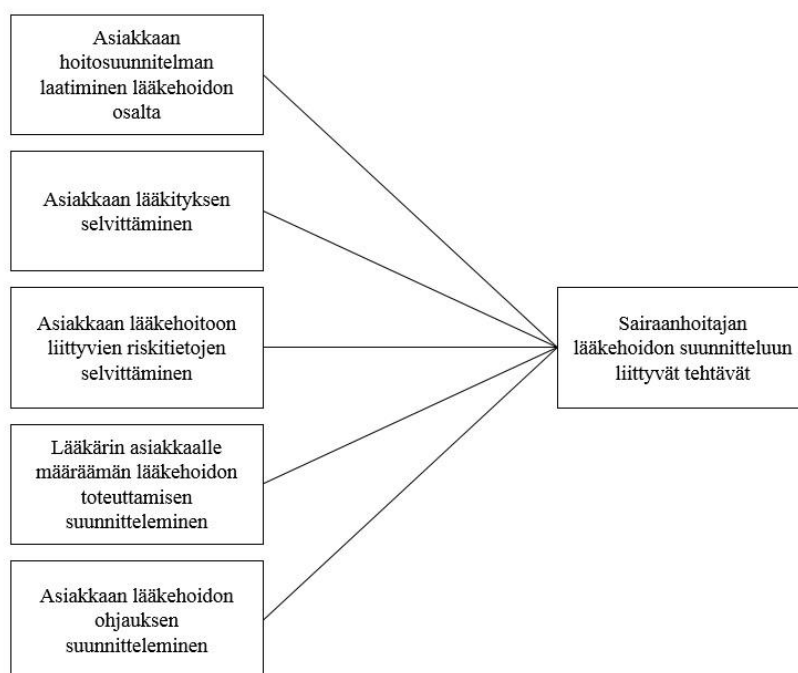
”joka arviointikäynnillä kysyn, että onko jotakin lääkeallergioita... onko tullut mitään reaktioita mistään” (G)

Haastateltavat eivät nimenneet sairaanhoitajan tehtäväksi asiakkaan lääkehoidon ohjauksen suunnittelemista. Kysyttäessä erikseen haastateltavilta sisältyykö sairaan-

tajan tehtäviin lääkehoidon ohjauksen suunnittelu, vastasi kaksi haastateltavista selkeästi sen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”joskus... alotetaan kotihoidossakin... insuliinihoito... miettii mielessään, se on suunnittelua, että mitä asioita sä otat tämän asiakkaan kanssa läpi” (G)

Kuviossa 1 on kuvattu sairaanhoitajan lääkehoidon suunnitteluun liittyvät tehtävät.



Kuvio 1. Sairanhoitajan lääkehoidon suunnitteluun liittyvät tehtävät

5.2 Sairanhoitajan lääkehoidon toteutukseen liittyvät tehtävät

Haastateltavia pyydettiin kuvaamaan sairaanhoitajan tehtäviä lääkehoidon toteutuksessa. Haastatteluaineiston analyysissä tunnistettiin sairaanhoitajan tehtäviksi lääkkeiden jakaminen, lääkehuoltoon liittyvien tehtävien toteuttaminen, asiakkaan lääkehoitoon liittyvistä asioista viestiminen muulle asiakasta hoitavalle henkilöstölle, asiakkaan reseptien voimassaolosta huolehtiminen, dokumentoiminen, lääkkeiden antaminen asiakkaalle, rokottaminen, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten ohjaaminen lääkehoidossa, lääkelistan tulostaminen, vanhan lääkelistan hävittäminen tietosuojaj-

jätteeseen, lääkemääräysten vastaanottaminen lääkäriltä ja lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen.

Haastateltavista seitsemän nimesi lääkkeiden jakamisen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”jaetaan lääkkeet dosettiin” (D)

Haastateltavista seitsemän kuvasi sairaanhoitajan tehtäviin sisältyvän lääkehuoltoon liittyvien tehtävien toteuttamisen.

”tilataan tilauslomakkeel lääkkeet apteekista” (B)

”toimitetaan asiakkaalle lääkkeet” (G)

”arviota tehdä, että ne lääkkeet siellä kotona tai täällä toimistolla säilytetään oikein” (G)

Haastateltavista seitsemän kertoi sairaanhoitajan tehtäviin sisältyvän asiakkaan lääkehoitoon liittyvistä asioista viestimisen muulle asiakasta hoitavalle henkilöstölle.

”lääkäripäivät” (C)

”yhteydenpito lääkäriin” (E)

”kaikein tärkein... tiedonkulku, informointi ja viestintä” (F)

Haastateltavista seitsemän nimesi asiakkaan reseptien voimassaolosta huolehtimisen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”mä tarkistan aina noi reseptikeskuksen kautta, että onko reseptit voimassa” (A)

”reseptien uusinta lääkärin kanssa” (E)

Haastateltavista kuusi mainitsi dokumentoimisen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”kirjaaminen” (F)

”sairaanhoitaja ylläpitää sitä lääkekorttia ajan tasalla” (F)

”lääkkeen annot kirjataan” (G)

Haastateltavista viisi kertoi sairaanhoitajan tehtäviin sisältyvän lääkkeiden antamisen asiakkaalle.

”annetaan lääkkeitä asiakkaalle” (D)

”oikea lääke, oikeaan aikaan, oikealla tavalla annettuna, oikealle ihmiselle” (G)

Haastateltavista viisi nimesi rokottamisen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”rokotukset on tietenkin sit aina sairaanhoitajan tehtävä” (C)

”rokottaminen” (D)

Haastateltavista neljä kertoi sairaanhoitajan tehtäviin sisältyvän asiakkaan ja tarvittaessa omaisten ohjaamisen lääkehoidossa.

”omaiset saattaa antaa lääkkeitä, jos he vie vaikka asiakkaan mökille tai jonnekin ja he ottaa lääkkeet mukaan, niin välillä täytyy ihan omisillekin sit ohjata, että milloin pitää antaa jotakin” (D)

”ohjata asiakkaita sen lääkehoidon toteuttamisessa itsenäisesti” (E)

Haastateltavista kolme mainitsi lääkelistan tulostamisen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”aina kun menee jakaa lääkkeit niin pitää ite tulostaa uus lääkelista sinne mukaan” (A)

”lääkelistan tulostaminen” (F)

Haastateltavista kaksi nimesi vanhan lääkelistan hävittämisen tietosuojajätteeseen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”vanhan lääkelistan hävittäminen tietosuojajätteeseen” (F)

Haastateltavista yksi kuvasi sairaanhoitajan tehtäviin sisältyvän lääkemääräysten vastaanottamisen lääkäriltä.

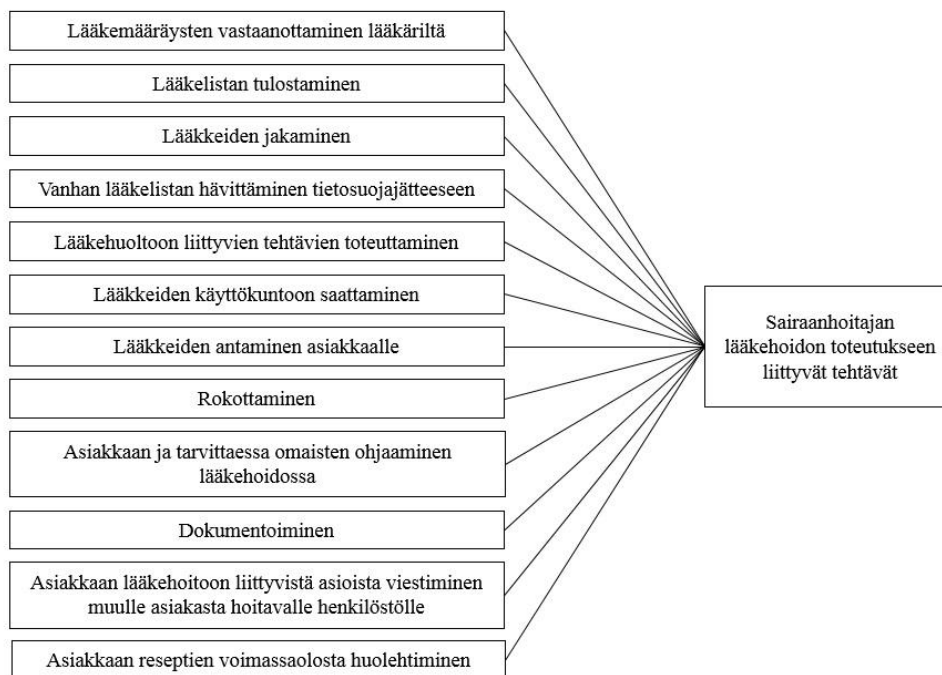
”otetaan vastaan lääkemääräyksiä lääkäriltä” (E)

Haastateltavat eivät nimenneet sairaanhoitajan tehtäväksi lääkkeiden käyttökuntoon saattamista. Kysyttäessä erikseen haastateltavilta sisältyykö sairaanhoitajan tehtäviin lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen, vastasivat kaikki haastateltavat sen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”Risperdal consta” (B)

”Bydureon” (E)

Kuviossa 2 on kuvattu sairaanhoitajan lääkehoidon toteutukseen liittyvät tehtävät.



Kuvio 2. Sairaanhoitajan lääkehoidon toteutukseen liittyvät tehtävät

5.3 Sairaanhoitajan lääkehoidon arviointiin liittyvät tehtävät

Haastateltavia pyydettiin kuvaamaan sairaanhoitajan tehtäviä lääkehoidon arvioinnissa. Haastatteluaineiston analyysissä tunnistettiin sairaanhoitajan tehtäviksi yksittäisen asiakkaan lääkityksen tarkistaminen, asiakkaan lääkehoidon vaikuttavuuden arvioiminen, yksittäisen asiakkaan lääkehoidon kokonaisarvioiminen työryhmässä, asiakkaan hoitosuunnitelman seuraaminen ja arvioiminen lääkehoidon osalta sekä asiakkaan lääkehoidon ohjauksen tuloksellisuuden arvioiminen.

Haastateltavista seitsemän kuvasi yksittäisen asiakkaan lääkityksen tarkistamisen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”tarkistaa, että lääkelista on ajantasainen” (B)

”sama lääke voi olla kaks kertaa listalla” (D)

Haastateltavista seitsemän kertoi sairaanhoitajan tehtäviin sisältyvän asiakkaan lääkehoidon vaikuttavuuden arvioimisen.

”asiakkaan oma näkemys... miten se lääke vaikuttaa, onk tullut jotain sivuvaikutuksia tai haittavaikutuksia” (C)

”seurataan verenpaineita” (D)

”kun alotetaan uusia lääkkeitä, et tulis arvioitua se niitten lääkkeitten teho säännöllisesti, onko niillä ollut vaikuttavuutta” (E)

”yhtään pilleriä sinne dosettiin ei kuuluis tiputtaa ilman, että sä arvioit onko tää nyt tarpeellinen ja onko tämä oikea määrä” (E)

Haastateltavista neljä mainitsi yksittäisen asiakkaan lääkehoidon kokonaisarvioimisen työryhmässä sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”kokonaisuuden arviointi” (E)

”kokonaisarvio lääkityksestä” (G)

Haastateltavista yksi kuvasi asiakkaan hoitosuunnitelman seuraamisen ja arvioimisen lääkehoidon osalta kuuluvan sairaanhoitajan tehtäviin.

”tarpeitten ja toimintojen arviointi” (D)

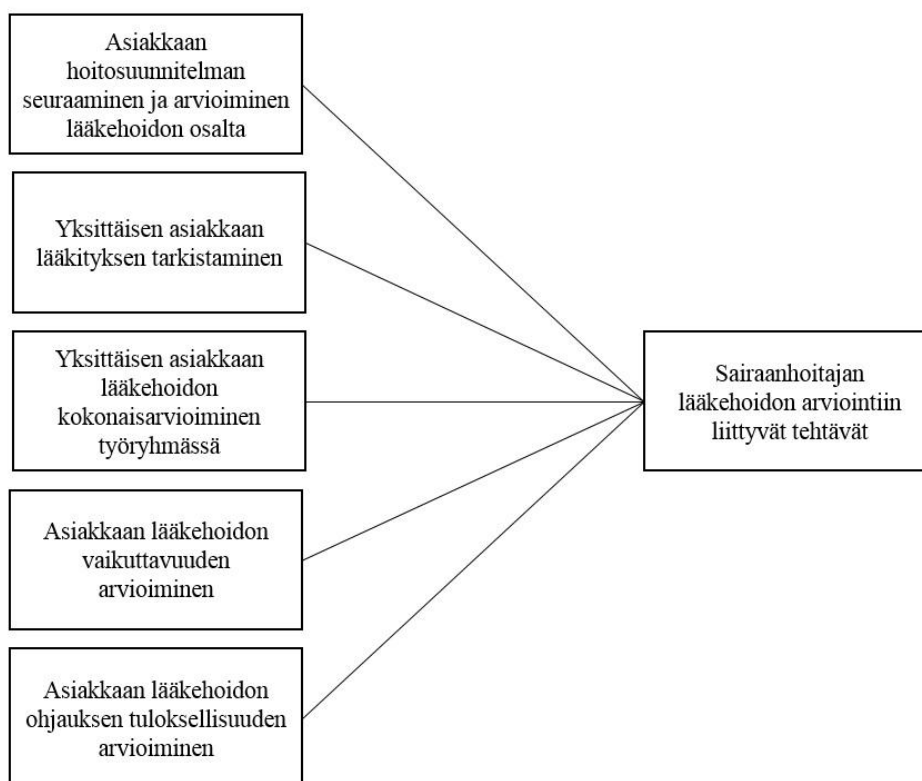
”huomioidaan myös, että hoitosuunnitelma on ajan tasalla” (G)

Haastateltavat eivät nimenneet sairaanhoitajan tehtäväksi asiakkaan lääkehoidon ohjauksen tuloksellisuuden arvioimista. Kysyttäessä erikseen haastateltavilta sisältyykö sairaanhoitajan tehtäviin lääkehoidon ohjauksen tuloksellisuuden arvioiminen, vastasi viisi haastateltavista selkeästi sen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”esimerkiksi asiakas ottaa itse lääkkeet dosetista... hänet on siihen ohjattu et miten se tapahtuu... sitähän et se toteutuu oikein, sitähän pitää arvioida... on huonosti ohjattu ehkä, jos se ei toteudu oikein” (F)

”arvioi omaa työtään... onko osannut neuvoa ohjata riittävästi, onko oppi mennyt perille” (G)

Kuviossa 3 on kuvattu sairaanhoitajan lääkehoidon arviointiin liittyvät tehtävät.



Kuvio 3. Sairaanhoitajan lääkehoidon arviointiin liittyvät tehtävät

5.4 Sairaanhoitajan lääkehoitoon liittyvät muut tehtävät

Haastateltavia pyydettiin kuvaamaan sairaanhoitajan muita tehtäviä lääkehoidossa. Haastatteluaineiston analyysissä tunnistettiin sairaanhoitajan tehtäviksi lääkehoidon näyttöjen vastaanottaminen osana lääkehoidon osaamisen varmistamisprosessia, yksikön muiden työntekijöiden ohjaaminen lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä, lääkityspoikkeamien ilmoittaminen sähköisesti vaaratapahtumien raportointijärjestelmään, PKV-lääkkeiden kulutusseurantakortin täyttäminen ja tarkistaminen sekä sähköiseen raportointijärjestelmään tehtyjen lääkityspoikkeamailmoitusten käsitteleminen.

Haastateltavista seitsemän mainitsi lääkehoidon näyttöjen vastaanottamisen osana lääkehoidon osaamisen varmistamisprosessia sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

”ottaa näitten kaikkien nää osaamisen näytöt vastaan” (B)

”osaamisen varmentaminen, me otetaan näytöt vastaan” (G)

Haastateltavista kuusi kertoi sairaanhoitajan tehtäviin sisältyvän yksikön muiden työntekijöiden ohjaamisen lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä.

”ohjata, neuvoa, auttaa toisii, esimerkiks lähihoitajii” (B)

”tiimin muita jäseniä sitten opettaa näis lääkeasioissa” (C)

”tiimiläisiäkin pitäis ehtii opastaa ohjata niinku entistä enemmän” (E)

Haastateltavista kaksi kuvasi sairaanhoitajan tehtäviin sisältyvän lääkityspoikkeamisen ilmoittamisen sähköisesti vaaratapahtumien raportointijärjestelmään.

”HaiPro... jos on jäänyt joku lääke jakamatta... siitä tehdään sit semmonen ilmoitus” (C)

”HaiPro ilmoituksiinhan me tehdään” (D)

Haastateltavista kaksi nimesi PKV-lääkkeiden kulutusseurantakortin täyttämisen ja tarkistamisen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin.

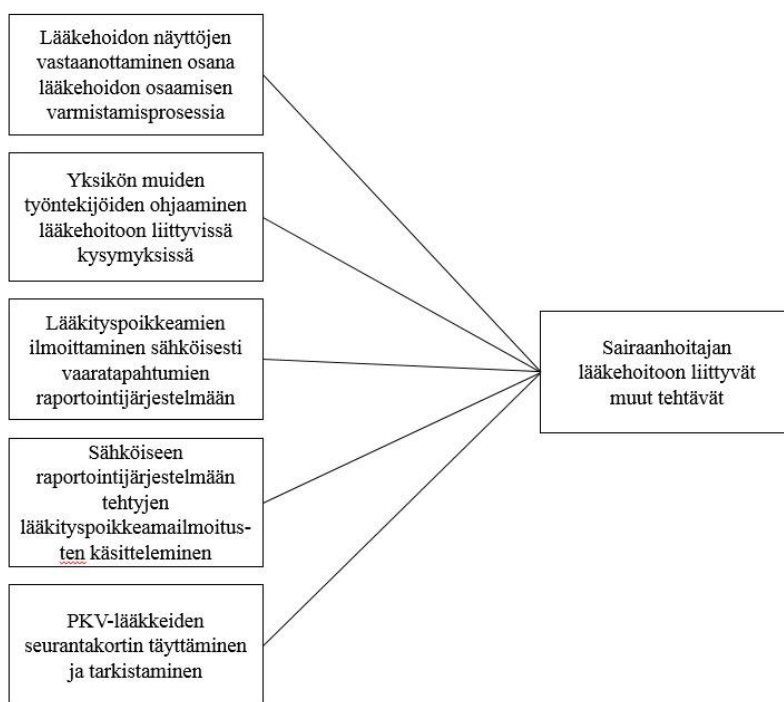
”PKV-lääkekortit kotona asiakkailla kenellä menee keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä... niiden täyttäminen... ne tulee mulle sitten kuitattavaksi” (C)

”meillähän on ne PKV-seurantakortit käytössä... kun annostelemme niitä PKV-lääkkeitä niin kirjata sinne seurantakorteille... sittenhän meidän velvollisuutena on ne tarkistaa ne PKV-seurantakortit” (E)

Haastateltavista yksi kertoi sairaanhoitajan tehtäviin sisältyvän sähköiseen raportointijärjestelmään tehtyjen lääkityspoikkeamailmoitusten käsittelemisen.

”toimin käsittelijänä... esimieheni kanssa me käsitellään nää HaiPro – ilmoitukset täällä meidän alueella ja sitten käydään ne aina aluepalaverissa läpi” (G)

Kuviossa 4 on kuvattu sairaanhoitajan lääkehoitoon liittyvät muut tehtävät.



Kuvio 4. Sairanhoitajan lääkehoitoon liittyvät muut tehtävät

6 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sairaanhoitajien lääkehoitoon liittyviä tehtäviä kotihoidossa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää kotihoidon lääkehoitoa.

6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Ensimmäisenä tutkimustehtävänä oli selvittää sairaanhoitajan lääkehoidon suunnitteluun liittyvät tehtävät. Haastateltavat kertoivat arviointikäynneillä kartoittavansa asiakkaan voimavarat ja ongelmat, ja määrittelevänsä tämän pohjalta asiakkaan avun tarpeet. Lisäksi arviointikäynneillä sairaanhoitaja selvittää asiakkaan lääkityksen ja lääkehoitoon liittyvät riskitiedot kuten lääkeaineallergiat. Haastateltavat kuvasivat suunnittelevansa lääkärin asiakkaalle määräämän lääkehoidon toteuttamista esimerkiksi suunnittelemalla asiakkaan lääkkeenottoajat. Sairanhoitajat eivät maininneet tehtäväkseen asiakkaan lääkehoidon ohjauksen suunnittelemista. Kysyttäessä erikseen haastateltavilta sisältyykö sairaanhoitajan tehtäviin lääkehoidon ohjauksen suunnittelu, vastasi kaksi haastateltavista selkeästi sen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin. Haastateltavien oli vaikea kuvata tehtävän sisältöä. Tutkimustulos poikkeaa Sulosaaren ynnä muiden (2013, 36) tutkimuksesta, jonka mukaan vastaajat suunnittelivat potilaan lääkehoidon ohjausta. Sairanhoitajat kuvailivat laajasti lääkehoidon suunnitteluun liittyviä tehtäviään.

Toisena tutkimustehtävänä oli selvittää sairaanhoitajan lääkehoidon toteutukseen liittyvät tehtävät. Yksi haastateltava kertoi ottavansa vastaan lääkemääräyksiä lääkäriltä. Sairanhoitajat mainitsivat tulostavansa uuden lääkelistan aina mennessään asiakkaalle jakamaan lääkkeitä ja hävittävänsä vanhan lääkelistan tietosuojajätteeseen. Tutkimustulosta puoltaa Veräjänkorvan (2003, 124) tutkimus, jonka mukaan sairaanhoitajien lääkkeiden käsittelytaidot olivat keskimäärin hyvät. Haastateltavat kuvasivat toteuttavansa lääkehuoltoon liittyviä tehtäviä kuten tilaavansa asiakkaan lääkkeitä tilauslomakkeella apteekista tai huolehtivansa lääkkeiden oikeasta säilytyksestä asiakkaan kotona. Sairanhoitajat eivät nimenneet tehtäväkseen lääkkeiden käyttökuntoon saattamista. Kysyttäessä erikseen haastateltavilta sisältyykö sairaan-

hoitajan tehtäviin lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen, vastasivat kaikki haastateltavat sen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin. Sairaanhoitajat mainitsivat käyttökuntoon saatettavista lääkkeistä esimerkkejä. Haastateltavat kertoivat antavansa lääkkeitä asiakkaalle ja rokottavansa. Sairaanhoitajat kuvasivat ohjaavansa asiakasta ja tarvittaessa omaisia lääkehoidossa. Tutkimustulosta tukee Sulosaaren ynnä muiden (2013, 32-40) tutkimus, jonka mukaan sairaanhoitajat kokivat lääkehoidon ohjauksen kuuluvan heidän tehtäviinsä. Sairaanhoitajat arvioivat toteuttamansa lääkehoidon ohjauksen laadukkaaksi, mutta kokivat farmakologisen tietoperustan vaativan syventämistä. Lääkehoidon ohjauksessa sairaanhoitajat kävivät lähes aina läpi lääkehoidon annoksen ja tyypin sekä hyvin usein lääkehoidon perusteen, lääkkeen oikean ottamisen, lääkehoidon antoreitin sekä lääkehoidon vaikutuksen ja alkamisen. Sairaanhoitajat käyttivät eniten yksilöllisiä, suullisia ja kirjallisia menetelmiä lääkehoidon ohjauksessa. Haastateltavat mainitsivat yhdeksi sairaanhoitajan tehtäväksi kirjaamisen. Tutkimustulosta puoltaa Veräjänkorvan (2003, 122) tutkimus, jonka mukaan sairaanhoitajat arvioivat kirjaavansa potilaille antamansa lääkkeet heidän potilasasiakirjoihinsa. Sairaanhoitajat kuvasivat viestivänsä asiakkaan lääkehoitoon liittyvistä asioista muulle asiakasta hoitavalle henkilöstölle kuten lääkärille. Haastateltavat kertoivat huolehtivansa reseptien voimassaolosta. Tutkimustulosta tukee Veräjänkorvan (2003, 124) tutkimus, jonka mukaan sairaanhoitajat konsultoivat lääkitysongelmissa kollegojaan sekä lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavaa lääkäriä. Sairaanhoitajat kuvailivat monivivahteisesti lääkehoidon toteutukseen liittyviä tehtäviään.

Kolmantena tutkimustehtävänä oli selvittää sairaanhoitajan lääkehoidon arviointiin liittyvät tehtävät. Yksi haastateltava kuvasi seuraavansa ja arvioivansa asiakkaan hoitosuunnitelmaa lääkehoidon osalta. Sairaanhoitajat kertoivat vastaavansa asiakkaiden lääkelistojen ajantasaisuudesta. Haastateltavat mainitsivat arvioivansa asiakkaan lääkehoidon kokonaisuutta työryhmässä. Lisäksi haastateltavat kuvasivat keskeisenä tehtävänään lääkehoidon arvioinnissa asiakkaan lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin. Tutkimustulos poikkeaa Veräjänkorvan (2003, 125) tutkimuksesta, jonka mukaan sairaanhoitajat kokivat epävarmuutta lääkehoidon vaikutuksen arvioinnissa. Haastateltavat eivät nimenneet sairaanhoitajan tehtäväksi asiakkaan lääkehoidon ohjauksen tuloksellisuuden arvioimista. Kysyttäessä erikseen haastateltavilta sisältyykö sairaanhoitajan tehtäviin lääkehoidon ohjauksen tuloksellisuuden arvioiminen, vasta-

si viisi haastateltavista selkeästi sen sisältyvän sairaanhoitajan tehtäviin. Sairaanhoitajat kuvailivat laajasti lääkehoidon arviointiin liittyviä tehtäviään.

Neljäntenä tutkimustehtävänä oli selvittää sairaanhoitajan lääkehoitoon liittyvät muut tehtävät. Haastateltavat mainitsivat ottavansa lääkehoidon näyttöjä vastaan osana lääkehoidon osaamisen varmistamisprosessia. Sairaanhoitajat kertoivat ohjaavansa yksikön muita työntekijöitä, kuten lähihoitajia, lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä. Haastateltavat kuvasivat ilmoittavansa lääkityspoikkeamat sähköisesti vaaratahtumien raportointijärjestelmään. Tutkimustulosta puoltaa Veräjänkorvan (2003, 123) tutkimus, jonka mukaan sairaanhoitajat arvioivat raportoivansa lääkehoidossa tapahtuneet virheet. Yksi haastateltava mainitsi käsittelevänsä sähköiseen raportointijärjestelmään tehtyjä lääkityspoikkeamailmoituksia. Sairaanhoitajat kertoivat täyttävänsä ja tarkistavansa PKV-lääkkeiden kulutusseurantakortteja. Sairaanhoitajat kuvailivat monipuolisesti lääkehoitoon liittyviä muita tehtäviään.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin on esitetty useita lähestymistapoja tutkimuskirjallisuudessa. Tämän opinnäytetyön luotettavuutta arvioidaan perustuen kuvauksen elävyyteen, metodologiseen sopivuuteen, analyttiseen täsmällisyyteen ja teoreettiseen loogisuuteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 199.)

Kuvauksen elävyys tarkoittaa tutkijan tarkkaa ja elävää selostusta tutkimuksen toteuttamisesta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 232). Opinnäytetyöntekijä on kuvannut selvästi ja totuudenmukaisesti tutkimuksen kaikki vaiheet. Metodologinen sopivuus merkitsee tutkijan tuntemusta valitsemastaan metodologisesta lähestymistavasta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 199). Opinnäytetyöntekijä on perehtynyt laajasti käytettyyn menetelmään ennen tutkimustyön aloittamista. Analyttisellä täsmällisyydellä tarkoitetaan analyysiprosessin selkeyttä ja luokittelujen loogisuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 199). Opinnäytetyöntekijä on kuvannut työssä analyysiprosessin vaiheet tarkasti. Lukijalle käy ilmi luokittelun syntymisen perusteet. Tutkimustuloksia raportoitaessa käytettiin suoria haastatteluo-

teita perustelemaan opinnäytetyöntekijän esittämiä päätelmiä. Teoreettinen loogisuus merkitsee sitä, että aineistosta muodostettu teoreettinen kokonaisuus on perusteltu ja looginen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 200). Opinnäytetyössä haastateluaineiston analyysimenetelmänä käytettiin teorialähtöistä sisällönanalyysiä. Lisäksi aineistoa luokiteltaessa huomioitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaattein analyysirungon ulkopuolelle jäävät tutkimustulosten kannalta merkittävät asiat. Lopputuloksena syntyi perusteltu ja looginen teoreettinen kokonaisuus tutkittavasta ilmiöstä.

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Helsingin julistus ja kansallinen lainsäädäntö ohjeistavat, miten hoitotieteellinen tutkimus toteutuu eettisesti. Suomessa tutkimusetiikkaa edistävät myös Tutkimuseettinen neuvottelukunta ja Terveystieteiden neuvottelukunta. Tutkimuksen eettiset kysymykset tulee huomioida koko tutkimusprosessin ajan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 227.)

Tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta on taattava kaikessa tutkimustoiminnassa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218-219). Tutkimukseen osallistuville selvitettiin tutkimukseen osallistumisen olevan täysin vapaaehtoista ja heillä olevan mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta.

Tutkimukseen osallistumisen tulee pohjautua tietoiseen suostumukseen. Tutkittavan on tiedettävä tutkimuksen luonne. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219.) Opinnäytetyöntekijä kertoi puhelimitse tutkimukseen osallistuville tutkimuksesta ja heillä oli mahdollisuus esittää kysymyksiä. Tutkimukseen osallistuville selvitettiin myös, että he voivat keskeyttää milloin tahansa tutkimukseen osallistumisensa. Kun tutkittava oli saanut nämä tiedot, hän teki päätöksen tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimustyössä haastateltavien anonymiteetin säilyminen on tärkeä huomioitava asia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221). Tutkimustietoja ei luovutettu tutkimusprosessin ulkopuolisille henkilöille. Aineisto säilytettiin lukitussa paikassa ja tietokoneessa salasanalla suojattuna. Vain opinnäytetyöntekijällä oli lista haastatelta-

vien nimistä ja tunnustekirjaimien yhdistämisestä haastateltavien nimeen. Opinnäytetyössä käytettiin suoria haastatteluotteita todentamaan saatuja tutkimustuloksia. Tutkimustulokset raportoitiin siten, ettei yksittäistä tutkimukseen osallistujaa voida tunnistaa. Anonymiteetti voi olla myös organisaatiotasosta. Kohdeorganisaatiolta tulee selvittää, saako organisaation nimen kuvata tutkimusraportissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221.) Kohdeorganisaatio ei halunnut mainittavan nimeään tutkimusraportissa.

Tutkimusta varten tulee hakea kohdeorganisaatiolta tutkimuslupa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222). Tutkimukselle haettiin tutkimuslupa (LIITE 2) Turun kaupungin hyvinvointitoimialalta lokakuussa 2014. Tutkimuslupan (LIITE 2) myönsi vanhuspalveluiden tulosaluejohtaja 15.10.2014. Lisäksi opinnäytetyöntekijä, työn toimeksiantaja ja Satakunnan ammattikorkeakoulu solmivat erillisen sopimuksen (LIITE 3) opinnäytetyön tekemisestä.

6.4 Tutkimustulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimushaasteet

Kotihoidossa toimii lääkehoitotyöryhmä, jonka tavoitteena on yhtenäistää kotihoidon lääkehoitoon liittyviä käytäntöjä ja parantaa lääkehoidon turvallisuutta. Lääkehoitotyöryhmässä on sairaanhoitajaedustaja ennaltaehkäisevistä ja kotona asumista tukevista palveluista, kotiinkuntoutumistoiminnasta sekä jokaiselta lähipalvelualueelta. (Wiitakorpi henkilökohtainen tiedonanto 18.2.2015.) Opinnäytetyöntekijä tulee esitelmään lääkehuoltotyöryhmälle tutkimustulokset. Lääkehoitotyöryhmä voi hyödyntää tutkimustuloksia muun muassa valmistellessaan uutta kotihoidon lääkehoitosuunnitelmaa.

Tulevaisuudessa tulisi selvittää lääkäreiden, lääkehoitoon koulutettujen nimikesuojattujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja lääkehoitoon kouluttamattomien henkilöiden lääkehoitoon liittyvät tehtävät kotihoidossa.

LÄHTEET

Erkko, P. & Johansson, P. 2013. Lääkehoidon kirjaaminen. Teoksessa V. Sulosaari, N. Hahtela & I. Ranta (toim). Hoitotyön vuosikirja 2013. Sairaanhoidaja & lääkehoito. Helsinki: Fioca, 144-160.

Forsbacka, J. & Nousiainen, A. 2013. Lääkehoidon toteuttaminen. Teoksessa M. Mustajoki, A. Alila, E. Matilainen, M. Pellikka & M. Rasimus (toim). Sairaanhoidajan käsikirja. 8. uud. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 800-801.

Heikkinen, K. 2013. Lääkehoidon ohjaus. Teoksessa V. Sulosaari, N. Hahtela & I. Ranta (toim). Hoitotyön vuosikirja 2013. Sairaanhoidaja & lääkehoito. Helsinki: Fioca, 111-121.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15.-17. uud. p. Helsinki: Tammi.

Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut. 2015. Viitattu 3.1.2015.
<http://www.kamk.fi>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kotovainio, T. & Mäenpää, L. 2013. Lääkkeenanto kotihoidossa. Teoksessa M. Mustajoki, A. Alila, E. Matilainen, M. Pellikka & M. Rasimus (toim). Sairaanhoidajan käsikirja. 8. uud. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 806-807.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uud. p. Helsinki: WSOY, 21-43.

Lääkehoitosuunnitelma. 2011. Tutkimuksen tilannut kaupunki: sosiaali- ja terveystoimi, vanhuspalvelut/kotihoito.

Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Teoksessa J. Metsämuuronen (toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Methelp Ky, 79-148.

Potilas- ja lääkehoidon turvallisuussanasto. 2006. Helsinki: Stakes. Stakes, Työpapereita 28/2006.

Päivärinta, E. & Haverinen, R. 2008. Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma : opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. 2013. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Saranto, K., Ensio, A., Tantt, K. & Sonninen, A. 2008. Hoitotietojen systemaattinen kirjaaminen. 2. uud. p. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista. 2009. 2009/298.

Sulosaari, V., Teuri, R., Soini, T., Pekonen, A., Ojanperä, K., Alanko, H., Juuti, H., Tuderman, P. & Leppä, E. 2013. Sairaanhoidon ohjaajana ja lääketiedon käyttäjänä: MONI-lääke-hankkeen tuloksia. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 41.

Tokola, E. 2011. Turvallinen lääkehoito kotona ja laitoksessa. 1.-2. p. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Turvallinen lääkehoito. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. 2006. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:32.

Tutkimuksen tilanteen kaupungin www-sivut. 2014. Viitattu 18.11.2014.

Veräjänkorva, O. 2003. Sairaanhoidajien lääkehoitotaidot: lääkehoitotaitojen arviointimittarin ja täydennyskoulutusmallin kehittäminen. Turku: Turun yliopisto. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja C, Scripta Lingua Fennica Edita; osa 200.

Veräjänkorva, O., Huupponen, R., Huupponen, U., Kaukkila, H-S. & Tornainen, K. 2010. Lääkehoito hoitotyössä. 1.-3. p. Helsinki: WSOYpro Oy

Virta, K. 2011. Suullinen raportointi. Luento Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan hoitotyön koulutusohjelmassa 16.11.2011.

Wiitakorpi, M-L. 2015. Terveystenhoitaja, Tutkimuksen tilannut kaupunki. Henkilökohtainen tiedonanto 18.2.2015.

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajien lääkehoitoon liittyviä tehtäviä kotihoidossa.

Mitä tehtäviä sairaanhoitajalla on lääkehoidon suunnittelussa?

- asiakkaan hoitosuunnitelman laatiminen lääkehoidon osalta
- asiakkaan lääkityksen selvittäminen
- asiakkaan lääkehoitoon liittyvien riskitietojen selvittäminen
- lääkärin asiakkaalle määräämän lääkehoidon toteuttamisen suunnittelemine
- asiakkaan lääkehoidon ohjauksen suunnittelemine

Mitä tehtäviä sairaanhoitajalla on lääkehoidon toteutuksessa?

- lääkemääräysten vastaanottaminen lääkäriltä
- lääkelistan tulostaminen
- lääkkeiden jakaminen
- lääkehuoltoon liittyvien tehtävien toteuttaminen
- lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen
- lääkkeiden antaminen asiakkaalle
- asiakkaan ja tarvittaessa omaisten ohjaaminen lääkehoidossa
- dokumentoiminen
- asiakkaan lääkehoitoon liittyvistä asioista viestiminen muulle asiakasta hoitavalle henkilöstölle

Mitä tehtäviä sairaanhoitajalla on lääkehoidon arvioinnissa?

- asiakkaan hoitosuunnitelman seuraaminen ja arvioiminen lääkehoidon osalta
- yksittäisen asiakkaan lääkityksen tarkistaminen
- yksittäisen asiakkaan lääkehoidon kokonaisarvioiminen työryhmässä
- asiakkaan lääkehoidon vaikuttavuuden arvioiminen
- asiakkaan lääkehoidon ohjauksen tuloksellisuuden arvioiminen

Mitä muita tehtäviä sairaanhoitajalla on lääkehoidossa?

- lääkehoidon näyttöjen vastaanottaminen osana lääkehoidon osaamisen varmistamisprosessia
- yksikön muiden työntekijöiden ohjaaminen lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä
- lääkityspoikkeamien ilmoittaminen sähköisesti vaaratapahtumien raportointijärjestelmään
- sähköiseen raportointijärjestelmään tehtyjen lääkityspoikkeamailmoitusten käsitteleminen

Tutkimuksen/opinnäytetyön lupa

Anomus/päätös

Dnro 10554-2014

Anoja/anojen suku- ja etunimet

Mattila Erika Eveliina

Anoja on

AMK-opiskelija Muu tutkija Henkilökunta

Nykyinen työnantaja tai oppilaitos

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Rauma,Steniuksen kampus

Nykyinen virka tai toimi

Kotiosoite ja puhelin

Työnjohtajankatu 16 as 8, 20320 Turku044 593 6812

Tutkimuksen kohderyhmät

Kotihoitossa työskentelevät sairaanhoitsajat jaterveydenhoitajat

Tutkimuksen nimi ja aihe

Sairaanhoitajan tehtävät lääkehoidossakotihoitossa

Tutkimus on

opinnäytetyö, mikä AMK-tutkinto

muu tutkimus, mikä _____

kehittämistyö, mikä _____

Tutkimusaineiston koko

Kerättävä aineisto on riittävä, kun haastatteluteivät tuo uutta tietoa tutkimustehtävistä. Tutki-muksessa haastatellaan arviolta 5-10 henkilöä.Tutkimusmenetelmä Tutkimusmenetelmänä käytetään kvalitatiivista eli laadullista menetelmää.

Tarvittavat resurssit _____

Aineiston kokoamisajankohta

15.10.-30.11.2014

Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta

Joulukuu 2014Ohjaajat Lehtori Eelina Lahtinen, puh. 044 710 3557, elina.lahtinen@samk.fi

Tutkimussuunnitelman hyväksyminen

11/10 15.10 2014

Päätösnumero _____

Kyllä Ei

Tutkimusluvan myöntäjä _____

JAKELU

Tutkimuslupa: tutkimuksen vastuhenkilö, luvan saaja, kehittämisen yksikkö
Tutkimusraportti ja tiivistelmä: vastuhenkilö, kehittämisen yksikkö



SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Erika Mattila	
Opiskelijanumero: 1100627	Aloitusryhmä: NHT11SR
Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Elina Lahtinen, elina.lahtinen@samk.fi, 044 710 3557 Steniuksen kampus, Steniuksenkatu 8, 26100 Rauma	
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: [REDACTED]	
Opinnäytetyön nimi: Sairaanhoidajan tehtävät lääkehoidossa kotihoidossa	
Työn etenemisakataulu: Aineiston kokoamisajankohta 15.10.-30.11.2014. Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta joulukuu 2014. Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tällä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukieneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys: 6.10.2014	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvitys: [REDACTED]	
Osaimisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvitys: [REDACTED]	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus: 	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: 	