

Sonja Helén

KOTIHOITO LÄHELLÄ OY LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Hoitotyön koulutusohjelma

2018

KOTIHOITO LÄHELLÄ OY LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Helén, Sonja
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Huhtikuu 2018
Sivumäärä: 16
Liitteitä: 2

Asiasanat: lääkehoito, kotihoito, lääkehuolto

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotettiin Kotihoito Lähellä Oy:lle lääkehoitosuunnitelma. Tavoitteena opinnäytetyöllä oli tuottaa lääkehoitosuunnitelma, joka kuvaa lääkehoidon toteutumisen yrityksessä, esim. vastuunjako. Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ohjaamaan henkilöstön lääkehoitotyötä sekä uusien työntekijöiden perehdytykseen.

Lääkehoitosuunnitelma parantaa kotihoidon asiakkaiden asiakasturvallisuutta. Lääkehoitosuunnitelma on laadittu Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaan.

Opinnäytetyö toteutettiin marraskuu 2017 - huhtikuu 2018 välisenä aikana. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen projekti. Lääkehoitosuunnitelma on tehty yhteistyössä yrityksen työntekijöiden sekä eri yhteistyö tahojen kanssa. Lääkehoitosuunnitelma on opinnäytetyön liitteenä.

KOTIHOITO LÄHELLÄ Oy MEDICAL TREATMENT PLAN

Helen, Sonja

Satakunnan Ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme of Nursing

April 2018

Number of pages: 16

Appendices: 2

Keywords: medical treatment plan, home care,

In this functional thesis was made a medical treatment plan for Kotihoito Lähellä Oy. Target was to make a medical treatment plan that describes medical treatment in company, for example responsibilities. Medical treatment plan is made to guide personnel work with medical treatment and for introduction for new workers.

Medical treatment plan improves safety for clients in home care. Plan is made according to guide book for safe medical treatment published by ministry of social affairs and health.

Thesis was made between November 2017 and April 2018. Thesis is coming from working life. Medical treatment plan is made with co-operation with employees and cooperation partners for company. Medical treatment plan is attachment in this thesis.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN TEOREETTINEN PERUSTA	6
2.1	Lääkehoitosuunnitelma	6
2.2	Kotihoito	7
2.3	Lääkehoito kotihoidossa	7
2.4	Projektimenetelmän kuvaus	8
3	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	9
4	PROJEKTISUUNNITELMA.....	10
5	PROJEKTIN TOTEUTUS	11
6	PROJEKTIN TUOTOS	11
7	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	12
7.1	Yhteistyökumppaneiden arviointi	13
7.2	Opinnäytetyöntekijän oma arviointi	13
8	JATKOHAASTEET.....	14
	LÄHTEET.....	15

LIITTEET

LIITE 1 Opinnäytetyön sopimus

LIITE 2 Kotihoito Lähellä Oy Lääkehoitosuunnitelma 2018

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheeni on Kotihoito Lähellä oy:n lääkehoitosuunnitelman laadinta. Kotihoito Lähellä Oy (Y: 2866917-9) on yksityinen palvelujen tuottaja, jonka kotikunta on Turku. Kotihoito Lähellä Oy aloitti toimintansa 1.2.2018.

Kotihoidon asiakkaat ovat kaikenikäisiä, joiden toimintakyky on heikentynyt tilapäisesti tai pysyvästi. Kotipalvelu Lähellä Oy:n tarkoitus on toimintakyvyn alentuessa tarjota tukea ja apua asiakkaan turvalliseen ja hyvään elämään omassa kodissa. Kotihoito Lähellä Oy tuottaa asiakkailleen perus- ja kodinhoidollisia palveluita sekä sairaanhoidon palveluita ja tukipalveluita. Näitä ovat esimerkiksi suihkutus, lääkkeidenjako ja -anto, asiointi / saatto, lastenhoito, kotisiivoukset, haavahoidot, verinäytteiden sekä muiden näytteidenotto. Teemme näyttöön perustuvaa eli tutkittuun tietoon perustuvaa hoitotyötä. Asiakkaat asuvat usein yksin ollen huonokuntoisia ja monisairaita. Asiakkailla on usein käytössä monta lääkettä, minkä vuoksi lääkehoidon seuranta ja lääkehoidon osaaminen on asiakkaan kannalta tärkeää. Yleisimpiä sairauksia asiakkaille ovat sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, psyykkiset sairaudet ja muistihäiriöt. Kotihoito Lähellä Oy on juuri perustettu yritys, jonka toimintaa kehitetään. Näyttöön perustuvan lääkehoitosuunnitelman tekeminen on laaja projekti, ja takaa asiakkaalle turvallisen lääkehoidon. (Kotihoito Lähellä Oy. 2017)

Sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee jokaisen sosiaali- ja terveysalan toimintayksikön, missä toteutetaan lääkehoitoa laatimaan lääkehoitosuunnitelman Terveiden ja hyvinvointi laitoksen tekemän turvallista lääkehoitoa oppaan mukaan. Lääkehoitosuunnitelma selkeyttää moniammatillisen lääkehoidon toteuttamisen, organisointia, vastuun jakoa seurantaan sekä valvontaa toimintayksikössä. (THL 2016, 4).

2 PROJEKTIN TEOREETTINEN PERUSTA

2.1 Lääkehoitosuunnitelma

Terveydenhuoltolain 8 § 1 momentissa sanotaan, että ”Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.” (Terveydenhuoltolaki 1326/2010. 8§ 1) Laki velvoittaa lääkehoidon suunnitelmallisen toteuttamisen, jotta turvallisuus ja laatu ovat luotettavalla ja asianmukaisella tasolla. Aluehallintovirasto, jäljempänä AVI, ohjaa ja valvoo terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköitä, joihin Kotihoito Lähellä oy kuuluu. ”Lääkehoito on osa terveydenhuollon toimintaa, jota toteuttavat ja josta vastaavat lääkehoidon koulutuksen saaneet terveydenhuollon ammattihenkilöt. He kantavat myös kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta. Lääkehoidon toteutumista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti valvovat terveydenhuoltoyksiköiden esimiehet. Lääkehoitosuunnitelman organisointi, (laatiminen, toteuttaminen ja seuranta), kuuluu puolestaan sosiaali - tai terveydenhuollon toimintayksikön johdolle.” (Aluehallintovirasto 2014 www-sivut)

Terveyden - ja hyvinvointilaitoksen, jäljempänä THL, vuonna 2016 julkaisemassa Turvallinen lääkehoito – opas listaa lääkehoitosuunnitelman sisällön, joka jokaisen sosiaali- ja terveyden huollon toimintayksiköllä tulee olla.

Turvallinen lääkehoito -oppaan listaus lääkehoitosuunnitelman sisällöstä on seuraavanlainen:

- *lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen*
- *turvalliseen lääkehoitoon perehdyttäminen*
- *henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako*
- *opiskelija lääkehoidon toteuttajana*
- *lääkehuollon järjestäminen*
- *lääkehoidon toteuttaminen*
- *lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen*
- *potilaan ja omaisten ohjaus ja neuvonta*

- *dokumentointi ja tiedonkulku*
- *seuranta- ja palautejärjestelmät*
- *lääkehoidon osaamisvaatimukset, osaamisen varmistaminen ja ylläpito*
- *lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi.*

(THL 2016,12).

Lahtinen (2012, 2) teki työelämälähtöisenä projektimallisena opinnäytetyönä lääkehoitosuunnitelman vuonna 2012 Laitilan kaupungille ohjaamaan lääkehoidon turvallista toteuttamista sekä selkeyttämään tehtävien ja vastuun jakoa.

2.2 Kotihoito

Kotisairaanhoidon perustuu Terveydenhuoltolakiin 1326/2010 ja kotipalvelu perustuu Sosiaalihuoltolakiin 1301/2014. Kunnat voivat yhdistää kotisairaanhoidon ja kotipalvelun kotihoidoksi. (Sosiaali- ja Terveysministeriön www-sivut 2017)

Asiakas on oikeutettu saamaan kotihoitoa sairauden ja toimintakyvyn alentaessa arjen toimintojen ja henkilökohtaisten toimintojen esim. hygienian ja ravitsemuksen toteutumisen selviytymiseen. Kotihoito myös neuvoo palveluiden tarpeen arvioinnissa ja asiakkaan ohjaamisessa. (Sosiaali- ja Terveysministeriön www-sivut 2017)

Kotihoitoon voidaan ottaa asiakas, jonka toimintakyky on selvästi alentunut ja tarvitsee päivittäisissä toiminnoissa apua. Asiakas tarvitsee sairautensa tai alentuneen toimintakykynsä vuoksi sairaanhoitoa eikä kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveyspalveluita. Kotihoito tukee myös omaisten toteuttamaa hoitotyötä. Kotihoito sisältää sosiaalihuoltolain 20§:n ja 21§:n ja sosiaalihuoltoasetuksen 9 §:n 1 kohdan tarkoittaman kotipalvelun ja kansanterveyslain 13 §:n 1 momentin tarkoittaman kotisairaanhoidon, jota annetaan täysi-ikäisille henkilöille ja perheille. (Sitra 2011, 9).

2.3 Lääkehoito kotihoidossa

Lääkehoito on terveydenhuollon toimintaa (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto www-sivut 2017). Lääkehoidon tarkoitus on lievittää asiakkaan sairauden ai-

heuttamaa kärsimystä tai parantaa sairautta. Lääkehoidon toteuttaminen eri vaiheissa ja kokonaisuudessa tapahtuu moniammatillisessa yhteistyössä hallitusti. (Turvallinen lääkehoito -opas. 2016, 3). On tärkeää, että organisaatio nimeää moniammatillisen työryhmän laatimaan lääkehoitosuunnitelman. Lisäksi organisaatio määrittelee resurssit lääkehoidon toteutumisen ohjaukseen ja arviointiin. (Turvallinen lääkehoito-opas 2016, 13.)

Mattila (2015, 2) kartoitti opinnäytetyössään temahaastattelulla Etelä-Suomen kaupungin kotihoidossa sairaanhoitajan lääkehoitoon liittyvät tehtävät. Mattilan opinnäytetyön tulosten mukaan sairaanhoitajan tehtävänä kotihoidossa on hoitosuunnitelmien lääkehoidon osa-alueen seuraaminen ja arviointi, lääkärin määräämän lääkehoidon toteuttaminen sekä lääkkeen antaminen asiakkaalle.

2.4 Projektimenetelmän kuvaus

Kirjallisuuskatsaus toimii teoreettisen taustan perustana lääkehoitosuunnitelmaa tehdessä (Kankkunen, Vehviläinen – Julkunen.2013, 94). Terveiden ja hyvinvointilaitoksen turvallinen lääkehoito -opas ohjaa lääkehoitosuunnitelman tekemisessä. Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kahdesta osasta, raportista ja tuotoksesta, jotka on luotu opinnäytetyöskentelyssä. Tuotos voi olla esimerkiksi käyttöohje, kansio, opas, tapahtuma, näyttely, portfolio, verkkosivusto tai luentosarja. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on olla käytännöllinen, soveltava ja kehittävä. (Roivas & Karjalainen 2013, 80.) Opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. Sen on osoitettava, että opinnäytetyöntekijä hallitsee riittävällä tasolla alan tietoja ja taitoja. (Vilka & Airaksinen 2004, 10.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos tehdään aina tietylle kohderyhmälle, koska tavoitteena on kohderyhmäläisten osallistuminen toimintaan, tapahtumaan tai toiminnan selkeyttäminen oppaan tai ohjeistuksen avulla. Koska toiminnallisen opinnäytetyön lopputuloksena on aina jokin konkreettinen tuote, raportoinnissa on käsiteltävä tuotoksen saavuttamiseksi käytettyjä keinoja. Raportista tulee selvittää, mitä, miksi ja miten on tehty, millainen opinnäytetyöprosessi on ollut sekä millaisiin johtopäätöksiin ja tuloksiin on päädytty. Raportista on ilmevä myös se, miten opinnäytetyön-

tekijä arvioi omaa tuotostaan ja oppimistaan. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 51, 65.) Kaikki opinnäytetyössä tehdyt valinnat tulee esitellä ja perustella vakuuttavasti. Perustelujen on nojaututtava aina tutkittuun tietoon. Hyvässä opinnäytetyössä teoreettinen tieto sekä ammatillinen käytäntö yhdistyvät. Parhaimmillaan toiminnallinen opinnäytetyö onkin käytännöllisen tavoitteen, tietoperustan ja aineiston keskustelua keskenään. (Roivas & Karjalainen 2013, 80–81.)

Tässä opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa on käytetty seitsemää opinnäytetyötä vuosilta 2011- 2017 sekä kuutta viranomaisjulkaisua ja viittä kirjaa. Aineisto kohdentuu toiminnallisen opinnäytetyön tekemiseen sekä lääkehoitosuunnitelman toteuttamiseen kotihoidossa.

3 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kotihoito Lähellä Oy:n lääkehoitosuunnitelman tekemisessä opinnäytetyön tekijän tavoitteena oli hahmottaa itselleen lääkehoidon toteutuminen liikkuvassa työssä potilasturvallisesti. Tärkeää on että asiakas saa turvallista lääkehoitoa ja sen hyväksyvät viran omaiset ja sitä pystyy käytännön asiakas työssä käyttämään työkaluna.

Projektin tarkoitus on tuottaa Kotihoito Lähellä Oy:lle kattava lääkehoitosuunnitelma, hoitajien työn tueksi ja asiakkaiden turvallisuuden takaamiseksi. Lääkehoitosuunnitelmaa käytetään myös perehdytyksessä uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Lääkehoitosuunnitelma täyttää viranomaisten vaatimukset. Lääkehoitosuunnitelma kuvaa Kotihoito Lähellä Oy:n tuottaman asiakkaan lääkehoidon toteutumista.

4 PROJEKTISUUNNITELMA

Lääkehoitosuunnitelman toteuttaminen suunniteltiin aloitettavaksi marraskuussa 2017. Opinnäytetyön suunnitteluseminaari suunniteltiin pidettäväksi joulukuussa 2017. Lääkehoitosuunnitelmaan projektin suunniteltiin aluksi haettavan kirjallisuuskatsauksen avulla näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa. Alustavaa lääkehoitosuunnitelmaa opinnäytetyöntekijä kirjoittaa marras-joulukuun 2017. Tammikuussa 2018 lääkehoitosuunnitelman ensimmäinen versio suunniteltiin esiteltävän kotihoito Lähellä Oy:n osakkaille, jonka jälkeen tehtiin tarkennuksia ja muutoksia lääkehoitosuunnitelmaan. Kotihoito Lähellä Oy:n asiakastoiminta alkoi helmikuussa 2018, jonka jälkeen pystytään arvioimaan lääkehoitosuunnitelman toimivuutta. Opinnäytetyöraportti suunniteltiin kirjoitettavaksi maaliskuussa 2018. Lääkehoitosuunnitelmaa suunniteltiin arvioitavaksi toimivuuden ja helppolukuisuuden mukaan osakkaiden palaverissa.

Projektin toteutumisen riskinä on otettava huomioon kotihoidon työn liikkuvuus, joka vaikeuttaa lääkehoidon toteutumisen arviointia. Kotihoito Lähellä Oy:n asiakkaiden tarpeissa ei välttämättä ole lääkehoidollista työtä helmikuussa. Kotihoito Lähellä Oy:n toiminnan alkamisen jälkeen arviointiaika on lyhyt, jolloin käytännön lääkehoidon toteutuminen voi olla vaikea hahmottaa. Arvioinnilla selvitetään, onko projekti ollut onnistunut. Sen tarkoituksena on saada arvokasta tietoa projektin toteutumisesta, ongelmista ja hyvistä puolista. Arviointi voidaan jakaa itsearviointiin ja ulkopuoliseen arviointiin. Itsearviointilla tarkoitetaan projektityöntekijän itse toteuttamaa oman toimintansa kriittistä arviointia. Kun projektista halutaan puolueeton näkemys, käytetään ulkopuolista arviointia. Tämän avulla voidaan huomata sellaisia heikkouksia ja vahvuuksia, joita projektityöntekijä ei itse kykene näkemään. Projektin onnistuneisuuden arvioinnissa tärkein kriteeri on asiakkaan tarpeiden täyttäminen projektin avulla. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 140–145.)

5 PROJEKTIN TOTEUTUS

Kotihoito Lähellä Oy:n lääkehoitosuunnitelmaa aloitettiin tekemään marraskuussa 2017 kirjallisuuskatsauksella. Kirjallisuuskatsauksessa on käyty läpi 1640 aineistoa joista 14 hyväksytty. Tärkeimmäksi aineistoksi valikoitui Terveysten ja hyvinvointilaitoksen Turvallinen lääkehoito -opas. Opas ohjaa lääkehoitosuunnitelman tekemistä. Oppaaseen on kerätty turvallista lääkehoitoa koskevat lait ja säädökset. Opinnäytetyön tekijä kirjoitti alustavan suunnitelman itsenäisesti, jonka jälkeen se luetettiin Kotihoito Lähellä Oy:n osakkailla pyytäen tekemään tarkennuksia ja korjausehdotuksia lääkehoitosuunnitelmaan. Tammikuussa 2018 lääkehoitosuunnitelman luki yhteistyölääkari, jonka kehotuksesta korjattu kirjoitusvirheitä sekä vaihdettu yksi kappaleen toiseen kohtaan, koska se oli väärässä kohdassa otsikointiin nähden.

Lääkehoitosuunnitelman opinnäytetyön tekijä lähetti Aluehallintovirastoon, jossa aluehallintoviraston ylitarkastaja luki ja teki korjauspyynnön suunnitelmaan lääkärin vastuiden tarkentamisesta lääkehoidon toteutumisessa. Tammikuussa 2018 Aluehallintovirasto hyväksyi lääkehoitosuunnitelman potilasturvalliseksi ja myönsi luvat toteuttaa lääkehoitoa Kotihoito Lähellä Oy:lle. Opinnäytetyön tekijä kirjoitti yhteensä seitsemän erilaista versiota lääkehoitosuunnitelmasta ennen lopullista versiota. Opinnäytetyön tekijä aloitti opinnäytetyön raportin kirjoittamisen helmikuussa 2018. Opinnäytetyö valmistui huhtikuussa 2018.

6 PROJEKTIN TUOTOS

Lääkehoitosuunnitelma on muodoltaan Word -tiedosto sekä siitä tulostettu versio kotihoidon toimistossa. Word -tiedostoa on helppo päivittää. Lääkehoitosuunnitelma on 22 sivua lähteinen, jonka lisäksi liitteenä PKV-seurantalomake. Lääkehoitosuunnitelma jakautuu yhteentoista kappaleeseen

Kotihoito Lähellä Oy:n lääkehoitosuunnitelman rakenne on Terveiden - ja hyvinvointilaitoksen Turvallinen lääkehoito –oppaan mukainen. Ensimmäisessä kappaleessa kuvataan lääkehoidon toimintatavat, sisältö, vaativuustaso sekä riskitekijät ja ongelmakohdat. Kotihoidossa yksi suurimmista haasteista on lääkehoidon seuranta ja lääkkeiden vaikuttavuuden arviointi, koska asiakaskäynnit ovat lyhyitä. Suunnitelman seuraavassa kappaleessa kuvataan lääkehoidon osaamisen varmistaminen sekä ylläpitäminen. Käytössä on Lääkehoidon osaamisen varmistamisen verkkotentit (LoVe). Kolmannessa kappaleessa on eritelty henkilöstön vastuut ja velvollisuudet turvallisen lääkehoidon toteutumisessa. Neljännessä kappaleessa esitellään, mitä lääkehoitolumat lääkehoidon toteutumisessa vaativat.

Apteekkiyhteistyö ja lääkkeenjakoaineiden huolto on esitelty lääkehuoltokappaleessa. Lääkehoitosuunnitelman kuudennessa kappaleessa on kuvattu lääkkeiden jakaminen valmiisiin annoksiin sekä lääkkeiden antaminen potilaalle. Lääkehoito vaatii asiakkaiden sitoutumista lääkehoidon toteutumiseen. Jotta asiakas voi sitoutua omaan lääkehoitoon, on asiakasta ohjattava lääkehoidon toteutumisessa. Tämä on esitelty kappaleessa seitsemän.

Lääkehoidon poikkeamat kirjataan kotihoidon erilliselle lomakkeelle ja selvitetään työntekijöiden kesken. Poikkeamien avulla voimme seurata ja kehittää turvallista lääkehoitoa. Kappaleessa 8. lääkehoidon vaikuttavuuden arviointia on avattu laajasti, jotta mahdollisten poikkeamien ja muutosten jälkeen työntekijät saavat helpommin tiedon lääkehoidon seurannasta. Suunnitelman toiseksi viimeisessä kappaleessa on kuvattu lääkehoidon kirjaaminen asiakastietojärjestelmään. Suunnitelman lopuksi kuvataan lääkehoidon seuranta ja palautejärjestelmää. Liitteenä suunnitelmassa on PVK-seurantakortti.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI

Arvioinnilla selvitetään, onko projekti ollut onnistunut. Sen tarkoituksena on saada arvokasta tietoa projektin toteutumisesta, ongelmista ja hyvistä puolista. Arviointi

voidaan jakaa itsearviointiin ja ulkopuoliseen arviointiin. Itsearviointilla tarkoitetaan projektityöntekijöiden itse toteuttamaa oman toimintansa kriittistä arviointia. Kun projektista halutaan puolueeton näkemys, käytetään ulkopuolista arviointia. Tämän avulla voidaan huomata sellaisia heikkouksia ja vahvuuksia, joita projektityöntekijät eivät itse kykene näkemään. Projektin onnistuneisuuden arvioinnissa tärkein kriteeri on asiakkaan tarpeiden täyttäminen projektin avulla. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä. 2008, 140-145.)

7.1 Yhteistyökumppaneiden arviointi

Lääkehoitosuunnitelman on lukenut useampi lääkäri sekä hoitaja. Lääkehoitosuunnitelmasta ovat Kotihoito Lähellä oy:n hoitajat sanoneet, että on hyvä, kun suunnitelma on kuvaava. Lääkehoidon käytännön toteutumiseen on tullut ideoita siitä, miten saisi paremmin esimerkiksi kaksoistarkistuksen toteutettua. Lääkärit ovat olleet hoitajien kanssa samaa mieltä. Yksi lääkäri kertoi, että lääkehoitosuunnitelman ei kannata olla liian tarkka. Aluehallintoviraston ylitarkastaja halusi tarkennuksen siihen vastuunjakoon, jossa lääkäri myöntää lääkehoitoluvan hoitajalle, ja vastaava hoitaja ottaa vastaan lääkehoidon osaamisen näytöt.

7.2 Opinnäytetyöntekijän oma arviointi

Lääkehoitosuunnitelmaa lukiessani katson sitä kriittisesti. Mietin paljon, onko siinä liikaa asiaa vai riittäisikö vähempi. Opinnäytetyön tekijä on tyytyväinen lääkehoitosuunnitelmaan. Esimerkiksi lääkehoitosuunnitelmaa voi käyttää perehdytyksen tukena. Opinnäytetyön tekijä kokee suunnitelman olevan sekä helposti päivitettävissä että muokattavissa. Lääkehoitosuunnitelma avaa asiakkaan lääkehoidon seuraamisen paremmin työntekijöille.

Opinnäytetyön tekeminen on opettanut sen, että kaikilla ihmisillä on erilaisia näkemyksiä ja kokemuksia. Asiat on hyvä kirjoittaa ylös ja pitää työntekijän saatavilla. Ohjeistukset ja lääkehoitosuunnitelman lukeminen ja käyttö työkaluna on arjen työssä haastavaa. Opinnäytetyön tekijälle lääkehoitosuunnitelman tärkeys on konkretisoitunut.

Opinnäytetyöllä oli tiivis aikataulu, mikä toi lisähaastetta opinnäytetyön aiheeseen syventymiseen. Opinnäytetyötä aloitettaessa ei ollut varmaa, saako yritys toimia sosiaali- ja terveystalviteita tuottavana yrityksenä ja onko helmikuussa yhtään sellaista asiakasta, jolle tuotetaan lääkehoitopalvelua. Opinnäytetyön tekijän onneksi yrityksellä oli helmikuussa 2018 asiakkaita, joille toteutettiin turvallista lääkehoitoa.

8 JATKOHAASTEET

Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja tarvittaessa päivitetään vuosittain. Opinnäytetyön tekijä suosittelee osakeyhtiötä sijoittamaan lääkehoitosuunnitelman päivittämisen yrityksen vuosikelloon. Palvelusetelin tuottajien Turussa tulee päivittää suunnitelma vuosittain huhtikuun loppuun mennessä.

Uuden tiedon tai käytännön lääkehoidon muutoksen tapauksessa suunnitelmaa päivitetään useammin. Lääkehoidon toteutuminen ja muutosten välitön reagointi kotihoitoon liikkuvassa työssä on haasteellista. Jatkoasteena on kehittää toimintamalli kaksoistarkistuksen toteuttamiseen. Haastavia ovat myös asiakkaat, joilla on vain yksi käynti viikossa, jolloin toteutetaan lääkkeiden jakaminen lääkedosettiin.

LÄHTEET

Aluehallintovirasto- 2014. WWW-Sivut. Viitattu 9.3.2018 www.avi.fi

Heinilä, T. Turvallinen lääkehoito -opas turvalliseen lääkehoitoon Varsinais- Suomen Pelastuslaitokselle 2011. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hirsjärvi, S. Remes, P & Sajavaara, P.2014. Tutki ja Kirjoita. 19.painos. Porvoo. Bookwell Oy.

Kankkunen, P. Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Lahtinen, M. 2012. Lääkehoitosuunnitelma Laitilan kaupungin kotihoidolle. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu

Mattila, E 2015 Sairaanhoidajan lääkehoitoon liittyvät tehtävät kotihoidossa. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu

Paasivaara, L., Suhonen, M., & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Sipoo: Silverprint

Peltomaa, T. 2015. Lääkehoitosuunnitelma asumisyksikkö Joenhelmeen. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu

Roivas, M. & Karjalainen, A-L. 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Porvoo: Bookwell Oy.

Salminen, J. 2012. Lääkehoitosuunnitelma Palvelukoti Tuulenpesälle. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu

Sjösten, A. 2017. Jussinkodin lääkehoitosuunnitelman päivittäminen ja lääkehoidon arvioiminen. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvonta virasto WWW-sivut. Viitattu 6.12.2017.

<http://www.valvira.fi/>

Sosiaali- ja Terveysministeriön WWW-sivut. Viitattu 6.12.2017. <http://stm.fi/>

Suomen itsenäisyyden juhlarahasto. 2011 Kotihoidon sääntökirja. Helsinki

Terveydenhuoltolaki.2010. 30.12.2010/1326 muutoksineen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Turvallinen lääkehoito- opas. Viitattu 6.12.2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129969/URN_ISBN_978-952-302-577-6.pdf?sequence=1

Uola, S. 2015. Lääkehoidon kehittäminen ja lääkepoikkeamien ehkäisy hoitajien näkökulmasta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Uski, A-M. 2016. Lääkehoito-osaamisen kehittäminen Kaarinan kaupungin kotihoito- ja vanhuspalveluissa. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu

Vilka, H & Airaksinen, T. 2004 Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki Tammi



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OP97A

1 / 2

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä	
Opinnäytetyön tekijä: Sonja Helen	
Opiskelijanumero: 1400115	Aloiteryhmä Aht14kr
Koulutusohjelma: hoitotyö	
Opinnäytetyön ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Kati Santanen 244 170 2383 kati.santanen@samk.fi	
Toimeksiantaja, yrityshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Kotihoido Lähellä Oy /Outi Vainio 344995412 outi.vainio@kotihoidolahella.fi Kousokatu 5 20510 Turku	
Opinnäytetyön nimi: Kotihoido Lähellä Oy:n lääkärinohjeistus	
Työn etenemisajankäyttö: 2018 tammikuu hyväksymisenmuutokset, Helmi- maaliskuu -18 arvioiti. Raportointi maaliskuu -18	
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projekti suunnitelmassa.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolien kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukieneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys: 11.12.2017	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvitys:  Outi Vainio, toimeksiantaja	
Osoittamisoluen johtajan allekirjoitus ja nimen selvitys:  Tina Santanen	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus:  Kati Santanen	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:  Sonja Helen	



KOTIHOITO LÄHELLÄ OY

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Sairaanhoitaja-
opiskelija/ lähihoitaja Sonja Helén
16.2.2018

SISÄLLYS

1	LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT	20
1.1	Lääkehoidon vaatavuustaso	20
1.2	Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat	21
2	LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITÄMINEN	24
3	HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET SEKÄ TYÖNJAKO.....	25
3.1	Kotihoito Lähellä Oy:n johto	25
3.2	Lääkäri	25
3.3	Sairaanhoitaja.....	25
3.4	Lähihoitaja, perushoitaja.....	26
3.5	Lääkehoidon koulutuksen saanut kodinhoitaja / kotiavustaja	26
3.6	Lääkehoitoon kouluttamaton kodinhoitaja / kotiavustaja	27
3.7	Opiskelijat	27
4	LUPAKÄYTÄNNÖT	28
5	LÄÄKEHUOLTO	29
6	LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN	30
7	POTILAIDEN INFORMOINTI JA NEUVONTA	33
8	LÄÄKEHOIDON POIKKEAMA.....	34
9	LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAUVUUDEN ARVIOINTI	35
10	DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU	36
11	SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT	37
	LÄHTEET.....	38

LIITTEET

PVK- Seurantakortti

9 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT

Kotipalvelun asiakkaat ovat kaikenikäisiä, joiden toimintakyky on heikentynyt tilapäisesti tai pysyvästi. Kotipalvelu Lähellä Oy:n tarkoitus on toimintakyvyn alentumissa tarjota tukea ja apua asiakkaan turvalliseen ja hyvään elämään omassa kodissa. Kotihoito Lähellä Oy tuottaa asiakkailleen perus- ja kodinhoidollisia palveluita sekä sairaanhoidon palveluita ja tukipalveluita. Näitä ovat mm. suihkutukset, lääkkeidenjako ja -anto, asiointi / saatto, lastenhoito, kotisiivoukset, haavahoidot, verinäytteiden sekä muiden näytteidenotto. Teemme näyttöön perustuvaa eli tutkittuun tietoon perustuvaa hoitotyötä.

Lähellä Oy:n asiakkaaksi pääsee olemalla suoraan yhteydessä, kotipalvelun hoitajaan tai ostopalveluasiakkaana sekä kaupungin palvelusetelillä.

Asiakkaat asuvat usein yksin, ovat huonokuntoisia ja monisairaita. Asiakkailta on usein käytössä monta lääkettä, minkä takia lääkehoidon seuranta ja lääkehoidon osaaminen on asiakkaan kannalta tärkeää. Yleisimpiä sairauksia asiakkailla on sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, psyykkiset sairaudet ja muistihäiriöt.

9.1 Lääkehoidon vaatavuustaso

Kotihoidon asiakkailla yleisimmät lääkemuodot ovat enteraaliset lääkkeet, eli suun kautta otettavat tabletit, pillerit, enterokapselit, puristeet ja nestemäiset oraaliliuokset. Muita lääkemuotoja ovat annostelu kielen alle sekä posken ja ikenien väliin, eli resorptabletit. Lääkettä voidaan annostella myös peräsuoleen, ihon tai emättimen limakalvoille, silmiin tai hengitysteitse. Lääkeinjektioita annetaan sekä lihakseen että ihonalaisesti, myös lääkelaastareita ja -voiteita käytetään

Hoitajan tulee osata ohjata asiakkaita sitoutumaan lääkehoitoon. Hoitajan tulee osata myös jakaa lääkkeitä. Hoitajan tulee osata ohjata asiakasta ottamaan lääke oikein, oikeaan aikaan, oikealla annoksella, sekä seurata lääkkeen vaikutusta.

9.2 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat

Suurin ongelma-kohta kotihoidon lääkehoidossa on tiedonkulku. Kotihoito on liikkuvaa työtä hoitajalle. Asiakkaat liikkuvat perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja yksityisten palvelutuottajien välillä. Lääkityksestä tuleva tieto voi tulla asiakkaalta, asiakkaan omaiselta/edustajalta, kaupungin kotihoidosta, sairaalan osastolta tai suoraan lääkärin kautta. Lääkemääräykset kirjataan mahdollisimman pian potilastietojärjestelmään, kun tieto hoitosopimuksessa saadaan sovitulla tavalla kotihoitoomme. Käsikauppa ja luontaistuotteet voivat aiheuttaa asiakkaalle ei-toivottuja yhteisvaikutteita. Tällöin on tärkeää, että kotihoidon hoitaja tarkastaa yhdessä asiakkaan kanssa mahdolliset käsikauppa- ja luontaistuotteiden yhteensopivuuden lääkärin määräämien lääkkeiden kanssa. Tarkastus on hyvä tehdä esimerkiksi uuden lääkitymisen alkaessa tai hoitosopimusta tehtäessä. Näin varmistetaan lääketurvallisuuden toteutuminen..

Kotihoidossa lääkkeen jako dosetteihin tapahtuu kotona tai kotihoidon toimisto-tiloissa. Lääkkeen jaossa on huomioitava mahdolliset häiriötekijät, esimerkiksi asiakas/muut työntekijät toimivat ympäristössä samaan aikaan luoden rauhattomuutta, työvalaistus voi olla hämärä tai työympäristö epähygieeninen.

Asiakkaan lääkehoidon tietoihin on tärkeää kirjata annosjakelun ajankohta ja ohjeistukset. Esimerkiksi se, että tietyt lääkkeet tulee ottaa tyhjän vatsaan ja lääkkeet joiden annosajankohta on yksilökohtainen kuten Parkinsonin taudin lääkitymisessä. Kotihoidossa osa asiakkaista ottaa lääkkeensä itse, osalle laitetaan päivän lääkkeet dose-tista lääkelaseihin, josta asiakkaan on helpompi ottaa ne itse. Muistisairaat asiakkaat ja sellaiset asiakkaat joilla on lääkkeiden väärinkäytön riski korkea ottavat lääkkeet hoitajan valvonnassa lääkkeiden väärinkäytön ehkäisemiseksi.

Kotihoidon asiakkaiden lääkkeet säilytetään pää asiallisesti asiakkaiden kotona, erityistilanteissa kotihoidon toimistolla lukitussa kaapissa. Lääkkeiden säilyttäminen erityisesti PVK- lääkkeet huumaavat aineet ja lääkkeiden säilytyslämpötilat tarkistetaan ohjeiden mukaan. Suositellaan asiakkaille lukollista lääkekaappia ja jääkaapissa erillistä kohtaa kylmässä säilytettävälle lääkkeille.

Kotihoidossa asiakkaan lääkehoitomyönteisyys voi olla riski lääkehoidon toteutumiselle. Kotihoidon työntekijän pitää pystyä arvioimaan lääkkeen vaikutusta asiakkaaseen käynnin aikana ja arvioimaan lääkkeen mahdollisia sivuvaikutuksia, vaikka asiakas ei näitä itse tunnistaisikaan. Kotihoidon hoitajan tulee tunnistaa lääkeaineyleherkkyyden oireet ja toimia niiden vaatimalla tavalla. Todetessa yliherkkyyttä on lääkitys lopetettava ja vitaalielintoimintoja seurattava, sekä asiakas ohjattava makuuasentoon jalat koholle. Hoitajan tulee huolehtia asiakas jatkohoitoon tai hälytettävä ambulanssi. (Saanto, Taam-Ukkonen.2014.150)

Lääkeaineiden aiheuttamista haittavaikutuksista tärkeimmät tunnistettavat ovat:

- Anafylaktinen reaktio
 - Kutina
 - Punoitus
 - Nokkosihottumaa laajasti
 - Voimakas hengenahdistus keuhkoputkien supistuksesta ja kurkunturpomisesta johtuva
 - Huonovointisuus
 - Vatsakivut ja oksentelu
 - Tiheä syke
 - Verenpaineen lasku
 - rytmihäiriöt
- Antikolienerginen oireyhtymä
 - Perifeeriset oireet, kiihtyvä syke, suun, ihon ja limakalvojen kuivuminen, ummetus, virtsaamisvaikeudet, lähinäön heikentyminen ja hikoilun estyminen.
 - Keskushermosto-oireet väsymys, muistin ja ajatuksen heikentyminen, kiihtyneisyys, harhat, sekavuus ja käytöshäiriöt
- Serotoenerginen oireyhtymä
 - Hikoilu

- Vapina
- Tasapainohäiriöt
- Psykkisen tilan muutos
- Tajunnantason muutos
- Sekavuus
- Kiihtyneisyys
- Kuumeilu
- Lihas jäykkyys
- Kouristukset
- Neuroleptinen oireyhtymä
- Lihasjäykkyys
- Hikoilu
- Tajunnantason heikentyminen
- Verenpaineen vaihtelu
- Kuume

(Saarto, Taam-Ukkonen.2014,150–155)

Lääkkeiden haittavaikutuksia voi asiakkaalle aiheuttaa mitkä tahansa lääkkeet ja oireet voivat ilmentyä heti tai pidemmällä aikavälillä.

10LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITÄMINEN

Sairaanhoitajilla ja lähihoitajilla on koulutuksen myötä lääkehoidon valmius. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä edellyttää lähi- ja sairaanhoitajia osallistumaan säännöllisiin täydennyskoulutuksiin ja kehittämään ammattitaito ja perehtymään ammattia koskeviin säädöksiin ja määräyksiin (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994, 18§). Työnantaja vastaa lääkehoidon koulutuksesta. Hoitajan tulee suorittaa yli kolmen kuukauden työsuhteen aikana, jollei ole aiemmin suorittanut, LOVE lääkehoidon osaamisen perusteet kurssin LOP. Lääkehoidon verkko osaamisen LOVE lääkehoidon osaamisen perusteet LOP sisältää teorian ja lääkelaskentaa sekä PVK-lääkkeiden lisäosan. LOVE-tenttien lisäksi työntekijän on näytettävä lääkkeiden jakaminen onnistuneesti, ihonalaisen injektionpiston, lihaksensisäinen injektio, lääkkeiden tilaaminen ja PVK-seurantakortin täyttäminen. Näytöt ja LoVe - tentit ovat uusittava kolmen vuoden välein. Työnantaja seuraa lääkehoidon osaamista. Työnantaja antaa hoitajalle kirjallisen todistuksen lääkehoitoluvasta, joka on yksikön yhteistyö lääkärin hyväksymä. Vastaavan sairaanhoitajan lääkehoidon osaamisen varmistaa kotihoidon yhteistyö lääkäri.

Lääkehoitoa toteuttavan hoitajan tulee tietää yleisimmät lääke muodot ja niiden antoreitit sekä lääkkeen vaikutuksesta. Työntekijän työpuhelimessa on Pharmaca Fennica - sovellus, josta hoitaja pystyy tarkistamaan lääkkeen tiedot. Hoitajan vastuulle kuuluu osata lääkkeiden asianmukainen käsittely, hankinta, säilyttäminen ja hävittäminen.

11 HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET SEKÄ TYÖNJAKO

11.1 Kotihoito Lähellä Oy:n johto

Kotihoito Lähellä Oy:n hallitus vastaa lääkehoidon turvallisuudesta, seuraamalla ja käsittelemällä lääke poikkeamien määrää. Kotihoidon johto vastaa lääkehoidon toteutumisen vastaavan viranomais määräyksiä. Lähellä oy:n johto päättää koulutuksista ja kehittää yrityksen turvallista lääkehoitoa

11.2 Lääkäri

Asiakkaan terveydenhuollosta/ lääketieteellisestä toiminnasta vastaa kokonaisuudessaan asiakkaan oma lääkäri.

Kotihoito Lähellä Oy:n vastaavan sairaanhoitajan lääkehoidon osaamisen varmistaa yhteistyölääkäri. Yhteistyö lääkäri myöntää lääkehoito luvat hoitajalle vastaavan sairaanhoitajan tekemän osaamisen varmistamisen jälkeen.

11.3 Sairaanhoitaja

Laillistettu sairaanhoitaja on asiakkaan lääkehoidossa vastuussa seuraavista asioista:

- Lääkityksen ja riskitietojen selvittämisestä
- Lääkehoidon tarpeen ja muutos tarpeen tunnistamisesta
- Lääkehoidon toteutuksen suunnittelusta
- Lääkehoidon toteutuksesta
- Lääkehoidon vaikutuksen arvioinnista
- Lääkityksen tarkistamisesta
- Lääkehoidon asianmukaisesta kirjaamisesta
- Lääkehoidon ohjaamisessa
- Lääkehoidon tiedon välittäminen asiakkaalle, omaisille ja hoitaville ammattihenkilöille.

(THL 14.2015.27)

Kotihoito Lähellä Oy:n vastaava hoitaja vastaa työntekijöiden lääkehoidon osaamisen varmistamisen. Vastaava hoitaja tekee selvityksen hallitukselle ja lääkärille työntekijän lääkeluvasta. Vastaava hoitaja päivittää ajanmukaisen listan lääkeluvallisista hoitajista toimiston seinälle kaikkien nähtäville.

Kotihoito Lähellä Oy:llä on yhteistyösopimus Skanssin apteekin kanssa. Sairaanhoidaja tekee asiakkaan kanssa apteekkisopimuksen. Sairaanhoidaja huolehtii siitä, että apteekista on tilattu lääkehoitoon ja lääkehuoltoon tarvittava välineistö.

11.4 Lähihoitaja, perushoitaja

Läkehoidonkoulutuksen saanut nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön vastuu läkehoidossa:

- Asiakkaan lääkelistan ajantasaisuuden tarkistus
- Läkehoidon riskitietojen selvittäminen
- Läkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen
- Läkehoidon toteutus
- Läkehoidon toteutuksen ja vaikutuksen seuranta
- Läkehoidon dokumentointi
- Läkehoidon välitön ohjaus
- Tiedon välittäminen asiakkaalle, asiakasta hoitavalle ammattihenkilöstölle ja asiakkaan omaisille.

(THL 14.2015.27)

11.5 Läkehoidon koulutuksen saanut kodinhoitaja / kotiavustaja

Läkehoidon koulutukseen täyttää vähintään nimikesuojatun terveydenhuollon ammatti henkilön läkehoidokoulutuksen vaatimukset

- Läkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen
- Läkehoidon toteutus
- Läkehoidon toteutuksen ja vaikutuksen seuranta

- Lääkehoidon dokumentointi
- Tiedon välittäminen asiakkaalle, asiakasta hoitavalle ammattihenkilöstölle ja asiakkaan omaisille.

11.6 Lääkehoitoon kouluttamaton kodinhoitaja / kotiavustaja

Lääkehoidon perusteiden koulutuksen jälkeen, voi osallistua lääkehoitoon ohjattuna.

- Valmiiksi jaetun lääkeannoksen anto luonnollista antoreittiä
- Tiedonvälittäminen asiakasta hoitavalle ammattihenkilölle

11.7 Opiskelijat

Opiskelijat osallistuvat lääkehoitoon harjoittelun aikana lääkehoitoluvallisen hoitajan valvonnassa ja ohjauksessa.

Sairaanhoitajaopiskelija voi Valviran 2010 antaman ohjeen mukaan toimia sairaanhoitajan sijaisena, kun heillä on 2/3 tutkintoa suoritettu, eli yli 140 opintopistettä.

Lähihoitajaopiskelija ei osallistu lääkehoidon toteuttamiseen. Kotipalvelu työ on yksilötyötä, ja lähihoitajaopiskelijan tulee olla suorittanut lääkehoidon peruskoulutuksen.

Sairaanhoitaja- ja lähihoitajaopiskelijan tulee näyttää osaamisensa työn antajalle sijaisuuden alkaessa.

12LUPAKÄYTÄNNÖT

Lääkehoidon toteuttaminen on luvanvaraista. Kotihoito Lähellä Oy:ssä on toimintayksikkökohtainen lääkehoitolupa. Lääkehoitoluvan laajuus riippuu työntekijän koulutuksesta ja näytöistä suoriutumisesta. Esimerkiksi alle kolmen kuukauden työsuhteessa oleva valmistunut lähihoitaja, jolla ei ole suoritettuna lääkehoidon osaamisen näyttöä ja Lop tenttiä toteuttaa lääkehoitoa rajoitetusti. Lääkehoidon toteutuminen rajoitetusti tarkoittaa valmiin lähihoitajan kohdalla lääkkeen antolupaa eli valmiiksi jaetusta lääkeannoksen antaminen suun kautta.

Vastaava sairaanhoitajanhoitajan lääkehoidon näytöt ja LoVe suorituksen todistukset tarkistaa lääkäri. Vastaava sairaanhoitaja ottaa vastaan Kotihoidon työntekijöiden lääkehoidon osaamisen näytöt. Vastaava sairaanhoitaja esittää työntekijän lääkeluvan hyväksymistä yhteistyö lääkärille ja lääkäri myöntää lääkehoitoluvan. Vastaava hoitaja säilyttää alkuperäisen lääkehoitoluvan kotipalvelun toimistossa. Jokaisen hoitajan lääkehoidon luvat on uusittava kolmen (3) vuoden välein. Työnantaja voi vaatia lääkehoidon osaamisen näyttöjen uusimista, tai lisä koulutukseen osallistumista, jos työntekijän lääkehoidon osaamisessa huomioidaan puutteita. Lääkehoitoluvan voi menettää jos vaadittavaa lääkehoidon osaamista työntekijä ei pysty lisäkoulutuksen jälkeen näyttämään.

13LÄÄKEHUOLTO

Kotipalvelu Lähellä Oy:n asiakas huolehtii pääsääntöisesti itse lääkkeiden ostamisesta. Asiakkaan kanssa hoito- ja palvelusopimusta tehdessä tarjotaan mahdollisuutta yhteistyöhön Skanssin apteekin kanssa, reseptien uusiminen ja liikkuminen on asiakkaan ja Skanssin apteekin välinen asia, eikä kuulu kotihoito Lähellä Oy:lle. Kotihoiton hoitajat tilaavat, säilyttävät ja jakavat lääkkeet asiakkaalle. Skanssin apteekki laskuttaa suoraan asiakasta. Skanssin apteekki toimittaa lääketilaukset kotihoito Lähellä Oy:n toimistolle, josta Kotihoiton hoitajat toimittavat lääkkeet asiakkaille. Kaikilla asiakkailla ei ole Skanssin apteekin yhteistyösopimusta, jolloin reseptien uusimiset ja lääkkeiden hankinnan hoitaa asiakas itse tai asiakkaan valtuuttama edustaja. Hoitaja ilmoittaa asiakkaalle/hänen asian hoitajalle tai tilaa lääkkeitä apteekista lisää silloin kun lääkkeenjaon jälkeen lääkkeitä on kahden viikon tarpeiden verran varastossa enää jäljellä.

Lääkkeet ja dosetit ovat asiakkaan omaisuutta. Lääkkeet säilytetään asiakkaan kotona hoitosopimuksessa sovitussa paikassa. Kotihoito Lähellä Oy suosittelee asiakkaille lukollista lääkekaappia, lääkkeiden säilyttämiseen. Lääkkeiden väärinkäytön epäily, lääkevastaisuuden, muistihäiriöt ja mielenterveys ongelmat voivat poikkeustapauksessa ja tapauskohtaisesti asiakkaan etua ajatellen, lääkkeet säilyttää lukollisessa kaapissa asiakkaan nimellä varustetussa laatikossa kotihoitopalvelun toimistossa. Kotihoitopalvelun toimistolla lukollinen lääkekaappi on sijoitettu suojaan suoralta auringon valolta ja lääkevalmistajan ilmoittamassa lämpötilassa. Lääkeluvallisten hoitajan vastuulla on säännöllisesti lääkkeen jaon yhteydessä tarkistaa että lääkkeet ovat voimassa ja käyttökunnossa

Vanhentuneet, tarpeettomat lääkkeet, myös asiakkaan henkilökohtaiset reseptilääkkeet Kotihoito toimittaa apteekkiin asianmukaisesti hävitettäväksi. Vanhentuneet ja tarpeettomat lääkelistat ja reseptit hävitetään tietosuojajätteen kautta.

14 LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN

Lääkäri määrää asiakkaalle lääkkeen. Lääkehoitoluvallinen hoitaja kirjaa asiakkaan lääkityksen potilastietojärjestelmän lääkelistalle lääkärin määräyksen mukaisesti. Lääkelistaan kirjataan lääkkeen antoaika, lääkeannoksen voimakkuus ja lääkkeen käyttöaihe. Jokaisen lääkkeenjaon asiakaskäynnille mentäessä hoitaja tulostaa uuden lääkityslistan. Asiakkaan luota hoitaja hävittää tietosuojajätteesen vanhan lääkelistan. Kotihoidon asiakkaiden lääkkeet jaetaan dosetteihin. Hoitosopimuksessa sovitaan lääkkeenjako kertojen välinen aika. Pääsääntöisesti asiakkaiden lääkkeet jaetaan viikoksi kerrallaan. Jokaisella hoitajalla on hoitorepussa lääkkeenjako-välineet (lääkkeenjako-astia, pinsetit ja lääkelasi) Hoitajan vastuulla on pestä ja huoltaa välineet jokaisen lääkkeenjaon jälkeen. Lääkkeenjako-välineiden kuntoa voi työnantaja tarkistaa ns. pistokokein.

Kotihoidossa pääsääntöisesti lääkehoito on enteraalista eli ruuan sulatuskanavan kautta tapahtuvaa lääkehoitoa. Suunkautta otettavat lääkkeet jaetaan dosettiin usein viikoksi kerrallaan. Hoitajan aloittaessa lääkkeen jakamista, hänen tulee varmistaa työrauhan säilyminen, mikä on tuo haasteita asiakkaan kotona tapahtuvan lääkkeen jaossa. Kotihoidon toimistolla rauhattoman työympäristön aiheuttaa usein muut työntekijät. Tämä on kotihoitopalvelussa työskentelevien työntekijöiden otettava huomiioon ja annettava työrauha toimistotiloissa lääkkeitä jakavalle hoitajalle. Lääkkeitä jakava hoitaja voi omalla toiminnallaan ja reilulla sanomisella pyytää työrauhaa tarkkuutta vaativaan työtehtävään. Lääkkeenjako-ympäristö kotihoidossa voi olla epähygieeninen. Lääkkeen jakoa aloittaessa hoitajan tulee pyyhkiä pöytä, missä lääkkeidenjako tapahtuu. On myös huolehdittava siitä, että lääkkeidenjaon aikana valaistus on riittävä, ja mahdolliset lukulasit ovat saatavilla. Lääkkeiden jakamiseen tulee varata riittävästi aikaa, jotta kiireessä syntyvien lääkkeenjaon virheeltä säästytäisiin. Lääkkeiden jakaminen tapahtuu päiväaikaan, jotta hoitajan keskittymiskyky on parempi kuin esimerkiksi yöllä. Ennen ja jälkeen lääkkeiden jakamista kädet tulee pestä ja huuhdella käsidesillä. Lääkkeenjaossa on hyvä käyttää kertakäyttöisiä tehdaspuhtaita käsineitä. Lääkkeitä jakaessa tarkistetaan lääkkeen oikea vahvuus, oikea lääkemuoto, oikea anto kerrat ja oikea aika. Tarkistetaan lääkkeen voimassaolon päivämäärä, sekä lääkkeen riittävyys seuraaville lääkkeenjako-kerroille. Lääkkeenjaon jälkeen tarkistetaan, että lääkkeet on jaettu oikein.

Lääkkeen antaminen asiakkaalle kaksoistarkistuksen toteutumiseksi, hoitajan tulee varmistaa että jokaisella antokerralla lääkelistasta lääkeannoksen oikeellisuus. Osalle asiakkaista laitetaan aamulla päivän lääkkeet lääkelaseihin, koska esimerkiksi Parkinsonin tautia sairastavan on vaikea ottaa lääkkeitä dosetista. Lääkelasiin tulee merkitä selkeästi lääkkeenoton ajankohta. Hoitajan tulee varmistaa että asiakas pystyy ottamaan lääkkeen oikein

Lääkkeen annossa on hyvä muistaa seitsemän o:n säännöt.

Seitsemän O:n säännöt

1. Oikea lääke

Hoitajan on varmistettava että asiakas saa oikean lääkkeen oikeassa muodossa. Hoitajan tulee tietää mihin lääke vaikuttaa ja mitkä ovat yleisimmät haittavaikutukset. Lääkkeen vaikutus ja yleisimmät haittavaikutukset löytyvät Pharmaca Fennicasta®, jonka sovellus on ladattu hoitajan työpuhelimeen.

2. Oikea annos

Hoitajan tulee varmistaa lääkkeen oikea vahvuus lääkepakkauksesta. Samaa lääkevalmistetta voi olla monia eri vahvuuksia. Lääkeannos voi vaihdella myös eri lääkemuotojen välillä.

3. Oikea annosaika

Lääke on annettava potilaalle antoajan mukaan. Esimerkiksi lääke on määrätty otettavaksi kolme kertaa vuorokaudessa (24:3=8) eli lääke tulee ottaa kahdeksan tunnin välein. Jos lääkettä ei oteta täsmällisesti, voidaan menettää lääkkeen hoitovaikutuksessa. Tarvittaessa otettavat lääkkeet otetaan asiakkaan oireen ilmentymisen mukaan, esim. kipulääke.

4. Oikea antotapa

Hoitajan tulee tunnistaa erilaiset lääkemuodot ja niiden antotavat. Esim. resoribletti laitetaan kielen alle, josta lääkeaine imeytyy verenkiertoon. Debottablettia ei saa murskata, koska lääkkeen rakenteen särkyessä lääkkeen vaikuttavaa ainetta voi vapautua 2-4 kertaa nopeammin, kuin olisi tarkoitus ja saattaa tulla haittavaikutuksia.

5. Oikea asiakas

Hoitajan tulee tunnistaa oikea asiakas, jos on epävarma tai asiakas on vieraampi, voi pyytää asiakasta kertomaan sosiaaliturvatunnuksen, jolloin on varmistanut asiakkaan henkilöllisyyden.

6. Oikea asiakkaan ohjaus

Asiakkaalla on oikeus tietää lääkeshoidosta ja hänelle on kerrottava

Mitä lääkkeitä hänelle annetaan?

Mikä tarkoitus lääkehoidolla on?

Mikä on asiakkaan rooli lääkehoidon toteutumisessa?

Millaisia lääkehoitoon liittyviä asioita asiakkaan tulee seurata?

Mistä asiakas saa lisätietoa lääkehoidostaan?

7. Oikea kirjaaminen

Lääke ja lääkkeen vahvuus

Lääkkeen antamisen ajankohta

Lääkkeen mahdolliset haittavaikutukset

Asiakkaan oireet ja tuntemukset lääkehoidon aloituksen/lopetuksen jälkeen

Asiakkaan ohjaaminen

15POTILAIDEN INFORMOINTI JA NEUVONTA

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilökuntaa, tiedottamaan Asiakasta hänen hoitoonsa liittyvistä asioista. Asiakasta tulee tiedottaa ihmisarvoa ja yksityisyyttä sekä itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Terveydenhuollon ammattilaisen tulee ohjata asiakasta niin, että asiakas ymmärtää ohjeistuksen. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785). Asiakasta tiedotetaan lääkehoidon muutoksista ja muutokseen johtaneesta syystä. Asiakkaan ollessa estynyt vastaamaan omasta hoidosta, silloin tiedotetaan lääkehoidon muutoksesta asiakkaan valtuuttamaa edustajaa. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä lääkehoidosta. Lääkehoito toteutetaan mahdollisuuksien mukaan hyvässä yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Uuden lääkkeen käytön alkaessa hoitaja tiedottaa asiakkaalle lääkehoidon keskeiset sivuvaikutteet, lääkehoidon keston, sekä lääke hoidon annosajat ja sekä mahdolliset lääkehoidon aikana huomioitavat asiat esim. ruokavalio.

Asiakkaan lääkehoidon ohjauksessa hoitajan tulee varmistaa, että asiakas on ymmärtänyt ohjeet. Esimerkiksi hoitaja voi pyytää asiakasta toistamaan saamansa ohjeistuksen. Lääkehoidon ohjeistus kirjataan asiakkaan tietoihin potilastietojärjestelmässä. Lääkehoidon ohjauksen kuuluu myös lääkkeiden Kela-korvattavuuden, apteekkiasioinnin ja luontaistuotteiden/ muiden lääkevalmisteiden yhteiskäyttö, näissä asioissa asiakasta ohjaa Kotihoidon hoitajat.

Asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta toiminnasta suullisesti työntekijöille tai puhelimitse sekä kirjallisesti palautelomakkeella tai sähköpostilla. Yhtiön kotisivuilla on myös palautelomake, jota asiakas voi myös käyttää. Asiakas voi jättää myös soittopyyntö, jolloin hänelle soitetaan palautteen antamisen merkeissä. Asiakkaan pyytäessä palautteeseen tehdään kirjallinen vastine kahden viikon kuluessa palautteen saapumisesta, ellei yhteistyötaho muuta vaadi toisin.

Asiakaspalautteet käsitellään mahdollisimman pian työyhteisössä tai mikäli palaute on kohdistettu tiettyyn työntekijään, käsitellään se ko. työntekijän kanssa.

Mikäli asiakas kokee tullessa epäasiallisesti kohdellusti tai loukkaavasti selvittää vastaava sairaanhoitaja asian aina asiakkaan sekä ko. hoitajan kanssa. Tarvittaessa voidaan ryhtyä kurinpitotoimiin. (Vainio. 2017).

Asiakaspalautteet käydään kokonaisuudessaan läpi kerran vuodessa. Toimintaa kehitetään asiakaspalautteiden kautta mahdollisuuksien mukaan.

16LÄÄKEHOIDON POIKKEAMA

Lääkehoidon poikkeamalla tarkoitetaan normaalista lääkehoidosta poikkeamista tai hoitotehtävän suorittamisen epätarkkuutta. Lääkehoidon poikkeaman vuoksi lääkehoidon hyöty jää asiakkaalta saamatta. Poikkeama voi aiheuttaa asiakkaalle vaaratilanteen, fyysisiä ja henkistä kärsimystä, mistä voi tulla haittoja asiakkaalle esim. taloudellisesti. Asiakkaalle on kerrottava lääkepoikkeaman tapahtuessa ja kerrottava poikkeamasta mahdollisesti johtuvan jatkotoimenpiteestä.

Kotihoito Lähellä Oy:ssä kirjataan lääkepoikkeamaan:

- Poikkeaman tapahtuma
- Lääkepoikkeamaan johtuva syy
- Poikkeamasta johtuvat jatkotoimenpiteet
- Kehittämisehdotus lääkepoikkeaman estämiseksi

Poikkeamat käsitellään yhdessä hoitohenkilöstön kanssa, sekä tilastoidaan kerran vuodessa.

17 LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI

Lääkehoidon tarkoitus on sairauden parantaminen, oireiden lievittyminen, sairauden hallinnassa pitäminen ja elämänlaadun parantaminen. Lääkkeiden vaikuttavuutta arvioidaan lääkehoidon tarkoituksen/ tavoitteen mukaan.

Lääkkeen vaikuttavuutta hoitaja arvioi asiakasta seuraamalla ja havainnoimalla, sekä asiakkaan ja hänen edustajan kanssa keskustelemalla. Asiakkaasta seurataan yleistilaa, esimerkiksi ilmeneekö sekavuutta, väsymystä tai vastaavaa oiretta lääkehoidon aloittamisen jälkeen. Lääkkeen vaikuttavuutta arvioidaan vitalielintoimintojen mittaamisella esim. verenpaine ja verensokeri, sekä laboratoriotuloksilla esim. antikohulantioiden tuloksia. Hoitajan tulee tunnistaa yleisimmät lääkeaineiden haittavaikutukset ja kirjattava potilasasiakirjoihin huomiot.

Asiakkaan lääkehoidossa voi tapahtua virhe eli poikkeama esimerkiksi annosjake- lussa tai asiakas saa väärää lääkettä. Tällöin on otettava yhteyttä asiakkaan hoitavaan lääkäriin tai päivystykseen. Poikkeamasta täytetään poikkeamalomake, jossa käydään läpi poikkeamaan johtanut tilanne, poikkeaman tilanteen selvittäminen ja kehittämisehdotus miten vastaavan tilanteen uusiminen voitaisiin ennaltaehkäistä. Poikkeamat käsitellään hoitohenkilökunnan palaverissa oppimistilanteena ja sovitaan poikkeaman aiheuttamista mahdollisista jatkotoimenpiteistä. Poikkeaman ilmoituksen lisäksi lääkehoidossa tapahtunut virhe kirjataan potilaan potilastietoihin. Poikkeama lääkehoidossa voi olla myös työntekijän pistotapaturma, mikä hoidetaan työterveyden kautta.

18DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU

Lääkehoidon jatkuvuuden ja seurannan kannalta dokumentointi ja tiedon kulku on lääkehoito prosessissa tärkeä osa.

Asiakkaiden lääkitys käydään hoitosopimusta tehdessä läpi kokonaisuudessa. Hoitosuunnitelmassa sovitaan millä tavoin asiakaan lääkehoitomuutoksista tiedotetaan kotihoitoa. Kotihoitoa voi tiedottaa esimerkiksi asiakasta hoitava lääkäri, omainen, asiakasta hoitava hoito yksikkö. Lääkemääräykset lääkehoito luvallinen hoitaja kirjaa potilastietojärjestelmään. Lääkemääräystä vastaanottaessa on syytä tarkistaa toistaen, että lääke määräys on ymmärretty oikein. Esimerkiksi puhelimesta annettu määräys tulee toistaa määräyksenantajalle ja kirjata potilastietojärjestelmään välittömästi.

Asiakkaan käytössä olevat lääkkeet kirjataan kotihoidon potilastietojärjestelmään.

Potilastietojärjestelmän kirjataan lääkelistaan

- Lääkkeen nimi
- Lääkemuoto
- Lääkkeen vaikuttava aine
- Valmisteen vahvuus
- Valmisteen määrä
- Lääkkeen käyttötarkoitus
- Lääkkeen aloitus ja lopetus päivämäärät

Esimerkiksi: ”Tarvittaessa Paracetamol Panadol® 1g 1-2 tbl 1 x vuorokaudessa kivunhoitoon.”

Lääkkeen vaikuttavuuden seuraamiseksi potilastietojärjestelmään kirjataan lääkehoidon vaikuttavuutta ja toteutumista rakenteellisen kirjaamisen FinCC - komponenttien avulla. Esimerkiksi, miten potilas saa otettua kotihoidossa yleisimmin käytetyn lääkeainemuodon eli suun kautta otettavan lääkkeen.

19 SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT

Mahdolliset lääkehoidon poikkeaman havainnut hoitaja on velvollinen ilmoittamaan poikkeamailmoituksella tapahtunut lääkehoitovirhe, joka käsitellään hoitopalaverissa oppimistilanteena, lääkehoidon rakenteiden kehittämisenä sekä potilasturvallisuutta kehittäen. Poikkeamien seuranta on Asiakkaiden etu turvallisen lääkehoidon kehittämistä. Poikkeamat tilastoidaan vuositasolla. Lääkehoito poikkeamien tilastoinnilla seurataan millaisia lääkehoito poikkeamia tapahtuu lääkehoidon toteutuksessa. Tilastoinnilla pystytään arvioimaan työntekijöiden koulutustarvetta turvallisen lääkehoidon toteutukseen. Poikkeamien raportoinnilla ja tilastoinnilla nähdään lääkehoidon toteutuksen riskitekijät ja pystytään kehittämään yksikköön hyviä toimintatapoja.

Hoitohenkilökunnan osaamista seurataan lääkehoidon LOVE -koulutuksen ja näyttöjen perusteella. Kotihoito Lähellä Oy:n työntekijät seuraavat lääkkeen jaon yhteydessä PKV- lääkkeiden kulutussa liitteenä 1. Olevalla PKV lääkkeiden seuranta kortilla.

Kotihoito Lähellä Oy:n lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vähintään vuosittain vi-
ranomaisten ohjeiden ja näyttöön perustuvan tiedon paikkaansa pitävyydellä.

LÄHTEET

- Ensio, A. Kinnunen, U & Liljamo P. FinCC-luokituskokonaisuuden käyttöopas. 2012 Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos. Helsinki
- Heinilä, T. Turvallinen lääkehoito opas turvalliseen lääkehoitoon Varsinais- Suomen Pelastuslaitokselle 2011. Am-kopinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu
- Köngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Lahtinen, M. 2012. Lääkehoitosuunnitelma Laitilan kaupungin kotihoidolle. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994, L 1.7.1994/559 muutoksineen
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992. L 17.8.1992/785 muutoksineen
- Mattila, E 2015 Sairaanhoidajan lääkehoitoon liittyvät tehtävät kotihoidossa. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu
- Paasivaara, L., Suhonen, M., & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Sipoo: Silverprint
- Peltomaa, T. 2015. Lääkehoitosuunnitelma asumisyksikkö Joenhelmeen. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu
- Roivas, M. & Karjalainen, A-L. 2013. Sosiaali- ja terveystieteen viestintä. Porvoo: Bookwell Oy.
- Saarto Taam-Ukkonen Lääkehoidon käsikirja. 2014. Sanoma pro Helsinki
- Salminen, J. Lääkehoitosuunnitelma palvelukoti tuulenpesälle. 2012. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu
- Sosiaali- ja terveystieteen lupa- ja valvonta virasto WWW-sivut. Viitattu 6.12.2017. <http://www.valvira.fi/>
- Sosiaali- ja Terveystieteenministeriön WWW-sivut. Viitattu 6.12.2017. <http://stm.fi/>
- Sjösten, A. 2017. Jussinkodin lääkehoitosuunnitelman päivittäminen ja lääkehoidon arvioiminen. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu
- Turvallinen lääkehoito- opas 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 6.12.2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129969/URN_ISBN_978-952-302-577-6.pdf?sequence=1
- Uola, S. Lääkehoidon kehittäminen ja lääkepoikkeamien ehkäisy hoitajien näkökulmasta. 2015. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Uski, A-M. 2016. Lääkehoito-osaamisen kehittäminen Kaarinan kaupungin kotihoito- ja vanhuspalveluissa. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu

Vainio, O. 2017 Kotihoito Lähellä Oy:n Toimintasuunnitelma. Turku.

Vilka, H & Airaksinen, T. 2004 Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki Tammi

