



LÄÄKEHOIDON PROSESSI JA ONGELMAT NOKIAN KOTIHOIDOSSA

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja (AMK)

kevät 2024

Seija Salo

Sairaanhoidtaja (AMK)

Tekijä Seija Salo

Työn nimi Lääkehoidon prosessi ja ongelmat Nokian kotihoidossa

Ohjaaja Jaana Malmisuo ja Marika Ahonen

Tiivistelmä

Vuosi 2024

Ikääntyessä sairaudet usein lisääntyvät ja samalla käytettävien lääkkeiden määrä kasvaa, mistä seuraa monilääkitys. Ikääntyessä elimistön muutokset aiheuttavat lisää haastetta lääkehoidolle. On tärkeää ymmärtää, onko kyse lääkkeen haittavaikutuksesta vai sairauden pahenemisesta. Kaikesta perehdytyksestä, koulutuksesta ja ohjeistuksista huolimatta voi virheitä silti tapahtua, jotka ovat läheltä piti tilanteita tai haittaa aiheuttaneita tapahtumia. Virheiden raportointi esimerkiksi HaiPro-järjestelmän avulla on tärkeää, jotta virheet pystytään käsittelemään ja niistä oppimaan niin, ettei uusia virheitä tapahtuisi.

Opinnäytetyö kohdistui Pirkanmaan hyvinvointialueelle Nokian kotihoitoon. Esihenkilö oli havainnut kasvavan HaiPro-ilmoitusten määrän ja kannusti selvitystyöhön. Lopputulokseksi toivottiin käytännönläheistä opasta, joka voisi olla osa perehdytystä, koulutusta ja ohjata päivittäistä työtä. Kotihoitokansio on asiakkaan kotona oleva kansio, joka sisältää tietoa asiakkaan hoitoon ja lääkitykseen liittyen. Samat tiedot löytyvät life care-potilastietojärjestelmästä sekä kännykässä toimivasta kotihoidon mobiilista. Kansio antaa tietoa asiakkaalle itselleen sekä omaiselle tai muulle hoitoon osallistuvalla taholle. Sähköisten järjestelmien häiriötilanteissa se mahdollistaa tarvittavan tiedon saannin.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli päivittää kotihoitokansio, erityisesti sen lääkehoitoa koskeva osio. Tavoitteena oli ohjeiden selkeyttäminen ja näin edistää lääkehoidon turvallisuutta. HaiPro-ilmoituksia tutkittiin puolen vuoden ajalta havainnoimalla esiin nousseita ongelmia ja niiden parannusehdotuksia. HaiPro-ilmoituksesta nousi esiin ohjeiden tai lääkelistan epäselvyys, huolimattomuus ja kiire. Tilanteiden välttämiseksi ilmoittajat toivoivat ohjeiden huolellista lukemista ja noudattamista, huolellisuutta toimien tekemiseen sekä kiireettömyyttä. Lisäksi korostettiin käyntisisältösivun ajantasaisuutta ja selkeyttä sekä lääkelistan ajantasaisuutta ja tiedonkulun tärkeyttä. Tulokset tukevat käyntisisältösivun yhtenäistämistä koko kotihoidossa. Selkeyttä saadaan välttämällä käsin tehtyjä merkintöjä ja suosimalla tietokoneella tehtyä pohjaa. Lääkelistan ajantasaisuus on avainasemassa lääkehoitoa toteuttaessa. Lääkehoitoa koskevat tiedot tulee olla kokonaisuudessaan lääkelehdellä (potilastietojärjestelmästä tulostettava lääkekortti). Selkeät ohjeet on helppo lukea ja ymmärtää sekä toteuttaa.

Avainsanat Kotihoito, lääkehoito, lääkehoidonturvallisuus, lääkityspoikkeama
Sivut 18 sivua ja liitteitä 17 sivua

As people age, new health-related problems requiring medication might occur. This may lead to multi-medication. Aging changes functionality of organs, which causes new challenges to medication practices. It is important to know the difference between possible side effects and the symptoms that might be caused by health problems. A nurse has a key role in safe medication administration. Reporting possible mistakes via HaiPro program is important to avoid similar mistakes occurring again.

This thesis examines the home care unit of Nokia, which is part of the Wellbeing Services Country of Pirkanmaa. It had been noticed in the unit that the amount of HaiPro-reports had increased. The HaiPro-reports were examined to investigate the cause of the increase. The primary goal of this thesis was to update the home folder that each of the clients has in their own home. The folder can be used in the orientation of the new employees. The folder includes information related to medication administration and other relevant information related to the care of the client. The aim of this thesis was to focus on safe medication administration. HaiPro -reports were examined during a half year period. The HaiPro reports pointed out the lack of clarity when it comes to the medication lists as well as lacking information related to the medications. Calmness and precision emerged as contributing factors in safe medication administration. A clear and up-to-date folder without handmade markings contributes to safe medication administration, as well as effective cooperation between parties participating in the client's care. All the information needs to be Up-to-date and available in the patient system.

Key words Homecare, medication, safety during medication, deviation in medication

Pages 18 pages and appendices 17 pages

Sisällys

1 Johdanto	1
2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	2
3 Lääkehoidon erityispiirteet	2
3.1 Lääkehoitosuunnitelma yksikkö kohtaisesti	2
3.2 Ikääntyneen lääkehoito	3
3.3 Lääkehoidon turvallisuus.....	5
4 Kotihoito.....	6
4.1 Lääkehoitosuunnitelma Nokian kotihoidossa.....	6
4.2 Lääkehoitoprosessi Nokian kotihoidossa.....	10
5 Haipro-vaaratapahtumat	10
5.1 HaiPro Nokian kotihoidossa	11
5.2 HaiPro ilmoituksista nousseet ongelmat ja ehdotukset niiden korjaamiseksi ..	12
6 Tuotteen suunnittelu ja toteutus	13
6.1 Suunnittelu, aikataulu ja tiedonhaku	13
6.2 Toteutus toiminnallisena opinnäytetyönä.....	14
7 Pohdinta	15
Lähteet	17

Liitteet

- Liite 1. Lääkekorttimallit
- Liite 2. Kotihoitokansio
- Liite 3. Mobiilin esittely

1 Johdanto

Ikääntyessä pitkäaikaiset sairaudet usein lisääntyvät ja vaativat lääkettä. Käytössä on useasti monia eri lääkkeitä. Useamman lääkkeen käyttäminen samanaikaisesti on kuitenkin turvallista, kun toteutus on oikea. Lääkkeet, itsehoitolääkkeet sekä vitamiinit tulee pitää ajantasaisena listana. Tämän avulla ajantasainen tieto siirtyy terveydenhuollon ammattilaisille. Ikääntyvällä myös elimistö ikääntyy ja lääkityksen vaikutus saattaa tämän seurauksena muuttua. Aiemmin hyväksi havaittu lääke ei olekaan enää hyvä tai voi ilmetä uusia haittavaikutuksia. Lääkehoitoon liittyvä tarkkailu on tarpeellista lääkkeen vaikutuksen ja asiakkaan voinnin suhteen. (Fimea, n.d.-a)

Yhtenä osana turvallisuutta on seitsemän O:n (oikean) sääntö, joka ohjaa lääkitystilanteita. Oikea potilas, oikea lääke, oikea annos, oikea antotapa, oikea antoaika, oikea potilasohjaus ja oikea kirjaus. Laajempina kokonaisuutena tulee huomioida osaaminen, kaksoistarkastukset, lääkejaon rauhallisuus, ei slangia tai lyhenteitä, kommunikointi, riskilääkkeet, lääkemääräyksen varmistaminen, vaaratapahtumien havainnointi sekä lääkkeen vaikutusten seuranta. (Saano & Taam-Ukkonen, 2018, s. 340)

Lääkityspoikkeama on tapahtuma, joka saattaa aiheuttaa asiakkaalle vaaratapahtuman. Tämä voi aiheutua tekemisen tai tekemättömyyden seurauksena ja on mahdollinen kaikissa lääkehoidon prosessin vaiheissa. (Saano & Taam-Ukkonen, 2018, s. 340) Epäkohtien havaitsemiseksi, virheistä oppimiseen sekä vaaratapahtumien ehkäisyyn on erilaisia menetelmiä. Esimerkiksi HaiPro on terveydenhuoltoon soveltuva vaaratapahtumien raportointijärjestelmä. Järjestelmään raportoidaan havaitut poikkeamat ja läheltä piti - tilanteet. Tämän jälkeen ne käsitellään ja kehitetyn suunnitelman avulla pyritään välttämään uusia vaaraa aiheuttavia tilanteita. (Saano & Taam-Ukkonen, 2018, s. 322)

Opinnäytetyön tilaajana toimiva Pirha (Pirkanmaan hyvinvointialue), Nokian kotihoito oli huomannut kasvavan HaiPro -ilmoitusten määrän ja kannusti selvitystyöhön. Selvitystyön tuloksena olisi hyvä tuottaa jokin käytännönläheinen tuote, joka voisi toimia oppaana ja ohjeena jatkossa. Pitkään kotihoidossa työskennelleenä oli helppoa tarjota vaihtoehdoksi kotihoitokansion päivitystä. Tämä on merkittävä väline kotihoidon käynnin etenemiseen suunnitelman mukaan ja palvelee myös silloin, jos puhelimesta kulkeva potilastietojärjestelmän mobiiliversio ei toimi.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on päivittää kotihoitokansio, jonka painoalueena lääkehoitoa koskeva osio. Tavoitteena on ohjeiden selkeyttäminen ja lääkehoidon turvallisuuden edistäminen. Kansio ohjaa uutta työntekijää kotikäynnillä tehtävissä töissä. Lääkehoidon osuus tuodaan esille selkeästi ja yksinkertaisesti käyttämällä yhteneviä ohjeita ja malleja. Tuotettua opasta voidaan käyttää uuden työntekijän tai opiskelijan perehdytykseen, koulutukseen sekä asioiden kertaamiseen. Perehdytysvaiheessa kansion avulla voidaan käytännönläheisesti näyttää, mistä ja miten tarvittava tieto löytyy, miten lääkekorttia luetaan ja mistä esimerkiksi saa yhteystietoja avun pyytämiseksi tai muuttuneen tiedon päivittämiseksi. Huolellisilla ohjeistuksilla taataan myös asiakkaan hyvä ja monipuolinen hoito sekä turvallinen ja katkeamaton lääkehoito.

Opinnäytetyö vastaa seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

Mitkä lääkehoidon ongelmat HaiProsta nousee esiin?

Miten ongelmat voitaisiin ratkaista?

3 Lääkehoidon erityispiirteet

Potilasasiakirjoissa tulee näkyä kirjattuna tiedot määrätystä lääkkeestä, allergioista sekä epäillyistä lääkevahingoista. Annetuista lääkkeistä tulee kirjata nimi, muoto, annostus, määrääjän nimi ja päivämäärä tulee näkyä potilasasiakirjoissa. Antokirjauksessa tulee olla lisäksi antotapa, antajan nimi sekä ajankohta varsinkin, jos kyseessä tarvittava lääkitys. (THL, 2022)

3.1 Lääkehoitosuunnitelma yksikkö kohtaisesti

Lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä tulee olla lääkehoitosuunnitelma, joka on työväline turvallisen lääkehoidon osa-alueiden määrittämiseen ja hallintaan. Tämän avulla voidaan kehittää esimerkiksi ymmärrystä lääketurvallisuudesta ja kehittää lääkehoidon prosessia. Samalla suunnitelma toimii laadunhallinnan asiakirjana, toimintaohjeena sekä merkittävänä osana perehdytystä. Tärkein ominaisuus on sisällön vastaaminen juuri toteuttavan yksikön tarpeita. Lääkehoitosuunnitelman laadinta on prosessi, jossa mukana on esihenkilöitä sekä

muita yksikön lääkehoitoa toteuttavia edustajia ja lääkäri. Lääkehoidosta vastaava lääkäri myös hyväksyy suunnitelman. (STM, 2021)

Lääkehoidon vaaratapahtumat ovat yleisiä, mutta lähes puolet olisi ehkäistävissä. Toimintayksiköissä tulee olla raportointiin ja käsittelyyn menetelmä, jolla asiaa käsitellään. Menetelmällä tavoitellaan virheistä, yksikön toiminnasta ja haavoittuvuuksista oppimista. Syyllisen löytäminen ei kuulu tavoitteisiin. Vaaratapahtumasta ilmoittaminen on vapaaehtoista, mutta yksikössä kannustetaan aktiivisesti kaikkia ammattiryhmiä niitä tekemään. Ilmoitus käsitellään, tarvittavat korjaukset tehdään ja niistä tiedotetaan. (STM, 2022)

Turvallinen lääkehoito -opas on vuonna 2006 julkaistu ja 2016 päivitetty opas, jonka tavoitteena on tukea ja ohjata lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan liitteenä oleva lääkehoitosuunnitelman mallipohja on tarkoitettu avuksi yksiköille suunnitelman laatimiseen. Lääkehoitosuunnitelma on osa lakisääteistä suunnitelmaa laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden käytäntöön panemisesta sekä omavalvontasuunnitelman osa sosiaalihuollossa. (STM, 2022)

3.2 Ikääntyneen lääkehoito

Osana iäkkään hoitoa on lääkehoito, jonka tavoitteena on elämänlaadun ja toimintakyvyn parantaminen ja eliniän pidentäminen. Lääkkeiden lisäksi tulee huomioida myös muut hoitomuodot, kuten ravitsemus, uni- valvetrytmi, liikunta ja sosiaaliset suhteet. Elinajanodotteen pidentyessä on käsitys ikääntyneestäkin muuttunut. Monissa tutkimuksissa puhutaan kuitenkin yli 75-vuotiaasta. Lääkkeiden vaikutukset ovat yksilöllisiä, lisäksi on muistettava huomioida ikääntymisen vaikutukset fyysisiin ominaisuuksiin. (Saano & Taam-Ukkonen, 2018, s. 126)

Ikääntyessä sairauksien määrä usein kasvaa ja seurauksen myös käytettyjen lääkkeiden määrä lisääntyy. Kokonaislääkityksessä useat eri lääkkeet tuovat helposti ongelmia. Tyypillisimpiä vanhusten käyttämiä lääkkeitä ovat: hermostoon vaikuttavat lääkkeet, sydän- ja verisuonilääkkeet sekä ruuansulatuselinten sairauksien hoitoon tarkoitetut lääkkeet. Hengityselinsairaudet, sydänsairaudet, diabetes, masennus ja kipu ovat yksittäisiä sairauksia, jotka ovat yhteydessä monilääkitykseen. Useita eri sairauksia hoidettaessa ollaan usein tässä tilanteessa. Herkästi haittoja aiheuttavat lääkkeet tulee minimoida ja tilaa

seurata. Usein haittavaikutuksien pelko voi johtaa hoitoon sitoutumattomuuteen. (Saano & Taam-Ukkonen, 2018, s. 126)

Ongelmakohtia iäkkään lääkehoidossa: monilääkitys, päällekkäislääkitys, iäkkäille sopimattomien lääkkeiden käyttö, liian suuri annos, lääkkeen liian vähäinen käyttö, lääkkeen väärä ottotekniikka ja huono hoitoon sitoutuminen. Vanhenemisen seurauksena aiheutuvat elimistön muutokset aiheuttavat myös haastetta. Lääkkeen imeytyminen hidastuu, jakautuminen muuttuu, heikentää aineenvaihduntaa ja erittymistä sekä heikentää reseptorikapasiteettia tai niiden toimintaa. Tärkein farmakologinen muutos iäkkään lääkehoidossa on munuaisten toiminnan heikkeneminen. Lihasmassan vähyys, aliravitsemus tai vähäisesti proteiinia sisältävä ravinto vähentävät kreatiniinin vapautumista. Munuaistoimintaa tulee seurata verikokein: GFR- (kroonisen munuaisten vajaatoiminnan seuranta), Krea- (munuaisten toimintahäiriöiden seurantaan liittyvä arvo) pitoisuuksien lisäksi ikä, paino ja tarvittaessa pituus. (Saano & Taam-Ukkonen, 2018, s. 127) Sairaanhoidajat joutuivat usein toteamaan dysfasian eli nielemisvaikeuksien haastavan lääkkeenottoa. Tämän seurauksena tabletteja murskataan ja kapsелеita avataan, tämä saattaa aiheuttaa lääkkeen tehoon ja turvallisuuteen muutoksia. Esimerkiksi lääkemäärän liian suuri vapautuminen kerralla on mahdollinen riski. Lääkehoidon vaaratapahtumalle ajatellaan riskin näin ollen lisääntyvän. Iäkkäällä tulisikin suosia helposti otettavia lääkemuoja, kuten nesteitä, jauheita tai rakeita. Muita lääkkeenantoreittejäkin tulee tarvittaessa miettiä. Hoitajien kohtaamia haasteita tulee huomioida ohjeistuksin, koulutuksin, moniammatillista yhteistyötä lisäämällä sekä dysfasiasta kärsivien lääkehoidon yksilöllistä suunnittelua lisäämällä. (Hotus, 2021)

Mahdollisia lääkkeiden aiheuttamia oireita voivat olla: matala verenpaine, huimaus, kaatuilu, unettomuus, väsymys, masennus, oppimisen vaikeudet, sekavuus, muutokset käytöksessä, parkinsonismi, inkontinenssi, ummetus, suunkuivuus, verenvuodot tai näön häiriöt. Oire voi olla lääkkeen haittavaikutus tai sairauden pahenemiseen liittyvä. Hoitaja on avainasemassa hoidossa ja haastattelussa sekä yhteistyössä lääkärin kanssa asian hoitamiseksi lääkemuutosten osalta. (Saano & Taam-Ukkonen, 2018, s. 127) Iäkkään lääkehoidon toteutuksessa yleisinä pariaatteina pidetään aloitusta pienin annoksin, annoksen suurennusta vähitellen, vaikutusten- ja haittavaikutusten seuranta sekä kokonaislääkityksen tarkastamista säännöllisesti. (Saano & Taam-Ukkonen, 2018, s. 132)

3.3 Lääkehoidon turvallisuus

Lääketurvallisuudella tarkoitetaan lääkevalmisteen turvallisuutta. Lääkitysturvallisuudella tarkoitetaan lääkehoidon turvallisuutta. Hoidon yhteydessä voi sattua vahinkoja, jolloin voi olla oikeus korvaukseen potilasvahingosta. Missä tahansa yksikössä, joka lääkehoitoa toteuttaa, on mahdollisuus lääkehoidon turvallisuuden vaarantumiselle missä tahansa lääkehoitoprosessin vaiheessa. Lääkkeiden haittavaikutuksista ja poikkeamista olisi kuitenkin suurin osa ennaltaehkäistävissä. Riskit korostuvat esimerkiksi, jos työtä tehdään kiireessä tai väsyneenä. Riskialttiit lääkkeet vaativat erityistä huomiota, esimerkiksi iäkkäillä farmakologisten ominaisuuksien vuoksi. Lisäksi helposti allergisoivat lääkkeet, suonensisäisesti annettavat tai muutoin harvoin käytettävät lääkkeet tarvitsevat erityistä huomiota. LASA-lääkkeet (look- alike sound-alike drugs) joiden pakkaukset ja nimet ovat lähellä toisiaan vaativat erityistä tarkkuutta. Ajantasainen lääkityslista on listaus kaikista käytössä olevista lääkkeistä sisältäen osastohoito, resepti, sekä itsehoitolääkkeet ja ravintolisät. Lääkepakkauksen tulee sisältää vain mainittua lääkettä ja pakkauksen tulee olla asianmukaisesti säilytetty. Jaetut lääkkeet tulee olla selkeästi ja merkittynä, jotta sekaantumisen vaaraa ei tule. Jaetut lääkkeet tulee tarkistaa kahteen kertaan, jakajan ja antajan toimesta. (STM, 2021)

Turvallinen lääkehoito koostuu laajasta kokonaisuudesta. Kulmakivinä voidaan pitää seuraavia tekijöitä: osaamisesta huolehtiminen, kaksoistarkastusten vastuullisuus, lääkejakotilanteen rauhallisuus, ei slangin tai lyhenteiden käyttöä, kommunikointi, riskilääkkeiden muistaminen, muistisäännöt, lääkemääräyksen varmistaminen, vaaratapahtumien havainnointi sekä lääkkeen vaikutustenseuranta. Lääkehoidon turvaksi on erilaisia muistisääntöjä, esimerkiksi seitsemän O:n (oikean) sääntö. Tarkastetaan oikea potilas, lääke, annos, antotapa, antoaika, potilasohjaus ja kirjaaminen. (Saano & Taam-Ukkonen, 2018, s. 340) Suomen sairaanhoitajat ovat koostaneet lääkehoidosta ammatillisen työkalukortin. Kortissa sisältää tiiviin paketin tietoa lääkehoidossa huomioitavista perusasioista. (Sairaanhoitajat, n.d.)

Koko työorganisaation tavoitteena on turvallinen lääkehoito. Lääkehoitoprosessiin liittyy riskejä yksikkökohtaisesti. Esimerkiksi henkilöstöön, asiakkaaseen, potilaaseen tai lääkehoidon vastuisiin liittyen. Lääkitysturvallisuuden ja riskienhallinnan edellytyksenä on riskien tunnistaminen ja kirjaaminen sekä tiedon tuominen käytäntöön. Kiire ja väsymys nostavat riskejä, kuten myös henkilökunnan äkilliset poissaolot. (STM, 2021)

4 Kotihoito

Sosiaalihuoltolain mukaan kotihoitoon kuuluu hoito ja huolenpito, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta, henkilön suoriutumista tukeva toiminta ja terveydenhuoltolaissa tarkoitettu kotisairaanhoido. Henkilön tarpeen mukaista kotihoitoa on järjestettävä vuorokauden ajasta riippumatta. (Sosiaalihuoltolaki 974/2023) Kotihoidon tarkoitus on tukea asiakkaan oman näköistä elämää, jota voisi elää omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Palveluja järjestetään, jos toimintakyky on alentunut (iästä, sairaudesta tai vammasta johtuen). Myös elämäntilanne ja perhesyyt voivat olla vaikuttavia tekijöitä. Käyntien lisäksi järjestetään erilaisia tukipalveluita esimerkiksi ateriapalvelu, kauppapalvelu, turvapuhelin, päivätoiminta jne. Myös lyhytaikaisjaksot ovat olennainen osa kotihoidon tukipalveluita. Lisääntyvässä määrin hoidossa on myös robotiikkaa, kuten lääkeautomaatti tai kuvapuhelukäynnit. Kotihoidon palvelut voivat olla säännöllisiä eli toteutuvat useita kertoja kuukaudessa tai tilapäisiä, jotka ovat olemassa vain hetkellisesti. Palveluntarpeen arvioi asiakasohjaaja. (Pirha, n.d.)

Pirhassa Nokian kotihoidolle on tehty oma esite, joka koskee erityisesti Nokialla saatavia palveluita. Esitteen saa arviointikäynnillä tai asiakassuhteen alussa. Esitteessä on yhteystietoja, yleistä tietoa palvelusta ja palvelun rakenteesta. Kotihoito käsittää lähihoitajien tarjoamat kotihoidon palvelut, sekä sairaanhoitajien tai terveydenhoitajien tarjoamat kotisairaanhoidon palvelut. Nokialla kotihoito on jaettu kahteen alueeseen, pohjoiseen ja etelään, ja molemmilla alueilla omat esihenkilöt. Alueet on edelleen jaettu pienempiin tiimeihin, jotka koostuvat lähihoitajista sekä kotisairaanhoidajista. Muutamia hoiva-avustajakin Nokian kotihoidossa työskentelee. (Pirha, 2023)

4.1 Lääkehoitosuunnitelma Nokian kotihoidossa

Nokian kotihoidon käytössä oleva lääkehoitosuunnitelma on Nokian kaupungin alaisuudessa laadittu vuonna 2022. Päivityksen alla on nykyisenä työnantajana toimivan Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha, 1.1.2023 alkaen) alaisuudessa laadittu suunnitelma. Nokian kaupungilla lääkehoitosuunnitelman toteutukseen on käytetty opasta turvallisen lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Kotihoidon suunnitelmasta ja organisoinnista vastaavat yksikön lääkäri yhteistyössä hoitotyön esimiehen kanssa. Moniammatillinen yhteistyö tukena, suunnitelman hyväksyy lääkäri. (Kotihoidon lääkehoitosuunnitelma, 2022)

Yksikön lääkehoidon vaativuustaso, tavat ja erityispiirteet: Nokian kotihoidon asiakkaiden käytössä on yliopiston apteekin kautta tulevat annosjakelu. Kun ajantasainen lääkitys on tarkistettu ja lääkäriltä lääkitys reseptit pyydetty, tehdään yliopiston kanssa annosjakelusopimus. Samasta apteekista tilataan myös muut tarvittavat lääkkeet.

Lääkkeiden toimitus kotihoitoon on tiistaisin, annosjakelurullat alkavat parittomien viikkojen perjantaista. Asiakkaiden lääkkeiden säilytys tapahtuu kotona ja kotihoitokansiossa tulee olla ajantasainen lääkelista. Lisäksi lääkelista on nähtävissä kotihoidon mobiiliohjelmasta kännykästä. Yliopiston apteekin lisäksi on suositeltavaa olla myös paikalliseen apteekkiin sopimus, josta saadaan hankittua tarvittaessa akuutit kuurit sekä nopealla aikataululla tehtävät lääkemuutokset. (Nokian kaupunki, 2022)

Lääkehoidon riskit, ongelmat sekä niihin varautuminen lääkehoidossa: Usean eri hoitajan osallistuminen potilaan hoitoon. Kotihoitokansion ja lääkelistan avulla tieto on kaikkien saatavissa. Tiimin sairaanhoitajan konsultoinnin mahdollisuus sekä mobiililaitteiden hyödyntäminen osana hoitoa. Kotiutustilanteessa eroavaisuudet epikriisin ja lääkelistan välillä tai kotiutuminen ilman lääkelistaa. Kotiutuksesta tulee saada ennakkotieto kotihoitoon, jolloin on mahdollisuus tiedustella lääkemuutokset. Korostuu erityisesti, jos kotiudutaan paikasta missä eri potilastietojärjestelmä käytössä. Asiakkaan hoitomyönteisyys tai sen puuttuminen asettaa vuorovaikutustaitoja avainasemaan. Lääkehoidon vaikutusten seuranta hoitajien vaihtuessa. Kirjausten merkitys korostuu seurannassa. Lääkkeiden kuljettamisessa pyritään välttämään pitkäkestoisia kuljetuksia lämpötilanvaihtelut huomioiden.

Rinnakkaisvalmisteiden kohdalla vaaditaan tarkkaavaisuutta. Yhteistyö apteekin ja kotisairaanhoitajan kanssa korostuu, sekä sähköisten järjestelmien hyödyntäminen. (Nokian kaupunki, 2022)

Lääkehoidon toteuttaminen kotihoidossa on laaja kokonaisuus. Kokonaisuudessa lääkitystietoon kuuluu asiakkaan reseptilääkkeet, itsehoitolääkkeet, luontaistuotteet ja ravintolisät sekä näiden kaikkien asiallinen käyttäminen. Nämä tulee tarkastaa ja asiallisesti kirjata. Lääkkeen määrääminen asiakkaalle ja kirjaaminen potilastietojärjestelmään tulee huolehtia. Lääkkeen käyttökuntoon saattaminen ja antaminen potilaalle ohjeen mukaan. Neuvonta potilaalle ja omaisille liittyen esimerkiksi käyttöön, haittoihin ja niiden havainnointiin. Lääkehoidon dokumentointi ja tiedonkulku potilastietojärjestelmän avulla ohjeistuksen mukaan. Lääkehoidon vaikutusten arviointi on merkittävä osa kokonaisuutta. (Nokian kaupunki, 2022)

Henkilökunnan työnjako, vastuut ja velvollisuudet lääkehoidossa: lääkäri vastaa lääkehoidon tarpeellisuuden arvioinnista taudinmääritykseen perustuen, resepteistä sekä kirjaamisesta.

Myös jatkohoidon suunnittelu ja yhteydenpito kotihoitoon kuuluu tehtäviin. Yksikön esihenkilö huolehtii henkilökunnan tarvittavista lääkehoitoon liittyvistä lupa-asioista sekä on mukana lääkehoitosuunnitelman päivityksessä. Sairaanhoidaja huolehtii osaltaan potilaan lääkkeiden tilauksesta, lääkehoidon toteutuksesta ja neuvonnasta, lääkkeiden jaosta tarvittaessa dosettiin, Marevan- (veren hyytymiseen vaikuttava lääke, joka vaatii inr arvon eli veren hyytymisajan seuranta verikokein) annosten määritys yhteistyössä lääkärin kanssa. Päättää tarvittaessa asiakkaan lääkityksen säilytyksestä kotihoitoon toimistolla riskitilanteissa. Lisäksi lääkkeiden säilytyksestä ohjeen mukaan, lääkelehden päivittäminen yhteistyössä lääkärin kanssa, lääkkeen vaikutusten seuranta, apteekkisopimusten tekeminen, lääkemuutosten teko, ohjaus- ja neuvonta sekä kirjaaminen potilastietojärjestelmään kattavasti. Lähihoitaja huolehtii osaltaan lääkkeiden tilauksesta, tilaa lääkkeitä apteekista, toimittaa annosjakelupussit asiakkaan kotiin tarkistettuina. Tarvittavan lääkejaon tekeminen, lääkkeiden antaminen, lääkkeen vaikutuksen seuranta, apteekkisopimuksien tekeminen sekä kirjaaminen potilastietojärjestelmään. Osa lähihoitajista on koulutettu näytteenottoon suonesta, sekä pika-inr laitteen käyttöön. He saavat määrittää hoitotasolla olevan pika-inr tuloksen jatkot eli seuraavan mittauksen ajankohdan ja annoksen jatkamisen samalla ohjeella. Poikkeukset mittauksissa tulee raportoida kotisairaanhoidajalle sekä qc-näytteistä (suonesta otettava kontrollinäyte) huolehtia. (Nokian kaupunki, 2022)

Lupakäytänteissä lääkehoitoon osallistuvilla hoitajilla tulee olla voimassa oleva lääkehoitolupa. Love tentit (lääkehoidon osaaminen verkossa) suoritetaan viiden vuoden välein. Koulutuksen mukaan määräytyy suoritettavat osa-alueet. Sairaanhoidajat sekä terveydenhoitajat suorittavat seuraavat osiot LOP teorian ja laskut, PKV, Kipu 1, GER 1 ja 2, rokotus, IV teorian ja laskut. Lähihoitajat suorittavat seuraavat osiot LOP teoria ja laskut, PKV, kipu 1, GER 1 ja 2 osiot. Lisäksi tulee työsuhteen alkaessa antaa näytöt osaamisesta. Uusintaa ei tarvita viiden vuoden välein, kuten Love tentissä. Sairaanhoidajilla ja terveydenhoitajilla näytöt koostuvat lääkejako dosettiin x1 - 3, pistokset ihon alle ja lihakseen x1-3, rokottaminen x1, PKV lääkkeiden erityispiirteet x1. Tarvittaessa IV-näytöt, jos hoidetaan suonensisäistä lääkehoitoa tarvitsevia asiakkaita. Lähihoitajilla näytöt koostuvat: lääkejaosta dosettiin x1-3, pistokset ihon alle ja lihakseen, (jos toteuttaa erikseen sovitusti koulutuksen jälkeen) x1-3, sekä PKV lääkkeen antaminen. Hyväksytyt love tentit ja näytöt antavat vastaanottavalle sairaanhoidajalle luvan kirjoittaa todistuksen suorituksista. Geriatrin allekirjoittamisen jälkeen lupa on valmis ja esihenkilön tulee ne säilyttää. Näytön vastaanottajalla on oltava riittävä koulutus, kokemus sekä osaaminen tehtävän suorittamiseen. (Nokian kaupunki, 2022)

Lääkehoidon osaamisen varmistamisessa, ylläpidossa ja perehdytyksessä uuden työntekijän koulu- ja työtodistukset tarkistetaan. Love todistus ja lääkehoitolupa säilytetään esimiehellä niiden suorittamisen jälkeen. Työntekijä saa perehdytyksen yksikön lääkehoidon käytäntöihin. Lääkehoitoon osallistuvien tulee ymmärtää lääkehoidon prosessi ja lääkehoidon merkitys osana potilaan hoitoa. Lääkehoitoon liittyvä osaaminen ja sen kehittäminen kouluttautumalla on jokaisen työntekijän velvollisuus. Kehityskeskusteluissa arvioidaan osaamista lääkehoitoon liittyen, myös esimies toteuttaa osaamiseen liittyvää seurantaa. (Nokian kaupunki, 2022)

Lääkehuollon järjestämisessä valvovana, ohjaavana kontrolloivana tahona lääkehuollolle toimii sairaala-apteekki. Osastokäynti kotihoitoon tehdään kahden vuoden välein. Sujuvan lääkehoidon takaamiseksi hoitaja auttaa apteekkisopimusten teossa. Sairaanhoidajan toimenkuvaan kuuluu annosjakelun käynnistäminen. Tämän jälkeen pussit tulevat kahden viikon välein. Tilaus ja muutokset suoritetaan sovelluksen avulla, käyttämiseen tarvittavat tunnukset saa sairaanhoitajalta. Tilatut lääkkeet tulevat kotihoidon toimistolle, josta hoitajat kuljettavat ne asiakkaan kotiin. Huomioitava tärkeä asia on säilytyslämpötilojen huomioiminen. Kuljetuksen jälkeen kuorman purkavan hoitajan tulee huolehtia jääkaappiin sinne kuuluvat tuotteet esimerkiksi insuliinit tai silmätipat. Tuote tulee huolehtia mukaan kotikäynnille ja edelleen asiakkaan jääkaappiin odottamaan käyttöä. Annosjakelun jälkeen lääkkeet ovat valmiita otettavaksi, kunhan hoitaja varmistaa lääkkeiden oikeellisuuden ja pussin avaamisen. Lääkejätteitä varten kotihoidon toimistolta löytyy lääkejätteille tarkoitetut astiat, johon käyttämättömät tai vanhaksi menneet lääkkeet tulee huolehtia. Kipulaastarit tulee hävittää lääkejätteeseen. Sairaanhoidajilla on Tays sairaala-apteekkiin tunnukset, josta tilataan esimerkiksi kausi-influenssarokotteet ja adrenaliinikynät. (Nokian kaupunki, 2022)

Vaaratapahtumat, poikkeamien seuranta- ja raportointi kuuluu jokaisen lääkehoitoon osallistuvan tehtäviin sekä vaaratapahtumien raportointi HaiPro järjestelmään tehtävän ilmoituksen avulla. Järjestelmän tarkoituksena on oppiminen ja kehittäminen vaaratapahtumien uusimisen ehkäisemiseksi ja lääketurvallisuuden parantamiseksi. Vaaratapahtumat jaotellaan potilaalle tai asiakkaalle sattuneisiin ja läheltä piti tilanteisiin. Vaaratapahtuman sattuessa otetaan tarvittaessa yhteys lääkäriin, joka suorittaa arvion ja antaa hoito-ohjeet. Esimiesten tehtäviin kuuluu ilmoitusten läpikäynti. Tämän jälkeen ilmoituksia käsitellään henkilökunnan kanssa. Veritapaturman varalle on oma ohjeistuksensa, jota tulee noudattaa, jos esimerkiksi pistää itseään verisellä neulalla tai muutoin verta joutuu limakalvolle, silmän sidekalvolle tai haavaiselle iholle. Myös tästä kuuluu tehdä haipro- ilmoitus. Lääkevarkausepäilyissä tulee välittömästi ottaa yhteyttä esimieheen. (Nokian kaupunki, 2022)

4.2 Lääkehoitoprosessi Nokian kotihoidossa

Kotisairaanhoidaja sopii annosjakelun aloituksesta ja varaa toimistoajan lääkäriltä annosjakelureseptien saamiseksi. Hän hoitaa mahdolliset lääkemuutokset ja reklamaatiot apteekin kanssa. Lääkemuutoksia tehdessä tulee tieto lähettää yliopiston apteekin annosjakelupalveluun ja tehdä kirjaus potilastietojärjestelmään ja tulostaa ajantasainen lääkelista kotihoitokansioon vietäväksi. Lisäksi muutostieto tulee kirjata tiimihuoneessa olevalle valkotaululle, jotta tilauksia tarkastava lähihoitaja pystyy muutoksen tarkistamaan. (Nokian kaupunki, lääkehoidonprosessi esite, 2021)

Apteekki jakaa ja tarkistaa annosjakelulääkkeet sekä toimittaa ne oikeaan kotihoidon toimipisteeseen, joka määräytyy hoitavan tiimin mukaan. Apteekki huolehtii lääkemuutosten tekemisestä kotisairaanhoidajalta saadun sähköisen ilmoituksen perusteella. Apteekki ottaa tarvittaessa yhteyttä tiimin sairaanhoitajaan, jos lääkityksen suhteen jotakin selvitettävää tai tarvetta reseptin uusinnalle. (Nokian kaupunki, lääkehoidonprosessi esite, 2021)

Lähihoitaja jakaa lääkkeet pakkauksista dosettiin annosjakelun aloitukseen asti ja hoitaa asianmukaisen kirjauksen. Lisäksi lääkelistojen ja lääkkeiden vastaavuuden tarkistaminen lääkemuutosten osalta. Huolehtii lääkkeet kotihoidon toimistolla sovittuun säilytykseen, kunnes kuljetetaan ennalta sovittuna päivänä asiakkaalle kotiin. Kotona tarkastetaan annosjakelun lääkekortin yhteneväisyys potilastietojärjestelmän lääkelistan kanssa, sekä tarkistetaan vähintään ensimmäisen vuorokauden lääkepussit annosjakelurullasta. Lääkeautomaattiin menevä kahden viikon annosjakelurulla tulee tarkastaa kokonaisuudessaan kaksoistarkastuksen toteutumiseksi. Samassa yhteydessä tarkistetaan myös tarvittaessa otettavien lääkkeiden riittävyys kotona, esimerkiksi tarvittavat särkylääkkeet, sekä voiteet, insuliinit, marevanit, suihkeet, sekä muut sellaiset, joita ei annosjakeluun saa. Mahdolliset nopeasti toteutettavien lääkemuutosten yhteydessä tulee lääkkeet jakaa dosettiin. Kiireettömissä lääkemuutoksissa on aloitukset ja lopetukset hoidetaan yleensä suoraan annosjakelussa toteutuviksi. (Nokian kaupunki, lääkehoidonprosessi esite, 2021)

5 HaiPro-vaaratapahtumat

Haittatapahtumien raportointiprosessi HaiPro on tietotekninen työkalu potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointiin. Raportointi on vapaaehtoista, syyttelemätöntä ja luottamuksellista. Ilmoitus koskee kaikkia asioita, jotka aiheuttavat tai olisivat voineet

aiheuttaa haittaa potilaalle. Vaaratapahtumat jaetaan edelleen läheltä piti- ja haittatapahtumiin. (Salmi, 2016, s. 9)

Lääkityspoikkeama on tapahtuma, josta voi seurata vaaratapahtuma. Poikkeama voi johtua tekemisestä, tekemättä jättämisestä tai jonkin suojauksen pettämisestä. Vaaratapahtuma voi olla läheltä piti- tai haittatapahtuma. Läheltä piti -tilanteesta olisi voinut aiheutua potilaalle haittaa, mutta tilanne huomattiin ajoissa ja tai haitalliset seuraukset pystyttiin estämään. Haittatapahtumassa voi olla kyse tilapäisen tai pysyvän ei toivotun vaikutuksen ilmenemisestä. Haitan voi potilas kokea tai hoitaja todeta. (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen vaaratapahtumien raportointi, s. 8) Lääkepoikkeama usein tapahtuu tai sen mahdollisuus kasvaa, jos lääkehoidon ohjeista ja suosituksista poiketaan. Poikkeamasta voi aiheutua myös lääkehaittatapahtuma. (Karttunen, 2019, tiivistelmä) Esimerkiksi seuravalvontaisia virheitä raportoidaan: virhe lääkkeen valmistuksessa tai käyttökuntoon saattamisessa, tilausvirhe, toimitusvirhe, säilytysvirhe, määräysvirhe, kirjaamisvirhe, jakovirhe tai antoon liittyvä virhe. (Saano & Taam-Ukkonen, 2018, s. 327)

5.1 HaiPro Nokian kotihoidossa

Opinnäytetyö tutki puolen vuoden tapahtumia ajalla kesäkuu-joulukuu 2022. Nokian Kotihoidon asiakasmäärä on noin 469 henkilöä, joista Etelä-Nokian alueella 218 ja Pohjois-Nokiassa 251 kpl. Ilmoitusten kokonaismäärä puolenvuodenajalta oli 44 kpl, joista etelän alueella 32 kpl ja pohjoisella alueella 12 kpl. Ilmoitusten tekijöiden ammattinimikkeet jakautuivat seuraavasti: lähihoitajat 36 kpl, sairaanhoitajat 6 kpl ja muista ammattiryhmistä 2 kpl.

Ilmoitusta tehdessä on valittavissa useita eri tapahtumatyyppejä. Tutkitulla ajalla esiintyi mm. pisto, viilto, hankauma, leikkautuma, uhka tai väkivalta, tiedon kulkuun tai hankintaan liittyvä, liikenneonnettomuus, fyysinen tai psyykinen äkillinen kuormitus, putoaminen, kaatuminen, liukastuminen, hoidon tai palvelun järjestelyyn liittyvä sekä lääke- ja nestehoitoon liittyvä.

Lääke- ja nestehoitoon liittyvistä ilmoituksista läheltä piti tilanteita 8 kpl ja asiakkaalle tapahtuneita 22 kpl. Virheitä raportoitiin mm. seuraavista aiheista: apteekkitilaus tekemättä, väärä lääkkeiden antoajankohta tai ottamatta jäänti, kipu tai muistilaastarin vaihtamatta jättäminen, kipu tai muistilaastareita useita yhtä aikaa iholla, lääkekippon laitettujen lääkkeiden ottamatta, lääkärin määräämän muutoksen viivästyminen, lääkkeen antoajankohdan epäselvyys, osasto ilmoittanut antamatta jääneistä aamulääkkeistä sairaalaan tullessa ja

tekemättömistä lääkemutoksista, kotiutuminen osastolta epäselvin ohjein, annosjakelupussien purku dosettiin tekemättä, saanut virheellisesti lääkkeit kahden päivän ajan, lääkkeit jaettuna dosettiin sekä annosjakelupussissa, riski tuplalääkitykseen neljän päivän ajan, omainen ilmoittanut yksityisen lääkärin tehneen lääkemutoksia, tieto ei kulkeutunut kotisairaanhoidajalle vahvistettavaksi ja lääkelistan päivittämiseksi ajoissa, lääkevahvuuden vajaaksi jäänti muutoksen yhteydessä, valvonnan puute, huomattavasti ottamattomia lääkkeitä, virheellinen insuliinin määrä, annos tarkistamatta.

5.2 HaiPro ilmoituksista nousseet ongelmat ja ehdotukset niiden korjaamiseksi

HaiPro ilmoituksia tutkiessa vaaratapahtumaan johtaneista syistä korostuivat seuraavat tekijät: kotihoitokansion ohjeiden epäselkeys, huolimattomuus käyntisisältösivussa tai ohjeiden luvussa, lääkelistan ajantasaisuuden puutteellisuus ja kiire. Ehdotuksista tilanteen välttämiseksi korostuivat ohjeiden huolellinen lukeminen ja noudattaminen, huolellisuus ja kiireettömyys. Lisäksi korostettiin käyntisisältösivun ajantasaisuutta ja selkeyttä. Myös lääkelistan ajantasaisuutta ja tiedonkulun tärkeyttä korostettiin.

Havainnoinnin perusteella ongelmien korjaamiseksi tulisi huolehtia käyntisisältösivun selkeydestä ja ajantasaisuudesta, suosia samanlaista tyyliä ja välttää käsin tehtyjä merkintöjä. Lääkelistan selkeydestä ja ajantasaisuudesta tulee huolehtia. Erityisesti sairaalaan lähdöt ja kotiutumiset tulisi huomioida tarkasti, eikä lääkelistalla tule olla käsin tehtyjä merkintöjä. Tiedonkulusta huolehditaan ja kysytään neuvoa epäselvissä tilanteissa. Tiimin hoitajien ja kotisairaanhoidajan yhteystiedot ovat jokaisella helposti saatavilla. Perehdytyksessä ja koulutuksessa tulee käydä huolellisesti läpi mallikansio ohjeineen.

Lääkitykseen liittyen lääkitystiedot tulee löytyä lääkelistalta kokonaisuudessaan selkeästi. Esimerkiksi insuliinin määrä tai kuuriluonteisen lääkityksen ajankohta. Ei laiteta erikseen käyntisisältösivulle tietoa määrästä, virheen riski lisääntyy, jos on monta muutoksen kohteena olevaa paikkaa. Lääkkeitä antaessa korostetaan kaksoistarkastuksen merkitystä, joka edellyttää lääkelistan tarkastelua.

Kotisairaanhoidajan näkökulmasta on muistettava tarkistaa kuuriluonteisten lääkkeiden toteutusajankohdat. Päivittäisen lääkityksen antoajankohdan merkinnät sekä näkyviin tulevat erilliset ohjeet tulee myös tarkastaa. Lääkäreistä osa laittaa merkinnät suoraan, mutta kotisairaanhoidajan on ne tarkastettava. Injektiona annettavien lääkkeiden antopäivämäärät

tulee päivittää lääkelistalle. Kipulaastareiden kohdalla on oltava selkeästi näkyvissä vaihtopäivä ja ajankohta.

Opinnäytetyön liitteenä on malli selkeytetystä ja yhdenmukaisesta käyntisisältösivusta. Lääkelistoista on myös mallit ajantasaisten merkintöjen tarkastuksen jälkeen. Ehdotan tarkastelun ja kotisairaanhoidajilta saatujen mielipiteiden jälkeen kansiossa käytettäväksi ryhmiteltyä lääkelistaa. Insuliinin määrätkin näkyvät listassa selkeästi, käyntisisältöön niitä ei ole tarpeen merkata virheen mahdollisuuden vähentämiseksi.

6 Tuotteen suunnittelu ja toteutus

Aiheen valikoitumisen jälkeen alkoi suunnittelutyö työnantajani kanssa. Työn edistymiseen vaikutti siirtyminen Nokian kaupungilta Pirhan alaisuuteen. Teoreettinen tieto löytyi helposti, mutta kotihoitokansion suhteen täytyi tietoa päivittää ja muokata paljon. Lopputuloksena syntynyt kotihoitokansio on toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluva tuotos, joka tulevaisuudessa työnantajaa- ja tekijää palvelee. Painoalueena käyntisisältösivu ja lääkelista.

6.1 Suunnittelu, aikataulu ja tiedonhaku

Opinnäytetyöprosessi alkoi suunnittelulla jo opiskelujen alkaessa. Aihe valikoitui tarkemmin keväällä 2022 yhteistyössä työpaikkani esihenkilöiden kanssa. Esihenkilöt olivat huomanneet kasvaneen HaiPro ilmoitusten määrän Nokian kotihoidossa ja kannustivat selvitys- ja kehitystyöhön. Työhön oli helppo tarttua itsekin ongelman tiedostaneena ja aiheesta kiinnostuneena.

Alkuun suunnittelimme yhteistyössä työn sisältöä ja lopputuotetta käyttötarkoituksineen. Aiheen teoreettista osuutta tarkensin yhteistyössä ohjaavien opettajien kanssa. Työelämän näkökulmaa sisältöön tarkasteltiin alkusyksystä 2023. Työn teoreettisesta sisällöstä selviää laajalti tietoa liittyen lääkehoitoon kotihoidon näkökulmasta. Toiminnallisen osuuden haasteena oli kotihoitokansion uudistuminen Nokian kaupungin mallista yleiseen Pirhan malliin. Uudella mallilla pystytään yleisellä tasolla ohjeistamaan koko Pirhan alueen kotihoitoa, ja lääkehoidon osuus on nyt huomioitu erityisesti Nokian kotihoidon ja lifecare-potilastietojärjestelmän näkökulmasta, huomioiden myös kännykän mobiiliohjelman käyttö. Aikataulun kanssa haastetta toi kaikkiaan hyvinvointialueelle siirtymisen mukanaan tuomat uudistukset ja päivitykset.

Uusi kotihoitokansio on valmiina tuotoksena Pirhalta tuleva kansio, jota täydennetään asiakkaan käyntiin liittyvällä sisältösivulla, sekä lääkekortilla ja tarvittaessa ”antiko” -lehdellä, joka kertoo Marevan lääkityksen annostelun. Mietin, millainen on hyvä ohje ja opas koskien käyntisisältöä ja lääkelistaa, jotta täydennettävästä osiosta saadaan nimenomaan kotihoidon tarpeita palveleva. Tärkeimpänä pitämäni lääkelista ja käyntisisältösivu tuli selkeästi esille. Lääkelistan selkein muoto on ryhmitelty lääkelista. Käyntisisältösivu on selkeäksi ryhmitelty ja siinä on lääkkeitä vain yleinen maininta. Tarkemmin katsotaan lääkevalmisteet ja annokset lääkelistalta.

Tiedonhaku alkoi heti aiheen hyväksymisestä keväällä 2022. Tiedonhaku tarkentui ja valikoitui tarkemmin työn edetessä. Tietoa etsin kirjallisuudesta, googlesta, terveystietä ja sekä lukemieni terveydenhuoltoalan lehtien artikkeleista. Myös hoitosuosituksia ja tutkimuksia on käytetty.

Opinnäytetyössä on pyritty käyttämään mahdollisimman ajantasaista ja tuoretta tietoa. Tiedon rajasin olemaan enintään kymmenen vuoden takaa. Sisällysluettelon tarkennuttua oli helppo löytää tietoa, jota oli paljon tarjolla. Olennaisin piti osata rajata, jotta työ ei laajene liikaa. Työn koskiessa tiettyä kotihoitoa, piti rajata mennyt kaupungin aikainen tieto pois ja etsiä hyvinvointialuetta koskeva. Luotettavat lähteet oli helppo löytää ja rajata. Hakuja tein opinnäytetyötäni koskevilla hakusanoilla: lääkehoidon turvallisuus, kotihoito, ikääntyneen lääkehoito, lääkehoitosuunnitelma, HaiPro ja kotihoito. Yleisen tiedon lisäksi on käytetty Pirhan sisäisiä tiedotteita, esitteitä ja järjestelmiä, kuten HaiPro ja potilastietojärjestelmä.

6.2 Toteutus toiminnallisena opinnäytetyönä

Toiminnallisessa opinnäytetyössä näytetään ammatillinen asiantuntijuus kehittävällä ja tutkivalla otteella syntyneellä raportilla ja tuotoksella. Teoreettisen osuuden on tarkoitus kuvata tuotoksen lähtökohtia, valintoja ja ratkaisuja. Tuotos on jotakin konkreettista, kuten esine tai tapahtuma. (Vilkka, 2022, Toiminnallinen opinnäytetyö kehittämistyönä -luku, viimeinen kappale)

Luettu blogikirjoitus markkinoinnin ja viestinnän ammattilaiselta kiteytti asian hyvin. Aluksi tulee selvittää tarve, kenelle ja mihin? Seuraavaksi tulee selvittää, millainen muoto palvelee. Tekstiä vai kuvaa? Helppokäyttöisyyteen tulee panostaa: missä muodossa? Onko digitaalisena, paperisena mapissa vai sekä että. Viimeistely tulee hoitaa kunnolla: ei

kirjoitusvirheitä tai epäselvyyksiä. Lopuksi ohjetta on hyvä testata: Oliko ohje hyvä? Tuliko parannusehdotuksia, joilla voi ohjetta täsmentää? (Heinsalmi, 2020)

7 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli päivittää kotihoitokansio erityisesti lääkehoitoa koskien. Tavoitteena ohjeiden selkeyttäminen ja näin lääkehoidon turvallisuuden edistäminen. Aiheeseen tartuin työntekijän näkökulmasta, mutta huomioitavaa oli materiaalin tuottaminen ajatellen asiaa niin, että uusi työntekijäkin tai opinnäytetyön lukija aiheen ymmärtää. Työn teoreettisessa osuudessa löytyy tutkimuskysymykset, joihin työ vastaa. Tuotettu kansio tukee teoriaa. Tuotettua kansiota täydennyksineen voidaan hyvin käyttää osana perehdytystä ja koulutusta, jota voidaan vielä täydentää teoreettisen osuuden läpikäymisellä. Työn avulla pyrin konkreettisesti saamaan parannuksia aikaan lääkehoitoon liittyen esitettyjen parannusehdotusten mukaan. Fyysisesti kansiossa uudistettiin käytösisältölehti tietokoneella toteutettavaksi ja yleisilme on saatu siistiksi sekä helposti luettavavaksi. Lääkkeistä on maininta vain yleisellä tasolla ja tarkemmat annokset ja antoajankohdat tarkastetaan lääkelehdeltä. Lääkelehti tulostetaan jatkossa vain yhtenevää mallia eli ryhmiteltyä lääkelistaa käyttäen.

Opinnäytetyöprosessi oli opettavainen ja mielenkiintoinen. Myös haastava, kun sovitteli arjen, koulun ja työn aikatauluja yhteen. Alkuperäinen aikataulukin venyi huomattavasti osittain itsestäni riippumattomista syistä. Päivitetyn oppaan ja lääkehoidon osion avulla saadaan toivottavasti käytänteitä yhtenäistettyä ja ohjeet selkeämpinä jakoon ja käyttöön.

Eettisyyden näkökulma on huomioitu Tutkimuseettinen tiedekunta (TENK) ohjeen mukaisesti ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä tehdessä. Pääperiaatteina voidaan pitää rehellistä ja luotettavaa toimintaa, toisen kunnioittamista, huolellisuutta ja viittausten huolehtimisesta asiallisesti. Lisäksi tiedonhankinnassa käytetään ajantasaisia ja eettisesti kestäviä tutkimuksia ja tiedonhankinta menetelmiä. (TENK, 2012, s. 6–7)

Luotettavuuden suhteen tutkittujen HaiPro ilmoitusten määrä ei välttämättä ole luotettava kokonaisuus vaaratapahtumista. Ilmoituksia on saattanut jäädä tekemättä tilanteista, joista olisi pitänyt tehdä. Tilanteen kuvauksessa ja toimintaehdotuksessa saattaa olla puutteita. Määriin ja oikeaoppiseen täyttämiseen on saattanut vaikuttaa muutokset järjestelmissä Nokian kaupungilta Pirkanmaan hyvinvointialueelle siirtyessä. Ilmoituksen viivästyessä saattaa tilanteeseen liittyvät yksityiskohdat olla puutteellisia.

Lääkevirheitä sattuu eikä niitä varmastikaan saada täysin poistumaankaan. Inhimillisiä erehdyksiä voi sattua kokeneemmallekin tekijälle. Hyvällä perehdytyksellä ja koulutuksella voidaan tietoa ja taitoa lisätä sekä saada virheitä vähenemään ja virheiden seurauksia minimoitua. Syyttämätön ilmoitusten käsittely ja läpikäynti on avainasemassa parannusehdotuksia kehittäessä ja uutta tietoa kouluttaessa. Yhtenäiset ja selkeät mallit niin kansion yleisilmeen suhteen, kuin yhtenevän ja selkeän lääkelistan suhteen helpottavat käyntien toteutusta.

Lääkehoito on laaja kokonaisuus, joka kehittyy ja uudistuu. Huolellisuus, tieto ja taito ovat avainasemassa. Työhön onnistuin hankkimaan käytännönläheistä ja selkeää tietoa, joka omaakin työtäni ohjaa. Lääkehoito ja lääkkeet kehittyvät koko ajan, joka mahdollistaa entistäkin monipuolisempaa ja hyvää hoitoa, jossa hoitaja on avainasemassa. Järjestelmät ja ohjeetkin päivittyvät ja koulutuksen merkityksellisyys korostuu tässäkin. Työn tehtyäni koen saaneeni lisätietoa ja varmuutta. Uuden työntekijän ja opiskelijaohjaukseen saanut työkaluja ja tietoa.

YK:n tavoitte kestävän kehityksen suhteen on ennaltaehkäisyn, hoidon ja terveyden edistämällä vähentää kuolemia, jotka liittyvät tarttumattomiin tauteihin. (Fimea, n.d.-a) Hoitajan on oltava valmis päivittämään tietoja ja taitoja. Niin lääkkeistä kuin huomioiden myös muuta lääkehoitoon liittyvää tietoutta sekä oikeaoppisten antovälineiden käyttöä. Oikea lääkemuoto ja vahvuudet mahdollistavat kustannustehokkuuden ja vähentävät hävikkiä. Lääkevalmisteiden oikea säilytys, käsittely ja asianmukainen seuranta auttavat hahmottamaan kulutusta ja tarvetta. (Fimea, n.d.-b)

Lähteet

- Fimea. (n.d.-a). *Iäkkäiden lääkehoito*. Haettu 30.1.2023 osoitteesta https://www.fimea.fi/vaestolle/iakkaiden_laakehoito
- Fimea. (n.d.-b). *Kestävää hyvinvointia ja taloutta järkevällä lääkkeiden käytöllä*. <https://vuosikertomus.fimea.fi/kestavaa-hyvinvointia-ja-taloutta-jarkevalla-laakkeiden-kaytolla>
- Heinsalmi, A. (25.9.2020). *5 vinkkiä hyvän ohjeen tekemiseen*. Huisi. <https://www.huisi.fi//a5-vinkkia-ohjeen-kirjoittamiseen/>
- Karttunen, M. (2019). *Lääkehoidon turvallinen toteuttaminen ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa hoitohenkilöstön arvioimana* [väitöskirja, Oulun yliopisto] <http://urn.fi/urn:isbn:9789526223421>
- Kostamo, P., Airaksinen, T., Vilka, H. (2022). *Kirjoita itsesi asiantuntijaksi- opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön*. Art House.
- Nokian kaupunki. (2021). *Lääkehoidonprosessi esite*.
- Nokian kaupunki. (2022). *Kotihoidon lääkehoitosuunnitelma*.
- Näyttövinkki®. (2021). *Millaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on suun kautta toteutettavasta lääkehoidosta potilaille, joilla on nielemisvaikeuksia?* Hyvärinen, H., Liiten, M., Oksa, N., Rytönen, H., Kääriäinen, M., Tuomikoski, A.-M., Koitila, J. Hoitotyön tutkimussäätiö sr. <https://hotus.fi/nayttovinkit/>
- Paakkunainen, T. (2021). *Millainen on hyvä ohje?* [Opinnäytetyö, Poliisiammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202105046994>
- Pirha. (n.d). *Kotihoito*. https://www.pirha.fi/palvelut/palveluhakemisto/kotihoito?p_l_back_url=%2Fsearch%3Fcom_liferay_portal_search_web_search_bar_portlet_SearchBarPortlet_INSTANCE_templateSearch_formDate%3D1681714029878%26q%3Dkotihoito
[o](#)
- Saano S. & Taam-Ukkonen M. (2018). *Lääkehoidon käsikirja*. Sanoma pro.
- Sairaanhoitajat. (n.d.). *Sairaanhoitajan ammatilliset työkalut*. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/amatilliset-tyokalut/>
- Salmi, A. (2016). *Posterit HaiPro-ilmoitusten tekemisen syistä ja ilmoituksista kertyvän tiedon Rauman seudun päivystyksessä* [opinnäytetyö, Satakunnan ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201605259797>
- Sosiaalihuoltolaki 974/2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P19a>
- STM. (2021). *Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen*. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- TENK. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

- THL. (2022). *Potilastiedon kirjaamisen yleisopas*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pagelId=67033205>
- Valvira. (2007). *Terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointi*.
https://www.valvira.fi/documents/14444/50159/LH-2007-1_vaaratapahtumien_raportointi.pdf

Liite 1. Lääkekorttimallit

Pirkanmaa hva

Jakolista
8.11.2023

Sivu 1 / 1

020261-A020 Avo Potilas Aamu Testi

Rooli	Lääke	Annos	AY	A	AP	P	IP	I	Y	Huomioitavaa	Aloitettu	Annostuksen voimassaolo
J	OMEPRAZOL ACTAVIS 20MG, ENTEROKAPS, KOVA	1x1		1							4.9.2013	29.1.2019 -
J	RAMIPRIL ORION 5 mg, tabletti	1x1		1							9.6.2017	29.1.2019 -
J	MELATONIINI 3 MG	1x1							1		5.7.2016	29.1.2019 -
J	ELIQUIS 2,5 mg, tabletti, kalvopäällysteinen	1x1		1							15.3.2021	15.3.2021 -
J	OPAMOX 15 mg, tabletti	1x1					1				1.6.2023	1.6.2023 -
J	LANTUS SOLOSTAR 100 U/ml, injektioneste, liuos, esitäytetty kynä	10ky x1		X							6.11.2023	6.11.2023 -
J	NOVORAPID FLEXPEN 100 U/ml, injektioneste, liuos, esitäytetty kynä	eo		X		X				VS: 8-10 =1 KY, VS: 11-15= 2 KY	6.11.2023	6.11.2023 -
J	BEMETSON 0,1 %, emulsiovoide	eo								Tarvittaessa 1-2 x/ vrk	6.11.2023	6.11.2023 -
J	NORSPAN 10 mikrog/h, depotlaastari	eo								VAIHTO: MA päivä	6.11.2023	6.11.2023 -
M	KEFEXIN 500 mg, tabletti, kalvopäällysteinen	1x3		1		1		1		tulehduksen xxx hoitoon kuurina	6.11.2023	6.11.2023 - 12.11.2023
T	BURANA 400 mg, tabletti, kalvopäällysteinen	1x1-4									22.9.2020	22.9.2020 -
T	PANADOL FORTE 1 g, tabletti, kalvopäällysteinen	1x1									15.3.2021	15.3.2021 -
T	CIRCADIN 2 mg, depottabletti	1i						1			27.4.2021	27.4.2021 -
T	PAMOL 500 mg, tabletti, kalvopäällysteinen	1a		1							1.6.2023	1.6.2023 -

Pirkanmaa hva

Ryhmitelty lääkelista
8.11.2023

Sivu 1 / 2

020261-A020 Avo Potilas Aamu Testi

Päivittäinen lääkitys

Lääke	Vahvuus	Annos	AY	A	AP	P	IP	I	Y	Käyttötarkoitus
ELIQUIS	2,5 mg	1x1		1						FLIMMERI
OPAMOX	15 mg	1x1					1			Unettomuuden hoitoon.
MELATONIINI 3 MG		1x1							1	
OMEPRAZOL ACTAVIS	20MG	1x1		1						
LANTUS SOLOSTAR	100 U/ml	10ky x1		X						
RAMIPRIL ORION	5 mg	1x1		1						
NOVORAPID FLEXPEN	100 U/ml	eo		X		X				
Huom. VS: 8-10 =1 KY, VS: 11-15= 2 KY										

Määräaikainen lääkitys

Lääke	Vahvuus	Annos	AY	A	AP	P	IP	I	Y	Käyttötarkoitus
KEFEXIN	500 mg	1x3		1		1		1		
6.11.2023 - 12.11.2023										
Huom. tulehduksen xxx hoitoon kuurina										

Erillisen ohjeen mukaan käytettävä lääkitys

Lääke	Vahvuus	Annostus	Käyttötarkoitus
BEMETSON	0,1 %	Erillisen ohjeen mukaan.	
Huom. Tarvittaessa 1-2 x/ vrk			
NORSPAN	10 mikrog/h	Erillisen ohjeen mukaan.	
Huom. VAIHTO: MA päivä			

Tarvittaessa otettava lääkitys

Lääke	Vahvuus	Annostus	Käyttötarkoitus
BURANA	400 mg	1 tabletti 1-4 kertaa vuorokaudessa, tarvittaessa. Ei säännölliseen käyttöön.	särkyyn
PANADOL FORTE	1 g	1 tabletti kerran vuorokaudessa, tarvittaessa.	
PAMOL	500 mg	1 tabletti aamulla, tarvittaessa.	Kivun hoitoon.
CIRCADIN	2 mg	1 tabletti illalla, tarvittaessa.	

Käsikauppalääkkeet ja luontaistuotteet (itsehoitolääkkeet)

Lääke	Vahvuus	Annos	AY	A	AP	P	IP	I	Y	Käyttötarkoitus

03311611
etunimi.sukunimi@pirha.fiPirkanmaa hva
Maununkatu 12
37100 NOKIA

www.pirha.fi

Liite 2. Kotihoitokansio

Kotihoidon tiimin nimi

Asiakas: Avo Potilas Aamu Testi

Kotihoidon hoitajat

Ma-su klo. xx–xx puh.

Sairaanhoitaja

Ma-pe klo. xx–xx Puh.

Nimi

Asiakasohjaaja

Ma-pe klo. xx–xx Puh.

Tiimin esihenkilö

Ma-pe klo xx–xx Puh.

Nimi

Sähköpostiosoite



Sisällys

Käyntien kuittaus

Tervetuloa kotihoidon asiakkaaksi

Käyntisisältö

Lääkelista

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Lupapaikkatiedot ja hoidon rajaukset

Päivystyskäynnin esitietolomake x2

Ajanvaraukset

Apuvälineyksikön lainasopimukset

Omavalvonta ja Palautteenanto

Lääkeautomaatti, etäkäynti yms. esitteet

Tukipalveluiden esitteet

Apteekkisopimukset

Avainten luovutuslomake

Paloturvallisuusesite

Kotihoidon työntekijän työturvallisuus

Elämänpuu (alueilla, joilla käytössä)

Tervetuloa kotihoidon asiakkaaksi

Kotihoito tukee sinua, jotta voit elää itsenäistä ja oman näköistäsi elämää omassa kodissasi mahdollisimman pitkään. Palvelun määrä ja sisältö sovitetaan voimavarojesi ja tarpeidesi mukaan. Kotihoidossa palveluntarvettasi arvioidaan jatkuvasti ja säännöllisesti.

Palvelua toteutetaan sinulle laaditun asiakassuunnitelman mukaisesti. Säännöllisessä kotihoidossa palvelun järjestämisessä hyödynnetään teknologiaa (mm. etäkäynnit ja lääkeautomaatti), sekä lääkkeiden koneellista annosjakelua.

Kotihoidon palvelujen lisäksi sinulle voidaan tarvittaessa järjestää kotona asumista tukevia muita palveluja, kuten ateria-, kauppa- ja turva- auttamispalvelua, sekä kuntouttavaa päivätoimintaa.

Säännöllistä kotihoidon palvelua saavien asiakkaiden kanssa selvitetään ja arvioidaan asiakkaan omia voimavaroja, toimintakykyä ja palvelutarvetta itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palveluntarpeesi arviointi perustuu RAI-arviointijärjestelmän avulla saataviin mittarituloksiin. RAI (Resident Assessment Instrument) on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö. RAI-arviointi toteutetaan asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa tai vähintään puolivuositain. Arvioinnin tuloksia hyödynnetään palvelu- ja hoitosuunnitelman laadinnassa, päivittämisessä ja asiakkaan omien tavoitteiden toteutumisen seurannassa.

KÄYNTISISÄLTÖ:

5.11.2023 alk.

AAMU:

- Aamiaisen valmistaminen, katso että syö.
- Verensokerin mittaus
- **Lääkitys:** (Anja rullasta ja dosetista, insuliinit)
- Pukemisavut
- Tukisukat jalkaan
- Tarkista onko käynyt vessassa. Auta tarvittaessa pesuissa.
- Lounas valmiiksi lautaselle
-
- **TI:** - Päiväkeskukseen lähtö. Saata autoon klo: 8.00
-
- **TO:** - Anja pussien tuonti ja tarkistus
 - Apteekkitilauksen teko

PÄIVÄ:

- Onko syönyt lounaan? Lämmitä tarjolle, jos ei ole vielä syönyt.
- Verensokerin mittaus
- **Lääkitys:** (Anja rullasta, insuliini)
- **MA:** - Suihkussa avustaminen
 - **Lääkitys:** Kipulaastarin vaihto
 - Paino
- **KE:** - Verenpaineen mittaus

ILTA:

- Iltapalan varmistaminen
- Verensokerin mittaus
- **Lääkitys:** (Anja pussista)
- Tukisukat pois
- Tarvittavat avut vessassa
- **MA:** - Pakkaa päiväkeskusta varten kassi. Päivän **Lääkitys** ja avaimet mukaan.
Muista insuliinikynään neuloja.
- **TI:** - Pura päiväkeskuskassi

Pirkanmaa hva

Ryhmitelty lääkelista
8.11.2023

Sivu 1 / 2

020261-A020 Avo Potilas Aamu Testi

Päivittäinen lääkitys

Lääke	Vahvuus	Annos	AY	A	AP	P	IP	I	Y	Käyttötarkoitus
ELIQUIS	2,5 mg	1x1		1						FLIMMERI
OPAMOX	15 mg	1x1					1			Unettomuuden hoitoon.
MELATONIINI 3 MG		1x1							1	
OMEPRAZOL ACTAVIS	20MG	1x1		1						
LANTUS SOLOSTAR	100 U/ml	10ky x1		X						
RAMIPRIL ORION	5 mg	1x1		1						
NOVORAPID FLEXPEN	100 U/ml	eo		X		X				
Huom. VS: 8-10 =1 KY, VS: 11-15= 2 KY										

Määräaikainen lääkitys

Lääke	Vahvuus	Annos	AY	A	AP	P	IP	I	Y	Käyttötarkoitus
KEFEXIN	500 mg	1x3		1		1		1		
6.11.2023 - 12.11.2023										
Huom. tulehduksen xxx hoitoon kuurina										

Erillisen ohjeen mukaan käytettävä lääkitys

Lääke	Vahvuus	Annostus	Käyttötarkoitus
BEMETSON	0,1 %	Erillisen ohjeen mukaan.	
Huom. Tarvittaessa 1-2 x/ vrk			
NORSPAN	10 mikrog/h	Erillisen ohjeen mukaan.	
Huom. VAIHTO: MA päivä			

Tarvittaessa otettava lääkitys

Lääke	Vahvuus	Annostus	Käyttötarkoitus
BURANA	400 mg	1 tabletti 1-4 kertaa vuorokaudessa, tarvittaessa. Ei säännölliseen käyttöön.	särkyyn
PANADOL FORTE	1 g	1 tabletti kerran vuorokaudessa, tarvittaessa.	
PAMOL	500 mg	1 tabletti aamulla, tarvittaessa.	Kivun hoitoon.
CIRCADIN	2 mg	1 tabletti illalla, tarvittaessa.	

Käsikauppalääkkeet ja luontaistuotteet (itsehoitolääkkeet)

Lääke	Vahvuus	Annos	AY	A	AP	P	IP	I	Y	Käyttötarkoitus

03311611
etunimi.sukunimi@pirha.fiPirkanmaa hva
Maununkatu 12
37100 NOKIA

www.pirha.fi

HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA**Voimassaolo** 02.09.2016-**Versio:** 1**Tulostettu:** 3.12.2023 14:59:52

Asiakas Testi Avo Potilas Aarnu
020261-A020
Osoite Potilaskatu 32
37100 NOKIA
Puhelin
Tiimi Harjuniitty-Aaroninkorpi tiimi

Ensisijainen läheinen

Asianhoitaja Nokia Pirkanmaan edunvalvontatoimisto
PL 881 33101 TAMPERE

Omalääkäri**Omahoitaja****Volmavarakartoituksen yhteenvedo:****Tavoitteet:****Auttamismenetelmät:****Arvioinnit:****Arviointiväli:** 0 kk**Viimeisin arviointipäivä:****Seuraava arviointipäivä:**

HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA**Voimassaolo** 02.09.2016-
Versio: 1**Tulostettu:** 3.12.2023 14:59:52**Asiakas** Testi Avo Potilas Aamu
020261-A020**Palvelut**

Tuote	Palvelu	Suunniteltu	Muu	Voimassaolo
Kotihoitotarpeen arviointi	Ksh arviointikäynti	1 kerta/Vko	0 /	02.09.16-

HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA**Voimassaolo** 02.09.2016-
Versio: 1**Tulostettu:** 3.12.2023 14:59:51**Asiakas** Testi Avo Potilas Aamu
020261-A020**Asiakkaalle myönnetyt hoitotarvikkeet ja välineet:**

Hoitotarvikeryhmä	Tarvike/väline	Määrä	Voimassaolo
--------------------------	-----------------------	--------------	--------------------

Päivystyskäynnin esitietolomake

PSHP Ikäihmisten akuuttihoitoketju 2017

Henkilötiedot

Asiakkaan nimi		Henkilötunnus
Osoite + tarkenne (krs-talo / rivitalo / okt + tieto rappusista)		
Kotikunta		Asiakkaan puhelin (jos käytössä)
Omaisien nimi	Puhelinnumero	Omaisien tietää <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Hoitopaikan/palveluntuottajan nimi ja osasto	Hoitopaikan puhelinnumero	Ympäri vuorokautinen hoito? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei

Esitiedot

Pitkäaikaissairaudet <input type="checkbox"/> Muistisairaus (mikä, milloin tod., viim. testitulokset): <input type="checkbox"/> Tekonivel, mikä? <input type="checkbox"/> Tahdistin <input type="checkbox"/> Katetri tai avanne, mikä? <input type="checkbox"/> Vaipat/inkontinenssisuojat <input type="checkbox"/> Marevan tai muu antikoagulanttihoito (annostus lääkelistalla) <input type="checkbox"/> Insuliinihoito	Lääkeliista mukana <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Mikäli ei, täytä käänkö puolelle! Kotihoitoon kansio <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Sähköinen	Eristystarve Hoitoon rajaukset <input type="checkbox"/> Aiempi DNR-päätös <input type="checkbox"/> Muu hoitotahto Milloin ja mihin kirjattu?
Allergiat	Ruokavalio	

Toimintakyky

Palvelut <input type="checkbox"/> Kotihoitokäynnit /vrk/vko <input type="checkbox"/> Ateriapalvelu <input type="checkbox"/> Lääkejako <input type="checkbox"/> Turvaranneke <input type="checkbox"/> Muut palvelut:	Asuminen <input type="checkbox"/> Yksin asuva <input type="checkbox"/> Puolison tai muun omaisen kanssa <input type="checkbox"/> Omaishoitajuus <input type="checkbox"/> omaishoitaja <input type="checkbox"/> omaishoidettava <input type="checkbox"/> Ympäri vuorokautinen hoito Puhje <input type="checkbox"/> Sujuvaa <input type="checkbox"/> Afasia <input type="checkbox"/> Ei puhu	Käytössä olevat apuvälineet ja milloin käyttää <input type="checkbox"/> Pyörätuoli <input type="checkbox"/> Rollaattori <input type="checkbox"/> Kävelykeppi <input type="checkbox"/> Ei apuvälineitä <input type="checkbox"/> Kuulolaite <input type="checkbox"/> Silmälasit <input type="checkbox"/> Hammasproteesit Liikkuuko kodin ulkopuolella? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Yksin <input type="checkbox"/> Saattajan kanssa <input type="checkbox"/> Ei
Avun tarve <input type="checkbox"/> Täysin omatoiminen <input type="checkbox"/> Kodin ulkopuolisissa asioissa <input type="checkbox"/> Kotitöissä <input type="checkbox"/> Päivittäisissä perustoiminnoissa		
Liikuntakyky <input type="checkbox"/> Täysin itsenäisesti <input type="checkbox"/> Apuvälinein itse <input type="checkbox"/> Avustettuna <input type="checkbox"/> Vuodepotilas		

Lähtetäminen syy + huomioitavia asioita

Akuutti ongelma (milloin oireet alkaneet ja miten kehittyneet), löydökset, tutkimustulokset, annetut lääkkeet + muut huomiot

Kotiutuminen

Huomioita kotiutumisesta/siirosta, minne/kenelle ilmoitettava?	Asiakkaalla mukana <input type="checkbox"/> Vaatteet ja kengät <input type="checkbox"/> Avaimet <input type="checkbox"/> Taksiraha <input type="checkbox"/> Apuvälineet <input type="checkbox"/>
--	---

Lähtetäjän tiedot

Lähtetäjän nimi	Suhde asiakkaaseen	Puhelinnumero
-----------------	--------------------	---------------

Kotihoidon työntekijän työturvallisuus

Kotihoidon työntekijöiden työpaikka on kotonanne. Kaikilla työpaikoilla pyritään hyvään työturvallisuuteen, eikä kotihoidon työntekijää saa saattaa vaaranalaiseksi. Kun toimimme yhteistyössä, saamme teille entistä miellyttävämmän hoidon ja työntekijöille toimivan työympäristön.

Pyydämme kiinnittämään huomiota seuraaviin työntekijöiden työturvallisuuteen vaikuttaviin seikkoihin:

- Työntekijän fyysinen koskemattomuus pitää taata, eikä työntekijää kohtaan hyväksytä epäasiallista käytöstä kenenkään taholta (uhkailu, epäasiallinen kielenkäyttö, häirintä, seksuaalinen ahdistelu tms.). Äärimmäisissä tapauksissa työntekijän turvaamiseksi kotikäynnillä on mukana koulutettu vartija.
- Mikäli huoneistossa on kotikäynnin aikana päihtyneitä henkilöitä, työntekijä poistuu paikalta.
- Tupakointia ei hyväksytä sisätiloissa työntekijän läsnä ollessa. Tupakansavu pyydetään tuulettamaan pois ennen kotikäyntiä.
- Työntekijöillä tulee olla mahdollisuus käyttää hoitoon liittyviä apuvälineitä, kuten esim. sairaalasänky ja nostolaite. Hoitotoimenpiteet on pystyttävä suorittamaan ergonomisesti ja sen vuoksi kodissanne voidaan joutua tekemään järjestelyjä, että työskentelyolosuhteet ovat turvallisia työntekijöille.
- Kotieläimistä tulee kertoa etukäteen kotihoidolle mahdollisten allergioiden takia. Kotieläimet tulee pitää kiinni tai toisessa huoneessa kotikäynnin aikana.
- Sähkölaitteiden ja kotitalouskoneiden sekä pistorasioiden tulee olla ehjiä ja käyttökuntoisia. Huolehdittehan, että koneiden ja laitteiden käyttöohjeet ovat löydettävissä. Työntekijät eivät käytä viallisia laitteita
- Talviaikaan ulkovalaistus ja hiekoitus tulee olla kunnossa.
- Asiakas ei voi valita työntekijöitä ilman asianmukaista työhön liittyvää perustetta, kuten uskonnon, etnisen taustan, sukupuolen tai muun vastaavan asian perusteella. Kotihoidon henkilöstö on pätevää ja ammattitaitoista ja soveltuvuus työhön on työnantajan toimesta tarkistettu. Työntekijöiden työsuoritukseen liittyvissä palautteissa voi olla yhteydessä.
- Asiakkaan tulee sitoutua yhdessä laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä yhteistyöhön kotihoidon henkilökunnan kanssa.

Omavalvonta

Omavalvontasuunnitelma on asiakirja, johon kirjataan kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla alueen kotihoito valvoo toimintayksikköjään, henkilökunnan toimintaa sekä tuottamiensa palvelujen laatua.

Kotihoito ja vastuuhenkilö vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuottaessa. Kotihoidon omavalvontaan sisältyvää palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä toteuttaa kotihoidon henkilökunta.

Mikäli haluatte perehtyä kotihoidon omavalvontasuunnitelmaan, voitte ottaa yhteyttä kotihoidon esihenkilöön.

Palautteenanto

Alueen kotihoidon on otettava huomioon palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa kotihoidon palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute.

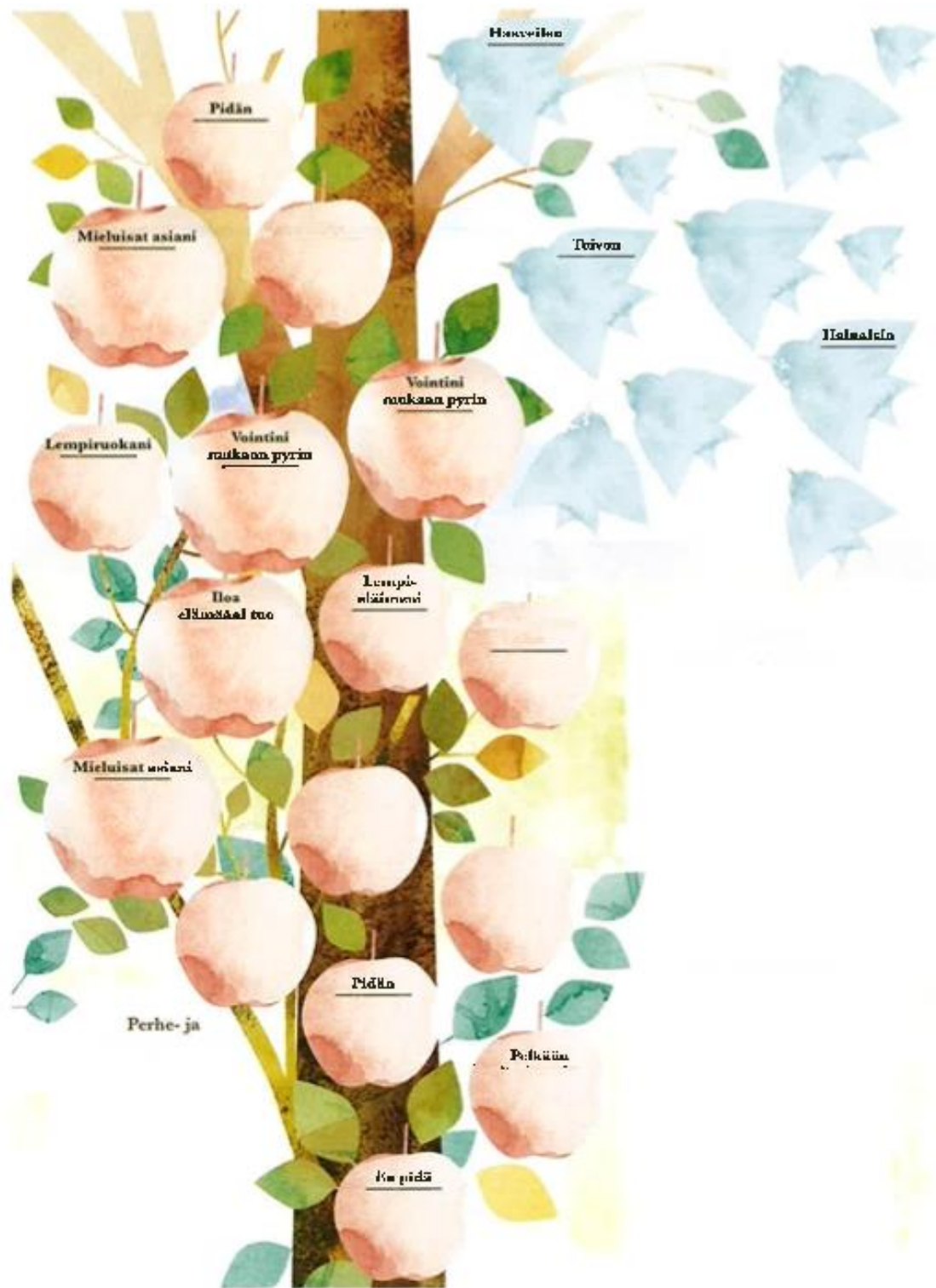
Ensisijaisesti toivomme sinun antavan palautetta suoraan palvelua tai hoitoa antaneelle työntekijälle tai hänen esihenkilölleen. Erilaisten ongelmatilanteiden selvittämisessä paras tapa on selvittää asiaa ensin palvelua antaneessa kotihoidossa kyseessä olevan henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa.

Asiakkailta, omaisilta ja läheisiltä kerätään myös säännöllisesti palautetta erilaisilla kyselyillä. Näistä tiedotetaan aina etukäteen. Lisäksi voit antaa jatkuen suoraa palautetta kotihoidon palveluista ja tukipalveluista sähköisesti osoitteessa www.pirha.fi.

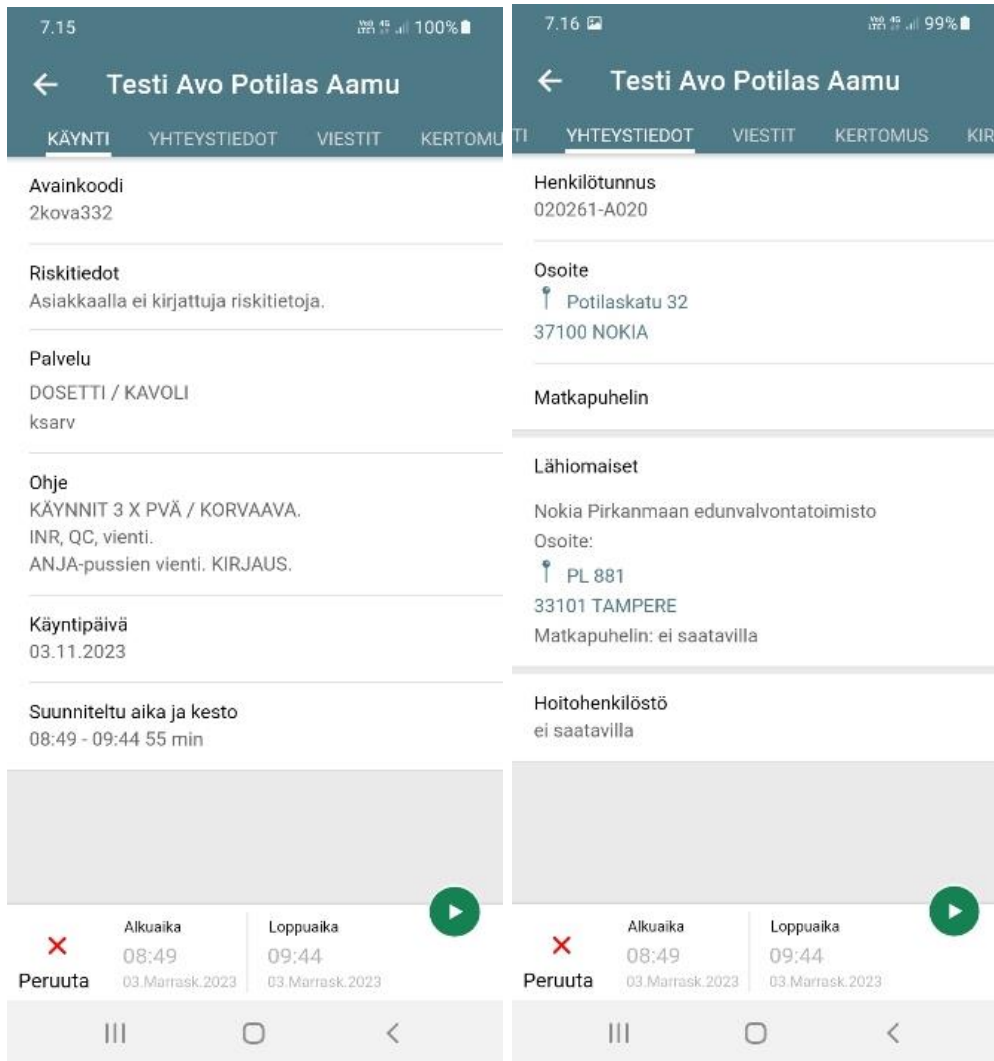
Jos olet tyytymätön saamaasi kohteluun tai palvelun laatuun, voit tehdä asiastasi myös kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen hyvinvointialueen omalla lomakkeella tai vapaamuotoisena. Otsikoi vapaamuotoinen asiakirja nimellä ”Muistutus” ja lähetä se kirjaamoon osoitteeseen kirjaamo@pirha.fi.

Lisätietoja saatte henkilökunnaltamme.

Kotona asumista tukevat palvelut 7.11.2023



Liite 3. Mobiilin esittely



Yleiset käyntiin liittyvät tiedot ja yhteystiedot

7.16 99%

← Testi Avo Potilas Aamu

VIESTIT KERTOMUS KIRJAUS MITTAUKSET

Näkymä
FYS x HOITO x YLE x YLE,FYS x

FYS

31.05.2023 00.30 Mika / Pääkäyttäjät Nyman,
Noklan perusturva

Hoitotoimet

Kuvaus
Pirnet palvelimen päivitys ja testaus

HOITO

20.09.2023 11.20 Sari Ihalainen,
Noklan perusturva

Yhteydenotto

Potilas soittaa virtsan kirvelyn vuoksi.
Oireiden alkua: vuorokausi sitten

	Alkuaika	Loppuaika
Peruuta	08:49 03 Marrask.2023	09:44 03 Marrask.2023

8.49 97%

← Testi Avo Potilas Aamu

KIRJAUS MITTAUKSET TILASTO YHTEENVETO

Lääkkeet

06.11.2023	J	NOVORAPID FLEXPEN
06.11.2023	J	NORSPAN
06.11.2023	J	BEMETSON
01.06.2023	J	OPAMOX
09.06.2017	J	RAMIPRIL ORION
15.03.2021	J	ELIQUIS
04.09.2013	J	OMEPRAZOL ACTAVIS
05.07.2016	J	MELATONIINI 3 MG
06.11.2023	J	LANTUS SOLOSTAR
01.06.2023	T	PAMOL
27.04.2021	T	CIRCADIN
15.03.2021	T	PANADOL FORTE
22.09.2020	T	BURANA

Lab-tulokset
Ei laboratoriotuloksia

	Alkuaika	Loppuaika
Peruuta	08:50 15 Marrask.2023	09:35 15 Marrask.2023

Kertomuslehden selaus ja tiivistelmä laboratorio vastauksista sekä lääkkeitä

8.49 97%

← **Jako-ohje**

1/13 NOVORAPID FLEXPEN		100 U/ml	Huomioitavaa : VS: 8-10 =1 KY, VS: 11-15= 2 KY						
06.11.2023 00:00 - Muutospvm : 08.11.2023 14:51									
06.11.2023 00:00	Ann eo	AY	A X	AP	P X	IP	I	Y	

2/13 NORSPAN		10 mikrog/h	Huomioitavaa : VAIHTO: MA päivä						
06.11.2023 00:00 - Muutospvm : 06.11.2023 11:26									
06.11.2023 00:00	Ann eo	AY	A	AP	P	IP	I	Y	

<

○

|||

Tarkennettu näkymä lääkelehdessä