

Anniina Mattila

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA LAVIAN TERVEYSKESKUKSEN  
VUODEOSATOLLE

Hoitotyön koulutusohjelma  
2013

Mattila, Anniina  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Syyskuu 2013  
Ohjaaja: Tuliniemi, Eija, Kanerva, Anne-Maria  
Sivumäärä: 21  
Liitteitä: 1

Asiasanat: lääke, lääkehoito, lääkehoitosuunnitelma

---

Opinnäytetyön tarkoituksena on päivittää lääkehoitosuunnitelma Lavian terveyskeskuksen vuodeosastolle. Lääkehoitosuunnitelman tarkoituksena on yhtenäistää lääkeshoidon toteuttamisperiaatteet, selkeyttää lääkeshoidon toteuttamiseen liittyvää vastuunjakoja ja määrittää vähimmäisvaatimukset lääkeshoittoon liittyen. Lääkehoitosuunnitelma on osa perehdytystä, jonka uudet hoitajat ja opiskelijat saavat. Lääkehoitosuunnitelman tavoitteena on lisätä potilasturvallisuutta Lavian terveyskeskuksen vuodeosastolla.

Opinnäytetyö on projektityö, johon kuuluu lääkehoitosuunnitelman päivittäminen yhteistyössä Lavian terveyskeskuksen vuodeosaston henkilökunnan kanssa. Lääkehoitosuunnitelma on liitteenä (Liite 1). Projekti on alkanut maaliskuussa 2012. Teoriaosuuden lähteinä on käytetty ajankohtaista alan kirjallisuutta ja lääkehoitosuunnitelman pohjana Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito – opasta.

Projektin tuotos on 19-sivuinen päivitetty lääkehoitosuunnitelma Lavian terveyskeskuksen vuodeosastolle. Lääkehoitosuunnitelma on täysin uudelleen kirjoitettu, sillä sähköistä versiota ei ollut olemassa. Lääkehoitosuunnitelman päivitys tapahtui yhteistyössä Lavian vuodeosaston osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan kanssa. Projekti tulee palvelemaan työelämää ja työlle on tarvetta.

## PHARMACOTHERAPY PLAN FOR LAVIA WARD

Mattila, Anniina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

September 2013

Supervisor: Tuliniemi, Eija, Kanerva, Anne-Maria

Number of pages: 21

Appendices: 1

Keywords: medicine, pharmacotherapy, pharmacotherapy plan

---

Purpose of this study is to update the pharmacotherapy plan Lavia health care center ward. The purpose of the pharmacotherapy plan is to unify the medical treatment of an embodiment policy, clarifying the implementation of the treatment received and the division of responsibility to define minimum requirements relating to medical treatment. The pharmacotherapy plan is part of the orientation for new nurses and students receive. Pharmacotherapy plan's objective is to increase patient safety Lavia health center wards.

The thesis is a project work, which includes pharmacotherapy plan for updating the co-operation of Lavia's health center wards staff. Pharmacotherapy plan is attached (appendix 1). The project has launched in March 2012. The theory has been used as sources of current literature in the field, and the pharmacotherapy plan based on Social Affairs and the Ministry of Health Safe Medication - a guide.

The project output is a 19-page updated pharmacotherapy plan Lavia health center ward. Pharmacotherapy plan must be completely re-written, as the electronic version does not exist. Pharmacotherapy plan update happened co-operation with Lavia ward head nurses and staff with. The project will serve the needs of working life and the work is needed.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA.....	6
3	PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	6
3.1	Lääke ja lääkehoito .....	6
3.2	Turvallinen lääkehoito .....	8
3.3	Lääkehoitosuunnitelma ja sen osa-alueet.....	10
3.3.1	Lääkehoidon sisältö ja toimintatavat .....	11
3.3.2	Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen .....	11
3.3.3	Henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako .....	12
3.3.4	Lupakäytännöt .....	13
3.3.5	Lääkehuolto .....	14
3.3.6	Lääkkeiden jakaminen ja antaminen .....	15
3.3.7	Potilaiden informointi ja neuvonta .....	15
3.3.8	Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi .....	15
3.3.9	Dokumentointi ja tiedonkulku .....	16
3.3.10	Seuranta- ja palautejärjestelmä .....	16
3.4	Lääkehuollon valvonta ja ohjaus .....	16
3.5	Lavian vuodeosasto.....	17
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE .....	18
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU .....	18
6	PROJEKTIN TUOTOS JA TOTEUTUS.....	19
7	ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN .....	20
	LÄHTEET.....	21
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2006 Turvallinen lääkehoito -oppaan, jonka tarkoituksena on yhtenäistää lääkehoidon toteuttamisperiaatteet, selkeyttää lääkehoidon toteuttamiseen liittyvää vastuunjakoa ja määrittää vähimmäisvaatimukset, jotka koskevat kaikkia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan laatimisen taustalla on lääkehoidon kehittämistarpeet liittyen lääkehoidon vastuukysymyksiin, lupakäytäntöihin, perehdyttämiseen sekä osaamisen varmistamiseen ja ylläpitoon. Lääkehoidon toteuttaminen perustuu yksiköissä laadittuun lääkehoitosuunnitelmaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 3.)

Kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon julkisille sekä yksityisille yksiköille, joissa toteutetaan lääkehoitoa, on olemassa yleiset ohjeet ja periaatteet. Lääkehoitosuunnitelma toimii lääkehoidon perustana ja kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä tulisi olla lääkehoitosuunnitelma. Vastuu lääkehoitosuunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannasta on lääkehoitoa toteuttavan yksikön johdolla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 43–44.)

Tässä opinnäytetyössä käydään läpi Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito – oppaasta ilmenevä vähimmäisvaatimus lääkehoitosuunnitelmalle kohta kohdalta. Lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä lääkehoito on jokapäiväistä ja siihen tulee kiinnittää huomiota. Opinnäytetyönaihe on ajankohtainen ja mielenkiintoinen.

Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen projekti, jolle on selvä tarve. Projektin tarkoituksena on päivittää Lavian terveyskeskuksen vuodeosaston lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelman tarkoituksena on yhtenäistää lääkehoidon toteuttamisperiaatteet, selkeyttää lääkehoidon toteuttamiseen liittyvää vastuunjakoa ja määrittää vähimmäisvaatimukset lääkehoitoon liittyen. Projektin tavoitteena on lisätä potilasturvallisuutta Lavian vuodeosastolla, sillä lääkehoitosuunnitelma on osa potilasturvallisuutta. Projekti tulee palvelemaan työelämää ja työlle on tarvetta.

## 2 OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen projektityö. (Ruuska 2005,18). Projekti-sana on peräisin latinasta ja tarkoittaa ehdotusta tai suunnitelmaa. Projektilla on aina selkeä ja määritelty tavoite. Projekti on suunniteltu hanke, jolla on tietty elinkaari. Projektimuotoisen työtavan tulisi olla määräaikaista, tavoitteellista ja tehokasta. Projektissa tulee kirjata halutut tavoitteet ylös ja jo suunnitteluvaiheessa tulee määrittellä projektin kesto, budjetti ja miehitys. (Rissanen 2002, 14.)

Projekti on tietyn ajan kestävä tavoitteellinen prosessi, joka voi olla osa isommasta hankkeesta tai se voi tähdätä tiettyyn tulokseen. Projektin onnistumisen kannalta on tärkeää suunnitella, organisoida, toteuttaa, valvoa, seurata ja arvioida projektia tarkasti. Projekti tulee suunnitella tarkasti. Projektisuunnitelmasta selviää projektin tarkoitus, tavoite ja rajaukset. Projektin taustan, tavoitteiden ja työn eri vaiheiden kuvaaminen sekä tuotoksen ja arvioinnin kirjaaminen on tärkeä osa projektia. Myös perusteluiden ja ratkaisuiden kirjaaminen on osa projektia. (Vilka & Airaksinen 2003, 48–50.)

Projekti voi olla kestoaltaan lyhyt tai pitkä. Lyhyen projektin kesto on muutamia kuukausia, kun pitkä projekti voi kestää useita vuosia. Projektin kesto riippuu kuinka projekti tulee rajata. Projektien syvyys vaihtelee myös, ne voivat olla pinnallisia, jolloin projektin tavoitteena ei ole vaikuttaa toiminnan perusteisiin. Jos projekti on puolestaan syvälinen, niin projekti pyrkii vaikuttamaan toiminnan perusteisiin ja rakenteisiin pysyvästi. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 8-9.)

## 3 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 3.1 Lääke ja lääkehoito

Lääkelaisissa määritellään lääke seuraavasti ”Lääkkeellä tarkoitetaan valmistetta tai ainetta, jonka tarkoituksena on sisäisesti tai ulkoisesti käytettynä parantaa, lievittää

tai ehkäistä sairautta tai sen oireita ihmisessä tai eläimessä.” (Läkelaki 395/1987, 3 §). Kun lääkettä käytetään potilaan terveyden säilyttämiseksi tai sairauden hoitoon, tätä kutsutaan lääkehoidoksi (Veräjänkorva, Huupponen, Huupponen, Kaukkila & Torniainen 2006, 16).

Ainetta jota käytetään lääkkeen valmistamiseen tai itsessään lääkkeenä, kutsutaan lääkeaineeksi. Koska vain harvat lääkeaineet voidaan nauttia sellaisenaan, lääkeaineisiin lisätään erilaisia apuaineita ja käsittelyjä. Apuaineet ja valmistustekniikka vaikuttavat lääkeaineen lisäksi siihen miten lääkevalmiste vaikuttaa. (Nurminen 2010, 8.)

Lääkeaineista käytetään tietyn järjestelmän mukaisesti muodostettua yleisnimeä. Yleisnimi kertoo mihin lääkeaineryhmään valmiste kuuluu. Kullekin lääkevalmistelle on rekisteröity oma kauppanimi, sillä samaa lääkeainetta voi olla eri lääkevalmisteina. Joskus lääkevalmisteiden kauppanimet voivat muistuttaa paljon toisiaan. Samaa lääkeainetta yhtä paljon sisältävät ja lääkemuodoltaan samanlaisia lääkevalmisteita kutsutaan rinnakkaisvalmisteiksi. Rinnakkaisvalmisteiden valmistusprosessi ja apuaineet voivat erota toisistaan. Tämän vuoksi vaikuttavan aineen imeytyminen voi tapahtua eri tavoin. (Nurminen 2010, 9.)

Lääkkeet, joita luovutetaan apteekista vain lääkärin tai joissain tapauksissa myös sairaanhoitajan kirjoittamaa lääkemääräystä eli reseptiä vastaan, kutsutaan reseptilääkkeiksi. Reseptien avulla voidaan estää lääkkeiden väärinkäyttöä ja vähentää lääkkeistä johtuvia haittoja. Apteekissa on saatavilla myös itsehoitolääkkeitä, joita voi ostaa ilman reseptiä. Itsehoitolääkkeet on tarkoitettu tilapäiseen lyhytaikaiseen käyttöön sekä lievien ja helposti tunnistettavien sairauksien ja oireiden hoitoon. (Nurminen 2010, 10.)

Kuratiivisen eli parantavan lääkehoidon tavoitteena on potilaan parantuminen. Usein lääke ei kuitenkaan paranna potilasta pysyvästi, vaan tarvitaan ylläpitävää lääkehoitoa, jolla pidetään sairaus tai sen oireet hallinnassa. Substituutiolääkehoidolla eli korvaavalla lääkehoidolla pyritään korvaamaan elimistön toiminnan kannalta tarpeellinen aine, jonka muodostuminen on vähentynyt tai loppunut kokonaan sairauden vuoksi. Supportiivista eli muuta lääkehoitoa tukevaa lääkehoitoa voidaan käyttää

mm. sairauden muun hoidon tukemisena. Esimerkkinä supportiivisesta hoidosta ennen leikkausta annettava neste- ja ravitsemushoito. Lievittäväällä lääkehoidolla voidaan lievittää potilaan oireita tai muuten parantaa potilaan olotilaa ja näin parantaa elämänlaatua. Profylaktiseen eli ennaltaehkäisevään lääkehoitoon kuuluvat mm. rokotteet. (Veräjänkorva ym. 2006, 17–19.)

Äkillisten sairauksien tai kroonisten sairauksien pahenemisvaiheen hoitoon käytetään akuuttia lääkehoitoa. Tavallisimmin akuuttia lääkehoitoa vaativat erilaiset särkytilat, vammat ja infektiot. Akuutti lääkehoito on suurimmilta osin oireita lievittävää, oireenmukaista lyhytkestoista itsehoitoa. Pitkäaikaisessa lääkehoidossa lääkehoidon vaikuttavuutta ja turvallisuutta seurataan säännöllisin kontrollein sekä laboratoriotutkimuksin. Potilaan motivoiminen sitoutumaan lääkehoitoon on tärkeää, sillä lääkehoidon tarve voi olla elinikäinen. (Veräjänkorva ym. 2006, 17–19.)

Lääkityspoikkeamalla tarkoitetaan tapahtumaa, joka tarkoittaa lääkehoitoon liittyvää suunnitellusta tai sovitusta poikkeavaa tapahtumaa, joka voi johtaa vaaratapahtumaan. Lääkityspoikkeama voi tapahtua missä vain lääkehoidon vaiheessa. Inhimillinen erehdys tai tiedonkulkuun liittyvät ongelmat ovat tavallisimmin lääkityspoikkeaman taustalla. (Nurminen 2010, 66–67.)

### 3.2 Turvallinen lääkehoito

”Läkehoidon toteuttamiseen liittyvää potilasturvallisuuden osa-aluetta kutsutaan lääkitysturvallisuudeksi. Se kattaa prosesseja lääkkeen määräämisestä aina lääkkeen potilaalle antamiseen ja siihen liittyvään seurantaan asti. Lääkitysturvallisuus käsittää myös toimenpiteitä lääkkeiden käyttöön liittyvien haittatapahtumien ehkäisemiseksi, välttämiseksi ja korjaamiseksi” (Nurminen 2010, 66).

Läkehoidon turvallisuudessa on kyse joko lääkkeen haitallisista vaikutuksista, jotka liittyvät lääkevalmisteseen tai siten lääkehoidon poikkeamasta, jonka johdosta hoito ei toteudu suunnitellusti ja tästä aiheutuu haitta potilaalle (Helovuori, Kinnunen, Peltonen & Pennanen 2011, 13).



Lääkehoitoa toteuttavat yleensä terveydenhuollon ammattihenkilöt. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden lääkehoitoon liittyvissä tiedoissa ja taidoissa on havaittu puutteita valvonnan yhteydessä. Valvontaviranomaisten suorittamassa valvonnassa on paljastunut, että lääkehoidon toteuttamista koskevat lupakäytännöt vaihtelevat ja ovat puutteellisia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 13.)

Turvallisen ja laadukkaan lääkehoidon ensimmäinen askel on lääkemääräys. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 726/2003 säättää lääkkeiden määräämisestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 14.) Asetuksessa säädetään perusteista, jotka lääkärin tulee ottaa huomioon lääkkeitä määrätessään, sekä lääkemääräyksen sisällöstä ja muodosta (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä 726/2003).

Lääkäri vastaa potilaalle annettavasta lääkehoidosta. Potilaan sairaskertomukseen kirjataan kaikki potilaalle annetut lääkkeet. Lääkehoitoa toteutettavat koulutuksen siihen saaneet ammattilaiset lääkärin antamien ohjeiden ja määräysten mukaan. (Nurminen 2010, 25.)

#### *LOVe – Lääkehoidon osaaminen verkossa*

Kuopion yliopistollinen sairaala ja Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä ovat yhteistyössä tuottaneet lääkehoidon verkkokoulutuksen, joka on suunnattu lääkehoidon koulutuksen saaneille laillistetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille. Tämän koulutuksen tavoitteena on mahdollistaa terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamisen varmistaminen Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaisesti. (Lääkehoidon osaaminen verkossa www-sivut 2013.)

#### *HaiPro – Terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä*

HaiPro on potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointijärjestelmä. HaiPro on tarkoitettu yksiköiden toiminnan kehittämiseen. Käyttäjät voivat raportointimenettelyn avulla hyödyntää vaaratapahtumista saatavat opit. Myös terveydenhuollon johto saa HaiPron avulla tietoa varautumisen riittävydestä ja toimenpiteiden

vaikutuksista. Raportointi on vapaaehtoista, luottamuksellista ja syyllistämätöntä. (HaiPron www-sivut 2013.)

### 3.3 Lääkehoitosuunnitelma ja sen osa-alueet

Turvallinen lääkehoito-opas on tarkoitettu kaikille sekä julkisen että yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Oppaan tarkoituksena on selkeyttää ja yhtenäistää lääkehoitoon liittyviä asioita. Toimintayksiköissä laaditaan lääkehoitosuunnitelma, jonka perusteella yksikössä toteutetaan lääkehoitoa. Lääkehoitosuunnitelma sisältää lääkehoidon sisällön, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämiseen liittyvät asiat, henkilöstön vastuut ja velvollisuudet sekä erilaiset lupakäytännöt. Lääkehoitosuunnitelmaan kuuluvat myös lääkehuoltoon liittyvät asiat, lääkkeiden jakaminen ja antaminen sekä lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi, informointi, neuvonta ja dokumentointi. Lääkehoitosuunnitelman tulee sisältää myös tiedot seuranta- ja palautejärjestelmistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 3.)

Kaikki lääkehoidolle merkittävät tekijät, seikat ja lääkehoidon eri vaiheet ilmenevät lääkehoitosuunnitelmassa. Lääkehoitosuunnitelmassa muun muassa päätetään mitkä henkilöt ovat koulutuksensa ja kokemuksensa perusteella kykeneviä jakamaan lääkkeitä potilaskohtaisiin annoksiin ja antamaan niitä potilaille. (Nurminen 2010, 25.)

Lääkehoitosuunnitelman laatimisen, toteuttamisen ja seurannan vastuu on sosiaali- ja terveydenhuollon johdolla. Lääkehoitosuunnitelman laatimiseen osallistuvat johdon lisäksi yksikön toiminnasta vastaava lääkäri, hoitotyöstä vastaava henkilö, lääkehuollosta vastaava henkilö tai yksikkö ja lääkehoitoa toteuttava hoitohenkilöstö. Lääkehoitosuunnitelmaa tulee päivittää tarpeen mukaan ja tämä tarve arvioidaan vuosittain, samalla kun suunnitelma tarkistetaan. Lääninhallitukselle kuuluu lääkehoitosuunnitelman laatimisen ja toteuttamisen valvonta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 44.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito – oppaassa määritellään lääkehoitosuunnitelman osa-alueet. Näitä kohtia on kymmenen ja ne ovat: lääkehoidon sisältö ja toimintatavat, lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen, henkilöstön vastuut, velvollisuuden ja työnjako, lupakäytännöt, lääkehuolto: lääkkeiden

tilaaminen, säilytys, valmistaminen, käyttökuntoon saattaminen, palauttaminen, lääkainformaatio, ohjaus ja neuvonta, lääkkeiden jakaminen ja antaminen, potilaiden informointi ja neuvonta, lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi, dokumentointi ja tiedonkulku sekä seuranta- ja palautejärjestelmä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 43.)

### 3.3.1 Lääkehoidon sisältö ja toimintatavat

Lääkehoitoa toteuttavat pääsääntöisesti lääkehoidon koulutuksen saaneet terveydenhuollon ammattilaiset. Lääkehoidon sisällön, toteuttamistapojen ja menetelmien määrittely on osa lääkehoitosuunnitelmaa. Lääkehoidon vaativuustaso määrittää lääkehoitosuunnitelman laajuuden. Lääkehoidon ydinalueiden tunnistaminen ja kehittäminen sekä riskitekijöiden ja ongelmakohtien määrittäminen ovat perusedellytys lääkehoidon hallinnalle ja kehittämiselle. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan myös lääkehoidon prosessi, johon kuuluu muun muassa lääkehoidon tarve, lääkehoidon tarpeen arviointi, lääkemääräys, potilaan informointi ja neuvonta, lääkkeen hankinta, lääkehoidon toteuttaminen sekä lääkehoidon seuranta ja arviointi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 45–46.)

### 3.3.2 Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen

Lääkehoito on osa potilaan hoidon kokonaisuutta. Lääkehoidon koko kaaren ymmärtäminen teknisen osaamisen lisäksi on osa lääkehoidon turvallista toteuttamista. Perehdyttämissuunnitelmaan kirjataan lääkehoitoon liittyvät tavoitteet. Uuden tai määräaikaisen työntekijän sekä opiskelijan tulee hallita nämä. Työyksikön esimies tai perehdytyksestä vastaava henkilö varmistaa perehdytyksen aikana, että työntekijällä on valmiudet toteuttaa lääkehoitoa esimerkiksi lääkkeiden jakaminen valvonnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 46–47.)

Lääkehoitoon liittyvän ammattitaidon ylläpitäminen on lääkehoitoa suorittavan työntekijän velvollisuus. Työnantajan tulee järjestää täydennys- ja lisäkoulutusta työnte-

kijöilleen. Lääkehoitoon liittyvä osaaminen kartoitetaan, koulutustarve arvioidaan ja osaamista ylläpidetään, kehitetään ja seurataan täydennyskoulutusta koskevien säädösten ja valtakunnallisten suositusten mukaan. Täydennyskoulutusrekisteriin kerätään tiedot koulutuksiin osallistuneista henkilöistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 47–48.)

### 3.3.3 Henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako

Lääkehoitosuunnitelmassa määritetään lääkehoitoon osallistuvan henkilökunnan rakenne, tehtävät ja vastualueet. Esimiehet valvovat lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan henkilökunnan osaamista sekä valvovat lääkehoidon laatua ja varmistavat oikeanlaiset olosuhteet lääkehoidon toteuttamiselle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 48.)

Lääkäri on vastuussa lääkehoidon kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttaminen lääkärin ohjeiden mukaan on terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävä. Hoidon tarpeen arviointi, lääkehoidon ohjaus, neuvonta ja vaikuttavuuden arviointi tapahtuu yhteisyyssä lääkärin ja lääkehoidon koulutuksen saaneen terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Lääkehoidon toteuttamisesta kokonaisvastuu on laillistetuilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 48–49.)

Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on saanut lääkehoidon peruskoulutuksen, toteuttaa suonensisäisen neste- ja lääkehoidon, verensiirrot ja niihin liittyvät toimenpiteet sekä kipupumppua vaativan lääkehoidon. Ennen suonensisäiseen lääkehoitoon ja verensiirtoihin liittyvään lääkehoitoon osallistumista työntekijän osaaminen pitää varmistaa, hänen pitää tarvittaessa osallistua lisäkoulutukseen ja toimintayksikön lääkäri myöntää työntekijälle luvan suorittaa suonensisäistä lääkehoitoa ja verensiirtohoitoa. Lihakseen ja ihon alle pistäminen vaativat työntekijän perehdyttämisen, osaamisen varmistamisen ja kirjallisen luvan näiden suorittamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 49.)

Lääkehoidon koulutuksen saaneet nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat osallistua lääkehoitoon jakamalla lääkkeitä potilaskohtaisiin annoksiin ja antamalla lääkkeitä luonnollisia teitä. Ihon alle ja lihakseen pistäminen vaativat osaamisen varmistamisen ja kirjallisen luvan. Lääkkeettömän perusliuosta sisältävän nestepussin vaihtamiseen sekä hätätilanteessa adrenaliinin ja plasman korvausnesteen antamiseen nimikesuojattu terveydenhuollon henkilökunta tarvitsee lisäkoulutusta ja kirjallisen luvan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 49.)

Ohjatussa harjoittelussa ja työssäoppimisen jaksoilla opiskelijoilta, jotka osallistuvat lääkehoitoon, edellytetään riittävät teoreettiset tiedot ja taidot lääkehoidosta sekä lääkelaskujen moitteettoman hallinnan. Opiskelijoiden lääkehoidossa vaadittava osaamisen taso, lääkehoitoon osallistuminen ja lääkehoitoa koskevat tavoitteet otetaan huomioon harjoittelua ja työssäoppimista koskevissa sopimuksissa. Opiskelijan toimiessa tilapäisesti terveydenhuollon ammattihenkilönä, opiskelijan valmiudet ja työyksikön lääkehoidon vaativuus huomioon ottaen, työnantaja määrää opiskelijan lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät oikeudet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 51.)

#### 3.3.4 Lupakäytännöt

Läkehoidon toteuttamiseen liittyvät lupakäytännöt ja luvista tiedottaminen määritellään lääkehoitosuunnitelmassa. Lupakäytännöt ja osaamisen varmistaminen ovat käytössä kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä. Lääkehoitoon oikeuttava lupa on yksikkökohtainen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 54.)

Lääkärin myöntämän kirjallisen luvan tarvitsee suonensisäistä neste- ja lääkehoitoa, muuta vaativaa lääkehoitoa ja verensiirtojen toteuttamisesta. Näiden toteuttaminen edellyttää aina lisäkoulutusta ja näyttöjen antamista osaamisesta sekä osaaminen varmistetaan säännöllisin väliajoin riippuen yksikön lääkehoidon vaativuudesta. Ihonsisäisten injektioiden ja rokotteiden antaminen edellyttää osaamisen varmistamista, tarvittaessa lisäkoulutusta ja yksikön kirjallista lupaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 54.)

### 3.3.5 Lääkehuolto

Lääkehoitosuunnitelma sisältää lääkehuollon keskeiset osa-alueet, joita ovat muun muassa lääkkeiden tilaamisen, säilyttämisen, käyttökuntoon saattamisen, palauttamisen ja hävittämisen. Yksikössä on määritelty farmaseuttien kanssa yhteistyössä peruslääkevalikoima, jonka tarkoituksena on kustannustehokas ja turvallinen lääkehoito. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 55.)

Yksikköihin toimitetaan lääkkeet kirjallisella, sähköisellä tai faksilla lähetetyn tilauksen mukaan sairaala-apteekista ja lääkekeskuksesta. Suullinen tilaus toimitetaan jälkikäteen kirjallisena mahdollisimman pian. Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään ne henkilöt, jotka voivat tilata lääkkeitä peruslääkevalikoimaan kuuluvia lääkkeitä. Huumausaineita ja alkoholia sisältävät tilaukset tulee tehdä aina kirjallisena ja tilauksen vahvistaa yksikön vastaava lääkäri. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 56.)

Sairaala-apteekissa tai lääkekeskuksessa lääkkeen käyttökuntoon saattaminen tehdään mahdollisimman pitkälle. Lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa tulee noudattaa apteekin antamia kirjallisia ohjeita, jos lääke saatetaan käyttökuntoon osastolla, muussa toimintayksikössä tai potilaan kotona. Oikeiden työtapojen ja yhteensopivuuksien huomioiminen sekä käyttövalmiiden lääkkeiden asianmukainen säilytys, käyttöaika ja muut merkinnät ovat erityisen tärkeitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 56.)

Vanhentuneet, muuten käyttökelvottomat tai tarpeettomat lääkkeet ovat ongelmajätettä. Nämä tulee poistaa viipymättä varastosta ja palautetaan apteekkiin tai lääkekeskukseen. Sairaala-apteekki ja lääkekeskus tekevät vuosittain käyntejä osastoilla ja valvovat näin yksikön lääketurvallisuuden noudattamista ja lääkehuoltoa edistäviä toiminta- ja työtapoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 56–57.)

Lääkkeet tulee säilyttää lukittavissa, riittävän tilavissa ja tarkoituksenmukaisissa tiloissa. Potilasturvallisuutta lisätään säilyttämällä ulkonäön tai käyttötarkoituksen perusteella helposti sekaantuvia lääkkeitä eri paikoissa. Lääkkeet tulee säilyttää erillään muista tuotteista. Lääkkeet tulee tarkistaa säännöllisesti. Näin varmistetaan, ettei va-

rastossa ole vanhentuneita tai muutoin käyttökelvottomia lääkkeitä. Lääkehuoneen tai – kaapin avaimet tulee säilyttää niin, etteivät asiattomat henkilöt pääse käsittelemään lääkkeitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 57.)

### 3.3.6 Lääkkeiden jakaminen ja antaminen

Lääkkeet tulee jakaa alkuperäisen kirjallisen lääkemääräyksen mukaan. Lääkkeiden jaon tulee tapahtua asianmukaisissa, toimintaan sopivissa tiloissa ja olosuhteissa. Potilasturvallisuutta pystytään parantamaan rauhallisella työympäristöllä. Tarjottimelle jaettaessa lääkkeet tulisi kaksoistarkastaa virheiden varalta. Valmiiksi jaetut lääkkeet tulee säilyttää huolellisesti merkittyinä lukittavissa tiloissa. Lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan tavat, joilla varmennetaan verensiirron turvallisuus kuten potilaan tunnistaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 58.)

### 3.3.7 Potilaiden informointi ja neuvonta

Lääkehoitosuunnitelmassa ohjeistetaan potilaan tai hänen edustajansa neuvontaan ja informointiin liittyvät asiat, kuten suulliset ja kirjalliset ohjeet sekä seurantaohjeet. Potilaille tulee kertoa lääkehoidossa tapahtuneista merkittävistä poikkeamista ja mahdollisista haittavaikutuksista. Tieto tulee antaa ymmärrettävästi ja pitää varmistaa, että potilas ymmärtää ohjauksen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 59.)

### 3.3.8 Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi

Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään, miten lääkehoidon vaikuttavuutta ja tarkoituksenmukaisuutta arvioidaan yksikössä. Mahdollisten haitta- ja sivuvaikutusten sekä positiivisten vaikutusten arvioiminen, kirjaaminen ja raportointi ovat osa lääkehoidon vaikuttavuuden arviointia. Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään lääkehoidon tilanteet, joissa tulee ottaa yhteys lääkäriin. Tällainen on esimerkiksi tilanne, jossa poti-

laalle on annetut väärät lääkkeet. Lääkäriin tulee arvioida potilaan kokonaislääkitystä säännöllisin väliajoin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 60.)

### 3.3.9 Dokumentointi ja tiedonkulku

Lääkehoitosuunnitelmaan sisältyy keskeisesti lääkehoidon kirjaamisprosessin suunnittelu ja toteutuminen. Säädökset ohjaavat yksiköiden kirjaamista (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, STM:n asetus potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä 99/2001). Yksikössä tulee kiinnittää erityistä huomiota kirjaamiskäytäntöihin. Merkinnät tulee tehdä selkeästi ja huolellisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 60.)

Lääkehoidon jatkuvuuteen ja joustavaan tiedonsiirtoon yksiköiden välillä kiinnitetään lääkehoitosuunnitelmassa huomiota. Lääkelistan ajantasaisuuteen kiinnitetään erityistä huomiota, jotta päällekkäinen lääkitys sekä mahdolliset haitalliset yhteisvaikutukset huomattaisiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 61.)

### 3.3.10 Seuranta- ja palautejärjestelmä

Yksikön toimintaa kehitetään seuranta- ja palvelujärjestelmistä saatavilla tiedolla. Hoidossa tapahtuvien poikkeaminen ilmoittaminen, seuranta ja käsittely kehittävät toimintaa ja ovat lääkehoitosuunnitelman keskeinen osa. Saadun palautteen hyödyntäminen ja poikkeamista oppiminen ovat tärkeä osa lääkehoitosuunnitelmaa. Poikkeamista tulee kertoa myös potilaalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 61–62.)

## 3.4 Lääkehuollon valvonta ja ohjaus

Lääkehoitoon vaikuttavat useat lait, asetukset ja määräykset, jotka ovat koottu Turvallinen lääkehoito – oppaaseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 18–19.)



Lääkelaki ja lääkeasetus ovat tärkeimmät osat lääkevalvontaa koskevasta lainsäädännöstä. Lääkelain tarkoituksena on varmistaa, että lääkehoito on mahdollisimman tarkoituksenmukaista ja turvallista sekä varmistaa lääkkeiden asianmukainen valmistus ja saatavuus. Lääkeasetus täydentää lääkelakia tarkemmilla määräyksillä. (Nurminen 2010, 12.)

Sosiaali- ja terveysministeriön alaiset Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, Lääkkeiden hintalautakunta HILA, Sosiaali- ja terveysalan valvontavirasto Valvira ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL ohjaavat, valvovat ja kehittävät lääkehuoltoa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2013.)

### 3.5 Lavian vuodeosasto

Lavian vuodeosasto sijaitsee Laviassa Satakunnassa ja kuuluu Satakunnan sairaanhoitopiiriin. Lavian vuodeosastolla on osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, 7 vakituista sairaanhoitajaa, 11 vakituista lähihoitajaa ja kaksi oppisopimusopiskelijaa. Vuodeosastolla on 32 potilaspaikkaa. Potilaat tulevat vuodeosastolle yleisimmin Porista Satakunnan keskussairaalan osastoilta tai päivystyksestä. Kotihoidon asiakkaat voivat tulla vuodeosastolle myös pelkällä Porin päivystävän lääkärin puhelinkonsultaatiolla. Lisäksi osastolla on potilaille etukäteen sovittuja intervallijaksoja.

Lavian vuodeosastolla on lukittava lääkehuone, jossa lääkkeitä säilytetään ja jossa lääkkeen jako tapahtuu kerran vuorokaudessa. Lääkehuoneen avaimet ovat lääkehoidoluvan saaneilla henkilöillä. Lääkkeet jaetaan kerran vuorokaudessa lääkekuppeihin tulostettujen lääkelistojen mukaan. Lääkekupeissa käytetään yhtenäistä väritystä: aamulla keltainen, lounaalla punainen, päivällisellä vihreä, illalla sininen ja ylimääräiset läpinäkyviin lääkekuppeihin.

## 4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän projektin tarkoituksena on päivittää laadukas ja ajantasainen lääkehoitosuunnitelma Lavian terveyskeskuksen vuodeosastolle yhteistyössä henkilökunnan kanssa vuoden 2013 aikana. Lääkehoitosuunnitelman tarkoituksena on yhtenäistää lääkehoidon toteuttamisperiaatteet, selkeyttää lääkehoidon toteuttamiseen liittyvää vastuunjakoa ja määrittää vähimmäisvaatimukset lääkehoitoon liittyen. Lääkehoitosuunnitelman tavoitteena on lisätä vuodeosaston potilasturvallisuutta, sillä lääkehoitosuunnitelma on osa potilasturvallisuutta. Projekti tulee palvelemaan työelämää ja työlle on tarvetta.

## 5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Maaliskuussa 2012 otin yhteyttä vuodeosaston silloiseen osastonhoitajan sijaiseen, jolta kysyi opinnäytetyön aihetta potilasturvallisuuteen liittyen. Silloin selvisi, ettei vuodeosastolla ole ajantasaista lääkehoitosuunnitelmaa, joten siitä sain aiheen opinnäytetyölleni. Kesäkuussa 2012 kerroin Lavian terveyskeskuksen vuodeosaston osastokokouksessa haluni päivittää vuodeosaston lääkehoitosuunnitelma. Ehdotukseeni reagoitiin positiivisesti ja innostuneesti.

Ennen kirjallisuuden hankkimista tutustuin muihin aiheesta tehtyihin opinnäytetöihin ja projekteihin liittyviin teoksiin. Projekti alkoi syksyllä 2012, jolloin aloitin teoriaosuuden kirjoittamisen ja tein tutkimussuunnitelmaa projektistani. Suunnitteluseminaarin pidin marraskuussa 2012. Alkukevään 2013 pidin taukoa opinnäytetyön tekemisestä ja toden teolla aloin paneutua projektiin huhtikuussa 2013. Toukokuun ja kesäkuun aikana tapasin ohjaavaa opettajaani ja olin yhteydessä Lavian vuodeosaston osastonhoitajaan ja apulaisosaston hoitajaan niin puhelimitse kuin sähköpostillakin. Kävin myös tapaamassa heitä ja sain hyviä neuvoja ja vinkkejä. Sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä allekirjoitimme Lavian vuodeosaston osastonhoitajan kanssa kesäkuun alussa. Valmiiksi lääkehoitosuunnitelman sain heinäkuussa 2013.

Riskejä tässä projektissa olivat oman aikatauluni ja projektin sovittaminen yhteen sekä suunnittelun puute. Lisäksi mahdollinen yhteistyön sujumattomuus ja lääkehoitosuunnitelman päivittämisen epäonnistuminen olivat riskejä. Riskiksi voidaan katsoa myös työn luotettavuus.

## 6 PROJEKTIN TUOTOS JA TOTEUTUS

Tämän projektin tuotoksena syntyi päivitetty lääkehoitosuunnitelma Lavian terveyskeskuksen vuodeosastolle. Käytin uuden lääkehoitosuunnitelman pohjana vanhaa lääkehoitosuunnitelmaa, josta poistin turhia tietoja ja lisäsin uusia asioita. Vanhasta lääkehoitosuunnitelmasta ei ollut sähköistä versiota käytettävissäni, joten kirjoitin koko lääkehoitosuunnitelman uudelleen. Sovimme yhdessä Lavia vuodeosaston osastonhoitajan kanssa, että lääkehoitosuunnitelmasta tulee hyvin pelkistetty, siihen ei laiteta kuvia tai logoja. Vanha lääkehoitosuunnitelma oli tehty useammalle toimintayksikölle yhteiseksi ja sinne oli lisäilty väliin kohtia jotka koskivat Lavian vuodeosastoa. Muokkasinkin tekstin vain Lavian vuodeosastoa koskevaksi.

Laviassa lääkkeet tilataan eri ohjelmalla ja eri paikasta kuin vanhan lääkehoitosuunnitelman aikaan. Potilastietojärjestelmän vaihdos on tuonut lääkehoitoon paljon muutoksia. Laviassa käytetään nykyisin potilastietojärjestelmänä Efficaa, joka on hyvin erilainen verrattuna aikaisemmin käytettyyn Pegasokseen. Efficassa on muun muassa potilaan lääkehoito-osiossa kaksi kohtaa, kotilääkitys ja osastolääkitys. Vuodeosastolla on myös otettu käyttöön HaiPro ja sähköinen eResepti. Aikaisemmassa lääkehoitosuunnitelmassa ei ollut ollenkaan Lääkehoidon osaamista verkossa (LOVe), joten tämä tuli lisätä lääkehoitosuunnitelmaan.

## 7 ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN

Yhteistyö Lavian vuodeosaston osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan kanssa sujui hyvin. Olin heihin yhteydessä puhelimitse ja sähköpostilla sekä kävin keskustelemassa osastonhoitajan kanssa heidän toiveistaan lääkehoitosuunnitelman suhteen. Sain heiltä hyvin ohjeita ja vinkkejä siitä, millaisen lääkehoitosuunnitelman he haluavat ja tarvitsevat.

Projektin luotettavuus perustuu Lavian vuodeosastolta saamaani palautteeseen ja ohjeisiin. Uskon palautteen ja ohjeiden olleen vilpittömiä ja uskon että niihin voi luottaa, sillä projektin onnistuminen ja luotettavuus lisäävät Lavian vuodeosaston potilasturvallisuutta.

Itse opin paljon projektin tekemisestä ja siitä, ettei se ole niin helppoa kuin luulisi. Jälkeenpäin miettien olisi pitänyt tutustua projektin teoriaan paremmin ennen opinäytetyön aloittamista, sillä projektin onnistuminen ja eteneminen meinasivat pysähtyä jo alkutekijöihin. Kunnollisen projektisuunnitelman tekeminen ennen projektin aloittamista olisi auttanut minua paljon tässä projektissa. Projektista teki hankalaa myös se, että valmis tuotos oli jo olemassa. Tuotoksen päivittäminen sujui mielestäni helposti hyvän yhteistyön ansiosta ja koska olen työskennellyt itse Lavian vuodeosastolla ja osaston lääkehoitoon liittyvät käytännöt olivat minulle entuudestaan tuttuja. Tämän projektin myötä ammatillinen ja lääkehoitoon liittyvä osaamiseni kasvoi. Osaan tulevaisuudessa lukea uusin silmin lääkehoitosuunnitelmia.

## LÄHTEET

HaiPron www-sivut. 2013. Viitattu 15.6.2013. <http://www.haipro.fi>

Helovuori, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2011. Potilasturvallisuus. Helsinki: Fioca Oy.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Lääkehoidon osaaminen verkossa www-sivut. 2013. Viitattu 15.6.2013. <http://www.laakeosaaminen.fi>

Läkelaki 10.4.1987/395 muutoksineen.

Nurminen, M-L. 2010. Lääkehoidon ABC. 12. uud. p. Helsinki: WSOY.

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.

Ruuska, K. 2005. Pidä projekti hallinnassa. 5. uud. p. Tampere: Talentum Media Oy

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä. 2003. 726/2003 muutoksineen.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä. 2001. 99/2001 muutoksineen.

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

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2013. Viitattu 20.5.2013. <https://www.stm.fi>

Veräjäkorko, O., Huupponen, R., Huupponen, U., Kaukkila, H-S. & Torniainen, K. 2006. Lääkehoito hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

# SISÄLLYS

JOHDANTO .....	3
1 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT .....	4
1.1 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat .....	4
1.2 Lääkehoitoprosessi.....	5
2 LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITÄMINEN .....	5
2.1 Tehtävien edellyttämän osaamisen varmistaminen .....	5
2.2 Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen .....	6
2.3 Perekäyttäminen .....	7
3 HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO.....	7
4 LUPAKÄYTÄNNÖT .....	9
5 LÄÄKEHUOLTO .....	10
5.1 Lääkkeiden luovuttaminen sairaalasta potilaille avohoitoon.....	10
Lääkkeen luovuttaminen suoraan osastolta .....	11
5.2 Lääkkeiden säilyttäminen, siihen tarvittavat tilat ja olosuhdeseuranta.....	11
Lämpötilaseuranta .....	12
5.3 Lääkkeiden valmistaminen ja käyttökuntoon saattaminen toimintayksiköissä	12
5.4 Lääkkeiden palauttaminen ja hävittäminen .....	13
5.5 Farmaseuttinen informaatio, ohjaus sekä neuvonta .....	14
6 LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN SEKÄ VERENSIIRROT.....	14
7 POTILAAN INFORMOINTI JA NEUVONTA.....	16
8 LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAJUUDEN ARVIOINTI .....	17
9 DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU .....	17
10 SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄ.....	18
LÄHTEET.....	19

## JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi helmikuussa 2006 oppaan Turvallinen lääkehoito-valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (2005:32). Sen tarkoituksena on yhtenäistää lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, selkeyttää lääkehoitoon toteuttamiseen liittyvä vastuunjako ja määrittää vähimmäisvaatimukset. Opas velvoittaa toimintayksiköitä laatimaan oman lääkehoitosuunnitelman.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman tulee kattaa seuraavat asiat: toimintayksikön lääkehoidon sisällön ja tarpeiden analysointi, lääkehoidon prosessikuvaus, henkilöstörakenteen ja tehtävien kuvaus, vastuiden määrittäminen, lääkehoidon osaamisen arviointi, osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen sekä lääkehoidon toteuttamista koskevat lupa-käytännöt. Lisäksi suunnitelma käsittelee lääkehuoltoa, lääkehoidon dokumentointia ja vaikuttavuuden arviointia sekä potilaiden ohjausta ja neuvontaa. Suunnitelmaan on sisällytettävä ohjeistus verensiirron toteutuksesta ja lääkehoidon täydennyskoulutuksen suunnitelmasta.

Läkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaavat toiminta-/ työyksikön johto sekä sairaanhoitotoiminnasta vastaava lääkäri yhteistyössä hoitotyön johdon kanssa. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan toimintayksiköissä lääkehoitoon osallistuvan terveydenhuollon ammattihenkilöstön moniammatillisena yhteistyönä ja se tarkistetaan vuosittain.



# 1 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT

Lavian vuodeosasto sijaitsee Satakunnassa ja kuuluu Satakunnan sairaanhoitopiiriin. Lavian vuodeosastolla on osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, 7 vakituista sairaanhoitajaa, 11 vakituista lähihoitajaa ja kaksi oppisopimusopiskelijaa. Vuodeosastolla on 32 potilaspaikkaa. Potilaat tulevat vuodeosastolle yleisimmin Porista Satakunnan keskussairaalan osastoilta tai päivystyksestä. Kotihoidon asiakkaat voivat tulla vuodeosastolle myös pelkällä Porin päivystävän lääkärin puhelinkonsultaatiolla. Lisäksi osastolla on potilaille etukäteen sovittuja intervallijaksoja.

Lääkehoito on terveydenhuollon toimintaa, joka toteutetaan pääasiassa lääkehoidon koulutuksen saaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimesta ja vastuulla. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan.

Laviassa käytetään Effica -potilastietojärjestelmää, jossa on erillinen lääkehoidon osio. Tässä lääkehoidon osiossa on vielä erikseen potilaan kotilääkitys ja osastolääkitys. Koko lääkehoidon prosessi dokumentoidaan potilastietojärjestelmään. Lääkehoito-osioon kirjaa lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö. Erityisluvalla kirjaamista voi tehdä myös lääkehoitoon kouluttamaton henkilökunta tietyin rajoituksin.

## 1.1 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat

Lääkepoikkeamia saattaa syntyä monesta syystä ja sen vuoksi lääkehoitotilanteiden tulisi olla mahdollisimman häiriöttömiä. Omia haasteita lääkehoidon toteutuksen tuovat esimerkiksi rinnakkaislääkkeiden runsaus ja nopea vaihtuminen, henkilökunnan vaihtuvuus, harvoin tapahtuva lääkeannostelu ja nopeasti kehittyvä lääkehoito. Erityistä tarkkuutta vaatii huumausainelääkkeiden ja korvaushoitolääkkeiden annostelu ja kirjaaminen. Lääkepoikkeamat dokumentoidaan HaiPro -ohjelmaan ja tehdyt ilmoitukset käsitellään toimintayksiköissä ilman syylistämistä.

Eri organisaatioiden potilastietojärjestelmien yhteensopimattomuus aiheuttaa ongelmia ajantasaisen tiedon siirtymiseen ja näin ollen saattaa aiheuttaa riskejä potilaan lääkehoi-

don toteutuksessa. Lääkehoitoa toteuttavan henkilökunnan ammattipätevyydestä tulee varmistua jo työhönottotilanteessa.

## 1.2 Lääkehoitoprosessi

Asiakas / Potilas	Lääkehoidon tarve= tilaus
Lääkäri	Lääkehoidon tarpeen arviointi, taudinmääritys, lääkemääräys, jatkohoidon suunnittelu
Henkilökunta	Lääkehoidon toteuttaminen, vaikutusten arviointi
Farmaseuttinen henkilöstö	Lääkkeisiin liittyvä tiedon hankinta
Asiakas / Potilas	Hoidettu asiakas, jatkohoito arvioitu

## 2 LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITÄMINEN

### 2.1 Tehtävien edellyttämän osaamisen varmistaminen

Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön tulee ymmärtää lääkehoidon merkitys osana hoidon kokonaisuutta. Pelkkä tekninen osaaminen ei riitä, vaan lääkehoidon toteuttaminen edellyttää farmakologisen, fysiologisen ja lääkelaskentaan liittyvän tietoperustan hallintaa. Lisäksi vaaditaan hoidollisiin vaikutuksiin, lääkkeiden käsittelyyn, toimittamiseen, säilyttämiseen ja hävittämiseen liittyvien asioiden hallintaa. Lääkemuotojen ja lääkevalmisteiden sekä niiden ominaisuuksien ymmärtäminen on välttämätöntä, jotta eri lääkemuotoja käsitellään oikealla tavalla lääkettä käyttökuntoon saatettaessa ja asiakkaalle annosteltaessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä työnantajalla on vastuu työnjaosta, eli siitä, kenelle eri tehtävät toimintayksikössä kuuluvat. Siten työnantajan arvioitavaksi tulee myös työntekijän koulutus, kokemus ja ammattitaito suhteessa kyseiseen tehtävään. Esimies tarkistaa uuden työnhakijan peruskoulutuksen alkuperäisistä opintotodistuksista sekä aiemman kokemuksen. Opiskelijoilta tarkistetaan, että lääkehoidon kurssi on suoritettu hyväksytysti. Työntekijä suorittaa työnantajan kustantamana lääkehoidon osaaminen verkossa tentin (LOVe) ja tämän jälkeen hän antaa lääkehoidon osaamisestaan näytön. Tämän tentin perusteella työntekijä saa luvan toteuttaa lääkehoitoa toimintayksikössä, kunhan on antanut käytännön näytön toimipaikkakohtaisesti. Lupa tarkistetaan 5 vuoden välein tai tarpeen mukaan. Lääkkeenantoluvan voimassa pitämisestä vastaa työntekijä itse.

Lääkkeenantolupa voidaan myös evätä työntekijältä, ellei lääkehoidon näyttö onnistu täysin virheettömästi tai työssä esiintyy jatkuvasti virheitä. Lyhytaikaiset sijaiset todistavat työhön tullessaan omaavansa riittävät tiedot ja taidot toimintayksikön lääkehoitoon. Kun sijaiset ovat antaneet käytännön näytön yksikössä, he saavat väliaikaisesti toteuttaa lääkehoitoa siihen asti, kunnes he saavat LOVe -tentit suoritettua.

Lääkehoito-oikeuksien rajoittamisella tai perumisella pyritään tehostamaan potilasturvallisuutta sekä tukemaan työntekijän kykyä tunnistaa riittämätön lääkehoidon osaamisensa. Työntekijän tulee ilmoittaa esimiehellensä ellei hän koe hallitsevansa annettuja työtehtäviä. Tällöin työnantajan tulee järjestää täydenniskoulutusta tai muuttaa työtehtäviä.

## 2.2 Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen

Läkehoidon täydenniskoulutuksen järjestäminen on työnantajan vastuulla. Henkilökunnan läkehoidon koulutusta tulee järjestää jatkuvan täydenniskoulutuksen periaatteella.

Lavia tekee koulutusyhteistyötä sairaanhoitopiirien ja alueen oppilaitosten kanssa. Koulutus voidaan toteuttaa myös sähköisiä järjestelmiä hyväksi käyttäen. Ehdotuksia koulutusaiheista voi esittää henkilöstöpäällikölle.

### 2.3 Perehdyttäminen

Perehdyttäminen lääkehuoltoon on osa perehdytysohjelmaa. Uudelle työntekijälle nimitään perehdyttämisestä vastaava henkilö. Lisäksi jokaisella työntekijällä on velvollisuus perehdyttää uutta työntekijää. Perehdytyksessä käydään läpi yksikön toimintatavat ja -ohjeet sekä käytettävät ATK -ohjelmat.

## 3 HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO

Lääkäri vastaa hoidon tarpeen arvioinnista, lääkkeen määräämisestä, lääkehoidon ohjaamisesta ja lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnista eli lääkehoidon kokonaisuudesta. Lääkärin tulee huomioida lääkettä määrätessään hoidon toteutettavuus käytännössä. Terveystieteiden laillistetut ammattihenkilöt vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Esimiehet ohjaavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti sekä päättävät eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteistyöstä.

Vakituisessa työsuhteessa oleva sairaanhoitaja voi erillisen koulutuksen saatuaan ja terveyden huollon toimintayksikön johtavan ylilääkärin antaman erityisluvan perusteella harjoittaa rajattua lääkkeenmääräämisoikeutta. Rajattu lääkkeenmääräämisoikeus on tarkkaan säännelty. Oikeuden voi saada riittävän kokemuksen omaava laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut säädetyn lisäkoulutuksen (ammattihenkilölaki 23 b§, kelpoisuus koulutukseen, asetuksen 6 §, 1089/2010). Oikeus rajoittuu tilanteisiin, joissa kyse on ennalta ehkäisevästä hoidosta tai lääkityksen jatkamisesta, kun lääkäri on tehnyt taudinmäärityksen tai kun lääkitys perustuu sairaanhoitajan toteamaan hoidon tarpeeseen.

Taulukko1. Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön valmiudet ja edellytykset osallistua lääkehoidon toteuttamiseen

Henkilöstö	Koulutuksen antamat valmiudet	Osaamisen varmistaminen
<p>Lääkehoitoon koulutettu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (Lääkäri, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lääkkeiden tilaaminen, käyttöön saattaminen ja annostelu</li> <li>- luonnollista tietä annettava lääkehoito</li> <li>- suonensisäinen nestehoito ja -lääkitys, verensiirrot</li> <li>- rokotukset</li> <li>- injektiot ihon sisäisesti, ihon alle ja lihakseen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- suonensisäinen nestehoito ja -lääkitys, veren-siirrot</li> <li>- rokotukset</li> <li>- luvan antaa toimintayksikön vastaava lääkäri</li> </ul>
<p>Lääkehoitoon koulutettu nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö (= lähihoitaja) Myös kodinhoitaja LOVE-koulutuksen suorittuaan (ei koske i.m. pistoksia)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lääkkeiden jakaminen potilaskohdiksi annoksiksi</li> <li>- luonnollista tietä annettava lääkehoito</li> <li>- injektiot ihon alle ja lihakseen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- injektioiden anto ihon alle ja lihakseen</li> <li>- lääkkeiden tilaaminen</li> <li>- lääkkeettömän infuusio-pussin vaihtaminen</li> <li>- näytön ottaa laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö</li> <li>- luvan antaa toimintayksikön vastaava lääkäri</li> </ul>
<p>Lääkehoitoon koulutusta saanut sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö (= sosionomi, kodinhoitaja)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä</li> <li>- jako dosettiin potilaan kotona</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä</li> <li>- jako dosettiin potilaan kotona</li> <li>- injektion antaminen ihon alle</li> <li>- näytön ottaa laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö</li> <li>- luvan antaa toimintayksikön vastaava lääkäri</li> </ul>

Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö		<ul style="list-style-type: none"> <li>- valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä</li> <li>- injektio ihon alle (LOVe-koulutetut)</li> <li>- näytön ottaa laillistettu terveyden huollon ammattihenkilö</li> <li>- luvan antaa toimintayksikön vastaava lääkäri</li> </ul>
Opiskelijat	- opiskelija on velvollinen esittämään todistuksen suorittamistaan lääkeshoidon opinnoista ja niistä suoriutumisesta	- työnantajan edustaja tarkistaa, että lääkeshoidon teoria ja lääkelaskenta suoritettu hyväksytysti ja arvioi lääkehoitoon osallistumisen

#### 4 LUPAKÄYTÄNNÖT

Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijät suorittavat ja tenttivät LOVE – koulutuksen hyväksytysti. Lääkehoitolupa myönnetään kirjallisena. Näytön osaamisesta ottaa vastaan laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (vähintään sairaanhoitaja) ja luvan antaa toimintayksikön vastaava lääkäri tai ylilääkäri. Molemmat vahvistavat kirjallisen luvan allekirjoituksellaan. Lupa on voimassa 5 vuotta. Alkuperäisen LOVE – todistuksen työntekijä säilyttää itsellään ja kopio todistuksesta säilytetään osastonhoitajan arkistossa.

## 5 LÄÄKEHUOLTO

Lavian vuodeosaston lääkkeet toimitetaan Satakunnan sairaanhoitopiirin Kankaanpään lääkekeskuksesta sähköisen Osti tilauksen perusteella. Kankaanpään lääkekeskus noudattaa kulloinkin voimassa olevaa peruslääkevalikoimaa kustannustehokkaan ja turvallisen lääkehoidon takaamiseksi.

Peruslääkevalikoimaan kuuluvia lääkkeitä voi lääkekeskuksesta tilata tehtävään perehdytetty laillistettu tai nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö. Lavian vuodeosastolla lääketilauksen tekee sairaanhoitaja kerran viikossa (sunnuntain ja maanantain välinen yö). Lääketilauksen toimituspäivä on keskiviikko. Lääketilauksen vastaanottaja tarkistaa, että tilatut tuotteet on toimitettu asianmukaisesti. Huumausaineet ja alkoholit sekä peruslääkevalikoimaan kuulumattomat lääkkeet tarvitsevat lääkärin hyväksynnän ennen kuin ne toimitetaan yksikköön.

### 5.1 Lääkkeiden luovuttaminen sairaalasta potilaille avohoitoon

Sairaala-apteekista voidaan tilata ja luovuttaa vastikkeetta tartuntatautilain 25 §:ssä tarkoitettuja rokotteita sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n 4 kohdassa tarkoitettuja lääkkeitä eli yleisvaarallisten ja ilmoitettavien tartuntatautiin hoitoon käytettäviä lääkkeitä. Luovutettavat lääkkeet saatetaan käyttökuuntoon lääkekeskuksessa. Luovutusvalmiit lääkkeet toimitetaan potilaan hoitoyksikköön, mistä ne edelleen toimitetaan potilaalle.

Lisäohjeistusta lääkkeiden luovuttamisesta saa lääkekeskuksesta. Lääkäri ja/tai hoitohenkilöstö tekee luovutetuista lääkkeistä merkinnän potilasasiakirjoihin. Lääkkeitä voidaan luovuttaa kotiutettavalle tai avohoitoon tilapäisesti siirrettävällä potilaalle enintään viideksi (5) vuorokaudeksi.

### *Lääkkeen luovuttaminen suoraan osastolta*

Potilaan lääkehoito sisältyy hoitopäivämaksuun. Potilaan ei tule käyttää osastolla ollessaan omia lääkkeitä, ellei näin ole erikseen sovittu. Hoitoyksikössä sisäänkirjattuna olevalle potilaalle, joka lähtee esim. viikonlopuksi kotilomalle, annetaan lääkkeet mukaan osastolta. Myös kotiutuvalle potilaalle voidaan antaa lääkkeitä harkinnan mukaan keskeyttämättömän hoidon turvaamiseksi.

Potilaan mukaan annettava lääke pakataan lääkepussiin, johon merkitään hoitoyksikkö, potilaan nimi, lääkkeen nimi ja vahvuus, annostusohje, vanhenemispäivä, säilytysohjeet sekä lääkkeen luovuttajan nimi ja luovutuspäivämäärä. Lääke voidaan myös antaa potilaan mukaan valmiiksi jaettuna lääkekeskuksesta tilattavassa annospussissa tai osastolla jaetussa dosetissa, jolloin lääkettä tulee seurata tiedot potilaasta, lääkkeestä, säilytyksestä ja annostusohjeesta.

Mikäli potilas lähetetään jatkohoitoon sairaalaan tai toiseen terveyskeskukseen, on varmistuttava, että vastaanottavassa yksikössä on potilaan lääkehoidon keskeyttämättä jatkumista varten tarvittavat lääkkeet. Lääkäri ja/tai hoitohenkilöstö tekee luovutetuista lääkkeistä merkinnän potilasasiakirjoihin.

### 5.2 Lääkkeiden säilyttäminen, siihen tarvittavat tilat ja olosuhdeseuranta

Lavian vuodeosastolla on erillinen lukittava lääkehuone, jonka ovi pidetään aina lukittuna, etteivät asiattomat pääse käsittelemään lääkkeitä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää lääkkeisiin, joihin liittyy väärinkäyttöriski. Väärinkäytöksiä epäiltäessä on otettava yhteyttä yksikön esimieheen, jonka on ryhdyttävä asian vaatimiin toimenpiteisiin. Lääkehuoneeseen on kolme kappaletta avaimia, jotka ovat aina hoitotyöntekijöiden hallinnassa. Yövuorossa yhdet avaimet ovat lukittuna lääkehuoneeseen, koska kyseisessä vuorossa on vain kaksi työntekijää.

Lääkkeiden oikeisiin säilytysolosuhteisiin tulee kiinnittää erityistä huomiota ja säilytysolosuhteita, kuten lämpötilaa, tulee seurata dokumentoidusti. Osaston henkilökunnan



tulee tarkastaa lääkkeet säännöllisesti ja varmistua siitä, ettei vanhentuneita tai muuten käyttöön soveltumattomia lääkkeitä ole varastossa.

Potilaan kiireellisessä ensiavussa tai elvytyksessä tarvittavia lääkkeitä voidaan säilyttää osastoilla tai toimintayksiköissä lääkehuoneen ulkopuolella, esimerkiksi toimenpidehuoneissa tai elvytysvaunussa. Ensiaputilanteissa tarvittavat lääkkeet tarkastetaan säännöllisesti ja erityistä huomiota kiinnitetään siihen, että lääkkeet ovat aina käyttökelpoisia sekä tarvittaessa nopeasti saatavilla.

### *Lämpötilaseuranta*

Toimintayksiköissä tulee seurata lääkkeiden säilytyslämpötiloja. Lämpötilaseurantaa tulee pitää jääkaapista, viileäkaapista sekä huoneenlämpötilasta. Lämpötilat tulee kirjata päivittäin ja kirjanpito tulee säilyttää osastolla 5 vuotta.

Säilytyslämpötilojen tulee pysyä seuraavien rajojen sisällä:

- Kylmä (jääkaappi): +2 - +8 °C
- Viileä: +8 - +15 °C
- Huoneenlämpö: +18 - +25 °C

Lääkevalmisteet tulee aina säilyttää valmistajan ilmoittamassa lämpötilassa. Mikäli esim. jääkaapin rikkoutumisen tai muun syyn vuoksi lääkkeet ovat olleet ilmoitettua säilytyslämpötilaa korkeammassa lämpötilassa, niiden käyttökelpoisuus tulee tarkistaa lääkekeskuksesta.

### 5.3 Lääkkeiden valmistaminen ja käyttökuntoon saattaminen toimintayksiköissä

Lääke saatetaan käyttökuntoon hoitoyksikössä. Tällöin tulee noudattaa lääkekeskuksen antamia kirjallisia ohjeita. Käytettävien tilojen ja olosuhteiden tulee olla asianmukaiset ja toimintaan sopivat. Lääkkeet tulee saattaa käyttökuntoon ensisijaisesti erillisissä tähän käyttötarkoitukseen suunnitellussa työtilassa.

Lääkkeiden käyttökuuntoon saattamisessa tulee noudattaa lääkkeen valmistajan ohjeita. Erityistä huomiota on kiinnitettävä oikeisiin työtapoihin (esim. aseptiikka) sekä yhteensopivuuksiin käytettyjen lääkeaineiden, liuosten ja pakkausmateriaalin kanssa. Tämän lisäksi on varmistuttava käyttövalmiin liuoksen asianmukaisesta säilytyksestä, käyttöajasta ja merkinnöistä.

#### 5.4 Lääkkeiden palauttaminen ja hävittäminen

Lääkekaapin hoitoon nimetyt henkilöt vastaavat kaappien siisteydestä ja vanhenevien lääkkeiden poistamisesta. Lääkkeiden varastonvalvonta on järjestettävä siten, että vanhentuneet tai muuten käyttökelvottomat lääkkeet poistetaan viipymättä. Lääkejätteet ovat ongelmajätettä ja ne toimitetaan lääkekeskuksesta ongelmajätelaitokselle hävitettäväksi. Hoitoyksiköissä saa hävittää vain sellaisia avattuja huuhdeliuoksia ja infuusionesteitä, joissa ei ole lääkelisäyksiä. Tällaiset liuokset kaadetaan viemäriin pienissä erissä vedellä laimentaa ja huuhtoen. Muu lääkejäte palautetaan sairaala-apteekkiin.

Lääkepalautukset voivat sisältää toimintayksikölle hyvitetäviä lääkkeitä, vanhentuneita lääkkeitä tai lääkejätettä. Lääkepalautukset pakataan kuljetuslaatikoihin, joiden päälle merkitään, sisältävätkö ne vanhentuneita lääkkeitä vai lääkepalautuksia. Lääkepalautusten mukana toimitetaan luettelo palautettavista lääkkeistä.

Lääkepalautukset säilytetään lääkehuoneessa, kunnes ne kuljetetaan lääkekeskukseen sinetöidyssä lääkelaatikossa. Lääkepalautuspakkausten päälle tulee merkitä, mikäli palautettavien lääkkeiden säilytyslämpötila on kylmä tai viileä. Huumausaineet pakataan erikseen muista palautuksista ja kulutuskortti tulee liittää palautettavan pakkauksen mukaan. Rokote- ja solunsalpaajajätepakkaukset tulee merkitä ja palauttaa erikseen omissa lääke-laatikoissaan.

Hyvitettävän tuotteen tulee olla moitteeton: kestoaikaa tulee olla riittävästi jäljellä, pakkauksen on oltava siisti ja tuotteen oikeellisuudesta täytyy voida varmistua (esim. avattuja tablettipurkkeja ei hyvitetä).

## 5.5 Farmaseuttinen informaatio, ohjaus sekä neuvonta

Lääkkeisiin ja lääkehuoltoon liittyvää informaatiota, ohjausta ja neuvontaa saa lääkekeskuksesta. Yhteystiedot lääkekeskukseen löytyvät toimintayksikön lääkekansiosta ja Ostista.

Lääkekeskus tekee vuosittain kaikkiin lääkkeitä käyttäviin hoitoyksiköihin osastokäynnin, jolla varmistutaan siitä, että lääketurvallisuutta ja lääkehuollon asianmukaisuutta edistäviä toiminta- ja työtapoja noudatetaan. Tarkastusväliä voidaan pidentää poikkeustapauksissa ja erityisestä syystä, mikäli toimintayksikön lääkkeiden säilytys ja käsittely on vähäistä ja erityisiä ongelmia ei ole ollut. Osastokäynti tehdään yhdessä osastonhoitajan tai lääkekaapista vastaavan hoitajan kanssa. Osastokäynnistä laaditaan apteekin toimesta pöytäkirja, jonka kopio lähetetään toimintayksikköön.

## 6 LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN SEKÄ VERENSIIRROT

Lavia vuodeosastolla käytössä olevassa potilastietojärjestelmässä Efficassa on lääkehoidon osiossa sekä potilaan kotilääkitys että hänen osastolääkityksensä. Lavian vuodeosastolla lääkäri kirjaa lääkkeet potilastietojärjestelmään osastolääkitys kohtaan. Sairaanhoitaja huolehtii, että lääkemääräykset toteutuvat potilaalle. Lavian vuodeosastolla lääkkeiden jakolistat tulostetaan eikä niitä kirjata käsin mahdollisten tulkintavirheiden vuoksi. Potilaan kotiutuessa tulee huolehtia, että osastolla aloitetut lääkkeet, joiden on tarkoitus jatkua kotona, siirretään myös kotilääkitys kohtaan.

Rauhallinen työympäristö lääkkeitä jaettaessa turvaa osaltaan lääkehoidon virheettömyyttä ja parantaa potilasturvallisuutta. Lavian vuodeosaston lääkejakuhuone on melko pieni, joten kaksi hoitajaa kerrallaan saa jakaa lääkkeitä potilaskohtaisiin annoksiin. Lääkkeet jaetaan iltapäivisin vuorokaudeksi kerrallaan. Lääkkeitä jaettaessa toteutetaan kaksoistarkistus (jakotilanne ja potilaalle antaminen). Siten vähennetään lääkkeiden jakamisessa tapahtuvia virheitä. Valmiiksi jaetut lääkkeet säilytetään lukittavissa tiloissa ja merkitään niin, ettei lääkkeitä annettaessa ole sekaantumisen vaaraa. Lääkekupeissa

käytetään yhtenäistä väritystä: aamulla keltainen, lounaalla punainen, päivällisellä vihreä, illalla sininen ja ylimääräiset läpinäkyviin lääkekuppeihin.

Lääkkeet jaetaan potilaille ruokailujen yhteydessä ja lääkkeen antava henkilö huolehtii, että lääkkeet tulevat otetuiksi. Kerran viikossa sunnuntaisin tarkistetaan, että potilastietojärjestelmässä oleva lääkelista on vastaava lääkkeenjako kansiossa olevan listan kanssa. Lääkejako-oikeudet on esitetty taulukossa 1.

Potilas identifioidaan kysymällä nimeä tai kysymällä sitä työtoverilta mikäli hoitaja ei tunne potilasta tai potilas ei kykene nimeään sanomaan. Lääkepoikkeama tehdään havaituista virheistä ja läheltä piti – tilanteista ja ne käsitellään osastokokouksissa rakentavassa hengessä.

Lääkehuoneessa on lääkärin allekirjoittama luettelo ilman erillistä lääkärin määräystä annettavista lääkkeistä, esimerkiksi kipu- ja unilääkkeet, rauhoittavat lääkkeet ja laksatiivit.

Huumausaineista täytetään pakkaus/kappalekohtaista kulutuskorttia, johon merkitään lääkkeen antoaika ja päiväys, potilaan nimi, lääkemäärä, määräyksen antaneen lääkärin nimi sekä lääkkeen antaneen hoitajan nimikirjoitus. Opiskelijan tekemät merkinnät vahvistaa hoitaja nimikirjoituksellaan. Kulutus-korttia täytettäessä ei saa käyttää yhtäläisyysmerkkejä. Merkinnät tarkistetaan ennen kortin palauttamista lääkekeskukseen lääkärin allekirjoittamana.

Verensiirroissa oikean verivalmisteen tilaamiseen oikealle potilaalle sekä oikean potilaan ja verivalmisteen väliseen identifikaatioon on kiinnitettävä erityistä huomiota. Verivalmisteen tarkistaa aina kaksi terveydenhuollon ammattihenkilöä, ennen kuin verivalmiste siirretään potilaalle siitä annettujen ohjeiden mukaisesti. Tarkistus kirjataan verensiirtolomakkeelle.

Lääkehoitosuunnitelman tulee sisältää lääkkeiden jakamisesta, antamisesta ja verensiirroista seuraavaa:

- Alkuperäisen kirjallisen/sähköisen lääkemääräyksen kirjaaminen
- Kuvaus asianmukaisista tiloista ja olosuhteista lääkkeitä jaettaessa

- Kaksoistarkistuksen toteutus
- Potilaskohtaisen koneellisen annosjakelun soveltaminen
- Jaettujen lääkkeiden säilyttäminen
- Ohjeet huumausaineiden merkintätavoista
- Potilaan identifiointitavat lääkkeitä annettaessa ja toimenpiteet poikkeamatilanteessa
- Ohjeet lääkkeen vaikutuksen seurannasta
- Luettelo ilman erillistä lääkärin määräystä annettavista lääkkeistä

## 7 POTILAAN INFORMOINTI JA NEUVONTA

Lavian vuodeosastolla potilaalle ja omaisille annetaan tietoa ja ohjausta lääkehoidosta sekä lääkärin että hoitajien toimesta. Kotilomalle lähtiessä potilas ja omaiset saavat tietoa ja ohjausta kotona toteutettavasta lääkehoidosta tarpeen mukaan. Lisäksi kotilomalle annetaan mukaan lääkkeet ja lääkelista. Lääkehoidossa tapahtuneet poikkeamat kirjataan potilastietojärjestelmään, niistä tehdään HaiPro ilmoitus ja potilaita sekä tarvittaessa omaisia informoidaan asiasta.

Lääkehoitosuunnitelman tulee sisältää potilaan informoinnista ja neuvonnasta seuraavaa:

- Tiedon antaminen
- Neuvonta ja ohjaus
- Ohjauksen ymmärtämisen varmistaminen
- Hoidossa tapahtuneesta poikkeamasta kertominen

Laviassa on käytössä sähköinen eResepti. Sähköisen reseptin suurimmat edut ovat reseptin säilyminen turvassa, lääkitystietojen ja lääkehoidon parempi hallinta ja sitä kautta potilasturvallisuuden merkittävä parantuminen. Kun lääkäri määrää eReseptin, hän antaa potilaalle asiaa koskevan esitteen ja suullisesti lisätietoa asiasta. Asiakas voi halutesaan saada myös perinteisen paperireseptin. Sairaanhoidajilla on toimikortit, joilla he voivat kirjautua valtakunnalliseen reseptikeskuksen ja potilaan luvalla tarkistaa lääketietoja.

## 8 LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI

Vaikuttavuuden arviointi kattaa lääkehoidon oletetut positiiviset vaikutukset, sivu- ja haittavaikutukset sekä mahdolliset yhteisvaikutukset. Nämä kirjataan potilastietojärjestelmään. Lääkehoidon tarpeen säännöllinen uudelleenarviointi on lääkärin tehtävä. Iäkkäiden ihmisten lääkehoidon kokonaisarviointi tulisi suorittaa 6-12 kuukauden välein.

## 9 DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU

Toimintayksiköissä lääkehoidon dokumentoinnin on oltava yksiselitteistä ja toimintataivoista on sovittava ennalta. Uudet työntekijät perehdytetään lääkehoidon kirjaamiseen toimintayksiköissä. Toimintayksiköissä noudatetaan kirjaamisesta ja asiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä annettuja säädöksiä: laki potilaan asemasta ja oikeuksista, sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä. Erityisesti huomioidaan toimintatavat, joilla turvataan potilaan lääkelistan ajantasaisuus, vältetään päällekkäiset lääkitykset ja haitalliset yhteisvaikutukset ja niistä aiheutuvat ongelmat. Lääkelistan oikeellisuus varmistetaan aina potilasta hoidettaessa. Potilaalle asti menneet lääkepoikkeamat merkitään potilastietojärjestelmään ja siitä tehdään HaiPro ilmoitus.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman tulee sisältää dokumentoinnista ja tiedonkulusta seuraavaa:

- Asiakirjoihin tehtävät merkinnät
- Lääkelistan oikeellisuus ja ajantasaisuus: allergiat, interaktiot, päällekkäisyydet
- Lääkehoidon jatkosuunnitelma
- Tiedon siirtyminen yksiköiden välillä
- Tietosuojakysymykset

## 10 SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄ

Lääkehoidon käytännön toteuttamista seurataan säännöllisesti hoitoyksikkötasolla. Lääkehoitoon liittyvistä läheltä piti -tapauksista ja haittatapahtumista kerätään tiedot HaiPro -järjestelmään. Hoidossa tapahtuvista poikkeamista ilmoittaminen, niiden käsittely, arviointi ja seuranta sekä niistä oppiminen ovat keskeinen osa lääkehoitosuunnitelmaa.

Ilmoituksista kerätty tieto hyödynnetään lääkehoidon turvallisuuden kehittämisessä ja tapahtumia käsitellään oppimisen näkökulmasta toimintayksiköissä säännöllisesti. Lähiesimiehet käsittelevät ja arvioivat tapahtuman sekä päättävät toimenpiteistä oman toimintayksikkönsä osalta. Lähiesimies voi toimittaa vakavan tai useita toimintayksiköitä koskevan tapahtuman vastuualueen johtajan käsiteltäväksi ja päätettäväksi. Vastuualueen johdon tulee organisoida tapahtumien säännöllinen seuranta sekä henkilöstölle annettava palaute.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman tulee sisältää seuraavat ohjeistukset:

- Poikkeamista ilmoittaminen ja niiden kirjaaminen
- Poikkeamista ilmoittaminen potilaalle
- Poikkeamien raportointijärjestelmä
- Poikkeamien seuranta ja käsittely
- Poikkeamista oppiminen ja toimintatapojen muuttaminen.

## LÄHTEET

Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Oppaita 2005:32. Turvallinen lääkehoito. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa.