# Lääkehoitosuunnitelma Someron terveyskeskus osasto

[](https://www.google.fi/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Ffarmasialehti.fi%2Flaakkeen-elinkaari-osa-3-uudet-laakkeet-luupin-alla%2F&psig=AOvVaw33o8zg1MiybovPuIk-SYw3&ust=1602064744769000&source=images&cd=vfe&ved=0CAIQjRxqFwoTCMCU77Han-wCFQAAAAAdAAAAABAE)

Johdanto

Someron terveyskeskusosastolla on 26 potilaspaikkaa. Osastolla hoidetaan akuuttia eli äkillistä hoitoa tarvitsevia potilaita.

Akuuttipotilaat ovat monisairaita, erilaisista leikkauksista ja sairauskohtauksista toipuvia jatkokuntoutusta tarvitsevia. Potilaat tulevat osastolle terveyskeskuksen päivystyksestä tai jatkohoitoon sairaaloista (TYKS, SAS). Potilaat ovat pääosin iäkkäitä somerolaisia pitkäaikaissairaita, jotka sairastavat mm. Alzheimerin tautia tai muuta dementoivaa sairautta, Parkinsonin tautia, sydän- ja verisuonitauteja, diabetesta, tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Akuutteja sairauksia ovat erilaiset infektiot (virtsatie- ja hengitystieinfektiot). Lisäksi hoidetaan aivoverenkiertohäiriö potilaita, kuntoutettavia potilaita esim. lonkkaleikkauksen jälkeen, tutkimuspotilaita ja saattohoitopotilaita sekä jonkin verran myös päihteiden käyttäjiä.

Suurin osa pitkäaikaissairaiden lääkityksestä annostellaan suun kautta, (per os), injektioina (s.c. ja i.m). Kipupumppua s.c. käytetään kivunhoidossa. Akuuteissa tilanteissa käytetään suonensisäistä lääkitystä ja nesteytystä sekä lääkitystä keskuslaskimokatetrin kautta. Potilaille voidaan antaa ravintoa ja lääkitystä nenämahaletkun ja PEG-letkun kautta. Osastolla toteutetaan myös verensiirtoja.

Someron terveyskeskusosaston lääkehoitosuunnitelma perustuu sosiaali- ja terveysministeriön antamaan ohjeistukseen ja valtakunnalliseen oppaaseen lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Lääkehoitosuunnitelman tavoitteena on yhtenäistää lääkehoidon periaatteita ja määrittää ne vähimmäisvaatimukset yksiköissä, jota hyvä ja turvallinen lääkehoito edellyttää. Ohjeistuksella pyritään myös selkeyttämään vastuun jakoa.

Hoitohenkilökunnan kannalta merkittävintä ohjeistuksessa on työnantajan velvollisuus varmistua henkilöstön osaamisesta. Lupakäytännöt edellyttävät myös lisäkoulutusta ja osaamisen varmistamista. Jokainen lääkehoitoon osallistuva hoitotyöntekijä perehdytetään osaston lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelmakansio tulee lisäksi käydä lävitse osastokokouksissa ja kehityskeskusteluissa. Lääkehoidon toteuttamista varten vaaditaan jokaiselta kirjallinen lupa, jonka osastonlääkäri myöntää hyväksytysti suoritettujen teoria ja laskutenttien sekä näyttöjen jälkeen. Koulutus on verkkokoulutusta ja tentit verkko tenttejä. Lääkehoidon luvista pidetään rekisteriä ja ne ovat voimassa Someron terveyskeskusosastolla viisi vuotta.

Lääkehoitosuunnitelmassa otetaan kantaa myös henkilöstön vastuihin, velvollisuuksiin ja työnjakoon. Kaikkiin yksiköihin nimetään lääkevastaava, jonka tehtävät on ohjeissa määritelty. Lääkehoitosuunnitelmassa ohjeistetaan lääkehoidon vaikuttavuuden arviointiin, potilaan informointiin ja neuvontaan ja kiinnitetään huomiota dokumentointiin ja tiedon kulkuun.

Kaikista lääkehoitoon liittyvistä poikkeamista ja läheltä piti- tilanteista tulee tehdä ilmoitus. Lääkehoitoon liittyvien poikkeamien ja läheltä piti tilanteiden systemaattista seurantaa ja palautejärjestelmää varten käytössä on Haipro-haittaohjelma. Ilmoitukset käydään osastoittain lävitse ja pyritään löytämään uusia ratkaisuja niin, että kyseinen poikkeama ei toistuisi. Tarkoitus ei ole etsiä syyllistä, vaan löytää pitkän lääkitysketjun heikoin lenkki ja oppia niistä sekä luoda niistä uusia toimintatapoja.

Uusista hyvistä käytännöistä tiedotetaan myös muihin toimintayksiköihin. Lääkehoitosuunnitelmassa kiinnitetään huomiota lääkehuoltoon, lääkevalikoimiin ja ohjeistetaan uusien lääkkeiden käyttöön otosta.

Someron terveyskeskusosaston lääketilaukset tehdään Osti- ohjelman kautta Fstky:n lääkekeskuksesta. Fstky :n lääkekeskuksen kautta saadaan päivitettyä tietoa lääkehoidosta. Osastolla pyritään noudattamaan Fstky:n lääkehoitosuunnitelman mukaisia linjauksia lääkehoidon toteutuksessa. Fstky:n farmaseutti tekee säännöllisesti osastoilla lääkehoidon auditoinnin, jonka perusteella epäkohtiin pyritään puuttumaan.

Velvoittava normi:

Potilasturvallisuusasetus 341/2011

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 5 §

Sisällys

[Lääkehoitosuunnitelma Someron terveyskeskus osasto 1](#_Toc52369064)

[Johdanto 2](#_Toc52369065)

[1. Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen 5](#_Toc52369066)

[1.1. Interaktiot 5](#_Toc52369067)

[1.2. Lääkkeiden antikolinergiset haitat 5](#_Toc52369068)

[1.3. Riskilääkkeet 6](#_Toc52369069)

[1.4. Fentanyyli 6](#_Toc52369070)

[1.5. Potilas saa väärän lääkkeen 6](#_Toc52369071)

[2. Turvalliseen lääkehoitoon perehdyttäminen 7](#_Toc52369072)

[2.1 Osaamisen varmistaminen ja seuraaminen 7](#_Toc52369073)

[2.2 Koulutus 8](#_Toc52369074)

[3. Henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako 9](#_Toc52369075)

[3.1. Sairaanhoitajan tehtävät 10](#_Toc52369076)

[3.2. Perus ja lähihoitajien tehtävät 11](#_Toc52369077)

[3.3. Toiminta- ja työyksikön johto 12](#_Toc52369078)

[3.4. Muut lääkehuoltoon osallistuvat: 13](#_Toc52369079)

[4. Opiskelija lääkehoidon toteuttajana 13](#_Toc52369080)

[5. Lääkehuollon järjestäminen 13](#_Toc52369081)

[6. Lääkehoidon toteuttaminen 14](#_Toc52369082)

[6.1. LÄÄKKEIDEN TILAAMINEN 15](#_Toc52369083)

[6.1.1. HUUMAUSAINEIDEN TILAAMINEN JA SEURANTA 16](#_Toc52369084)

[6.1.2. Tarvittava lääkitys ilman lääkärin määräystä 17](#_Toc52369085)

[6.2. LÄÄKKEIDEN KÄSITTELY OSASTOLLA 17](#_Toc52369086)

[6.2.1. Asianmukaiset tilat 18](#_Toc52369087)

[6.2.2. Lääkkeiden käsittely 18](#_Toc52369088)

[6.2.3. Lääkkeiden antaminen potilaalle 20](#_Toc52369089)

[6.3. LÄÄKEJÄTTEEN KERÄÄMINEN 21](#_Toc52369090)

[6.3.1. PAKKAAMISOHJEITA 22](#_Toc52369091)

[7. Potilaan ja omaisten ohjaus ja neuvonta 22](#_Toc52369092)

[7. Dokumentointi ja tiedonkulku 22](#_Toc52369093)

[8.1. Lääkereseptin kirjoittaminen ja lääkelistan käyttö 23](#_Toc52369094)

[9. Seuranta- ja palautejärjestelmät 23](#_Toc52369095)

[9.1. VAARATAPAHTUMA TAI POTILASTURVALLISUUSTAPAHTUMA SEKÄ LÄHELTÄ PITI – TAPAHTUMA 24](#_Toc52369096)

[9.2. Tuotevirhe 25](#_Toc52369097)

[10. Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi 25](#_Toc52369098)

# Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen

Riskitekijänä on potilaan lääkitystietojen siirtyminen potilaan tullessa hoitoon erikoissairaanhoidosta. Potilaan siirtyessä hoitoon lääkitystiedot usein puutteelliset tai sitten mukana siirtyy useita erilaisia lääkitys tietoja. Epikriisi, hoitajan lähete sekä lääkelista voivat poiketa toisistaan. Lisäksi erikoissairaanhoidon tiedot potilaan kotilääkityksestä voivat olla puutteellisia, jonka seurauksena lääkelistalta puuttuu potilaan hoidon kannalta oleellisia lääkkeitä.

Lääkelistalla säännöllisesti meneviä huumausaineita merkittäessä kulutuskorttiin merkkaaja ei vie lääkettä potilaalle, vaan se viedään esim. vasta seuraavana päivänä, jolloin kulutuskortti ei ole oikein täytetty.

## Interaktiot

Usein potilaskohtaiset tekijät kuten sairaudet (munuais- ja maksasairaudet) ja geneettiset ominaisuudet (maksan vierasaineita metaboloivan entsyymijärjestelmän erilaisuus) aiheuttavat sen, että ongelmat korostuvat vain tietyillä potilasryhmillä.

## Lääkkeiden antikolinergiset haitat

Antikolinergiset aineet estävät asetyylikoliinin sitoutumista muskariinireseptoreihin kudoksissa ja elimissä. Aineita kutsutaan myös parasympatolyyteiksi, koska ne estävät parasympaattisen hermoston välittämiä vasteita. Tyyppiaine on atropiini.

Trisylisillä antidepresanteilla ja neurolepteillä on tunnetut antikolinergiset haittavaikutukset; suun kuivumista ja ummetusta. Näiden lisäksi on koko joukko yleisesti käytettyjä lääkkeitä, joilla on lievä antikolinerginen vaikutus. Vaikutusten summana voi esiintyä haittoja, joille erityisesti iäkkäät ovat alttiita, koska keskushermoston muskariinireseptoreiden määrä vähenee iän myötä. Erityisen herkkiä ovat dementiaa sairastavat.

Vahvan antikolinergin käyttö iäkkäillä ja varsinkin dementoituneilla voi merkittävästi heikentää muisti- ja ajatustoimintaa sekä altistaa sekavuudelle. Lisäksi on muistettava, että antikolinergit ovat dementialääkkeiden vastavaikuttajia. Yksi antikolinergi ei välttämättä aiheuta merkittävää haittaa, mutta useiden lääkkeiden aiheuttama antikolinerginen kuorma altistaa jo selvästi haitoille.

## Riskilääkkeet

Riskilääkkeillä tarkoitetaan lääkkeitä, joilla on keskimääräistä suurempi mahdollisuus aiheuttaa merkittävää haittaa potilaalle.

Näiden lääkkeiden kanssa tapahtuvat lääkityspoikkeamat voivat johtaa vakaviin haittoihin / kuolemaan.

## Fentanyyli

Fentanyyli kuuluu opioideiksi kutsuttujen vahvojen kipulääkkeiden ryhmään. Fentanyyli imeytyy hitaasti laastarista ihoon.

Fentanyylilaastareiden annos määräytyy lääkärin määräyksen mukaisesti kipujen kovuuden, yleiskunnon ja aiemman kipulääkityksen mukaan.

Laastareissa on huomattava määrä opioidia. Laastarin poiston jälkeen ihossa on vielä fentanyylivarasto, joka tyhjenee noin puolen vuorokauden kuluessa. Laastarit eivät ole tyhjiä lääkeaineesta 72 tunnin kuluttua. On tärkeää, että laastarin laitto on merkitty annoksen ja päivän lisäksi tunnin tarkkuudella.

Ruumiinlämmön nousu saattaa aiheuttaa lääkkeen imeytymisen tehostumista, joka otettava esim. kuumeisella potilaalla huomioon. Huono yleiskunto kuten myös fentanyyli aiheuttaa hikoilua, joka voi häiritä imeytymistä ja laastarin kiinnittymistä.

Monesti varauduttava laastarihoidon lisäksi läpilyöntikipuun.

## Potilas saa väärän lääkkeen

Mikäli potilaalle annetaan vahingossa vääriä lääkkeitä, tulee asiasta informoida vastaava sairaanhoitajaa, ottaa yhteyttä ensisijaisesti osaston vastaavaan lääkäriin.

Päivystysaikana yhteys otetaan oman terveyskeskuksen päivystävään lääkäriin.

Yöaikaan ja viikonloppuisin kun omaa terveyskeskuspäivystystä ei ole voidaan ottaa yhteyttä Forssan sairaalan päivystykseen tai suoraan Forssan päivystävään lääkäriin. Tarvittaessa HUS:n myrkytyskeskukseen.

# Turvalliseen lääkehoitoon perehdyttäminen

Henkilöstön ammatillisen osaamisen kartoittaminen lääkehoidon osalta tapahtuu normaaleissa toiminnoissa osana koko terveydenhuollon toimintaa. Yksikön esimiehen tulee selvittää kehityskeskusteluissa yleisesti ja myös lääkehoidon osalta ammatillisen kehittymisen ja koulutuksen tarpeita. Arviointiperustana on lääkehoidon vaativuustaso yksikössä. Jokaisella hoitajalla on perustutkintoon (sairaanhoitaja, perus- ja lähihoitaja) johtavan koulutuksen antamat valmiudet toteuttavat lääkehoitoa. Lisäksi on tehtäviä, joihin tarvitaan osaamisen varmistamista ja/tai lisäkoulutusta.

Sairaanhoitajilta vaaditaan lupa suonensisäistä neste- ja lääkehoitoa, verensiirtoa, kipupumpun välityksellä toteutettavaa lääkehoitoa varten.

Perus- ja lähihoitajilta vaaditaan lupa lääkkeiden jakelua ja sc. sekä im. injektioiden antoa varten.

Kukin hoitaja varmistaa osaamisensa osallistumalla lääkehoidon täydennyskoulutuksiin joko omasta tai osastonhoitajan aloitteesta. Koulutuksen tarvetta käsitellään esim. kehityskeskusteluissa.

Käytännössä kokeneempi sairaanhoitaja ohjaa uutta työntekijää perifeerisen kanyylin laitossa sekä iv-lääkityksen toteuttamisessa 2-3 kertaa ottaen huomioon perehdytettävän taidot varmistaen näin hänen osaamisensa. Uudelle sairaanhoitajalle nimetään perehdyttäjä, joka opastaa osaston lääkehoidon käytäntöihin

### 2.1 Osaamisen varmistaminen ja seuraaminen

Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstö suorittaa Love lääkehoidon osaamisen verkkotentit ja osastoilla vaadittavat näytöt. Tenttien ja näyttöjen suoritus kirjataan jokaisen omaan lokikirjaan. Hyväksytysti suoritettujen tenttien ja näyttöjen jälkeen läpäissyt henkilö saa lääkehoidon lupa todistuksen.

Lääkehoidon lupa on voimassa 5 vuotta. Loven suorittavat kaikki lääkehoidon toteutukseen osallistuvat vakinaiseen työsuhteeseen valitut henkilöt koeaikanaan sekä pitkäaikaisessa sijaisuudessa toimivat henkilöt.

Näyttö annetaan samoista asioista kuin mihin lupa tarvitaan. Näytön vastaanottajina toimivat ajantasaisen lääkehoidon luvan omaavat sairaanhoitajat. Ensisijaisesti yksikön osastonhoitaja on vastuussa näytön toteutumisesta yksikössään. Näyttö tapahtuu työn ohessa työtilanteessa.

Lyhytaikaisten sijaisten (alle3kk) lääkehoidon osaamisesta varmistutaan Someron perusturvan vanhustyössä vaatimalla sijaisilta näytöt p.o. lääkkeiden antamisesta potilaalle, valmiiksi jaetusta lääkemukista/dosetista (oikea lääke, oikeaan aikaan, oikea potilas, oikea antoreitti) sekä s.c. pistoksesta (varmistettava, että insuliinia pistettäessä osataan käyttää turvaneulaa). Näyttö tapahtuu työn ohessa työtilanteessa. Sijaisten lupa on voimassa 2 vuotta. (Liite 1)

Yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri antaa luvan lääkehoidon toteuttamiselle allekirjoittamalla lääkehoidon lupatodistuksen

Lääkehoitoon liittyvät luvat ja koulutukset kirjataan myös osaamisen rekisteröintijärjestelmään.

### 2.2 Koulutus

Tarvittaessa ohjataan henkilöstöä lääkehoidon täydennyskoulutuksiin.

**Lääkehoidon lupaan tarvittava koulutus.** Love verkko- materiaalista verkko-opiskeluna**:**

Sairaanhoitajat:

LOP lääkehoidon perusteet teoria sekä lääkelaskutentti

IV suonen sisäinen lääkehoito teoria sekä lääkelaskutentti

ABO SPR verensiirto osio, sekä verkkotentti

LOP-PKV

LOP-ROKOTE

KIPU 1

GER 1 ja 2

Näytöt: kanylointi, iv lääkityksen käyttökuntoon saattaminen, i.v. lääkityksen aloittaminen, verensiirron toteuttaminen, rokottaminen, s.c. kipupumppuhoidon aloittaminen

Hoitajat:

LOP Lääkehoidon osaamisen perusteet teoria sekä lääkelasku tentti

GER 1 ja 2

PKV

KIPU 1

Näytöt: s.c. inj, lääkkeiden jakaminen, lääkkeettömän infuusiopussin vaihtaminen

# Henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako

Osaston henkilökuntaan kuuluu osaston lääkäri, osastonhoitaja, sairaanhoitajia, perus- tai lähihoitajia, osastosihteeri ja fysioterapeutti. Lisäksi terveyskeskuksen kuntoutuksen henkilöstö käy osastolla säännöllisesti. Tarvittaessa käytettävissä ovat palveluohjaaja, toimintaterapeutti, mielenterveysyksikön työntekijät, varahenkilöstö.

**Työnantajalla** on toimintayksikössä vastuu työnjaosta eli siitä, kenelle eri tehtävät kuuluvat. Työnjaon on oltava selkeä ja kaikkien yksikön työntekijöiden tiedossa. Työnantajalla on työnjohto-oikeudella valta muuttaa työntekijän tehtäviä siinä laajuudessa kuin työntekijän osaaminen ja pätevyys mahdollistavat. Työntekijän velvollisuus on ilmoittaa, mikäli hän arvioi, ettei hallitse hänelle annettavia tehtäviä.

**Työntekijä** on vastuussa suorittamistaan työtehtävistä. Työnantaja on kuitenkin aina ensisijaisesti vastuussa potilaaseen nähden. Vahinkotapauksissa tulee kyseeseen isännänvastuu. Ellei työntekijä ole toiminut törkeän tuottamuksellisesti tai tahallisesti, kantaa työnantaja taloudellisen korvausvastuun. Tuottamuksellisuus on sellaista toimintaa, joka ei vastaa samassa asemassa olevan huolellisen henkilön toimintaa.

Vahinkotapauksissa valvontaviranomaiset arvioivat ammattitoiminnan asianmukaisuutta. Arvioinnissa otetaan huomioon ammattihenkilön koulutus ja kokemus, kyseinen tilanne kokonaisuudessaan, asianmukaiselle hoidolle asetettavat vähimmäisvaatimukset ja työnantajan vastuulla oleva työnjako ja organisaation toimintatavat.

Kokonaisvastuu lääketieteellisestä toiminnasta on **johtavalla lääkärillä, osaston lääkärillä yhteistyössä osastonhoitajan kanssa.**

**Osastonhoitajan** tehtävänä on varmistaa, että lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on tarvittava osaaminen, ja että olosuhteet ovat oikeanlaiset lääkehoidon toteuttamiseksi. Esimiehillä on oikeasta lääkehoidon toteutumisesta ja laadusta ohjaus- ja valvontavelvollisuus. Esimies vastaa oikeasta työnjaosta.

**Lääkäri** vastaa lääkkeen määräämisestä ja siten lääkehoidon kokonaisuudesta. Terveydenhuollon ammattihenkilöt vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti. Lääkäri vastaa yhteistyössä terveydenhuollon ammattihenkilön (sairaanhoitajat) kanssa hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista. Terveydenhuollosta vastaava lääkäri myöntää luvat osastonhoitajan esityksestä.

**Osastonhoitajalla** on kokonaisvastuu lääkehoidon toteuttamisesta yksikössä, tehtäväjaon päättämisestä, siihen liittyvästä ohjauksesta, neuvonnasta ja valvonnasta sekä työyksikön toimivuudesta huolehtiminen. Osastonhoitaja myös vastaa tarvittavista luvista sekä osaltaan lääkehoidon toteuttamiseen liittyvistä toimintaprosesseista (verensiirron aloitus, yksikön tarvittaessa annettavat lääkkeet). Osastonhoitaja tarkastaa luvansaannin edellytykset (esimerkiksi suoritusmerkinnät) ja valmistelee yksikkönsä henkilöstön lääkehoidon lupa-asiat luvista päättävälle lääkärille.

**Toimintayksikön lääkehoidon vastuusairaanhoitajien (Eija Harju ja Natalia Norrby) tehtävät:**

* Lääkekaapista huolehtiminen
* Vanhentuneiden tai turhien lääkkeiden palautus lääkekeskukseen.
* Lääkekaapin siisteydestä ja järjestyksestä huolehtiminen (tehtävien delegointi).
* Lääkehuoltoon liittyviin koulutuksiin osallistuminen ja tiedon ajan tasalla pitäminen
* Uusien sijaisten / työntekijöiden perehdyttäminen lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen
* Tiedottaa henkilöstöä nimikevaihdoksista (peruslääkevalikoiman sisällöstä)
* Uusista lääkkeisiin liittyvistä asioista tiedottaminen henkilöstölle

## Sairaanhoitajan tehtävät

* iv-lääkityksen ja -nesteytyksen toteuttaminen
* injektioiden antaminen
* Lääkehoidon toteuttaminen sc. kipupumpun kautta
* verensiirtojen toteuttaminen
* lääketilauksen tekeminen ja lääkkeiden tilaaminen
* lääketilauksen vastaanottaminen
* lääkkeiden jakaminen potilaskohtaisiin annoksiin
* lääkkeiden antaminen potilaille
* lääkehoidon vaikuttavuuden seuraaminen
* PKV lääkehoidon toteuttamien
* lääkehoidon vaikuttavuuden seuraaminen
* Lääketilauksen tekeminen (sairaanhoitaja tilaa lääkkeet Ostin kautta)
* Oikeista lääkkeiden säilytysolosuhteista huolehtiminen
* varmistaa osastolla tarvittavien lääkkeiden riittävyys
* lääkkeiden tilauksesta huolehtiminen asiakkaiden ja omaisten ohjaus ja neuvonta, motivointi oikeaan lääkehoidon toteuttamiseen
* asiakkaiden ja omaisten ohjaus ja neuvonta, motivointi oikeaan lääkehoidon toteuttamiseen

**Lääkehoitoon koulutetut laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt Someron terveyskeskuksen vuodeosastolla:**

Harju Eija

Harju Pia

Hiltunen Risto

Jalo Kristiina

Koivu Heidi

Nikander Anne

Norrby Natalia

Suonpää Kirsi

Vieri Marika

Kyyrä Paula

## Perus ja lähihoitajien tehtävät

* lääkkeiden jako potilaskohtaisiin annoksiin
* PKV lääkehoidon toteuttaminen
* Lääkkeiden antaminen potilaalle
* sc. injektioita antamien potilaille.
* lääkkeettömän nestepussin vaihtaminen
* boluksen antaminen valmiiksi ohjelmoidusta kipupumpusta
* Lääketilauksen tekeminen (sairaanhoitaja tilaa lääkkeet Ostin kautta)
* Oikeista lääkkeiden säilytysolosuhteista huolehtiminen
* varmistaa osastolla tarvittavien lääkkeiden riittävyys

**Lääkehoitoon koulutetut nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt (lähihoitajat, perushoitajat, mielenterveyshoitajat jne.) Someron terveyskeskuksen vuodeosastolla:**

Romu Satu

Aarnisaari Tuija

Forell' Katja

Anttonen Tiia-Marika

Hietala Satu

Pusa Anu

Valmu Leena

Laurila Jaana

Juselius Susanna

Mäkinen Essi

Jolkki Karoliina

Hakamäki Raila

Ojala-Sirro Irina

Manner Eija

Länkä Sirpa

Polo Laura

Laurila Niina

Koski Emilia

Mäenpää Esa

Beshiku Janika

Koski Eveliina

Kivimäki-Lehtojärvi Satu

## Toiminta- ja työyksikön johto

**Terveydenhuollosta ja lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri:**

Yleisvastuu Someron terveyskeskus Arja Lukka

**Hoitotyöstä vastaava:**

Perusturvan toimialajohtaja Marjaana Sorokin

Osastonlääkäri: Lauri Heino

Osastonhoitaja: Marketta Aaltonen

**Toimintayksikön osastonhoitajan tehtävät**

* lääkekulujen, menekin ja hävikin seuranta
* Huolehtii siitä, että uusilla sairaanhoitajilla tunnukset Osti- ohjelmaan
* Yhteyshenkilö yksikön ja lääkekeskuksen välillä
* uusista lääkkeisiin liittyvistä asioista tiedottaminen henkilöstölle
* lääkekansion ajan tasalla pitäminen (uudet ohjeet, lainsäädäntö, tarkastuskäyntien merkinnät)
* tiedottaa henkilöstöä nimikevaihdoksista (peruslääkevalikoiman sisällöstä)

**Työyksikön lääkitysasioista vastaavat henkilöt:**

Eija Harju, Natalia Norrby

## Muut lääkehuoltoon osallistuvat:

Opiskelijat harjoittelijoina tai tilapäisesti terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä. Muut tilapäisesti terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä toimivat sijaiset (esim. eläkeläis-hoitajat) sekä varahenkilöstö.

# Opiskelija lääkehoidon toteuttajana

Opiskelijoiden osallistuminen lääkehoidon toteuttamiseen määräytyy sen mukaan, kuinka pitkälle opinnot ovat edenneet. Käytännön harjoittelujaksolla oleva opiskelija työskentelee ohjaajansa vastuulla. Sairaanhoitajan tai hoitajan tehtävässä toimivan opiskelijan lääkehoitoon osallistumisen laajuuden päättää osastonhoitaja. Sairaanhoitaja opiskelija toteuttaa iv-lääkehoitoa aina pätevän sairaanhoitajan valvonnassa.

**Sairaanhoitajaopiskelijat (AMK)**

Ammattikorkeakoulun terveydenhuollon laillistettuja ammattihenkilöitä koskeva opetussuunnitelma on kansallinen, joskin seutukohtaisia eroja voi olla valinnaisissa aineissa. Sairaanhoitajaopiskelijoiden opintoihin (mm. Hämeen ammattikorkeakoulussa) sisältyy lääkehoidon opetusta. Sairaanhoitaja opiskelija voi toimia sairaanhoitajan sijaisena 145 opintopisteen suorituksen jälkeen. Lisäksi hänen on esitettävä osastonhoitajalle todistus lääkehoidon suorituksistaan. Vuonna 2006 opintonsa aloittaneille (HAMK) on otettu käyttöön lääkehoidon passi, josta selviää suoritettujen opintojen määrä.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden osaaminen testataan lääkehoidon osalta Hämeen ammattikorkeakoulussa myös opintojen päättyessä sekä teoreettisen osaamisen että lääkelaskujen osalta. Opiskelija on velvollinen esittämään lääkehoitopassinsa sekä käytännön harjoittelussa, että sijaisena toimiessaan.

Opiskelija ei voi itsenäisesti toteuttaa lääkehoitoa, vaan hän tekee sitä terveydenhuollon koulutuksen saaneen hoitajan valvonnassa.

# Lääkehuollon järjestäminen

Someron terveyskeskusosastolle tilataan lääkkeet Forssan sairaala-apteekista. Tilaus tehdään kahdesti viikossa ja toimitus on myös kahdesti viikossa.

FSHKY kuuluu hankintarenkaaseen Pirkanmaan, Kanta-Hämeen, Päijät-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirien kanssa. Itse kilpailuttamisen hoitaa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin apteekkilaitos. Fshky:n valinnoissa on seurattu pääsääntöisesti hankintarenkaan päätöksiä sekä oman kuntayhtymän lääkäreiden toivomuksia. Peruslääkevalikoima uusitaan 2-3 vuoden välein käytävän lääkkeiden tarjouskierroksen yhteydessä. Tällöin valitaan lääkevalikoiman valmisteet tulevalle hankintakaudelle.

Peruslääkevalikoimasta saadaan säännöllisin väliajoin sairaala-apteekista osastolle kirjallinen listaus.

Someron terveyskeskus osastolla pyritään käyttämään aina ensisijaisesti perus- ja käyttölääkevalikoiman tuotteita.

Sairaanhoitajat saavat tilata valikoimaan kuuluvia lääkkeitä, lukuun ottamatta huumausaineita ja alkoholeja joihin tarvitaan lääkärin hyväksyntä. Mikäli osasto tilaa lääkkeitä valikoiman ulkopuolelta, tulee osastonlääkärin allekirjoittaa ja perustella tilaus. Näissä tapauksissa lääkärin tulisi tarkoin harkita, onko tarkoituksenmukaista käyttää valikoiman ulkopuolista lääkettä vai voitaisiinko lääke korvata osastolla oloajan kenties jollakin käytössämme olevalla lääkkeellä.

# **Lääkehoidon toteuttaminen**

Lääkehoidon prosessi Someron terveyskeskusosastolla:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Sairaanhoitaja | Osaston lääkäri |
| Osastolle tulo | Avaa potilaalle osastolääkitys sivun |  |
|  | Siirtää avolääkityksestä lääkelistan mukaisen lääkityksen osastolääkityssivulle. Lisää uudet aloitetut lääkkeet. | Tarkistaa potilaan lääkityksen ja tekee mahdolliset muutokset. |
|  | Tulostaa ajantasaisen lääkelistan lääkekansioon. |  |
| Lääkityksen muuttaminen osastojaksolla | Lääkemuutoksen tekeminen osastolääkitys sivulle. | Lääkemääräys Yle-lehdelle sekä mahdollisesti muutoksen tekeminen osastolääkityssivulle. |
| Osastojakson lopetus | Potilaalle mukaan jako ohje tämän kotiutuessa tai siirtyessä toiseen yksikköön. Sekä ajantasainen lääkityslista. | Osastolääkityksen kopioiminen avolääkityssivulle, reseptit, osastolääkityksen päättäminen. |

## 6.1. LÄÄKKEIDEN TILAAMINEN

Lääketilaukset tehdään lääkehuollon ohjelmalla Ostilla, faksilla tai muulla tavoin kirjallisesti Forssan sairaala-apteekkiin. Mikäli tilaus annetaan suullisesti tai puhelimitse, tilaus vahvistetaan mahdollisimman pian jälkikäteen kirjallisesti, sähköisesti tai faksin avulla. Lääketilauksia voivat tehdä sairaanhoitajat tai muut terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka ovat saaneet perehdytyksen tehtävään. Lääkkeen jakaja ennen tilauspäivää listaa erilliselle lomakkeelle tilattavia lääkkeitä. (Liite 2)

Tilattaessa perus– ja käyttölääkevalikoiman ulkopuolisia lääkevalmisteita, huumausaineita tai alkoholeja, tilauksen vahvistaa aina osastosta tai yksiköstä vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri.

Potilaskohtaiset lääkkeet (esim. sytostaatit) tilataan erillisellä tilauslomakkeella, johon merkitään potilaan nimi, henkilötunnus ja annosteluohje. Lääkäri vahvistaa nämä tilaukset aina.

Lääkkeitä tilataan kohtuudella osaston käyttöaste huomioiden. Vältetään suurien lääkemäärien tilaamista niistä syntyvän turhan hävikin, säilytystilojen puutteellisuuden vuoksi.

Lääketilaukset, jotka ulkolähetti kuljettaa, tulee olla lääkekeskuksessa edellisenä päivänä ennen kuljetusta.

Kun toimitus saapuu osastolle, lähetyksen vastaanottaja aukaisee kuljetuslaatikot ja tarkistaa toimituksen paikkansa pitävyyden vertaamalla sitä toimituslistaan. Tilaus- tai toimituslistoja ei tarvitse arkistoida.

Lääkkeitä voi myös palauttaa takaisin lääkekeskukseen, jos käyttöä ei enää ole (huom. palautus hyvissä ajoin ennen vanhenemispäivää). Lääkekeskus hyvittää palautetut, oikeaoppisesti säilytetyt ja käsitellyt lääkepakkaukset, mikäli niissä on vielä riittävästi käyttöaikaa jäljellä. Myös avatuista lääkelaatikoista on mahdollista saada hyvitystä, poikkeuksena ovat lääkepurkit.

### 6.1.1. HUUMAUSAINEIDEN TILAAMINEN JA SEURANTA

Vain lääkekeskuksesta toimitettuja huumausaineita voidaan käyttää potilaiden hoidossa.

Potilaiden tai heidän omaisen osastoille tuomia, avoapteekista haettuja, huumausaineita ei saa käyttää potilaiden hoidossa vaan ne ovat lääkejätettä. (lis.21.12.12)

Alkoholien ja huumausaineiden tilaaminen vaatii aina osaston tai yksiköstä vastaavan lääkärin tai hänen valtuuttamansa lääkärin vahvistuksen.

Huumausaineita tai alkoholia voidaan toimittaa ainoastaan kirjallisen tilauksen perusteella. Tilaukset tehdään Ostilla.

#### 6.1.1.1. Osastolla

Jokaisen huumausainepakkauksen mukana toimitetaan kulutuskortti. Kulutuskortista selviää valmisteen nimi ja vahvuus, määrä korttia kohden, toimituspäivä, osaston nimi, korttien määrä sekä toimituskohtainen juokseva numero.

Pakkauksiin / injektiopulloissa on tarra, josta ilmenee osasto, jolle pakkaus toimitettu sekä toimituspäivämäärä, huumausainekortin numero.

Kortin ja pakkauksen on vastattava toisiaan. Korttiin merkitään potilaan nimi, otettu annos tabletteina, millilitroina, laastareina – ei milligrammoina, mittatappio, määräyksen antaja ja lääkkeen antajan allekirjoitus (ei nimikirjaimia). Oppilaan nimikirjoituksen varmentaa aina lisäksi sairaanhoitaja. Huom. lääkkeen antajan ja jakajan tulisi olla sama henkilö, jotta merkintä olisi säännösten mukainen. Yöhoitajan jakamat opioidit tarkastaa aamuvuoron lääkevastaava ja kuittaa nimensä tällöin myös opioidi listaan.

•Apteekissa kirjoitettua tekstiä ei saa muuttaa. Korttiin ei myöskään saa tehdä merkintöjä lyijykynällä. Jokainen merkintä kirjoitetaan eikä käytetä yhtäläisyysmerkkejä.

•Mikäli usealle potilaalle otetaan lääkettä samasta ampullista, merkinnät on tehtävä selkeästi kaikista potilaista ja yhdistettävä esimerkiksi hakasulkeilla.

•Kirjoitusvirheiden korjaukset on tehtävä siten, että alkuperäinen merkintä on luettavissa.

•Ampullin tai tabletin rikkoutuminen on vahvistettava kahden hoitajan allekirjoituksella.

•Kulutuskorttia vastaavat merkinnät on löydyttävä vastaavina potilaan sairauskertomuksesta.

Pakkauksen loputtua tai valmisteen vanhennettua lasketaan yhteen käytetyt ampullit, tabletit, laastarit tai millilitrat sekä kirjataan mittatappio. Mahdollisista poikkeamista tehdään kirjallinen selvitys lääkekeskukseen. Jokaisessa kortissa on oltava lääkärin allekirjoitus ja nimenselvennys tai leima.

Kulutuskortteja ei saa omatoimisesti hävittää, vaan ne palautetaan kaikki takaisin lääkekeskukseen – myös tyhjät, ylimääräiset kortit. Mikäli huumausaine on mennyt vanhaksi, palautetaan se yhtä aikaa kulutuskortin kanssa

Kortit palautetaan lääkekeskukseen tarkistettavaksi ja arkistoitavaksi (6 v).

### 6.1.2. Tarvittava lääkitys ilman lääkärin määräystä

Lääkejakohuoneen seinällä on lista, jossa lueteltuna ilman lääkärin määräystä annettavat tarvittavat lääkkeet. Yksikön toiminnasta vastaava lääkäri ja hoitotyön esimies vastaavat listan päivityksestä. Vuorossa olevalla sairaanhoitajalla on ensisijaisesti vastuu arvioida potilaalle tarvittaessa annettavista lääkkeistä ilman lääkärin määräystä.

Tarvittaessa annettava lääkitys tulee yleensä kysymykseen, kun potilas on ollut osastolla 2-3 päivää tai pidempään ja diagnoosi on jo selvinnyt tai kyseessä on pitkäaikaispotilas perushoidossa ja saa lieviä satunnaisoireita.

Jos näyttää siltä, että potilaan oire vaatii jatkuvasti ylimääräistä lääkitystä, on otettava yhteys lääkäriin.

Kyseeseen tulevat lääkkeet ovat rintakipulääkkeitä, unilääkkeitä, rauhoittavia lääkkeitä, särkylääkkeitä, ummetuslääkkeitä, peräpukamalääkkeitä, perusvoiteita. (Liite3)

## 6.2. LÄÄKKEIDEN KÄSITTELY OSASTOLLA

Osastolla säilytetään ainoastaan rutiininomaisesti käytössä olevia lääkevalmisteita. Niidenkin varasto tulee pitää kohtuullisena, koska liian suuri määrä hankaloittaa lääkekaapin käyttöä.

Valmisteiden pakkauksiin ei saa tehdä mitään ylimääräisiä merkintöjä, sillä lääkekeskus tai tuotteen valmistaja ei hyvitä pakkauksia, jotka sisältävät osastohenkilökunnan tekemiä merkintöjä.

Lääkekeskuksesta toimitetut valmisteet tulee tarkastaa ja siirtää mahdollisimman nopeasti niiden oikeisiin säilytyspaikkoihin. Mikäli pakkauksessa ei ole säilytyslämpötilaa, säilytetään se aina huoneenlämmössä max. 25 °C. Kylmässä +2 - +8 °C ja pakasteet < - 15°. Väärässä lämpötilassa säilytettyä tuotetta ei saa käyttää. Säilytyslämpötiloja on seurattava ja niistä on pidettävä kirjaa.

Lääkkeet, jotka ovat vanhentuneet tai osastolla tarpeettomia palautetaan lääkekeskukseen vihreissä lääkkeenkuljetuslaatikoissa ulkolähetin mukana. Laatikon päälle merkintä: lääkepalautus (tarralappukin riittää).

Palautettavat lääkkeet kirjataan lääkkeiden palautuslomakkeelle. Lomakkeessa on oltava lääkkeen tiedot, osaston nimi, palautuksen syy (vanhentunut, tilattu liikaa, osastolla tarpeeton), se onko purkki / pullo/ tuubi tms. avattu vai onko se vielä käyttämätön. Tästä löytyy liitetiedosto H-asema lääkehoidon suunnitelma. (Liite 4)

Lopuksi lomakkeeseen laitetaan vielä päiväys ja palauttajan allekirjoitus.

### 6.2.1. Asianmukaiset tilat

Lääkkeet säilytetään osastoilla lukittavissa tiloissa erillään muista tuotteista ja välineistä. Huumausaineet säilytetään vielä erillään muista lääkkeistä, omassa lukittavassa lokerossa.

Lääkkeet saatetaan käyttökuntoon tähän tarkoitukseen suunnitellussa tilassa.

Lääkekaapin ja –huoneen avaimet säilytetään niin, etteivät asiattomat pääse lääkkeisiin käsiksi. Lääkehuoneen ovessa on ovipumppu, joka sulkee oven automaattisesti siitä kuljettaessa. Lääkehuoneessa on kulunvalvonta järjestelmä ja kameravalvonta.

### 6.2.2. Lääkkeiden käsittely

Lääkkeet säilytetään osastoilla alkuperäispakkauksissa tai lääkekeskuksessa jaetussa pakkauksessa. Vajaita pakkauksia ei yhdistetä, koska valmistuserät ja vanhenemispäivät voivat erota toisistaan. Lääkepakkauksista ei saa myöskään repiä päätyjä irti, koska usein juuri laatikon päädyissä on lääkkeen erä- ja kestoaikatiedot. Avattu lääkepurkki on suljettava tiukasti, jottei ympäristön kosteus pääse pakkaukseen sisälle. Myöskään purkeissa olevaa kuivauskapselia ei saa poistaa.

Aseptinen työtapa on ehdoton vaatimus. Kädet pestään ja desinfioidaan työn alussa ja jokaisen keskeytyksen jälkeen. Lääketarjottimien tulee olla puhtaat. Jos tarjottimia asetetaan päällekkäin, alapinnat puhdistetaan 80 %:lla alkoholilla. Mikäli lääkelaseja käytetään useamman kerran, ne pestään jokaisen käyttökerran jälkeen.

Tablettien ja kapseleiden käsittelyssä tulee noudattaa aseptisia käsittelytapoja, eikä niitä saa kosketella paljain käsin. Jakolusikkaa tai pinsettejä käyttämällä vältetään kädestä erittyvän kosteuden vaikutus eikä lääkkeitä käsittelevä henkilö altistu lääkeaineille. Tablettien ja kapseleiden erityiskäsittelyohjeet pitää tarkistaa pakkaussetelistä tai Pharmaca Fennicasta.

Mikäli potilas ei pysty ottamaan kokonaista tablettia tai kapselia, pitää puolitettavuus, murskattavuus tai kapselin avaamisen mahdollisuus tarkistaa valmistajan antamasta käsittelyohjeesta.

Suun kautta otettavia lääkkeitä voidaan antaa potilaalle nenä- mahaletkun tai gastrostoomanapin kautta. Ensisijaisesti pitää tarkistaa, mitkä lääkkeet ovat potilaalle välttämättömiä, ja onko niitä saatavina oraaliliuoksena.

Murskaukseen soveltuvat valmisteet voidaan tavallisesti liottaa pieneen määrään vettä. Jokainen murskattu valmiste täytyy tässä tapauksessa liottaa omaan kuppiinsa ja lääkkeet annostellaan peräkkäin. Tällä käytännöllä pyritään välttämään eri valmisteiden sisältämien liuenneiden lääke-, pinnoite-, liukaste-, täyte-, väriaineiden yms. välinen yhteensopimattomuus.

Muita huomioitavia aseptisia seikkoja:

•Nestemäisiä lääkkeitä annostellessa pullon suuaukkoon tai kierreosaan ei saa koskea sormin.

•Avoimen neulan jättäminen injektio- tai infuusionestepulloon annoksen mahdollista myöhäisempää valmistamista varten aiheuttaa kontaminaatioriskin.

•Silmätippapullonsuun kosketusta potilaan silmään, ripsiin tai ihoon tulee välttää.

•Ihovoiteet annostellaan ensin esim. käsineen suojaamalle kädelle (ei paljaalle kädelle) ja vasta siiten potilaaseen.

•Lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa tarvittavat välineet (esim. ruiskut, neulat, kanyylit) otetaan pakkauksistaan vasta juuri ennen käyttöä.

•Lääkkeet saatetaan käyttökuntoon siihen varatussa tilassa, pöytäpinnat desinfioidaan spriillä ennen työskentelyn aloittamista

I.V.-lääkitystä toteutettaessa erityistä huomioita tulee kiinnittää oikeaan työtapaan sekä yhteensopivuuteen käytettävien lääkeaineiden, liuosten ja pakkausmateriaalien kanssa. On myös varmistettava käyttövalmiin lääkkeen asianmukainen säilytys, käyttöaika sekä muut merkinnät lääkelisäysetikettiin.

Lisättäessä lääkettä infuusionesteeseen käytetään aina punaista lääkelisäysetikettiä. Tähän merkitään; lääkkeen nimi ja vahvuus, infuusioneste, johon lisäys on tehty, potilaan nimi, päivä ja kellonaika, jolloin lisäys on tehty sekä lisääjän nimikirjaimet. Lääkeinfuusio sekoitetaan huolella lisäyksen jälkeen.

Ennen lääkelisäystä:

•varataan kaikki lääkelisäyksessä tarvittavat välineet saataville

•pestään ja desinfioidaan kädet

•pyyhitään ampullien kaulat, lagenulien ja infuusionestepussien suut spriillä.

•tarvittaessa käytetään kertakäyttöhanskoja sekä hengityssuojaa

•työskennellään aseptisesti, laminaarivirtauskaappia käyttäen, välttäen puhumista työskentelyn aikana.

### 6.2.3. Lääkkeiden antaminen potilaalle

Lääkkeitä potilaalle antavan henkilön on tunnistettava ja tarkastettava lääkkeet, jotka hän vie potilaalle, sillä hän vastaa antamistaan lääkkeistä (oikea lääke, oikeaan aikaan, oikealle potilaalle, oikealla tavalla). Valmiiksi jaetut lääkkeet säilytetään lukittavissa tiloissa.

Mikäli lääkkeet joudutaan murskaamaan, potilaalle lääkkeet antavan henkilön tulee ne murskata. Ainoastaan tällä tavalla voidaan varmistua siitä, mitä lääkkeitä potilaalle on murskattu. Murskatut lääkkeet viedään potilaalle välittömästi ja niitä ei tulisi sekoittaa lämpimään ruokaan.

Jos potilas ei suostu ottamaan lääkkeitä tai ne jäävät muuten käyttämättä, tulee ne laittaa hävitettävien lääkkeiden joukkoon. Tabletteja ja kapseleita ei saa laittaa enää takaisin pakkauksin. Ottamatta jääneet lääkkeet pitää kirjata potilaan tietoihin, jotta lääkäri pystyy arvioimaan lääkityksen tehoa ja vaikutusta oikein perustein.

#### 6.2.3.1. Lääkkeiden luovuttaminen potilaalle

Asiakkaalle / potilaalle voidaan luovuttaa hoidon keskeytymätöntä jatkamista varten vastikkeetta lääkkeitä, kun hän poistuu osaston kirjoista tai siirtyy avohoitoon.

Lääkkeen luovuttamisesta tehdään merkintä potilasasiakirjoihin.

Lääkkeet voidaan toimittaa myös kotihoitoon, mistä ne edelleen annetaan potilaalle.

Luovutetusta lääkkeestä tulee olla ohje, jossa on seuraavat tiedot

- potilaan nimi

- lääkkeen ottoajankohta

- toimitettavien tablettien lukumäärä (lääkelista tulostettu mukaan)

- luovuttajan nimikirjaimet ja luovutuspäivä

- mistä lääke luovutettu

## 6.3. LÄÄKEJÄTTEEN KERÄÄMINEN

Käytöstä poistetut, vanhentuneet, käytetyt lääkelaastarit, letkuihin jääneet yms. lääkkeet ovat ongelmajätettä. Nestemäinen ja kiinteät lääkejätteet kerätään erillisiin keräysastioihin. Täydet lääkejäteastiat palautetaan lääkekeskukseen.

KIINTEÄ LÄÄKEJÄTE

Tabletit, kapselit, ns. hukkalääkkeet, laastarit (myös käytetyt) kerätään erilliseen keräilyastiaan esim. tyhjään pulloon. Palautus lääkekeskukseen. Avaamattomat lääkepakkaukset, voiteet yms. palautetaan lääkekeskukseen

HUUMAUSAINEET

Lähetetään aina lääkekeskukseen hävitettäväksi (muista myös allekirjoitettu kulutuskortti) – poikkeuksena avattujen ampullien loput, jotka imeytetään taitokseen/paperiin ja laitetaan pienessä lääkepussissa nestemäisiin lääkejätteisiin (esim. käsine, narupussi).

LÄÄKETTÄ SISÄLTÄVÄT INFUUSIOLETKUT JA PULLOT / PUSSIT

Letkut, joissa lääkejätettä, kerätään riskijätteisiin tai nestemäisiin lääkejätteisiin. Sulje letku solmulla tai korkilla.

Tyhjäksi tiputetut lääkettä sisältäneet muovipullot tai – pussit laitetaan sekajätteisiin. Mikäli lääke tiputetaan puoliksi tms, niin laitetaan nestemäiseen lääkejätteeseen.

ORAALILIUOKSET, TIPAT, ESITÄYTETYT RUISKUT, AMPULLIT, KYNÄT YMS.

Kerätään nestemäisten lääkejätteiden kanssa.

SYTOSTAATIT

Pakataan erikseen ja merkitään selvästi. Lääkekeskukseen hävitettäväksi.

JODI – JA ELOHOPEAJÄTE

On aina merkittävä selvästi ja pakattava omaan pakkaukseen. Nämä lääkekekukseen hävitettäväksi (esim. Betadine, Arg.nitr, Jodix).

ROKOTTEET

Inaktivoituja mikrobeja sisältävät rokotteet hävitetään nestemäisen lääkejätteen kanssa (poikkeuksena influenssarokotteet, jotka palautetaan lääkekeskukseen).

Elävät heikennettyjä mikrobeja sisältävät rokotteet kerätään erikseen muusta lääkejätteestä (keltakuume, MPR, vesirokko, rotavirus, BCG, lavantautirokote).

Huom. rokotejätettä ovat ainoastaan sellaiset rokoteampullit, joita ei ole käytetty.

### 6.3.1. PAKKAAMISOHJEITA

- Keräilyastiat tulee merkitä selvästi, jolloin ne helpottavat myös jätteiden lajittelua ja seuraavia työvaiheita.

- jätä laajenemisvara. Täytä astiat enintään 90 % maksimitilavuudesta

- kun astia on täynnä, sulje se huolella (liimakansi)

- puhdista pinnat. Astioiden käsittely on turvallista ja merkinnät pysyvät kiinni

- tyhjät lääkepullot, ampullit, ruiskut EIVÄT kuulu lääkejäteastiaan

- Tyhjät jäteastiat ja tarrat voi tilata lääkekeskuksesta

- käsihuuhteet yms. herkästi syttyvät tai kemikaalit eivät kuulu lääkejätteisiin

- Avoapteekista haetut lääkkeet tulisi palauttaa avoapteekkiin, esim. annosjakelupussit

# 7. Potilaan ja omaisten ohjaus ja neuvonta

Lääkäri, sairaanhoitaja, farmasian ammattilaiset sekä muut lääkehoitoa toteuttavat terveydenhuollon ammattilaiset ohjaavat ja neuvovat potilasta lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä lääkehoitoprosessin eri vaiheissa.

Potilaan kotiutuessa osastolta vastaava sairaanhoitaja käy potilaan ja/tai omaisen kanssa läpi osastolla aloitetut uudet lääkkeet sekä niiden käytön. Samalla varmistutaan siitä, että potilas saa ajantasaisen lääkelistan sekä mahdollisuuden esittää lääkehoitoonsa liittyviä kysymyksiä. Onnistuneen ohjauksen perusta on riittävässä ammatillisessa osaamisessa.

# Dokumentointi ja tiedonkulku

Kirjaamisesta ja asiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä säätelee laki ja ohjeet.

Dokumentoinnin tavoitteena on taata turvallinen lääkehoito, lääkehoidon jatkuvuus ja joustava tiedonsiirto eri toimintayksiköiden välillä. Tietosuojakysymykset tulee huomioida.

Lääkemääräykset tulee antaa pääsääntöisesti kirjallisesti tai sähköisessä muodossa. Lääkemääräyksessä tulee ilmetä lääkkeen nimi, annos ja annoksen muoto, aloituspäivä, lääkityksen kesto ja määräyksen antajan nimi.

Lääkemääräystä tehdessä tulee huomioida ja tehdä asianmukaiset merkinnät diagnooseista tai indikaatioista, lääkeyhdistelmistä, lääkevalmisteiden päällekkäisyyksistä, interaktioista, vasta-aiheista, allergioista ja haittavaikutuksista.

Lääkemääräyksen yhteydessä tulee ilmetä, mitä positiivisia vaikutuksia lääkkeistä odotetaan, mitä sivu- tai haittavaikutuksia sekä mitä lääkkeiden yhteisvaikutuksia tulee seurata.

Lääkemääräyksen annon yhteydessä tulee potilasasiakirjoihin myös merkitä, missä tapauksissa lääkäriä tulee konsultoida. Kaikki konsultaatiot ja raportoinnit lääkärille tulee kirjata sairauskertomukseen. Potilaalla ilmenneet lääkeaineallergiat kirjataan huomioitavaa –kenttään (LifeCaressa sille varattuun tilaan).

## 8.1. Lääkereseptin kirjoittaminen ja lääkelistan käyttö

Lääkeresepti tulee kirjoittaa LifeCareen, jotta kaikki lääkkeet kirjautuisivat lääkelistalle. Näin turvataan se, että potilaan lääkkeet ovat ajan tasalla.

Lääkelistan oikeellisuudesta vastaa aina lääkäri. Kun potilas otetaan osastolle päivystysaikana ja hoitojaksojen aikana, huolehtii sairaanhoitaja lääkkeiden kirjauksesta lääkelistalle. Lääkärin tulee tarkistaa ja hyväksyä lääkelista osastolla/yksikössä viimeistään seuraavana arkipäivänä. Osastolla ajantasainen lääkelista tulee tulostaa kansioon lääkejakohuoneeseen. Vanha avolääkityslista tulee säilyttää potilaan osastolla olon ajan.

Interaktiovaroituksen huomioiminen: Lisättäessä uutta lääkettä potilaalle, huomioi ohjelma tämän lääkkeen yhteisvaikutukset muiden jo käytössä olevien lääkkeiden kanssa. Mikäli uudella lääkkeellä on merkittäviä (C tai D luokan varoitus) yhteisvaikutuksia, lue varoitusteksti huolella ja konsultoi tarvittaessa lääkäriä.

Lääkelistan ajantasaisuus tulee varmistaa aina potilaan kotiutuessa laitoshoidosta tai siirtyessä toiseen hoitavaan yksikköön. Ne lääkkeet joita potilas ei tarvitse kotona, tulee poistaa listalta. Osastonlääkäri siirtää potilaan lääkityksen osastolääkityslehdeltä kotilääkityslehdelle ja tekee samalla tarvittavat muutokset ja reseptit sekä päättää osastolääkityksen. Määräaikaisesta lääkityksestä tulee merkitä lääkehoidon loppumispäivä tai kesto vuorokausina. Lääkelistan jako-ohje tulostetaan potilaalle kotiuttamisen yhteydessä.

Potilaan lääkehoidon arviointi tulee tehdä aina kun potilas on osastolla.

# Seuranta- ja palautejärjestelmät

Seuranta- ja palautejärjestelmän tavoite on turvallisuuden parantaminen. Tämä edellyttää avointa, syyllistämätöntä ilmapiiriä.

## VAARATAPAHTUMA TAI POTILASTURVALLISUUSTAPAHTUMA SEKÄ LÄHELTÄ PITI – TAPAHTUMA

Vaaratapahtuma tai potilasturvallisuustapahtuma on tapahtuma, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa haittaa potilaalle.

Läheltä piti – tapahtuma on vaaratapahtuma, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa potilaalle. Haitalta vältyttiin joko sattumalta tai siksi, että poikkeama tai vaaratilanne havaittiin ja haitalliset seuraukset pystyttiin estämään ajoissa.

Haittatapahtuma on vaaratapahtuma, joka aiheuttaa haittaa potilaalle.

Somerolla on käytössä sähköinen haittatapahtumailmoitus, HaiPro. Sähköinen lomake täytetään anonyymisti. Halutessaan lomakkeen täyttäjä voi jättää yhteystietonsa lomakkeeseen.

Osastonhoitaja tekee poikkeamista kuukausittain yhteenvedon, joka käsitellään osastokokouksissa.

Lääkityspoikkeamalla tarkoitetaan lääkehoitoon liittyvää potilaan turvallisuuden vaarantavaa tapahtumaa, joka aiheuttaa tai saattaa aiheuttaa haittaa potilaalle. Lääkityspoikkeama voi sattua missä tahansa vaiheessa potilaan hoitoketjun aikana alkaen lääkkeen määräämisestä aina lääkkeen ottamiseen saakka.

Lääkityspoikkeama eli virhe lääkityksen toteuttamisessa tai läheltä piti- tilanne johtuu aina tapahtumaketjun jonkun osan pettämisestä. Virhemahdollisuutta voidaan vähentää tiedostamalla ongelmakohdat lääkitysketjussa. Ketju alkaa lääkärin tekemästä diagnoosista sekä päätöksestä lääkehoidosta jatkuen sairaala-apteekkiin, hoitoa toteuttavaan henkilökuntaan ja päättyen lääkkeen ottavaan potilaaseen. Eniten poikkeamia tapahtuu lääkemääräysten kirjaamisessa ja lääkkeiden antamisessa.

Potilasasiakirjoihin tulee tehdä riittävät merkinnät lääkehoidon tarpeesta ja lääketieteellisistä perusteista, lääkemääräyksestä ja annetusta hoidosta. Lääkemääräykseen tulee merkitä lääkkeen nimi, määrä, lääkemuoto, kerta- ja vuorokausiannos ja annostelutapa, antopäivä ja –aika ja lääkkeen määrännyt lääkäri. Mikäli kyse on lääkelistan mukaisesta jatkuvasta lääkityksestä edellä mainittuja merkintöjä ei tarvita.

Haipro-ilmoituksen käsittely

• Osastolla ilmoitusten käsittelijöitä ovat mm. osastonhoitajat, osastonlääkäri

• Poikkeamien käsittelyssä halutaan välttää kaikenlaista yksittäisten ihmisten tekemisten tai tekemättä jättämistä julista ruotimista.

• Pohtikaa yhdessä, mikä teillä olisi voinut saada aikaan ko. seurauksen tai poikkeaman

• Tapahtumasta voidaan puhua yleisellä tasolla

• Yksikkö, jossa lääkepoikkeama havaittiin, käsittelee asian yksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin ja hoitotyön esimiehen johdolla. Käsittelyajankohta ja tehdyt/tehtäväksi ehdotetut toimenpiteet kirjataan.

• Kerääntyvää tietoa käytetään koulutustarpeiden perustaksi sekä laadunhallinnan osoittimena vuositasolla.

Potilasasiakirjat ja vastuu tapahtumien selvittämisistä

Lääkehoitoon liittyvät toimenpiteet kirjataan aina ensisijaisesti potilasasiakirjoihin. Yksikön lääkehoidosta vastaavat huolehtivat, että lääkehoitoon liittyvät merkinnät tehdään asiallisesti, lääkehoidon vaikuttavuutta seurataan ja että kaikki tarpeellinen muuttuviin lääkehoidon tilanteisiin, myös poikkeamat, on kirjattu potilasasiakirjoihin.

Yhä useammin potilasvahinkolautakuntaa tulee vahinkoilmoituksia lääkehoitoon liittyvistä asioista. Lautakunta pyytää selvitykset organisaatiosta. Pääsääntöisesti potilasasiakirjojen avulla selvitetään tapahtumat. Mikäli potilasasiakirjamerkintöjä ei ole asianmukaisesti tehty tai ne puuttuvat, tapahtuman selvittely jää tilanteeseen: Mikä on kirjattu, se on tehty. Yhä useammin myös työnantajalta kysytään, miten prosessit on ohjeistettu.

## Tuotevirhe

Osasto ottaa välittömästi yhteyttä lääkekeskuksen henkilökuntaan, joka huolehtii muiden osastojen tiedottamisesta, jos tähän on tarvetta. Mikäli kyseessä on vaaralliseksi luokiteltava tuotevirhe, on virheestä ilmoitettava lääkekeskuksen henkilökunnalle välittömästi.

Mahdollisista palautuksista sovitaan yhdessä lääkekeskuksen kanssa.

# Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi

Lääkehoidon tarkoituksenmukaisuutta ja vaikuttavuutta tulee aina arvioida eri hoitotilanteissa. Lääkärin tulee aina lääkettä määrätessään varmistua siitä, että sekä potilas että lääkkeen antaja ovat tietoisia lääkkeen vaikutuksista, joita tulee seurata.

Vaikuttavuuden arvioinnissa kiinnitetään huomiota lääkkeen oletettuihin positiivisiin vaikutuksiin, mahdollisiin sivu- ja haittavaikutuksiin sekä mahdollisiin yhteisvaikutuksiin muiden lääkkeiden kanssa. Havaitut muutokset tulee kirjata. Lääkärin tulee lääkettä määrätessään tiedottaa niistä lääkehoito tilanteista, joissa lääkäriä tulee informoida ja konsultoida. Myös nämä konsultointitilanteet tulee kirjata.

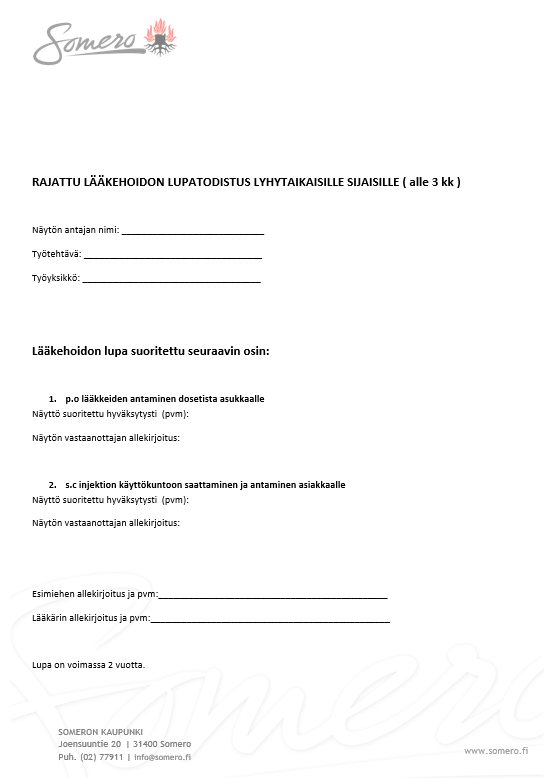
Lääkärin tulee säännöllisin väliajoin uudelleen arvioida lääkehoidon tarpeellisuutta ja kirjata muutokset.

Voittavatko lääkkeen hyödyt ja myönteiset vaikutukset lääkkeen sivu- ja haittavaikutukset? Onko mahdollisia yhteisvaikutuksia tai päällekkäisyyksiä? Ennen reseptin uusintaa tulisi aina arvioida onko hoidolla ollut tahdottua vaikutusta.

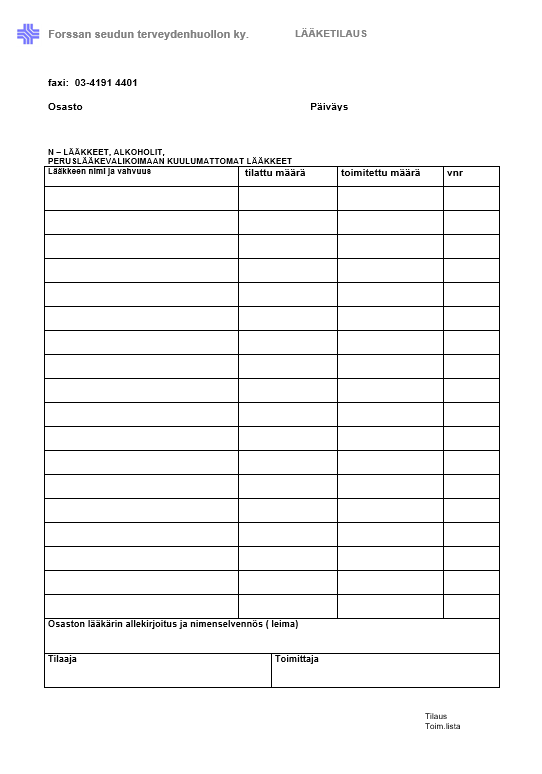
Lääkäri ottaa huomioon lääkitystä määrätessään eri lääkkeiden mahdolliset haitalliset yhteisvaikutukset. Sairaanhoitajan tulee olla tietoinen vaikutuksista, joita tulee seurata lääkettä annettaessa ja sen jälkeen. Sairaanhoitajat ja hoitajat seuraavat mahdollisia positiivisia vaikutuksia, sivu- ja haittavaikutuksia sekä mahdollisia yhteisvaikutuksia, jotka kirjataan potilaan hoitosuunnitelmaan. Sivu- ja haittavaikutuksista informoidaan osaston lääkäriä. Osaston lääkäri seuraa päivittäin sekä pidemmällä aikavälillä lääkehoidon vaikuttavuutta. Osaston lääkäri arvioi pitkäaikaispotilaan lääkehoidon tarpeen vähintään kolmen kuukauden välein ja kirjaa arvioinnin potilastieto järjestelmään. Lisäksi osaston lääkäri tarkistaa pitkäaikaispotilaiden lääkityksen puolivuosittain ennen RAI-arvioinnin tekoa.

Somerolla 26.9.2019

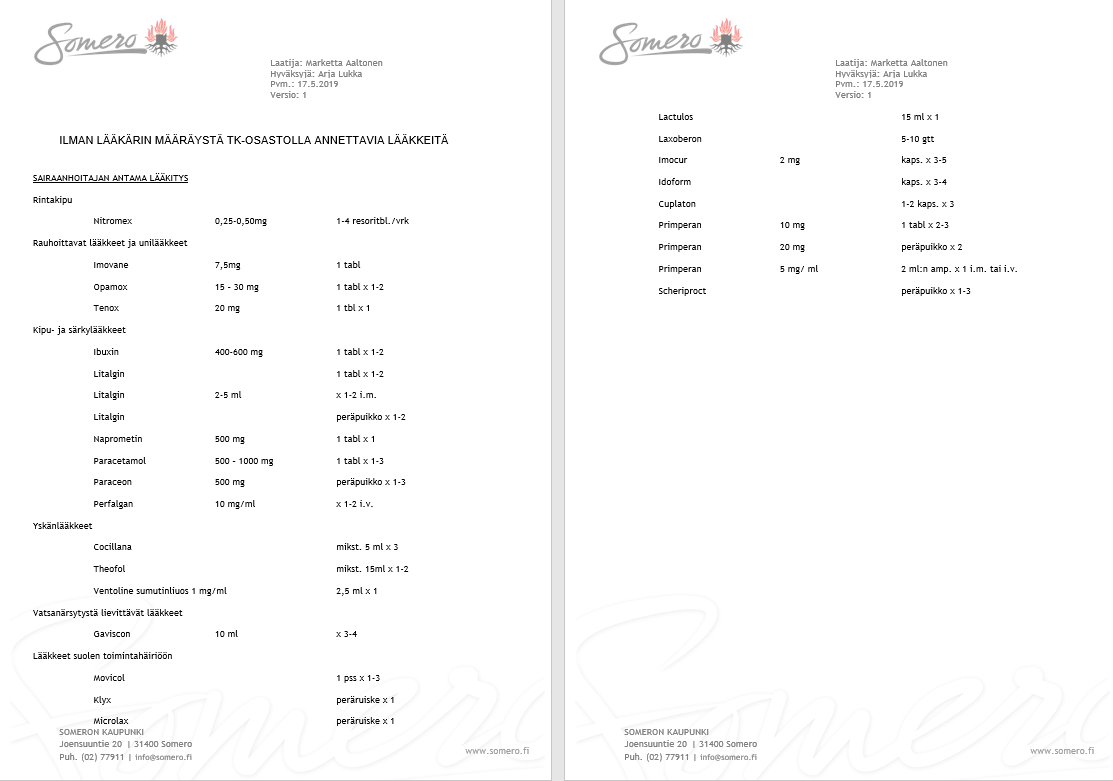
Osastonlääkäri Osastonhoitaja  
Arja Lukka Marketta Aaltonen

 LIITE 1

LIITE 2



LIITE 3



LIITE 4

