


Joutsan kunta

Kehitysvammahuolto

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA TOIMINTAKESKUS HELPERI

Lääkehoitosuunnitelman hyväksynyt

apulaisylilääkäri Irmeli Räsänen


27.9.21 Irmeli Räsänen
apulaisylilääkäri
sv 276824

Lääkehoitosuunnitelma annettu tiedoksi

Perusturvalautakunta

Sisällysluettelo

	1
YLEINEN OSA	5
1 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT	5
2 HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO	5
3.1 LUPAKÄYTÄNNÖT	7
3.2 VALTAKUNNALLINEN LUPAKÄYTÄNTÖ AMMATTIRYHMITÄIN	7
4 LÄÄKEHUOLTO	8
4.1 LÄÄKKEIDEN SÄILYTYS	8
4.2 LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN	9
5 LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI	9
6 ASIAKKAIDEN JA OMAISTEN OHJAUS SEKÄ NEUVONTA	10
7 DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU	10
8 LÄÄKEHOIDONSEURANTA – JA PALAUTEJÄRJESTELMÄ	10
9 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT	11
10. HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO	12
11 LÄÄKEHOIDON OSAAMISVAATIMUKSET, OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITO	13
11.1 LUPAKÄYTÄNNÖT	14
11.2 VALTAKUNNALLINEN LUPAKÄYTÄNTÖ AMMATTIRYHMITÄIN	15
12 LÄÄKEHUOLTO	16
12.1 LÄÄKKEIDEN SÄILYTYS	16
12.2 LÄÄKKEIDEN KÄYTTÖKUNTOON SAATTAMINEN	17
12.3. LÄÄKKEIDEN JAUHAMINEN JA MURSKAAMINEN	18
12.4. LÄÄKKEIDEN PALAUTTAMINEN JA HÄVITTÄMINEN	18
12.5. HENKILÖKUNNAN LÄÄKKEIDEN KÄYTTÖ	19
13 LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAVUUDEN JA TARKOITUKSEN MUKAISUUDEN ARVIOINTI	19
14 ASIAKKAIDEN JA OMAISTEN OHJAUS SEKÄ NEUVONTA	19
15 DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU	20
KIRJAUKSET HELPERISSÄ	20
16 LÄÄKEHOIDON SEURANTA-JA PALAUTEJÄRJESTELMÄ	21
17 PEREHDYTTÄMINEN	21

18 LÄÄKEHOIDON KEHITTÄMISEN TARVE	22
19 LIITTEET	22
1) JOUTSAN KUNNAN VANHUSPALVELUIDEN TOIMINTAYKSIKÖIDEN LÄÄKEHOIDON VAATIVUUSTASO	22
2) LÄÄKEHOIDON OSAAMINEN-LUPATODISTUS	22
3) NÄYTTÖJEN KERÄILYLOMAKE	22
4) RISKILÄÄKKEET	22
5) LÄÄKEHUOLLON PEREHDYTYSLOMAKE	22
6) LÄÄKEHUOLTOON KOULUTTAMATTOMAN HENKILÖN LÄÄKEHOITOLUPATODISTUS	22

JOHDANTO

Joutsan kehitysvammahuollon lääkehoitosuunnitelma perustuu sosiaali- ja terveysministeriön antamaan ohjeistukseen ja valtakunnalliseen Turvallinen lääkehoito -oppaaseen (6/2021).

Lääkehoitosuunnitelman ovat laatineet Palvelukeskus Jousen vastaava sairaanhoitaja, erityispalvelujen esimies ja Toimintakeskus Helperin henkilökunta. Lääkehoidollisessa vastuussa on yksikön vastaava lääkäri, apulaisylilääkäri Irmeli Räsänen, joka tarkistaa, hyväksyy ja allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa Palvelukeskus Jousen vastaava sairaanhoitaja ja erityispalvelujen esimies.

Lääkehoitosuunnitelman tavoitteena on yhtenäistää lääkehoidon periaatteita ja määrittää yksiköissä ne vähimmäisvaatimukset, jota hyvä ja turvallinen lääkehoito edellyttää. Ohjeistuksella pyritään myös selkiyttämään vastuunjako. Suunnitelma tarkistetaan vuosittain.

Joutsan ikäihmistenpalveluissa on otettu käyttöön vuodesta 2016 sähköinen opiskelu- ja tenttiympäristö, jossa jokainen suorittaa Lovelop - lääkehoidon verkkotentit. Tätä voivat myös Helperin työntekijät käyttää. Uudet työntekijät suorittavat lääkelupaan oikeuttavat verkkotentit ja näytöt mahdollisimman pian. Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö tulee tekemään Mini-Lop verkkotentit ja tarvittavat näytöt heti kun kyseinen palvelu otetaan käyttöön. Lääkehoitoluvista pidetään rekisteriä, ja ne ovat voimassa viisi vuotta. Jokaisella työntekijällä tulee olla tartuntatautilakiin perustuvat pakolliset rokotukset. Jokaisessa yksikössä tulee olla lääkehuollosta vastaava henkilö joka Toimintakeskus Helperissä on Jousen vastaava sairaanhoitaja.

Lääkehoitosuunnitelmassa ohjeistetaan lääkehoidon vaikuttavuuden arviointiin, asiakkaiden informointiin ja neuvontaan ja kiinnitetään huomioita dokumentointiin, tiedon kulkuun ja lääkehoitoon liittyvien poikkeamien sekä läheltä piti tilanteiden systemaattiseen seurantaan. Kaikista lääkehoitoon liittyvistä poikkeamista ja läheltä piti- tilanteista Toimintakeskus Helperissä tehdään kirjallinen ilmoitus.

Tässä lääkehoitosuunnitelmassa toimintakeskus Helperistä käytetään jatkossa sanaa Helperi ja Palvelukeskus Jousesta Jousi.

Lääkehoitosuunnitelma sisältää kaksi osaa: Yleinen osa ja Toimintakeskus Helperin lääkehoitosuunnitelma.

YLEINEN OSA

1 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT

Yksikön lääkehoidon vaatavuustaso määrittää lääkehoidon suunnitelman laajuuden. Oman toiminnan tukeminen sekä siihen liittyvien riskitekijöiden ja ongelmakohtien määrittäminen ja analysoiminen ovat perusedellytys toimintayksikön lääkehoidon hallinnalle ja kehittymiselle. Lääkehoidon sisältö, toteuttamistavat ja menetelmät määritellään osana lääkehoitosuunnitelmaa. Vaativa lääkehoito edellyttää myös jatkuvaa kouluttautumista. Koulutuksen tarve ja vastuiden selkeys korostuvat lääkehoidon vaatavuustason noustessa. Joutsan vanhuspalveluiden työyksiköissä on tämän lääkehoitosuunnitelman lisäksi laadittu erilliset, yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat, joiden tavoitteena on perehdyttää henkilöstö lääkehoitoon kyseisissä toimipaikoissa. Vastaava sairaanhoitaja on vastuussa lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä ja toteuttamisesta.

Joutsan kunnan vanhuspalveluihin kuuluvat asumispalvelut ja kotiin annettavat palvelut. Ympäri-vuorokautisia asumispalveluyksiköitä ovat Joutsassa Palvelukeskus Jousi ja Leivonmäellä Palvelukeskus Huuponhovi, jonka yhteydessä on palveluasumisen yksikkö Mäntypirtti. Kotihoito jakautuu Joutsan ja Leivonmäen alueisiin.

2 HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO

Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään toimintayksikön/työyksikön lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön rakenne, tehtävät ja vastuualueet. Vastaavan sairaanhoitajan tehtävänä on varmistaa, että yksiköiden lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvalla henkilöstöllä on tarvittava osaaminen ja että olosuhteet ovat lääkehuoltolain mukaiset lääkehoidon toteuttamiselle. Hänen tehtävänä on myös ohjata ja valvoa lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, sekä päättää eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteistyöstä lääkehoidon toteuttamisessa niin, että jokaisen ammattiryhmän osaaminen hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Asumispalvelujen ja hoitotyön esimies ja kotihoidon esimies vastaavat työnjohdollisesti toiminnan laillisuudesta ja asianmukaisuudesta.

Vastaavan sairaanhoitajan tehtävänä on varmistaa, että lääkehoitoon osallistuvalla henkilöllä on tarvittava osaaminen. Hänellä on kokonaisvastuu lääkehoidon toteuttamisesta ja siihen liittyvästä ohjauksesta, neuvonnasta, valvonnasta ja tehtäväjaosta sekä työyksikön toimivuudesta huolehtiminen. Lisäksi hän vastaa tarvittavista luvista ja osaltaan lääkehoidon toteuttamiseen liittyvistä toimintaprosesseista sekä valmisteleo yksikkönsä henkilöstön lupa-asiat luvista päättävälle lääkärille.

Lääkäri vastaa lääkkeen määräämisestä ja siten lääkehoidon kokonaisuudesta. Lääkärin tehtävänä lääkettä määrätessään on ottaa huomioon lääkehoidon toteuttavuus.

Terveydenhuollon ammattihenkilöt (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö) vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti. Lääkehoidon koulutuksen saaneet terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta sekä vastaavat yhteistyössä lääkärin kanssa hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista.

Lääkehoidon koulutusta saaneet nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat jakaa lääkkeitä asiakaskohtaisiksi annoksiksi ja antaa lääkkeitä luonnollista tietä. Kun työntekijän osaaminen on varmistettu, hänet on perehdytetty tehtävään ja hänelle on myönnetty kirjallinen lupa tehtävän suorittamiseen, hän voi pistää lääkkeen lihakseen ja ihon alle.

Lisäksi he voivat osallistua luonnollista tietä annettavan PKV- lääkehoidon toteuttamiseen, mikäli osaaminen on varmistettu ja toimintayksikössä on myönnetty kirjallinen lupa.

Peruskoulutukseltaan lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö voi osallistua luonnollista tietä annettavan ja ihon alle pistettävän lääkehoidon toteuttamiseen yksittäistapauksissa tai tilannekohtaisen harkinnan ja riittävän lisäkoulutuksen jälkeen. Koulutuksen antaa laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö ja kirjallisen luvan lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Sosiaali- ja terveystieteiden perustutkintoa (lähihoitaja) suorittavat opiskelijat harjoittelevat koulutuksensa mukaisesti lääkehoitoa työssä oppimisjaksojen aikana työpaikkaohjaajan välittämässä ohjauksessa ja valvonnassa. Opiskelijat toimivat ohjaajan vastuulla. Kirjatessaan molemmat (ohjaaja/opiskelija) merkitsevät nimensä asiakkaan asiakirjoihin.

Opiskelijoiden osallistuminen lääkehoitoon ohjatussa harjoittelussa ja työssä oppimisen jaksoilla edellyttää heiltä riittäviä koulutuksessa saatuja teoreettisia tietoja ja taitoja.

Opiskelijoiden toimiessa tilapäisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä työnantaja määrittää opiskelija oikeudet ja valmiudet lääkehoidon toteuttamisessa työyksikön vaatimus huomioiden.

Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan.

3 LÄÄKEHOIDON OSAAMISVAATIMUKSET SEKÄ OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITO

Henkilöstön ammatillisen osaamisen kartoittaminen lääkehoidon osalta tapahtuu normaaleissa työyhteisön toiminnoissa. Arvioinnin perusteena käytetään kaikissa Joutsan vanhuspalveluiden työyksiköissä samaa lääkehoidon vaatuvuustasoa (liite 1)

Vastaava sairaanhoitaja perehdyttää työntekijän työhön yksikön oman perehdytysuunnitelman mukaisesti sekä organisoii näyttöjen vastaanottamisen. Sairaanhoitajilta, terveydenhoitajilta ja lähihoitajilta vaaditaan ammatillinen peruskoulutus. Joutsan kunnan vanhuspalveluissa on käytössä KSSHP:n hallinnoima sähköinen lääkehoidon oppimisympäristö. Työnantaja mahdollistaa tämän oppimisympäristön avulla työntekijöille mahdollisuuden kerrata lääkehoitoa. Lääkehoidon lisäkoulutusta järjestetään tarvittaessa henkilöstön osaamisen mukaisesti esim. kehityskeskusteluista nousseiden asioiden pohjalta ja HaiPro - ohjelmasta esiin nousseista asioista.

Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on velvollisuus kehittää ammattitaitoaan jatkuvasti ja osallistua työnantajan järjestämään täydennys- ja lisäkoulutukseen.

Näytöt annetaan yhden (1) kuukauden sisällä samoista asioista kuin mihin lupa tarvitaan. Näytön vastaanottajan tulee olla kokenut terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö. Ensisijaisesti yksikön vastaava sairaanhoitaja on vastuussa näytön toteutumisesta yksikössään. Yksikkö sopii myös keskuudessaan, miten näyttö tapahtuu. Näyttö voi tapahtua työyksikön yhteisessä työtilanteessa tai toisessa Joutsan vanhuspalvelujen yksikössä.

Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöllä tulee olla käytössä lääkehoitolupa.

Lääkehoitolupalomakkeeseen kerätään merkinnät lääkehoidon koulutukseen osallistumisesta ja tarvittavista näytöistä. Luvan lääkehoidon toteuttamiselle myöntää yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri.

3.1 Lupakäytännöt

Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön tulee ymmärtää lääkehoidon merkitys osana hoidon kokonaisuutta ja lääkehoidon koko prosessia: miksi lääke annetaan, mitä lääkettä annetaan, kuinka paljon, miten ja mitä antoreittiä käyttäen aina vaikuttavuuden arviointiin asti.

Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa "Turvallinen lääkehoito-opas" nimeää lääkehoidon osa-alueita, joihin tarvitaan lisäkoulutus ja jota toteutetaan yksiköissä sen toiminnasta vastaavien sairaanhoitajien luvalla. Käytännössä jokainen lääkehoitoa toteuttava osallistuu lääkehoitoa koskevaan koulutukseen.

Henkilöstön lääkehoitoon oikeuttavat luvat pidetään työyksiköissä helposti kaikkien nähtävillä tiedonkulun varmistamiseksi ja lääkehoidon sujuvuuden edistämiseksi. Kaikilla lääkehoitoa toteuttavilla tulee pitää itsellään kopio saamistaan voimassa olevista luvista.

Lääkehoitolupa on oikeuttava lupa on toimintayksikkökohtainen ts. Joutsan vanhuspalveluja kattava (liite 2). Lisäksi käytössä on näyttöjen keräilylomake (liite 3), johon ensin on suoritettava kolme (3) virheetöntä lääkkeenjako dosettiin sekä 1-3 kertaa injektioita ihon alle ja lihakseen sekä huumausainetta sisältävän laastarin vaihtoa. Näytön vastaanottava sairaanhoitaja päättää riittääkö näytöt kerran vai tarvitseeko henkilö vielä harjoittelua ja lisänäyttöjä. Sairaanhoitajat suorittavat rokotelupa tarvittavan näytön (liite 4).

Sairaanhoitajilla on ollut tentittävänä Love/Lopin lisäksi verensiirto- teoria/näyttö, iv.- teoria/näyttö ja kivun lääkehoito. Tällä hetkellä Joutsan vanhuspalveluissa ei toteuteta suonensisäistä lääkehoitoa tai verensiirtoa. Mikäli näin tullaan jatkossa toimimaan, suoritetaan siihen tarvittavat lääkehoitoluvat.

3.2 Valtakunnallinen lupakäytäntö ammattiryhmittäin

Laillistettu terveydenhuollon ammattilainen (sairaanhoitaja, kätilö, terveydenhoitaja, ensihoitaja AMK)

- lääkehoidon teoriaperusteet (näyttö)
- lääkelaskenta (näyttö)
- laskimoon annettava neste- ja lääkehoito (näyttö)
- verensiirto (näyttö)
- rokottaminen (näyttö)
- ääreislaskimokatetrin asettaminen (näyttö)
- lääkkeiden erityisantoreitit (lisäkoulutus, näyttö)
- muu toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritelty erityisosaaminen (lisäkoulutus, näyttö) esim. iäkkäiden lääkehoito.

Lääkehuollon koulutuksen saanut nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö (lähihoitaja)

- lääkehoidon teoriaperusteet (tentti)
- lääkelaskenta (tentti)
- lääkkeiden tilaaminen (näyttö)
- lääkkeiden jakaminen potilaskohtaisiksi annoksiksi (näyttö)
- injektiot s.c. ja i.m. (näyttö)
- PKV-lääkehoito (lisäkoulutus, näyttö)
- lääkehoitoon liittyvä toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritelty erityisosaaminen (lisäkoulutus, näyttö)

- lääkkeettömän, perusliuosta sisältävän jatkoinfuusion vaihtaminen (lisäkoulutus, näyttö)

Lääkehuollon koulutuksen saanut sosiaalihuollon ammattihenkilö (sosionomi AMK)

- lääkehoidon perusteet (lisäkoulutus, näyttö)
- lääkelaskenta (lisäkoulutus näyttö)
- valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (näyttö)
- lääkkeiden tilaaminen (näyttö)
- injektiot s.c. (näyttö)
- PKV-lääkehoito (lisäkoulutus, näyttö)
- lääkehoitoon liittyvä erityisosaamisen tarve (lisäkoulutus, näyttö)

Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö (hoiva-avustaja, sosionomi, jolla ei ole lääkehoidon koulutusta)

- lääkehoidon teoriaperusteet (näyttö)
- lääkelaskenta (näyttö)
- valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (lisäkoulutus, näyttö)
- injektiot s.c. (lisäkoulutus, näyttö)
- PKV-lääkehoito (lisäkoulutus, näyttö)
- potilas-, lääke- ja antoreittikohtainen lupa

4 LÄÄKEHUOLTO

Lääkehoitosuunnitelma kattaa koko toimintayksikön (Joutsan ikäihmistenpalvelut) osa-alueet kuten lääkevalikoiman ja lääkkeiden tilaamisen, säilyttämisen, käyttökuntoon saattamisen, palauttamisen ja hävittämisen. Lisäksi lääkehoitosuunnitelmaan sisältyy lääkehuollon rooli ohjauksessa, neuvonnassa ja lääkeinformaation antajana. Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohtat on tiedostettava kaikessa lääkehoitoa sisältävässä toiminnassa (liite 5).

Sairaanhoitajat voivat tilata sairaala- apteekista (tunnus) perusvalikoimaan kuuluvia lääkkeitä mm. Jodi, Epipen-adrenaliini ja Glucagen.

Huuponhovin laitoshoidon voi sairaanhoitaja tilata sairaala-apteekista perusvalikoimaan kuuluvia lääkkeitä. Huumausaineet, alkoholit sekä erityislupavalmisteet tarvitsevat lääkärin kirjallisen hyväksynnän.

Asumispalveluissa ja kotihoidossa suurin osa lääkkeitä on avoapteekin kautta tulevilla asiakas-kohtaisissa annosjakelupusseissa, joissa on kahden viikon annoskohtaiset lääkepussit. Asiakkaat tekevät sopimuksen annosjakelusta suoraan paikallisen apteekin kanssa.

PKV- lääkkeiden ja huumausainelääkkeiden tilaus/säilytys/ dokumentointi/hävitys tehdään toimintayksiköiden omien ohjeiden mukaan (asumispalvelu, kotihoito, laitoshoido).

Käytössä voi olla myös ns. riskilääkkeitä (liite 6). Riskilääkkeet ovat lääkkeitä, joiden säilyttäminen, käyttökuntoon saattaminen tai anto potilaalle vaatii poikkeuksellista huolellisuutta käytössä. Virhe riskilääkkeen annossa tai seurannassa saattaa johtaa erittäin vakavaan potilasvahinkoon. Mikäli työyksiköissä on asiakkaita, joilla on käytössä kipupumppu (ei epiduraalitalaan), on hoidon vastuu sairaanhoitajilla, jotka ohjaavat ja neuvovat kipupumpun käyttöä.

4.1 Lääkkeiden säilytys

Lääkkeet säilytetään toimintayksiköissä lukittavissa kaapeissa/laatikoissa erillään muista

tuotteista ja välineistä. Ulkonäön tai käyttötarkoituksen perusteella helposti sekaantuvat lääkkeet (ns. LASA-lääkkeet) tulee merkitä tai sijoittaa niin, ettei tule sekaannusta.

Lääkehuoltoon osallistuva henkilöstö tarkistaa säännöllisesti, ettei varastossa/lääkekaapeissa tai – laatikoissa ole vanhentuneita tai käyttöön soveltumattomia lääkkeitä. Toimintayksiköissä vanhentuneet, käyttämättä jääneet, käyttökelvottomat tai käyttökieltoon asetetut lääkkeet palautetaan sairaala-apteekkiin tai avohuollon apteekkiin. Palautus pääsääntöisesti sinne, mistä ne on hankittu.

Suomen jätelainsäädännön mukaan kaikki lääkejäte on ongelmajätettä ja ne on käsiteltävä kunnan laatimien ohjeiden mukaan.

Työyksiköissä kiinnitetään huomioita lääkkeiden oikeisiin säilytysolosuhteisiin. Säilytyslämpötilaa on seurattava ja niistä on pidettävä kirjaa. Lääkkeet säilytetään alkuperäispakkauksissa. Vajaita pakkauksia ei saa yhdistää, koska valmistuserät ja vanhenemispäivät voivat erota toisistaan. Lääkepakkauksista ei saa repiä päätyjä irti, koska usein niissä on lääkkeen erä- ja kestoajatiedot.

Avattujen ja käyttökuntoon otettujen lääkepakkausten säilyvyyteen vaikuttavat mm. käsittelytapa, apuvälineiden puhtaus sekä työtilan ilman puhtaus. Avattuihin voiteisiin, pulloihin, neste-mäisiin lääkkeisiin ja insuliinikyniin tulee kirjata avaamispäivämäärä.

4.2 Lääkkeiden jakaminen ja antaminen

Lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa tulee noudattaa sairaala-apteekin, avohuollon apteekin tai lääkekeskuksen kirjallisia ohjeita sekä lääkkeen valmistajan tai myyntiluvan haltijan ohjeita.

Lääkkeet saatetaan käyttökuntoon aseptisia työtapoja noudattaen niille varatuissa tiloissa. Lääke voidaan saattaa käyttökuntoon myös asiakkaan kotona. Lääkkeitä ei tule kosketella paljain käsin (käsistä erittyy kosteutta/ altistus lääkeaineille).

Mikäli asiakas ei kykene ottamaan kokonaista kapselia tai tablettia, tarkistetaan valmistajan antamat käsittelyohjeista voiko lääkkeen puolittaa tai murskata tai voiko kapselia avata. Murskatut lääkkeet viedään välittömästi asiakkaalle ja niitä ei saa sekoittaa lämpimään ruokaan.

Lääkkeet jaetaan kirjallisen lääkemääräyksen mukaisesti. Lääkedosettiin ja tarjottimelle jaettavat lääkkeet kaksoistarkistetaan. Lääkedosettien takana oleva lääkelehti pidetään aina ajan tasalla. Jaetut lääkkeet säilytetään lukitussa tiloissa. Lääkelaseihin jaetuissa nestemäisissä lääkkeissä on oltava kannet, jossa on asiakkaan nimi, lääkkeen nimi, antoaika ja – päivä.

Lääkkeitä antava hoitaja on vastuussa antamistaan lääkkeistä, joten hänen on tunnistettava henkilöt jolle lääkkeet antavat ja tarkistettava lääkkeet (oikea lääke, oikea aika, oikea asiakas, oikea antotapa). Mikäli et tunnista asiakasta, varmista asia pyytämällä häntä sanomaan itse nimensä tai tarkista asia työkaveriltasi.

5 LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI

Lääkehuollon laadukas toteuttaminen edellyttää siihen osallistuvilta työntekijöiltä asianmukaisia tietoja, taitoja sekä voimassa olevaa lääkehoidon lupaa. Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön tulee ymmärtää lääkehoidon koko prosessi: osata arvioida asiakkaan vointia ennen lääkkeen antoa, ymmärtää miksi ja miten lääkettä annetaan ja seurata lääkkeen vaikutusta asiakkaan vointiin. Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointiin kuuluvat:

- tarkoituksenmukaisuus
- toivotut hyödyt ja myönteiset vaikutukset

- sivu- ja haittavaikutukset
- yhteisvaikutukset
- päällekkäisyydet
- vaikutusten seuranta
- toiminta väärän lääkityksen ja lääkeannoksen jälkeen
- säännöllinen lääkityksen kokonaisarviointi

Kun asiakkaalle aloitetaan uusi lääke tai lopetetaan lääkehoito tai lääkitykseen tehdään muutoksia, on muutokset kirjattava asiakkaan potilasasiakirjoihin.

Lääkäri varmistaa lääkettä määrätessään, että antaja on tietoinen vaikutuksista, joita tulee seurata lääkettä annettaessa ja sen jälkeen. Toimintayksiköt konsultoivat aina lääkäriä, jos asiakkaalle on annettu vahingossa väärä lääkettä. Lisäksi tulee kartoittaa muut lääkehoitoon liittyvät tilanteet, joissa tulee konsultoida lääkäriä, joka arvio tarvittaessa lääkehoidon tarpeen uudelleen.

6 ASIAKKAIDEN JA OMAISTEN OHJAUS SEKÄ NEUVONTA

Lääkkeen aloituksen tai muutosten yhteydessä sairaanhoitaja, omahoitaja tai tarvittaessa lääkäri antaa asukkaalle tai hänen omaiselleen suullista tietoa ja neuvontaa lääkehoitoon liittyvistä asioista. Neuvonnan tulee sisältää riittävästi tietoa lääkkeestä (nimi), korvaavasta lääkkeestä (mikä lääke on korvattu millä), käyttötarkoituksesta, käyttötavasta, toivotuista vaikutuksista, mahdollisista haittavaikutuksista ja yhteisvaikutuksista ja vaikutusten seurannasta. Tarvittaessa annetaan tietoa lääkityksen kustannuksista ja niiden korvauksista. Jos asiakas itse ei kykene ottamaan vastaan lääkehoitoaan koskevaa tietoa, se tulee antaa hänen omaiselleen tai muulle jatkohoidosta vastaavalle taholle.

Valtakunnallinen tietojärjestelmä (KANTA), Reseptikeskus, sisältää kaikki sähköiset reseptit ja niiden toimitustavat. Kokonaislääkityksen hallinnan tarkoituksessa, on asiakkaan annettava kirjallinen suostumus mm. sähköisen reseptin uusimiseen, lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseen ja sähköisen reseptin mitätöintiin. Lääkäri antaa lääkemääräyksen sähköisenä reseptinä, joka menee apteekin annosjakeluun tiedoksi ja toimitettavaksi.

7 DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU

Kirjaamisesta ja asiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä säätelee laki ja asetus (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, STM:n asetus potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä 99/2001). Sosiaalihuollon yksiköissä noudatetaan terveydenhuollossa voimassa olevia säädöksiä kirjaamisesta. Huomioidaan myös tietosuojakysymykset. Muiden asiakirjoihin tehtävien lääkehoidomerkitöjen ohella kiinnitetään huomiota siihen, että aina lääkäriä konsultoidaessa ja lääkärille raportoidaessa lääkehoitoon liittyvät merkinnät ja tapahtuma-aika merkitään asiakirjoihin huolellisesti.

Dokumentoinnin tavoitteena on taata turvallinen lääkehoito, lääkityksen jatkuvuus ja joustava tiedonsiirto eri toimintayksiköiden välillä.

Lääkemääräykset tulee antaa yleensä sähköisessä muodossa. Lääkemääräyksessä tulee ilmetä lääkkeen nimi, annos ja annoksen muoto, lääkityksen kesto ja määräyksen antaja nimi. Lääkelistan oikeellisuudesta vastaa aina lääkäri.

8 LÄÄKEHOIDONSEURANTA – JA PALAUTEJÄRJESTELMÄ

Lääkepoikkeama eli virhe lääkityksen toteuttamisessa tai läheltä piti - tilanne johtuu aina tapahtumaketjun jonkun osan pettämisestä. Virhemahdollisuutta voidaan vähentää tiedostamalla

ongelmakohdat lääkitysketjussa (lääkärin tekemä diagnoosi ja päätös, lääkekeskus/apteekki, hoitoa toteuttava henkilökunta, lääkkeen ottava asiakas).

Poikkeamien ja läheltä piti- tilanteiden raportoinnin tarkoitus on etsiä rakenteellisia ja toiminnallisia syitä poikkeamille, ei syyllistä virheen tekijää. Vaaratapahtumien raportointi on tarkoitettu parantamaan asiakas/potilasturvallisuutta toimintaprosesseja kehittämällä.

MIKÄLI LÄÄKEPOIKKEAMA TAPAHTUU, OTA HETI YHTEYS YKSIKÖN VASTAAVAAN SAIRAANHOITAJAAN JA TARVITTAESSA HOITAVAAN LÄÄKÄRIIN/PÄIVYSTÄVÄÄN LÄÄKÄRIIN. TEE HETI POIKKEAMAILMOITUS HAIPRO.

Lääkehoidon käytännön toteuttamista seurataan säännöllisesti lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkehoidossa tapahtuvista poikkeamista ilmoittaminen, ilmoitusten seuranta ja käsittely sekä niistä oppiminen toimivat keskeisenä välineenä, kun lääkehoitoa kehitetään turvallisemmaksi.

Joutsan kunnan vanhuspalveluiden toimintayksiköissä on käytössä Hapro-lääkepoikkeamailmoitus. Kiireelliset, vaaraan ja turvallisuuteen liittyvät HaiProt käsitellään välittömästi. Ei-kiireelliset HaiProt käsitellään työyksikköjen kokouksissa kerran kuukaudessa. Tällöin myös käsitellään lääkepoikkeamiin johtaneita epäkohtia ja ehdotuksia lääketurvallisuuden parantamiseksi. Käsitellyistä asioista tehdään muistio. Lääkepoikkeamista tulostetaan raportit asumispalvelujen ja hoitotyön esimiehelle sekä kotihoidon esimiehelle, jotka tekevät yhteenvedon perusturvalautakunnalle kerran vuodessa.

TOIMINTAKESKUS HELPERI: LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

9 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT

Yksikön lääkehoidon vaatavuustaso määrittää lääkehoidon suunnitelman laajuuden. Oman toiminnan tukeminen sekä siihen liittyvien riskitekijöiden ja ongelmakohtien määrittäminen sekä analysoiminen ovat perusedellytys toimintayksikön lääkehoidon hallinnalle ja kehittymiselle. Lääkehoidon sisältö, toteuttamistavat ja menetelmät määritellään osana lääkehoitosuunnitelmaa. Vaativa lääkehoito edellyttää myös jatkuvaa kouluttautumista. Koulutuksen tarve ja vastuiden selkeys korostuvat lääkehoidon vaatavuustason noustessa.

Kehitysvammahuollossa toimii avohoidon yksikkö, Toimintakeskus Helperi. Asiakkaat käyvät päivä- ja työtoiminnassa toimintakeskuksessa arkisin klo 8.30–15 välisenä aikana.

Helperi järjestää päivä- ja työtoimintaa erityistä tukea tarvitseville. Suurimmalla osalla asiakkaista on jonkin asteinen kehitysvamma, mutta kävijöinä on myös mielenterveyskuntoutujia sekä kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita. Helperissä asiakkaita on tällä hetkellä 23, ikäjakauman ollessa 29–73 vuotta.

Kehitysvamman lisäksi asiakkailla esiintyy lisävammoja mm. liikuntavamma, kommunikaatio-ongelmat, erilaiset aistivammat tai autistinen käyttäytyminen. Tavallisempia liitännäissairauksia ovat mielenterveysongelmat sekä epilepsia. Lisäksi on pitkäaikaissairauksia mm. verenpainetauti, diabetes, Parkinsonin tauti ja keuhkohtaumatauti.

Edellä mainittujen sairauksien hoito vaatii lyhyt- tai pitkäaikaista lääkitystä muun hoidon ja kuntoutuksen ohella, jotta arjessa selviytyminen onnistuisi.

Helperin asiakkaat asuvat tehostetun palveluasumisen yksikössä, omassa asunnossaan tuetusti tai tuetta, tai omaishoitajansa kanssa. Osalla asiakkaista on toimintapäivän aikana annettavia lääkkeitä, jotka tulevat Helperiin valmiiksi jaetuissa doseteissa. Lääkkeet jakavat dosettiin asumisyksikön ohjaajat / tuetun asumisen ohjaaja/ tai omaishoitaja. Tyhjäät dosetit annetaan kotiin perjantaisin. Lääkkeet tulevat maanantaisin dosetissa joko omaisen tuomana, tai itse tuoden tai Helperin ohjaaja hakee lääkkeet hakiessaan asiakkaita päivätoimintaan. Lääkkeet ovat säännöllisesti annettavia, mutta myös tarvittaessa otettavia. Kaikki lääkkeet ovat lukitussa lääkekaapissa.

Kaikki tällä hetkellä käytössä olevat lääkkeet ovat annettavissa luonnollista tietä. Ihonalaisia injektio-lääkkeitä ei ole tällä hetkellä käytössä, mutta niiden antamiseen on valmius. Myös inhaloitavien lääkkeiden antoon on valmius, mutta tällä hetkellä niitä ei ole käytössä. Tarvittaessa annetaan epilepsialääke peräsuoleen.

Lääkehoitoa toteutetaan lääkärin antamien ohjeiden ja määräysten mukaan. Lääkehoidon toteutukseen osallistuvat lääkehoidon koulutuksen saaneet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt.

10. HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO

Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään toimintayksikön/työyksikön lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön rakenne, tehtävät ja vastualueet.

Yksikön esimiehen tehtävänä on varmistaa, että lääkehoitoon osallistuvalla henkilöllä on tarvittava osaaminen. Hänellä on kokonaisvastuu lääkehoidon toteuttamisesta ja siihen liittyvästä ohjauksesta, neuvonnasta sekä valvonnasta ja tehtäväjaosta sekä työyksikön toimivuudesta huolehtiminen. Lisäksi hän valvoo tarvittavista luvista sekä osaltaan lääkehoidon toteuttamiseen liittyvistä toimintaprosesseista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja valmistele yksikkönsä henkilöstön tarvittavat lupa-asiat luvista päättävälle lääkärille.

Lääkäri vastaa lääkkeen määräämisestä ja siten lääkehoidon kokonaisuudesta. Lääkärin tehtävänä lääkettä määrätessään on ottaa huomioon lääkehoidon toteuttavuus.

Terveydenhuollon ammattihenkilöt (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö) vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti. Lääkehoidon koulutuksen saaneet terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta sekä vastaavat yhteistyössä lääkärin kanssa hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista.

Lääkehoidon koulutusta saaneet nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat jakaa lääkkeitä asiakaskohtaisiksi annoksiksi ja antaa lääkkeitä luonnollista tietä. Kun työntekijän osaaminen on varmistettu, hänet on perehdytetty tehtävään ja hänelle on myönnetty kirjallinen lupa tehtävän suorittamiseen, he voivat pistää lääkkeen lihakseen ja ihon alle. Lisäksi he voivat osallistua luonnollista tietä annettavan PKV- lääkehoidon toteuttamiseen, mikäli osaaminen on varmistettu ja toimintayksikössä on myönnetty kirjallinen lupa.

Peruskoulutukseltaan lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö voi osallistua luonnollista tietä annettava ja ihon alle pistettävän lääkehoidon toteuttamiseen yksittäistapauksissa tai tilannekohtaisen harkinnan ja riittävän lisäkoulutuksen jälkeen. Koulutuksen antaa laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö ja kirjallisen luvan lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Sosiaali- ja terveystieteen perustutkintoa (lähihoitaja) suorittavat opiskelijat harjoittelevat koulutuksensa mukaisesti lääkehoitoa työssä oppimisjaksojen aikana työpaikkaohjaajan välittömässä ohjauksessa ja valvonnassa. Opiskelijat toimivat ohjaajan vastuulla. Kirjatessaan molemmat (ohjaaja/opiskelija) merkitsevät nimensä asiakkaan asiakirjoihin.

Opiskelijoiden osallistuminen lääkehoitoon ohjatussa harjoittelussa ja työssä oppimisen jaksoilla edellyttää heiltä riittäviä koulutuksessa saatuja teoreettisia tietoja ja taitoja. Opiskelijoiden toimissa tilapäiväisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä työnantaja määrittää opiskelija oikeudet ja valmiudet lääkehoidon toteuttamisessa työyksikön vaativuus huomioiden.

Helperin henkilökunta:

1 erityispalvelujen esimies (kaikki kv- asiakkaat)

5 ohjaajaa

Henkilöstöltä vaaditaan soveltuva sosiaali- tai terveydenhuollon koulutus (KVTES).

Helperi on avohoidon yksikkö. Työntekijöiden työaika sijoittuu välille klo 8-16.

Helperissä työskennellään kuntouttavan toiminnan periaatteella asiakkaan toimintakyky huomioon ottaen.

Osalla asiakkaista on toimintapäivän aikana annettavia lääkkeitä. Asiakkaan oma ohjaaja hoitaa lääkkeen annon asiakkaan kotoa tulleesta valmiiksi jaetusta dosetista.

Informaation jako, lääkehoidon seuranta sekä asiakkaiden tarkkailu ja havainnointi kuuluvat koko henkilöstön työnkuvaan.

Läkehoidon riskitekijät/ kehittämiskohteet:

Kehitysvammaiset henkilöt eivät useinkaan itse osaa tunnistaa eikä ilmaista poikkeavia oireita, joten tämä vaatii henkilökunnalta erityistä paneutumista asiaan.

Tieto lääkemuutoksista ei aina tule asumisyksiköstä toimintakeskukseen.

Asiakkaiden lääketiedot eivät välttämättä ole ajan tasalla / oikein päivitettyjä terveysasemalla.

Lääkkeen antamiseen liittyvät riskitekijät: sopimaton lääkemuoto, lääkkeen ottamatta jättäminen

Asiakkaiden käyttämistä itsehoitolääkkeistä ei henkilökunnalla ole aina tietoa

Läkehoidon toteutumisen seuranta kotona on puutteellista (esim. lääkkeiden liika – ja alikäyttö)

Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan.

11 LÄÄKEHOIDON OSAAMISVAATIMUKSET, OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITO

Henkilöstön ammatillisen osaamisen kartoittaminen läkehoidon osalta tapahtuu normaaleissa työyhteisön toiminnoissa. Arvioinnin perusteena käytetään samaa läkehoidon vaativuustasoa kuin kaikissa Joutsan ikäihmisten palveluyksiköissä.

Uuden lääkehoitosuunnitelman laatimisen yhteydessä tarkistetaan Helperin henkilöstön lääkehoito – osaaminen ja lääkehoitotiedot. Tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta. Uusilta työntekijöiltä tarkistetaan perehdyttämisen yhteydessä peruskoulutuksen antama valmius sekä aiempi työkokemus läkehoidosta. Mikäli uudella työntekijällä on Love/Lop suoritettu (hänen tulee jakaa lääkkeitä virheettömästi dosettiin kolme kertaa sekä pistää vähintään kerran valvotusti injektio ihon alle ja

lihakseen).

Opiskelijat esittävät dokumentit suoritetuista opinnoista ennen työssäoppimisjaksoa. Mikäli opiskelija, joka työskentelee sijaisena ja joutuu olemaan tekemisessä lääkehoidon kanssa, varmistetaan hänen osaamisensa. Hänellä tulee olla Love/ lop hyväksytysti suoritettuna. Tarvittavat näytöt annetaan Jousessa.

Helperin henkilökunnan osaamista seurataan ja tarpeen mukaan järjestetään lääkehoidon koulutuspäiviä yhdessä Joutsan ikäihmistenpalveluiden kanssa. Koulutustarpeita kartoitetaan mm. kehityskeskusteluissa ja päivittäisten toimien ohella.

Toimintayksikön esimies perehdyttää työntekijän työhön yksikön oman perehdytysuunnitelman mukaisesti sekä organisoii näyttöjen vastaanottamisen.

Joutsan kunnan ikäihmistenpalveluissa on käytössä KSSHP:n hallinnoima sähköinen lääkehoidon oppimisympäristö, jota myös Helperin henkilöstö voi käyttää. Työnantaja mahdollistaa tämän oppimisympäristön avulla työntekijöille mahdollisuuden kerrata lääkehoitoa. Lääkehoidon lisäkoulutusta järjestetään tarvittaessa henkilöstön osaamisen mukaisesti esim. kehityskeskusteluista ja lääkepoikkeamailmoituksista esiin nousseiden asioiden pohjalta. Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on velvollisuus ylläpitää ammattitaitoaan jatkuvasti ja osallistua työnantajan järjestämään täydennys- ja lisäkoulutukseen.

Osaamisen varmistamiseksi ja lääkelupien edellytykseksi suoritetaan lääkehoidon teorianentti ja lääkelaskutentti. Tentit saa uusia kolme kertaa vähintään viikon välein. Mikäli tenttiä ei saa suoritettua hyväksytysti viimeistään kolmannella kerralla, täytyy hankkia lisäkoulutusta. Tentin valvojana toimii Jousen vastaava sairaanhoitaja

Näytöt annetaan yhden (1) kuukauden sisällä samoista asioista kuin mihin lupa tarvitaan. Näytön vastaanottajan tulee olla kokenut terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö. Helperin henkilöstö suorittaa näytöt Jousen vastaavalle sairaanhoitajalle. Näyttö tapahtuu Joutsan ikäihmistenpalveluissa.

Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöllä tulee olla käytössä lääkehoitolupa. Lääkehoitolupalomakkeeseen kerätään merkinnät lääkehoidon tenteistä ja tarvittavista näytöistä. Luvan lääkehoidon toteuttamiselle myöntää yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri allekirjoituksellaan.

11.1 Lupakäytännöt

Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön tulee ymmärtää lääkehoidon merkitys osana hoidon kokonaisuutta ja lääkehoidon koko prosessia: miksi lääke annetaan, mitä lääkettä annetaan, kuinka paljon, miten ja mitä antoreittiä käyttäen aina vaikuttavuuden arviointiin asti.

Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa "turvallinen lääkehoito-opas" nimeää lääkehoidon osa-alueita, joihin tarvitaan lisäkoulutus ja jota toteutetaan yksiköissä sen toiminnasta vastaavien sairaanhoitajien luvalla.

Kun teorianentit on hyväksytysti suoritettu ja kuitattu, tulee jokaisen jakaa lääkkeet dosettiin kolme kertaa virheettömästi ja antaa näytöt injektioista ihon alle ja / tai lihakseen. Vanhuspalvelun sairaanhoitaja tarkistaa dosetit ja vastaanottavat näytöt. Kun kaikki tarvittavat luvat on suoritettu, luvan antaa ja allekirjoittaa lääkäri. Lupa pitää uusia viiden vuoden välein. Työntekijä on itse vastuussa siitä, että hänellä on voimassaoleva lupa. Lääkeluvat säilytetään ohjaajien toimiston kaapissa lääkekaapin vieressä. Kopiot lääkeluvista on esimiehen työhuoneen kaapissa.

Käytännössä jokainen lääkehoitoa toteuttava osallistuu lääkehoitoa koskevaan koulutukseen.

Henkilöstön lääkehoitoon oikeuttavat luvat pidetään työyksiköissä helposti kaikkien nähtävillä

tiedonkulun varmistamiseksi ja lääkehoidon sujuvuuden edistämiseksi. Kaikilla lääkehoitoa toteutavilla tulee pitää itsellään kopio saamistaan voimassa olevista luvista.

Lääkehoitolupaan oikeuttava lupa on toimintayksikkökohtainen. Lisäksi käytössä on näyttöjen keräilylomake (liite 3), johon ensin on suoritettava kolme (3) virheetöntä lääkkeenjakoja dosettiin sekä 1-3 kertaa injektioita ihon alle ja lihakseen sekä huumausainetta sisältävän laastarin vaihtoa. Näytön vastaanottava sairaanhoitaja päättää riittääkö näytöt kerran vai tarvitseeko henkilö vielä harjoittelua ja lisänäyttöjä.

11.2 Valtakunnallinen lupakäytäntö ammattiryhmittäin

Laillistettu terveydenhuollon ammattilainen (sairaanhoitaja, kätilö, terveydenhoitaja, ensihoitaja AMK)

- lääkehoidon teoriaperusteet (näyttö)
- lääkelaskenta (näyttö)
- laskimoon annettava neste- ja lääkehoito (näyttö)
- verensiirto (näyttö)
- rokottaminen (näyttö)
- ääreislaskimokatettrin asettaminen (näyttö)
- lääkkeiden erityisantoreitit (lisäkoulutus, näyttö)
- muu toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritelty erityisosaaminen (lisäkoulutus, näyttö) esim. iäkkäiden lääkehoito.

Lääkehuollon koulutuksen saanut nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö (lähihoitaja)

- lääkehoidon teoriaperusteet (näyttö)
- lääkelaskenta (näyttö)
- lääkkeiden tilaaminen (näyttö)
- lääkkeiden jakaminen potilaskohtaisiksi annoksiksi (näyttö)
- injektiot s.c. ja i.m. (näyttö)
- PKV-lääkehoito (lisäkoulutus, näyttö)
- lääkehoitoon liittyvä toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritelty erityisosaaminen (lisäkoulutus, näyttö)
- lääkkeettömän, perusliuosta sisältävän jatkoinfuusion vaihtaminen (lisäkoulutus, näyttö)

Lääkehuollon koulutuksen saanut sosiaalihuollon ammattihenkilö (sosionomi AMK)

- lääkehoidon perusteet (lisäkoulutus, näyttö)
- lääkelaskenta (lisäkoulutus näyttö)
- valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (näyttö)
- lääkkeiden tilaaminen (näyttö)
- injektiot s.c. (näyttö)
- PKV-lääkehoito (lisäkoulutus, näyttö)
- lääkehoitoon liittyvä erityisosaamisen tarve (lisäkoulutus, näyttö)

Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö (hoiva-avustaja, sosionomi, jolla ei ole lääkehoidon koulutusta)

- lääkehoidon teoriaperusteet (näyttö)
- lääkelaskenta (näyttö)
- valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (lisäkoulutus, näyttö)
- injektiot s.c. (lisäkoulutus, näyttö)
- PKV-lääkehoito (lisäkoulutus, näyttö)
- potilas-, lääke- ja antoreittikohtainen lupa

12 LÄÄKEHUOLTO

Lääkehoitosuunnitelma kattaa koko toimintayksikön (Toimintakeskus Helperi) osa-alueet kuten lääkevalikoiman ja lääkkeiden ostamisen, säilyttämisen, käyttökuntoon saattamisen, palauttamisen ja hävittämisen. Lisäksi lääkehoitosuunnitelmaan sisältyy lääkehuollon rooli ohjauksessa, neuvonnassa ja lääkeinformaation antajana. Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohtat on tiedostettava kaikessa lääkehoitoa sisältävässä toiminnassa.

12.1 Lääkkeiden säilytys

Lääkkeitä säilytetään toimintayksiköissä ja työyksiköissä lukittavissa, tarkoituksen mukaisissa tiloissa ja erillään muista tuotteista ja välineistä.

Helperissä lääkkeet säilytetään lukittavassa kaapissa, erillään muista tuotteista ja välineistä.

Helperiin lääkkeet tulevat asiakkaan omassa dosetissa, jossa on nimi päällä.

Lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa. Lääkekaappi sijaitsee lukollisessa ohjaajien toimistossa. Lääkekaapin avaimen paikan tietää Helperin henkilöstö.

Valmiiksi jaettujen dosettien lisäksi lääkekaapissa on joitain itsehoitolääkkeitä särkyyn ja allergiaan; Panadol®, Burana® ja Histec®. Lääkkeiden ostaminen on valvottua ja hallittua. Ohjaaja käy ostamassa lääkkeet apteekista Helperin laskuun. Itsehoitolääkkeitä akuuttiin tarpeeseen käytetään valvotusti ja tieto annetuista lääkkeistä merkitään asiakkaan tietoihin. Henkilökunnan käyttämät itsehoitolääkkeet käyttö kirjataan erilliselle seurantalomakkeelle. Itsehoitolääkkeet sijaitsevat lääkekaapissa eri hyllyillä kuin reseptilääkkeet.

Lääkehuoltoon osallistuva henkilöstö tarkistaa säännöllisesti ja varmistaa, ettei varastossa/lääkekaapeissa ole vanhentuneita tai käyttöön soveltumattomia lääkkeitä. Toimintayksiköissä vanhentuneet, käyttämättä jääneet, käyttökkelvottomat tai käyttökieltoon asetetut lääkkeet palautetaan avoimuksen apteekkiin. Palautus pääsääntöisesti sinne, mistä ne on hankittu.

Suomen jätelainsäädännön mukaan kaikki lääkejäte on ongelmajätteitä ja ne on käsiteltävä kunnan laatimien ohjeiden mukaan.

Työyksiköissä kiinnitetään huomioita lääkkeiden oikeisiin säilytysolosuhteisiin. Säilytyslämpötilaa on seurattava ja niistä on pidettävä kirjaa. Lääkkeet säilytetään alkuperäispakkauksissa. Vajaita pakkauksia ei saa yhdistää, koska valmistuserät ja vanhenemispäivät voivat erota toisistaan. Lääkepakkauksista ei saa repiä päätyjä irti, koska usein niissä on lääkkeen erä- ja kestoajatiedot.

Avattujen ja käyttökuntoon otettujen lääkepakkausten säilyvyyteen vaikuttavat mm. käsittelytapa, apuvälineiden puhtaus sekä työtilan ilman puhtaus. Avattuihin voiteisiin, pulloihin, nestemäisiin lääkkeisiin ja insuliinikyniin tulee kirjata avaamispäivämäärä.

Lääkevalmisteen säilytyslämpötila:

huoneenlämpö +15–25 astetta

viileä +8–15 astetta

kylmä +2–8 astetta

pakastin -15 astetta

Säilytyslämpötiloja on seurattava säännöllisesti. Huoneenlämmössä säilytettävien lääkkeiden lämpötilaa seurataan kerran viikossa. Helperin lääkekaappi sijaitsee huoneenlämmössä, joten lämpömittari on oltava huoneessa. Lämpötilat merkitään erilliselle seurantalomakkeelle.

12.2 Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen

Lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa tulee noudattaa sairaala-apteekin, avohuollon apteekin tai lääkekeskuksen kirjallisia ohjeita sekä lääkkeen valmistajan tai myyntiluvan haltijan ohjeita.

Lääkkeet saatetaan käyttökuntoon aseptisia työtapoja noudattaen niille varatuissa tiloissa. Lääke voidaan saattaa käyttökuntoon myös asiakkaan kotona. Lääkkeitä ei tule kosketella paljain käsin (käsistä erittyä kosteutta/ altistus lääkeaineille).

Mikäli asiakas ei kykene ottamaan kokonaista kapselia tai tablettia, tarkistetaan valmistajan antamat käsittelyohjeet voiko lääkkeen puolittaa, murskata tai kapselia avata. Murskatut lääkkeet vietään välittömästi asiakkaalle ja niitä ei tulisi sekoittaa lämpimään ruokaan.

Lääkkeet jaetaan kirjallisen lääkemääräyksen mukaisesti. Lääkedosettiin ja tarjottimelle jaettavat lääkkeet kaksoistarkistetaan. Lääkedosettien takana oleva lääkelehti pidetään aina ajan tasalla. Jaetut lääkkeet säilytetään lukitussa tiloissa. Lääkelaseihin jaetuissa nestemäisissä lääkkeissä on oltava kannet, jossa on asiakkaan nimi, lääkkeen nimi, antoaika ja – päivä.

Lääkkeitä antava ohjaaja on vastuussa antamistaan lääkkeistä, joten hänen on tunnistettava henkilö, jolle lääkkeet antavat ja tarkistettava lääkkeet (oikea lääke, oikea aika, oikea asiakas, oikea antotapa). Mikäli et tunnista asiakasta, varmista asia pyytämällä häntä sanomaan itse nimensä tai tarkista asia työkaveriltasi.

Lääkkeitä käsitellään aina aseptisellä tavalla (käsidesi, käsiaineet). Lääkkeiden jakaminen dosetteihin tulee tapahtua asianmukaisessa, sopivassa työtilassa, joka Helperissä on ohjaajien toimisto. Rauhallinen työympäristö turvaa osaltaan lääkehoidon virheettömyyttä ja parantaa asiakasturvallisuutta. Jakamiseen tulee varata aikaa. Lääkkeiden jakaminen tapahtuu lääkelusikalla tai pinseteillä, jotka jakamisen jälkeen huuhdotaan juoksevan veden alla ja huuhdotaan. Tablettien puolittamiseen käytetään tabletin puolittajaa. Tabletinpulittaja pyyhittää murusista eri lääkkeiden välillä ja se pestään jakokerran lopuksi. Pääsääntöisesti Helperissä ei jaeta lääkkeitä.

Helperissä lääke annetaan asiakkaalle valvotusti. Ohjaaja ottaa asiakkaan lääkedosetin, josta kippaa lääkkeet lääkelasiin ja antaa lääkkeet valvotusti asiakkaalle.

Oraaliliuokset jaetaan kannellisiin lääkelaseihin tai ruiskuun (ilman neulaa), johon on merkitty asiakkaan nimi, lääkkeen antoajankohta sekä mitä lääkelasi/oraaliruisku sisältää. Näitä ei ole Helperissä tällä hetkellä.

Syöttöletkun kanyylin kautta annosteltavat lääkkeet liuotetaan pieneen vesimäärään yksitellen juuri ennen lääkkeen antoa. Lääkkeiden välillä huuhdellaan letku vedellä, jotta syöttöletku ei tukkeudu. Näitä ei Helperissä ole tällä hetkellä mutta valmistaudutaan. Mikäli asia tulee ajankohdaiseksi, niin haetaan tietoa ja opastusta Palvelukeskus Jousesta tai kotihoidosta.

Inhaloitavat lääkkeet esim. astmalääkkeet on ravistettava. Tämän jälkeen lääke annostellaan tilanjatkeen kautta, mikäli kyseessä on aerosoli. Huomioidaan asiakkaan oikea lääkkeenottotapa. On tärkeää huomioida annostelijan jäljellä olevien lääkemäärien riittävyys (laskuri, ravistelu), jotta uusi annostelija osataan ottaa ajoissa käyttöön. Helperissä asiakkaat ottavat itse (tällä hetkellä) astmalääkkeensä ja pystyvät itse huolehtimaan lääkkeenoton.

Rektaalista antoreittiä käytetään, kun asiakas saa epilepsiahoituksen, tällöin diatsepaami annetaan peräsuoleen.

12.3. Lääkkeiden jauhaminen ja murskaaminen

Nielemisvaikeuksista kärsiville asiakkaille lääkkeitä joudutaan jauhamaan. Ennen jauhamista tulee varmistaa, että lääke voidaan hienontaa. Lääkkeet hienonnetaan juuri ennen lääkkeen antoa. Jokainen lääke jauhetaan erikseen.

Tavalliset puristetut tabletit voidaan murskata lähes aina. Tabletit ovat usein päällystetty sokeri- tai filmipäällysteellä, joka parantaa tabletin ulkonäköä tai peittää kitkerää makua. Lääkeaine imeytyy verenkiertoon murskatusta tabletista hieman nopeammin kuin kokonaisesta, mutta lääkeaineen imeytyminen, jakautuminen, eliminoituminen (farmakokinetiikka) ei merkittävästi muutu.

Kiinteällä aineella täytetyt kovia liivatekapseleita ei saa murskata, mutta kapselin voi usein avata ja sisältö liuottaa veteen tai sekoittaa ruokaan (pieneen määrää, ei kuumaan ruokaan).

Pitkävaikutteisia valmisteita ei saa murskata. Tällaiset valmisteet sisältävät lääkeainetta kaksin- kolminkertaisesti tavalliseen tablettiin verrattuna. Mikäli säädellysti lääkeainetta vapauttava kalvo rikotaan, lääkeaine liukenee nopeammin, jolloin vaikutus alkaa nopeammin ja on voimakkaampaa. Lisäksi sivuvaikutukset voivat olla yllättävän voimakkaita. Depot-tabletit, joissa on jakouurre, voidaan puolittaa. Tarkista asia ensin valmisteen tuoteselosteesta. Pitkävaikutteisten valmisteiden kauppanimissä käytetään termejä: Depot, Reterd, Slow, SR (slow release), Prolongatum.

Pitkävaikutteiset kapselit voivat sisältää pitkävaikutteisia lääkeainerakeita (pellettejä), joita ei saa murskata, koska silloin koko lääkeainemäärä vapautuisi kerralla elimistöön. Kapselit voidaan avata ja tyhjentää, mutta rakeita ei saa pureskella eikä jauhaa.

Mikäli pitkävaikutteinen valmiste joudutaan pakottavasta syystä murskaamaan, on valmisteen sisältämä suuri lääkeaine otettava huomioon ja asiakasta on sen jälkeen tarkkailtava mahdollisten sivuvaikutusten ja yliannostusoireiden varalta.

Enterovalmisteita ei pidä murskata, koska enterorakenteella halutaan vähentää esim. mahaärsytystä tai suojata hapoille herkkä lääkeaine mahan happamalta ympäristöltä. Enterotabletit ja -kapselit kulkevat mahalaukun läpi kokonaisina suolistoon, jossa ne hajoavat ja liukenevat. Enterovalmisteen murskaaminen voi aiheuttaa haittavaikutuksia tai vähentää lääkkeen vaikutusta.

Resoriblettien (kielenalus-tabletti) pureskelu tai murskaaminen heikentää lääkkeen tehoa ja vaikutusta. Mahaan annosteltuna lääkeannos voi jäädä liian pieneksi, koska resoriblettien lääkeainemäärät ovat pienempiä kuin nieltävillä valmisteilla. Kielenalus-tabletit voidaan annostella normaalisti myös tajuttomalle tai nielemiskyvyttömälle asiakkaalle, ei murskaamiselle ole tarvetta.

Mikäli huomataan asiakkaan voinnissa muutoksia ja normaali lääkkeiden otto on muuttunut tai vaikeutunut, tulee asiasta ilmoittaa terveyskeskuksen sairaanhoitajalle tai lääkärille. Sairaanhoitaja konsultoi lääkärin mahdollisen lääkevalmisteen muuttamiseksi toisenlaiseen muotoon esim. oraali-nesteeksi.

12.4. Lääkkeiden palauttaminen ja hävittäminen

Käyttämättä jääneet, vanhentuneet tai käyttökelvottomat lääkkeet toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi. Lääkeaineita sisältävät pakkaukset (esim. silmätippapullot) palautetaan apteekkiin. Lääkeluvallinen ohjaaja huolehtii palauttamiset ja hävittämiset.

Farmaseuttinen ohjaus ja neuvonta

Joutsan Apteekki, Yhdystie 9, 19650 Joutsa, puh. 0207 342 300, fax 0207 342 301, jout-san. apteekki (at) apteekit.net.

12.5. Henkilökunnan lääkkeiden käyttö

Asiakkaiden lääkkeet ovat ainoastaan heidän henkilökohtaiseen käyttöönsä. Henkilökunnan oman terveydentilan hoitoon tarvittavat lääkkeet ostetaan itse. Jokaisen tulee huolehtia omat mahdolliset työaikana tarvittavat lääkkeensä. Ajoittain tulee tilanne, että työntekijän vointi vaatii akuuttia lääkitystä.

Helperiin on hankittu/ ostettu avohuollon apteekista parasetamolia/ ibuprofeenia/ antihistamiini, joita henkilökunnalla on lupa käyttää akuuttitilanteessa esim. yllättävä päänsärky- ja hammassärkytilanteessa, allergiareaktioissa. Asiasta tulee ensin keskustella yksikön esimiehen kanssa, joka antaa luvan lääkkeen ottoon. Tarvittaessa ohjataan työntekijä terveysasemalle.

13 LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAVUUDEN JA TARKOITUKSEN MUKAISUUDEN ARVIOINTI

Lääkehoidon toteuttaminen laadukkaasti edellyttää siihen osallistuvilta työntekijöiltä asianmukaisia tietoja, taitoja sekä voimassa olevaa lääkehoitolupaa. Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi on merkittävä osa usean kehitysvammahuollon asiakkaan kokonaisuhoitoa. Se vaikuttaa suoraan asiakkaan vointiin ja selviytymiseen päivittäisistä toiminnoista.

Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön tulee ymmärtää koko kaari: osata arvioida asiakkaan vointia ennen lääkkeen antoa, ymmärtää miksi ja miten lääkettä annetaan ja seurata lääkkeen vaikutusta asiakkaan vointiin.

Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointiin kuuluvat:

- lääkehoidon tarkoituksenmukaisuus
- toivotut hyödyt ja myönteiset vaikutukset
- sivu- ja haittavaikutukset
- yhteisvaikutukset
- päällekkäisyydet
- vaikutusten seuranta
- toiminta väärän lääkityksen ja lääkannosten jälkeen
- säännöllinen lääkityksen kokonaisarviointi

Lääkäri varmistaa lääkettä määrätessään, että antaja on tietoinen vaikutuksista, joita tulee seurata lääkettä annettaessa ja sen jälkeen. Toimintakeskus konsultoi aina lääkäriä, jos asiakkaalle on annettu vahingossa väärä lääkettä. Lisäksi tulee kartoittaa muut lääkehoitoon liittyvät tilanteet, joissa tulee konsultoida lääkäriä, joka arvioi tarvittaessa lääkehoidon tarpeen uudelleen.

14 ASIAKKAIDEN JA OMAISTEN OHJAUS SEKÄ NEUVONTA

Lääkkeen aloituksen tai muutosten yhteydessä sairaanhoitaja tai omahoitaja tai tarvittaessa lääkäri, antavat asukkaalle tai hänen omaiselleen suullista tietoa ja neuvontaa lääkehoitoon liittyvistä asioista. Neuvonnan tulee sisältää riittävästi tietoa lääkkeestä (nimi), korvaavasta lääkkeestä (mikä lääke on korvattu millä), käyttötarkoituksesta, käytettävästä, mahdollisista

haittavaikutuksista ja toivotuista vaikutuksista, yhteisvaikutuksista ja vaikutusten seurannasta. Tarvittaessa annetaan tietoa lääkityksen kustannuksista ja niiden korvauksista. Jos asiakas itse ei kykene ottamaan vastaan lääkehoitoaan koskevaa tietoa, se tulee antaa hänen omaiselleen tai muulle jatkohoidosta vastaavalle taholle.

Valtakunnallinen tietojärjestelmä (KANTA), Reseptikeskus, sisältää kaikki sähköiset reseptit ja niiden toimitustavat. Kokonaislääkityksen hallinnan tarkoituksessa, on asiakkaan annettava kirjallinen suostumus mm. sähköisen reseptin uusimiseen, lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseen, sähköisen reseptin mitätöintiin. Lääkäri antaa lääkemääräyksen sähköisenä reseptinä, joka menee apteekin annosjakeluun tiedoksi ja toimitettavaksi.

Asiakkaille annetaan lääkehoitoa liittyvää ohjausta tarpeen mukaan, esimerkiksi muistisairaille asiakkaille, kehitysvammaiselle asiakkaalle päivittäisen lääkkeen ottaminen vaatii ohjausta. Hengitetävien suihkeiden ottotekniikkaan on kiinnitettävä huomiota päivittäin ja ohjattava oikea ottotekniikka. Omaisille kerrotaan luontaistuotteiden ja käsikauppaliikkeiden riskeistä.

15 DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU

Kirjaamisessa ja asiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä säätelee laki ja ohjeet (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, STM:n asetus potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä 99/2001). Sosiaalihuollon yksiköissä noudatetaan terveydenhuollossa voimassa olevia säädöksiä kirjaamisesta. Huomioidaan myös tietosuojakysymykset. Muiden asiakirjoihin tehtävien lääkehoidtomerkintöjen ohella kiinnitetään huomiota siihen, että aina lääkäriä konsultoidessa ja lääkärille raportoitaessa lääkehoitoon liittyvät merkinnät ja tapahtuma-aika merkitään asiakirjoihin huolellisesti.

Dokumentoinnin tavoitteena on taata turvallinen lääkehoito, lääkkeiden jatkuvuus ja joustava tiedonsiirto eri toimintayksiköiden välillä.

Lääkemääräykset tulee antaa yleensä sähköisessä muodossa. Lääkemääräyksessä tulee ilmetä lääkkeen nimi, annos ja annoksen muoto, lääkityksen kesto ja määräyksen antaja nimi. Lääkelistän oikeellisuudesta vastaa aina lääkäri.

Kirjaukset Helperissä

Helperissä kirjaukset tehdään ProConsona-asiakastietojärjestelmään. Vuoden 2022 aikana asiakastietojärjestelmä vaihtuu Omni 360-järjestelmäksi.

Verensokerin ja verenpaineen mittaustulos kirjataan asiakastietojärjestelmään ja asiakaskansion lääkelehdelle.

Tarvittaessa annettava lääke: kirjaus asiakastietojärjestelmään, asiakaskansion lääkelehdelle.

Pääsääntöisesti asiakkaan terveyskeskuskäynnit hoidetaan asumisyksiköstä.

Mikäli asiakas sairastuu äkillisesti toimintapäivän aikana ohjaaja käy hänen kanssaan terveyskeskuksessa. Terveyskeskus kirjaa tiedot omaan järjestelmäänsä. Helperi ilmoittaa asiasta kotiin / asumisyksikköön antaen lääkärikäynnillä saadut ohjeet ja mahdollisesti reseptit.

Allergisista reaktioista tulee aina informoida myös lääkäriä (reaktion vakavuuden mukaan joko välittömästi tai myöhemmin omalääkärille), jotta allergia tulee kirjattua myös riskitietoihin. Allergisista reaktioista tiedot asumisyksikköön/ kotiin.

Asiakkaan saadessa virheellisen lääkkeen/ lääkityksen, otetaan yhteyttä päivystävään lääkäriin vaikutusten tarkistamiseksi. Asiasta keskustellaan asiakkaan kanssa ja ilmoitetaan myös asiakkaan omaisille/ asumisyksikköön.

16 LÄÄKEHOIDON SEURANTA-JA PALAUTEJÄRJESTELMÄ

Lääkepoikkeama eli virhe lääkityksen toteuttamisessa tai läheltä piti - tilanne johtuu aina tapahtumaketjun jonkun osan pettämisestä. Virhemahdollisuutta voidaan vähentää tiedostamalla ongelmakohtat lääkitysketjussa (lääkärin tekemä diagnoosi ja päätös, lääkekeskus/apteekki, hoitoa toteuttava henkilökunta, lääkkeen ottava asiakas).

Poikkeamien ja läheltä piti- tilanteiden raportoinnin tarkoitus on etsiä rakenteellisia ja toiminnallisia syitä poikkeamille, ei syyllistä virheen tekijää. Vaaratapahtumien raportointi on tarkoitettu parantamaan asiakas/potilasturvallisuutta toimintaprosesseja kehittämällä.

MIKÄLI LÄÄKEPOIKKEAMA TAPAHTUU, OTA HETI YHTEYS HOITAVAAN LÄÄKÄRIIN/PÄIVYSTÄVÄÄN LÄÄKÄRIIN. TEE HETI POIKKEAMAILMOITUS.

Lääkehoidon käytännön toteuttamista seurataan säännöllisesti lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkehoidossa tapahtuvista poikkeamista ilmoittaminen, niiden seuranta ja käsittely ja niistä oppiminen toimivat keskeisenä välineenä, kun lääkehoitoa kehitetään turvallisemmaksi.

Joutsan kunnan kehitysvammahuollon toimintayksiköissä on käytössä paperinen lääkepoikkeama-ilmoituslomake. Kiireelliset, vaaraan ja turvallisuuteen liittyvät lääkepoikkeamat käsitellään välittömästi. Ei-kiireelliset lääkepoikkeamat käsitellään toimintakeskuksen kokouksissa kerran kuukaudessa. Tällöin myös käsitellään lääkepoikkeamiin johtaneita epäkohtia ja ehdotuksia lääketurvallisuuden parantamiseksi. Käsitellyistä asioita tehdään muistio. Lääkepoikkeama muistiot annetaan erityispalvelujen esimiehelle, joka tekee yhteenvedon perusturvalautakunnalle kerran vuodessa.

Lääkepoikkeaman sattuessa sen kirjaa lomakkeelle poikkeaman havainnut henkilö. Lomakkeeseen kirjataan antamiseen ja ottamiseen liittyvät virheet ja menikö virhe asiakkaalle asti. Jos lääkepoikkeama on dosetissa, joka on jaettu asumisyksikössä, tulee lääkepoikkeama merkitä ylös sekä Helperissä että asumisyksikössä. Käytännössä niin, että Helperistä laitetaan lääkepoikkeamasta kopio asumisyksikköön/ kotiin.

17 PEREHDYTTÄMINEN

Yksikön esimies ja lääkeluvallinen ohjaaja vastaavat työntekijän lääkehoitoon tapahtuvasta perehdytyksestä ja ohjaamisesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Uusi työntekijä perehtyy käytännön työssä yhdessä perehdyttäjän kanssa lääkehoidon kokonaisuuteen.

Lääkehoidon perehdytyksen apuna käytetään perehdytyksen muistilistaa, joka löytyy lääkehoitosuunnitelmasta ja Helperin perehdytyskansiosta.

18 LÄÄKEHOIDON KEHITTÄMISEN TARVE

- Kirjaamista tulisi kehittää: lääkepoikkeamat, lääkityksen vaikutusten kirjaaminen ja seuranta, kirjaamisen yhtenäistäminen
- Yhteistyön ja tiedonkulun kehittäminen kotien, asumisyksikköjen, terveydenhuollon ja ikäihmistenpalvelun kanssa
- Kommunikaatio; uusien ja yksilöllisten vuorovaikutusmallien kehittäminen ja kokeilu asiakastyössä

19 LIITTEET

- 1) Joutsan kunnan vanhuspalveluiden toimintayksiköiden lääkehoidon vaatavuustaso
- 2) Lääkehoidon osaaminen-lupatodistus
- 3) Näyttöjen keräilylomake
- 4) Riskilääkkeet
- 5) Lääkehuollon perehdytyslomake
- 6) Lääkehuoltoon kouluttamattoman henkilön lääkehoitolupatodistus

LIITTEET

Joutsan kunnan vanhuspalveluiden toimintayksiköiden lääkehoidon vaativuustaso liite 1

Lääkehoitoa toteuttava henkilöstö	Perustutkintoon johtavan koulutuksen antamat valmiudet	Joutsan ikäihmisten palveluiden vaatimat luvat osaamisen varmistamiseksi	Vastuu/luvan myöntäminen
Lääkehoitoon koulutettu, laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kätilö)	Lääkkeiden tilaaminen, käyttökuntoon saattaminen, ja jakaminen potilaskohtaisiksi annoksiksi -luonnollista tietä, ihon alle tai lihakseen annettava lääkehoito -suonensisäinen neste- ja lääkehoito -verensiirtohoito -epiduraalitilaan annettavaan lääkehoitoon osallistuminen	-lääkehoidon teoriaperusteen (näyttö) -lääkelaskenta (näyttö) -rokottaminen (näyttö) -muu toimintayksiköissä määritelty erityisosaaminen, esim. Marevan (lisäkoulutus, näyttö)	Näyttö: Kokenut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sh, th, kätilö) -lupa: Toimintayksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava lääkäri
Lääkehoitoon koulutettu nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö (lähihoitaja)	-valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä -jako dosettiin -injektiot ihon alle ja lihakseen	-lääkehoidon teoriaperusteet (näyttö) -lääkelaskenta (näyttö) -lääkkeiden tilaaminen (näyttö) -lääkkeiden jakaminen asiakaskohtaisiksi annoksiksi (näyttö) -injektiot s.c. ja i.m. (näyttö) -huumausainetta sisältävän lääkelaastrarin vaihto (näyttö) -muu toimintayksiköissä määritelty erityisosaaminen (lisäkoulutus, näyttö)	Näyttö: laillistetty terveydenhuollon ammattihenkilö (sh, th, kätilö) -lupa: toimintayksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava lääkäri
Lääkehoitoon koulutusta saanut sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö (sosionomi, geronomi)	-valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä -jako dosettiin potilaan kotona	-lääkehoidon teoriaperusteet (lisäkoulutus, näyttö) -lääkelaskenta (lisäkoulutus, näyttö) -valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen	Näyttö: kokenut, laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sh, th, kätilö) Lupa: toimintayksikön terveydenhuollon

		<p>luonnollista tietä (näyttö)</p> <p>-injektiot s.c. (näyttö)</p> <p>-huumausaineita sisältävän lääkelaastrin vaihto (näyttö)</p> <p>-lääkehoitoon liittyvä erityisosaamisen tarve (lisäkoulutus, näyttö)</p>	<p>toiminnasta vastaava lääkäri</p>
<p>Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö</p>	-	<p>-lääkehoidon teoriaperusteet (näyttö)</p> <p>-lääkelaskenta (näyttö)</p> <p>-valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (lisäkoulutus, näyttö)</p> <p>-injektio s.c. (lisäkoulutus, näyttö)</p> <p>-huumausaineita sisältävän lääkelaastrin vaihto (lisäkoulutus, näyttö)</p>	<p>Sopimukseen perustuvaa: potilas-, lääke- ja tilannekohtainen</p> <p>näyttö: kokenut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sh, th, kätilö)</p> <p>lupa: toimintayksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava lääkäri</p>
<p>Opiskelijat</p>	<p>opiskelija velvollinen esittämään todistuksen suorittamistaan lääkehoidon opinnoista ja niistä suoriutumistaan</p>	<p>koulutuksen järjestäjän ja harjoitteluyksikö sopimus ohjatun harjoittelun ja työssäoppimisen lääkehoidon sisällöstä</p>	<p>vastaava sairaanhoitaja arvioi opiskelijan lääkehoidon osaamisen ja siihen osallistumisen</p>

Luvan suorittajan nimi:	
Tehtävänimike:	
Työyksikkö:	

LOVE (Lääkeosaamisen verkkokurssi)osa- alueet ja näytöt		
1. LOP-Lääkeosaamisen perusteet - teoriakurssi - lääkelaskut	pvm	Tentin valvojan allekirjoitus
Lääkkeen jakaminen ja antaminen itsenäisesti kolme kertaa virheettömästi (näyttö)	pvm	Lääkehoitovastaavan allekirjoitus
Im. ja tai se. lääkityksenosaaminen Lääkeruiskun valmistaminen potilaalle annettavaksi (näyttö)	pvm	Lääkehoitovastaavan allekirjoitus
Suonensisäinen lääkehoito - teoria - lääkelaskut näyttö	pvm	Tentin ja näytön valvojan allekirjoitus
2. Muu tarvittava näyttö - yksikkökohtaisen tarpeen mukaan	Kuvaus:	Lääkehoitovastaavan allekirjoitus

<p>3. KLK - keskustelulääkärin kanssa - keskustellaan kyseessä olevan yksikön lääkehoidon erityiskysymyksistä yksikön lääkärin kanssa</p>	<p>Yksikkö: Lupa myönnetty: Kyllä <input type="checkbox"/></p>	<p>Yksikön vastaava lääkäri tai hänen nimeämänsä lääkärin allekirjoitus ja päivämäärä:</p>
<p>Lääkehoitolupa on kaikilta osin suoritettu</p>	<p>Lupa on voimassa viisi (5)vuotta allekirjoittamisesta Lupa on viety koulutusjärjestelmään pätevyyskiin</p>	<p>Vastaavan sairaanhoitajan allekirjoitus ja päivämäärä:</p>

Lääkeluvan saamiseksi Joutsan kunnan vanhustaluiden työyksiköissä on suoritettava hyväksyty määrä näyttöjä sairaanhoitaja/terveydenhoitajan valvonnassa.

Lääkkeenjakko dosettiin x3

Päivämäärä ja hyväksyjä

1.kerta ___/___20__

2.kerta ___/___20__

3.kerta ___/___20__

Näyttöä vastaanottava sairaanhoitaja päättää, tarvitseeko näytönantaja vielä lisänäytöt 2-3

Ihonalainen (s.c) injektio x 1-3

Päivämäärä ja hyväksyjä

1.kerta ___/___20__

2.kerta ___/___20__

3.kerta ___/___20__

Lihaksen sisäinen (i.m) injektio x 1-3

Päivämäärä ja hyväksyjä

1.kerta ___/___20__

2.kerta ___/___20__

3.kerta ___/___20__

Huumausainetta sisältävä laostari x 1-3

Päivämäärä ja hyväksyjä

1.kerta ___/___20__

2.kerta ___/___20__

3.kerta ___/___20__

Yksiköiden lääkekohtaisia esimerkkejä riski, tai lääkkeen turvallisessa käytössä huomioitava muu tekijä

, antitrombootit, insuliinit, opioidit, kaliumkloridikonAntikoagulantitsentraatti	Yliannostus tai annostelu väärälle potilaalle voi johtaa kuolemaan
Antikoagulantit, sytostaatit, klotsapiini, vahvat opioidit	Vakavia haittoja voi syntyä jo hoitoannoksella
Parasetamoli	Vakavia haittoja voi ilmaantua hyvin nopeasti hoitoannoksen ylityttyä
Bisfonaatit (esim Alendronaatti) ja depotmuotoiset opiaatit pureskeltuna	Virheellinen antotapa aiheuttaa vakavia haittoja
Metotreksaatti	Väärän annosvälin riski on korostunut ja siihen liittyy vakavia, jopa kuolemaan johtavia haittavaikutuksia
Kaikki harvoin annettavat injektiot ja niiden antovälineet	Erikoinen antotapa altistaa lääkityspoikkeamille
Metformiini, tulehduskipulääkkeet	Potilaan tilapäinen kuivuma voi altistaa vakavalle haittavaikutukselle
Antikoagulantit, elinsiirron jälkeisen hyljinnänestolääkkeet, insuliinit	Lääkkeen unohdus voi johtaa vakavaan haittaan
Varfariini, Klotsapiini	Lääkkeen käyttö edellyttää turvallisuussyistä tarkkaa laboratorioseurantaa
Penisilliinit, sulfonamidit, biologiset lääkkeet	Lääke aiheuttaa usein vakavia allergisia reaktioita
Aminoglykosidit, Vankomysiini, Litium	Lääkkeen turvallinen käyttö edellyttää pitoisuusseurantaa
Kaliumkloridikonsentraatti. natriumkloridikonsentraatti	Lääkkeeseen liittyy tyypillisesti LASA-ongelmatiikkaa ja riski jopa kuolemaan johtavasta haittavaikutuksesta

Perehtyjä:

Perehdytettävä asia	Päivämäärä	Perehdyttäjä
Lääkehuoltoa ohjaavat lait, asetukset, määräykset ja ohjeet		
Lähiapteekki/lääkejakelusta vastaava apteekki <ul style="list-style-type: none"> yhteystiedot ja aukioloajat yhteistyö apteekin kanssa 		
Yleiset toimintaperiaatteet <ul style="list-style-type: none"> lääkehuollon vastuuhenkilöt yksikön lääkehoitosuunnitelma 		
Lääkkeiden säilytys <ul style="list-style-type: none"> tilat, avaimet, kulunvalvonta työturvallisuus lääkevalikoima olosuhteiden lämpötilaseuranta lääkkeiden käyttöaikaseuranta vanhentuneiden ja käytöstä poistettujen lääkkeiden käsittely 		
Yksikön lääkkeenjako- ja lupakäytännöt		
Yksikön käytössä olevat tietolähteet		
Toiminta lääkehoidon poikkeamatapauksissa		

Allekirjoitus/pvm.

Mini-Lop (lääkeosaamisen verkkokurssi osa-alueet ja näytöt)

<p>1. Lääkeosaamisen perusteet</p> <ul style="list-style-type: none"> - teoriakurssi - lääkelaskut 	<p>Pvm.</p>	<p>Tentin valvojan allekirjoitus</p>
<p>Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (näyttö)</p>	<p>Pvm.</p>	<p>Lääkehoitovastaavan allekirjoitus</p>
<p>s.c. lääkityksen antaminen (lisäkoulutus/näyttö)</p>	<p>Pvm.</p>	<p>Lääkehoitovastaavan allekirjoitus</p>
<p>2. Muu tarvittava näyttö - yksikkökohtaisen tarpeen mukaan</p>	<p>Kuvaus:</p>	<p>Lääkehoitovastaavan allekirjoitus</p>
<p>Lääkehoitolupa on kaikilta osin suoritettu</p>	<p>Lupa on voimassa viisi (5) vuotta allekirjoittamisesta. Lupa on viety koulutusjärjestelmään pätevyysiin.</p>	<p>Vastaavan sairaanhoitajan allekirjoitus ja päivämäärä:</p>