



*Hoitoa sinua kuunnellen*

**LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA 2021**  
päivitetty 5.5.2021

<b>Toimintayksikön yhteystiedot</b>	Attendo Kotihoito Hämeenlinna Larin Kyöstin katu 16 13130 Hämeenlinna
<b>Yksikön vastuhenkilö</b>	Susanna Nummela
<b>Yksikön lääkehoitovastaava</b>	Riikka Sipilä
<b>Lääkehoitosuunnitelman laatijat</b>	Susanna Nummela, Riikka Sipilä
<b>Asiakkaiden lääkehoidosta vastaava lääkäri</b>	Jorma Lehtonen

Lääkehoitosuunnitelma  
hyväksytty 14 . 5 . 21 21

Lars Kontinen

Leima:

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	2
2	PEREHDYTTÄMINEN.....	2
3	LÄÄKEHOIDON OSAAMISVAATIMUKSET, OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITO.....	2
3.1	Työyksikkökohtainen lääkelupa.....	3
3.1.1	LOVe-Lääkehoidon osaaminen verkossa.....	3
3.1.2	Lääkehoidon kliiniset näytöt.....	3
3.2	Läakeluvan laajuus ja aikataulu.....	4
3.3	Henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako.....	4
3.4	Opiskelija lääkehoidon toteuttajana.....	6
4	LÄÄKEHOITOON LIITTYVIEN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA NIIHIN VARAUTUMINEN.....	6
5	ROKOTTAMINEN.....	7
6	LÄÄKEHOIDON JÄRJESTÄMINEN JA TOTEUTTAMINEN ATTENDO KOTIHOITO HÄMEENLINNA YKSİKÖSSÄ.....	8
6.1	Yksikön ja henkilöstön kuvaus.....	8
6.1.1	Läakkeiden säilyttäminen.....	8
6.1.2	Läakkeiden olosuhdeseuranta.....	9
6.1.3	Läakkeiden tilaaminen sopimusapteekista.....	9
6.1.4	Läakkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen asiakasannoksiin.....	9
6.1.5	Vaikutusten seuranta ja arviointi.....	10
6.1.6	Läakkeiden palauttaminen ja hävittäminen.....	10
6.2	Dokumentointi ja tiedonkulku.....	10
6.2.1	Asiakaskohtainen lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttamisen kirjaaminen	10
6.2.2	Läakitystiedon siirtyminen yksiköiden välillä.....	11
7	LÄÄKEHOIDON VAARATAPAHTUMISSA TOIMIMINEN.....	11
7.1	Vahingon kohteeksi joutuneen asiakkaan hoito.....	11
7.2	Läakehoitoon liittyvien vaaratapahtumien raportointi organisaation sisäisesti.....	11
7.3	Asiakkaan oikeudet ilmoittaa haitoista.....	12
7.4	Sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuus.....	12
7.4.1	Läakke- ja läakitysturvallisuusraportointi organisaation ulkopuolelle.....	12
7.5	Rokotteen aiheuttamiksi epäiltyjen tai todettujen haittavaikutusten ilmoittaminen.....	12
7.6	Läakinnällisiin laitteisiin liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen.....	12
8	ASIAKKAAN JA OMAISTEN OHJAUS JA NEUVONTA.....	13

Liite 1 Lääkelupatodistus ja perehdytyspohja

Liite 2 Henkilökunnan lääkeluvat –lomakepohja

Liite 3 PKV- ja N-läakkeiden kulutuskortti

Liite 4 Läakkeiden palautus apteekkiin

Liite 5 LOVe näyttöjen arviointiperusteet

## **1 JOHDANTO**

Attendo on Suomen johtava yksityinen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottaja, jolla on Suomessa melkein 400 yksikköä. Attendo tuottaa asumispalveluita ikäihmisille, vammaisille, kehitysvammaisille sekä mielenterveyskuntoutujille. Attendon yrityskulttuurin määrittävät arvot: osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen.

Työyksiköissä toteutettavan lääkehoidon on perustuttava aina lääkehoitosuunnitelmaan (Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki, 30.12.2010/1326, 8 §). Lääkehoitosuunnitelmaa velvoittavat Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011) ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785, 5§). Lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan vähintään kerran vuodessa, jolloin arvioidaan myös lääkehoitosuunnitelman päivityksen tarve huomioiden säädösten, olosuhteiden tai toiminnan mahdolliset muutokset.

Lääkehoitosuunnitelma varmistaa turvallisen lääkehoidon toteuttamisen käytännöt, määrittelee lääkehoidon toteuttamiseen liittyvän vastuunjaon ja laadun varmistamisen. Lääkehoitosuunnitelman tulee aina olla työyksikkökohtainen. Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta. Lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva työntekijä kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Esimiehet valvovat lääkehoidon toteuttamista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti sekä mahdollistavat lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön täydennyskoulutukset. Henkilöstö vastaa oman ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä ja kehittämisestä kouluttautumalla säännöllisesti. Työntekijöiden vastuulla on noudattaa lääkehoitosuunnitelmaa.

Työyksikkökohtaisten lääkehoitosuunnitelmien laatimisesta vastaavat yksiköiden johtajat yhdessä laillistettujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa toimintayksikön terveydenhuollosta tai lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri, joka hyväksyy myös toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman sekä allekirjoittaa toimipaikkakohtaiset lääkeluvat.

## **2 PEREHDYTTÄMINEN**

Yksikön toimintamalleihin ja lääkehoitoon perehdyttäminen on ensiarvoisen tärkeää turvallisen lääkehoidon takaamiseksi. Perehdytystä tarvitaan, kun yksikössä aloittaa uusi työntekijä, vanha työntekijä palaa takaisin töihin pitkän poissaolon jälkeen tai mikäli työntekijä aloittaa uusissa tehtävissä. Myös ns. vanhaa työntekijää voidaan perehdyttää uudestaan, mikäli esimies arvioi tälle olevan tarvetta.

Lääkehoidon perehdytys kuuluu osana yksikkökohtaisen lääkeluvan suorittamiseen. Perehdytys tulee olla kokonaisuutena läpikäytynä ennen lääkehoidon kliinisten näyttöjen aloittamista. Osa-alueisiin palataan aina tarpeen mukaan, jos lääkehoidon kliinisissä näytöissä ilmenee ongelmia. Täytetty perehdytyskortti liitetään osaksi hyväksytyä lääkelupalomaketta. Työntekijä sekä perehdyttäjä allekirjoittavat perehdytyslomakkeen kaikki osa-alueet. Näin seurataan perehdytyksen systemaattista etenemistä sekä varmennetaan asiat läpikäydyiksi.

## **3 LÄÄKEHOIDON OSAAMISVAATIMUKSET, OSAAMISEN VARMISTAMINEN JA YLLÄPITO**

Valvira myöntää koulutetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia Suomessa. Valvira ylläpitää valtakunnallista Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki), josta tarkistetaan työntekijän ammattipätevyys. Työsuhteen alkaessa esimies tarkistaa työntekijän lääkehoito-osaamisen ja lääkehoidon teoriakoulutuksen riittävyyden.

Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä 3 luku 18 § määrittää, että terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Terveydenhuollon ammattihenkilön työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen.

### 3.1 Työyksikkökohtainen lääkelupa

Jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä tulee olla työyksikkökohtainen kirjallinen lääkärin allekirjoittama lääkelupa Attendon lääkelupatodistus -lomakkeella. Lääkelupa tulee olla myös keikkatyöntekijöillä ja sijaisilla osallistuakseen lääkehoitoon. Lääkeluvan liitteeksi tulee liittää LOVE-teoriatodistus sekä perehdytyslomake. Lääkelupa liitteineen on yksikössä arkistoituna yksikön johtajan toimesta kahteen paikkaan: sähköisesti skannattuna/valokuvattuna verkkolevyllä ja paperiversiona kansiossa lukitussa kaapissa.

Työyksikkökohtaisen lääkeluvan saaminen edellyttää voimassa olevaa LOVE –teoriakoulutusta vaadituilta osa-alueilta, läpikäydyn lääkehoidon perehdytyksen sekä tarvittavat työyksikkökohtaiset lääkehoidon kliiniset näytöt (kts. kappale 3.2 Lääkeluvan laajuus ja aikataulu). Yksikönjohtaja voi harkita, hyväksytäänkö toisen työnantajan palveluksessa tai oppilaitoksessa suoritettut LOVE-teoriaopinnot työyksikkökohtaista lääkehoitolupaa varten. Työntekijällä tulee olla todistus toisessa yksikössä suoritettua LOVE-teoriaopintoista. Lääkelupien suoritusten aikataulu on esitetty kappaleessa 3.2 Lääkeluvan laajuus ja aikataulu.

**Yksikkökohtainen lääkelupa on voimassa 5 vuotta ensimmäisestä lupaosion suorittamisesta.** Kaikki lääkeluvan osiot suoritetaan uudestaan ensimmäisen lupaosion vanhentuessa. Lääkelupaa voidaan kerran päivittää uudella lääkärin allekirjoituksella lupaosioden täydentyessä. Työyksiköissä on kaikkien työntekijöiden nähtävillä lista lääkehoitoon osallistuvista työntekijöistä sekä heidän lääkelupiensa voimassaoloajoista ja laajuuksista.

#### 3.1.1 LOVE-Lääkehoidon osaaminen verkossa

Valtakunnallisen Turvallinen lääkehoito – ohjeistuksen mukaisesti lääkehoidon teoriaosaamisen varmistaminen tapahtuu LOVE - lääkehoidon osaaminen verkossa –koulutuksen avulla. Attendon oma LOVE-alusta löytyy osoitteesta <https://www2.lovekoulutus.fi/18/>. Jokainen työntekijä tekee itselleen tunnukset LOVE-alustalle, mikäli sellaisia ei entuudestaan ole. Lääkeosaamisen varmistamiseen liittyvä opiskelu tapahtuu omalla ajalla. Verkkotentit suoritetaan valvotusti työajalla. Tentin hyväksytyt suorittaminen osoitetaan todistuksella, jonka allekirjoittaa tentin valvoja (yksikön johtaja tai hänen valtuuttama henkilö).

**LOVE- verkkokoulutuksen eri osioiden tenttiyrityksiä on kolme/osio.** Kahden hylätyn LOVen tenttisuorituksen jälkeen esimies käy työntekijän kanssa keskustelun tentin hylkäämiseen johtaneista syistä varhaisen välittämisen mallin mukaisesti. Keskusteluiden pohjalta laaditaan jatkosuunnitelma tavoitteena saada lääkehoitotentti hyväksytyksi läpi kolmannella suorituskerralla. Työntekijälle voidaan järjestää tukiovetusta. Mikäli työntekijä ei kolmannella yrityskerralla läpäise teorialenttiä, esimies päättää jatkotoimenpiteistä tapauskohtaisesti. Esimies ottaa tällaisessa tapauksessa välittömästi yhteyttä HR:ään ([hneuvonta@attendo.fi](mailto:hneuvonta@attendo.fi)) ja laakehoito@attendo.fi.

Käytössä olevat koulutusosioiden ovat:

- LOP – Lääkehoidon osaamisen perusteet (suomeksi ja ruotsiksi)
  - PKV-lupaosio
  - Rokotus-osio (sairaanhoidajille, kts. tarkka rokotusohjeistus <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen>)
- IV – Lääke- ja nestehoito laskimoon (suomeksi ja ruotsiksi)
- Mini-LOP – Lääkehoidon osaamisen perusteet lääkehoitoon kouluttamattomille (suomeksi ja ruotsiksi)

#### 3.1.2 Lääkehoidon kliiniset näytöt

Tarvittavien LOVE teoriaosioden hyväksytyt suorittamisen ja lääkehoidon perehdyttämisen jälkeen työntekijä antaa lääkehoidon kliiniset näytöt. Lääkehoidon kliiniset näytöt ovat työyksikkökohtaiset. Näytöt on eroteltu osioihin: LOP (sis. PKV ja Rokotus). Työntekijä antaa lääkehoidon kliiniset näytöt niiltä osa-alueilta, joista on suorittanut vaadittavat LOVE -teoriaopinnot. Jos lääkelupaosioden kaikkia kliinisiä näyttöjä ei yksikössä toteudu, tai toteutuu erittäin harvoin, voidaan erillisellä merkinnällä näyttökohtaan jättää tieto että ”näyttöä vastaavaa toimintaa ei yksikössä”, tai ”päivitetään lääkelupa tarvittavan näytön toteutuessa”. Tämä merkintä päivittävä. Tällöin on huomioitava, että työntekijällä ei ole lupaa toteuttaa kyseistä osa-aluetta. Tämä tieto tulee näkyä myös henkilökunnan lääkelupalomakkeella. Näyttöjen vastaanottaja tulee olla kokenut lääkehoitoa toteuttava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on

vähintään 3 vuoden alan työkokemus. Kliinisten näyttöjen antavan- sekä näytön vastaanottavan työntekijän on toteutettava näyttötilanne LOVE näyttöjen arviointiperusteiden mukaisesti (Liite 5) huomioiden organisaation omat ohjeet ja yksikön toimintatavat. Näytön antajan tulee perehtyä arviointiperusteisiin ennen kliinisten näyttöjen antamista, jotta on tietoinen näyttötilanteen arvioitavasta kokonaisuudesta. Näytön vastaanottajan velvollisuus on katsoa, että näyttö on suoritettu annettujen arviointiperusteiden mukaisesti. LOVE näyttöjen arviointiperusteet- lomaketta tulee käyttää arvioinnin tukena. Näytön voi katsoa hyväksytyksi, kun yksittäisen näytön osa-alueet on huomioitu asianmukaisesti. LOVE näyttöjen arviointiperusteet-lomakkeesta poiketen näyttöjä ei voi antaa simulaationa tai demonstraationa.

### 3.2 Lääkeluvan laajuus ja aikataulu

	LOVe-osio	Saavutettu lupa	Milloin suoritetaan
Koulutettu ammattihenkilö	Opiskele LOP kurssin osat I, II ja III, tenti LOP teoria ja laskut, opiskele ja tenti PKV-lupa (* **, ***) + tarvittavat näytöt <sup>1</sup> (** ***)	<b>Lääkehoidon peruslupa</b>	1 kk kuluessa työsuhteen alkamisesta
	Perusluvan suoritettuasi opiskele ja tenti Rokotelupaosio + näyttö <sup>1</sup> (*)	<b>Rokotelupa</b>	Yksikkökohtaisten vaatimusten mukaisesti
(Kouluttamaton henkilöstö ei lähtökohtaisesti osallistu lääkehoitoon	Opiskele ja tenti MiniLOP-teoria ja laskut (a)	<b>Asiakas- tai lääkekoh- tainen lupa</b>	1 kk kuluessa työsuhteen alkamisesta)

\* Lääkehoitoon koulutettu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö

\*\* Lääkehoitoon koulutettu nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö **TAI** sairaanhoitaja-opiskelija, joka toimii sijaisena (sairaanhoitajaopiskelija sairaanhoitajan tehtävissä voi toteuttaa nimikesuojatun ammattihenkilön tason mukaista lääkehoitoa, kun on 140 opintopistettä suoritettuna ja osaamisen näytöt on suoritettu hyväksyttävästi. Sairaanhoitajan tehtävissä olevalla sairaanhoitajaopiskelijalla tulee olla nimetty vastuuohjaaja)

\*\*\* Lääkehoitoon koulutettu sosiaalialan ammattihenkilö (esim. sosionomi, geronomi, jolla vähintään nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön lääkehoidon osaamisvaatimusten verran; minimi 2op)

<sup>1</sup> Tarkista tarvittavat näytöt lääkelupatodistus-lomakkeesta (liite 1)

a Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö (esim. sosionomi, jolla ei ole lääkehoidon koulutusta tai fysioterapeutti)

### 3.3 Henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako

Lääkehoitoa toteuttavan työyksikön henkilöstö	Vastuu ja velvollisuudet	Työnjako
<b>Lääkäri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lääkehoidon kokonaisvastuu</li> <li>Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman hyväksyminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakkaiden lääkityksen tarkistaminen</li> <li>Lääkkeiden määrääminen, reseptien kirjoitus</li> <li>Vaikutuksen seuranta</li> </ul>
<b>Yksikön johtaja</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lääkehoitosuunnitelman ja lääkehoitoprosessikuvauksen päivittäminen</li> <li>Lääkehoidon toteutumisen seuranta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti</li> <li>Henkilöstön perehdytys ja osaamisen varmistaminen</li> <li>Lääkepoikkeamien käsittely, havaittujen puutteiden korjaaminen, raportointi laatuindeksiin</li> <li>Lääkehoidon kehittämistarpeiden esille tuominen, näihin reagointi</li> <li>Henkilöstön kouluttamistarpeen arviointi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen</li> <li>Lääkepoikkeamien eteenpäin vieminen laatu järjestelmään.</li> <li>Henkilökunnan lääkelupien hallinta</li> <li>Koulutusten järjestäminen</li> </ul>
<b>Sairaanhoitaja,</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yksikön lääkehoidosta vastaava on nimetty</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lääkkeiden jakaminen</li> </ul>

<p><b>kätilö, terveydenhoitaja, ensihoitaja (AMK)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lääkehoitosuunnitelman lääkehoitoprosessikuvauksen päivittäminen yhdessä yksikön johtajan kanssa</li> <li>• Lääkehoidon toteutumisen seuranta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti</li> <li>• Henkilökunnan perehdytys</li> <li>• Asiakaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien kirjaaminen asiakastietojärjestelmään</li> <li>• Lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen, kirjaaminen</li> <li>• Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen</li> <li>• Lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi</li> <li>• Asiakaskohtaisen lääkityksen tarkistaminen</li> <li>• Lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus</li> <li>• Tiedon välittäminen asiakasta hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaille ja omaisille.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lääkkeiden antaminen</li> <li>• Lääkkeiden tilaaminen</li> <li>• PKV- ja N lääkkeiden käsittely</li> <li>• Injektio s.c</li> <li>• Injektio im</li> <li>• Rokottaminen</li> <li>• Lääkevastaava* Sairaanhoitaja Riikka Sipilä</li> <li>• Ensiapuvastaava** Yksikön johtaja Jenni Ellilä</li> </ul>
<p><b>Nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö (esim. lähihoitaja) tai sosiaalialan ammattihenkilö, jonka peruskoulutuksessa vähintään 2 op lääkehoidon opintoja</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vuoron lääkevastaavana toimiminen (kun sairaanhoitaja ei ole paikalla)</li> <li>• Lääkityslistan ajantasaisuuden tarkistus ja riskitietojen selvittäminen</li> <li>• Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen</li> <li>• Lääkehoidon toteutus, lääkehoidon toteutuksen ja vaikutuksen seuranta, lääkehoidon dokumentointi ja lääkehoidon toteutukseen liittyvä välitön lääkehoidon ohjaus</li> <li>• Tiedon välittäminen asiakkaalle, hoitaville ammattihenkilöille ja omaisille</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lääkkeiden jakaminen</li> <li>• Lääkkeiden antaminen</li> <li>• Lääkkeiden tilaaminen</li> <li>• PKV- ja N lääkkeiden käsittely</li> <li>• Injektio s.c.</li> <li>• Injektio i.m.</li> </ul>
<p><b>Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö (esim. fysioterapeutti tai sosionomi, jolla ei lääkehoidon koulutusta)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osallistuminen lääkehoidon toteutukseen lisäkoulutuksen jälkeen ohjattuna</li> <li>• Asiakas/lääkekohtaiset luvat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä</li> <li>• lähtökohtana että lääkehoitoon kouluttamaton työntekijä ei osallistu lääkehoitoon</li> </ul>
<p><b>Työvuoron lääkevastaava</b></p>	<p>Vähintään peruslääkeluvan suorittanut työntekijä</p> <p><b>Vastaa vuoron lääkehoidon toteutumisesta vuorossa lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.</b></p> <p><b>Varmistaa lääkehoidon prosessin sujuvuuden (tilaukset, toimitukset asiakkaalle, muutokset, dokumentointi).</b></p> <p><b>Auttaa ja ohjaa muuta henkilöstöä asiakkaan lääkehoidon suunnittelussa, toteutuksessa ja seurannassa.</b></p> <p><b>Ohjaa asiakasta lääkehoidossa.</b></p>	<p>Arkiaamuisin vuoron lääkevastaavana toimii varhaiseen aamuvuoroon saapuva sairaanhoitaja.</p> <p>Iltaisin ja viikonloppuisin lääkevastaavana toimii lähihoitaja, jos sairaanhoitajaa ei ole vuorossa.</p> <p>Lääkevastaava lähihoitaja on merkitty omalla koodilla työvuorosuunnitelmaan. Tämän ollessa estyneenä, vastuu on</p>

\*Lääkevastaavan tehtävät: toimii yksikön ja apteekin välisenä yhdyshenkilönä, vastaa lääkehuoneen/kaappien hoidosta, vanhenevien lääkkeiden poistamisesta ja hävittämisestä sekä yleisestä järjestyksestä, hankkii lääkehoitoon liittyvää tietoa ja tiedottaa muuta henkilökuntaa sekä ottaa vastaan LOVE-koulutuksen tenttisuoritukset ja kliiniset näytöt työyksikössä.

\*\*Ensiapuvastaavan tehtävät: huolehtii ensiapuvälineiden säilytystilan käytön seurannasta. Hän vastaa tarvikevaraston säännöllisestä tarkastamisesta ja varmistaa, ettei siellä ole vanhentuneita tai muuten käyttöön soveltumattomia tarvikkeita. Varmistaa työyksikössä ensiapupakkausten riittävyyden ja ohjaa henkilöstöä kentällä käytettävien ensiapupakkausten käytössä. Huolehtii ensiapukoulutusten järjestämisestä henkilöstölle.

### 3.4 Opiskelija lääkehoidon toteuttajana

Sairaanhoitajaopiskelija sairaanhoitajan tehtävissä voi toteuttaa nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön tason mukaista lääkehoitoa eli voi toimia itsenäisesti lääkehoidon toteuttajana ja lähihoitajan sijaisena, kun on 140 opintopistettä suoritettuna ja lääkehoidon opinnot ja työyksikkökohtainen peruslääkelupa on suoritettu. Sairaanhoitajan tehtävissä olevalla sairaanhoitajaopiskelijalla tulee olla nimetty vastuuhjaaja.

Mikäli sairaanhoitajaopiskelijalla vähemmän opintoja kuin 140, mutta enemmän kuin 60op, hän voi toteuttaa opintoihin liittyvän harjoittelun aikana nimetyn ohjaajan välittömässä valvonnassa lääkehoitoa harjoittelun mukaisten tavoitteiden mukaisesti.

Lähihoitajaopiskelija voi opintoihin liittyvän harjoittelun aikana toteuttaa lääkehoitoa harjoittelun tavoitteiden mukaisesti nimetyn ohjaajan välittömässä valvonnassa.

Kun riittävät opinnot suorittanut terveydenhuollon opiskelija toimii tilapäisesti terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä, työnantaja määrittää hänelle kuuluvat lääkehoidon tehtävät. Lähihoitajaopiskelija voi suorittaa LOP (sis. PKV) tentit tai osoittaa lääkehoidon riittävän teoriaosaamisen tason opintosuorituillaan.

## 4 LÄÄKEHOITOON LIITTYVIEN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA NIIHIN VARAUTUMINEN

Läkehoidon turvallisuus on osa asiakasturvallisuutta. Riskien tunnistamisessa ja niihin varautumisessa on otettava huomioon käytettävien lääkkeiden ja hoidettavien asiakkaiden erityispiirteet. Yksikössä lääkevalikoima koostuu asiakkaiden henkilökohtaisista lääkkeistä. Apteekin tilauslääkkeet saapuvat yksiköön maanantaisin ja torstaisin. Vuorossa lääkevastaavana toimiva hoitaja purkaa lääkkeet lääkekaappiin ja huolehtii PKV- ja N-lääkepakkauksiin asianmukaiset kulutuskortit. Lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa, etteivät asiaan kuulumattomat henkilöt pääse niihin käsiksi.

### Suuren riskin lääkkeet

Riskilääkkeeksi eli erityistä tarkkaavaisuutta vaativaksi lääkkeeksi kutsutaan lääkettä, jonka annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä riskejä tai väärinkäytön mahdollisuus.

### PKV- ja N-lääkkeet

Pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat- sekä huumausainelääkkeet altistavat väärinkäytölle, jolloin lääkkeiden jakamisen seurantaan tulee kiinnittää erityistä huomiota. Luettelot PKV-lääkevalmisteista sekä huumausaineita ja psykotrooppisia aineita sisältävistä lääkevalmisteista löytyy [www.fimea.fi](http://www.fimea.fi). Työntekijällä, joka käsittelee PKV- tai N -lääkkeitä, tulee olla peruslääkelupaan kuuluva PKV-osio suoritettuna.

PKV- sekä N-lääkkeiden jakamista ja antamista seurataan yksikössä pakkauskohtaisella lääkekulutuskortilla sekä kirjauskäytännöillä asiakastietojärjestelmään. Lääkekulutuskortti on pakkauskohtainen. Kulutuskortille kirjataan valmiiksi asiakkaan nimi, lääkkeen nimi ja vahvuus, pakkauskohtainen määrä, lääkkeen määrännyt lääkäri ja VNR koodi. Mikäli PKV- ja N-lääkkeitä tilataan erikseen poiketen lääketilauskuormasta, lääkkeen vastaanottava hoitaja liittyy pakkauksen mukaan kulutuskortin. Jos lääkepakkauksia ei mahdu

yhdelle kulutuskortille, jatketaan sen kirjaamista toiselle kortille. Lääkekulutuskorttia tulee täydentää systemaattisesti, siitä tulee aina löytyä viimeisin pakkauksessa jäljellä olevien lääkkeiden saldo. Lääkekulutuskortin tulee olla jakajan allekirjoittama. Lääkepakkauksen loputtua kulutuskortti tarkistetaan ja lasketaan mahdollinen mittatappio. Mittatappion syy tulee selvittää. Täydet kulutuskortit kuittaa yksikön lääkevastaava, tämän jälkeen hän käy kulutuskortit läpi kotihoidon asiakasvastaavallisen lääkärin kanssa. Täydet, allekirjoitetut lääkekulutuskortit arkistoidaan ja säilytetään kuusi vuotta.

Lääkelaastaripakkaukset toimitetaan asiakkaalle kulutuskortin kanssa. Vanha lääkelaastari poistetaan asiakkaan iholta, taitetaan liimapuolet vastakkain, laitetaan uuden laastarin käärepakkaukseen ja tämä takaisin lääkepakkaukseen. Käytetyt laastarit palautetaan lääkepakkauksessa kulutuskortin kanssa toimistolle apteekkiin palautettavaksi.

Tarvittavana lääkkeenä annettu PKV-/N-lääke kirjataan asiakastietojärjestelmään annettuna lisälääkkeenä (kts. tarkemmat kirjausohjeet 6.2.1 Asiakaskohtainen lääkehoitosuunnitelma ja lääkeshoidon toteuttamisen kirjaaminen). Huumausainelaastarit kirjataan asiakkaan lääkityshuomioihin vaihdetuksi. Anosjakelussa annosteltuja PKV-/N-lääkkeitä ei erikseen kirjata annetuiksi muutoin kuin poikkeamien osalta (asiakas ei ota lääkettä, lääke on otettu väärään aikaan, lääkettä ei löydy).

### **Samalta näyttävät ja kuulostavat lääkkeet**

Nimen kirjoitusasultaan tai pakkauksiltaan toisiaan muistuttavat tai puhutulta nimeltään samalta kuulostavat lääkkeet muodostavat oman riskilääkeryhmänsä: näköisnimiset lääkkeet (LASA = Look-Alike, Sound-Alike). Näiden lääkkeiden kohdalla vaarallisia sekaannuksia voi tapahtua määrättäessä, kirjattaessa, säilytettäessä, käyttökuntoon saatettaessa ja annettaessa. Sekaantumismahdollisuuden vuoksi asiakas voi saada lääkettä myös väärää antoreittiä pitkin.

### **Lääkeshoidon haitoille erityisen alttiit henkilöt**

Asiakkaan lääkityksessä tulee ottaa huomioon sekä pitkäaikainen että akuutti sairaus. Normaalioloissa turvallinen lääke (esimerkiksi tulehduskipulääkkeet tai varfariini) voi aiheuttaa riskin, kun asiakas sairastuu akuutisti. Myös asiakkaiden ikä ja perussairauteen liittyvät ominaisuudet, esimerkiksi maksan ja munuaisten vajaatoiminta lisäävät lääkehoidon riskejä. Iäkkäille käyttökelpoisista ja toisaalta vältettävistä lääkkeistä saa tietoa Fimean Lääke75+-lääkitystietokannasta.

Yksikön lääkehoidon haitoille erityisen alttiit asiakasryhmät ovat:

- ikääntyneet
- monisairaat
- muistisairaat
- mielenterveysasiakkaat
- akuutisti sairastuneet
- asiakkaat, jotka itse/läheiset huolehtivat lääkehoidosta
- asiakkaat, joilla pääsy lääkkeisiin, mutta ei jatkuvaa valvontaa

### **Asiakkaan henkilökohtaiset lääkkeet, yksikön lääkkeet**

Asiakkaiden henkilökohtaiset lääkkeet säilytetään yksikön lukitussa lääkekaapissa ennen asiakkaalle toimittamista. Lääkkeet säilytetään siten, etteivät eri henkilöiden lääkkeet voi sekaantua keskenään. Asiakkailla saattaa olla samanaikaisesti säilytyksessä samaa vaikuttavaa ainetta olevia lääkkeitä eri kauppanimellä, mikä saattaa aiheuttaa turvallisuusriskin. Asiakkaan säilytettävät henkilökohtaiset lääkkeet tulee löytyä asiakkaan lääkelistalta. Lääkepakkauksesta tulee löytyä merkintä asiakkaan identifiointiin. Jos apteekin lisäämää nimitarraa pakkauksessa ei ole, pitää varmistua, että lääke on kirjattu asiakkaan lääkelistalle. Kuolleiden asiakkaiden lääkkeet ovat hävitettävä/palautettava apteekkiin välittömästi.

Yksikössä ei pidetä lääkevarastoa.

Rokotettaessa tai annosteltaessa i.m.-lääkkeitä, tulee lääkettä annostelevalla hoitajalla olla adrenaliini- ja adrenaliini-

## **5 ROKOTTAMINEN**

Rokotteet ovat lääkevalmisteita, joilla ennaltaehkäistään infektio- ja tartuntatauteja sekä niihin liittyviä jälkitauteja, vammautumisia ja kuolemia.



Rokotteen saa antaa pistoksena vain lääkäri sekä asianmukaisen koulutuksen saanut muu terveydenhuollon ammattihenkilö lääkärin valvonnassa (Tartuntatautiasetus 786/1986). Lääkärin valvonta ei välttämättä tarkoita konkreettista läsnäoloa rokotushetkellä, mutta lääkäri on vastuussa rokotustoiminnasta sekä siitä, että rokottajalla on asianmukainen koulutus, ammattitaito ja tarvittava välineistö. Rokotusluvat Attendolla voi suorittaa laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Luvan saamiseen kuuluu LOP-Rokoteosion teoriaopinnot sekä näyttö, joka tulee antaa ohjeiden mukaisesti (kts. Liite 5). Lääkelupa johon rokotelupa sisältyy, allekirjoittaa lääkäri. Rokottajan tulee hallita muun muassa rokotteiden käsittelyyn ja säilyttämiseen liittyvät asiat, rokotteiden annostelu ja antotavat, rokotteisiin ja rokottamiseen liittyvät varoimet ja vasta-aiheet sekä välittömästi rokottamisen jälkeen ilmenevien rektioiden, mukaan lukien anafylaktisen reaktion ensihoito. Anafylaktisen reaktion hoitovälineistö tulee olla rokotustilanteessa mukana. Yksikössä on käytössä Epipen.

Rokotteet ovat lämpöherkkiä. Niiden oikeaoppinen käsittely vaatii katkeamattoman kylmäkuljetusketjun, asianmukaisen lääkejääkaapin ja säilytysolojen jatkuvan valvonnan (kts. 6.1.2 Lääkkeiden olosuhde-seuranta). Rokottaja valmistaa rokotteiden käyttövalmiiksi pakkausselosteen ohjeiden mukaisesti vähän ennen sen antamista. Annetut rokotukset on kirjattava asiakastietojärjestelmään rokotusten seurantalomakkeelle. Rokotteen antamisesta tulee kirjata rokotuspäivämäärä, rokotteiden nimi, eränumero, pistoskohta, rokotustapa ja rokottaja.

Lisätietoa rokotusten käytännön järjestämisestä, rokottamisesta ja kansallisesta rokotusohjelmasta on THL:n Rokottaminen-sivustolla. Sivustolla on ohjeita myös rokotteiden hankintaan, tilaamiseen ja toimitamiseen, rokotteiden käsittelyyn, säilytykseen ja hävittämiseen sekä siihen, miten toimitaan tuotevirhe- ja säilytysvirhetapauksissa (<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/>).

## **6 LÄÄKEHOIDON JÄRJESTÄMINEN JA TOTEUTTAMINEN ATTENDO KOTIHOITO HÄMEENLINNAN YKSIKÖSSÄ**

### **6.1 Yksikön ja henkilöstön kuvaus**

Attendo kotihoito Hämeenlinna on aloittanut toimintansa Hämeenlinnan kaupungin palvelutuottajana vuonna 2013. Kotihoito sisältää kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja akuutin kotihoidon palvelut sekä kotihoidon tukipalvelut. Toiminta-alueina on Kaurialan ja Myllymäen kaupunginosat. Asiakkaita on kuukausittain keskimäärin 160. Asiakkaista valtaosa on ikäihmisiä. Palvelua tuotetaan myös vammaisille sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Kotihoidon palveluajat ovat kaikkina viikon päivinä klo 6-22.

Kotihoidon asiakkaista säännöllisen kotihoidon piiriin kuuluvia asiakkaita on noin 90%, tilapäisiä kotihoidon asiakkaita noin 10%. Turvapuuhelinasiakkaita on noin 250, joista puolet kuuluu myös säännöllisen tai tilapäisen kotihoidon palvelujen piiriin.

Kotihoidon palvelu sisältää asiakkaan tarpeen mukaan voimien seurannan, lääkehoidon, sairaanhoidolliset toimenpiteet, ravitsemuksesta huolehtimisen, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen, vaatehuollossa ja kodin perussiistimisessä avustamisen sekä tarvittaessa asioinnin.

Kotona otetaan laboratoriokokeita, ellei asiakas pääse terveysasemalle itse tai lähipiiriin saattamana. Järjestämme kotihoidon yksilöllistä kuntoutusta ja ryhmäkuntoutusta sekä toimeksi saaneena alueen omahoidon tuen piirissä olevien asunnon muutostöiden arvioita.

Yksikössä toimii vastuuhenkilön lisäksi 20 lähihoitajaa, 3 sairaanhoitajaa, 1 fysioterapeutti, 2 hoiva-avustajaa ja kaksi tukipalvelutyöntekijää.

Kotihoidon toteuttaman lääkehoidon tuen tarve arvioidaan asiakaskohtaisen arvioinnin perusteella ja on kirjattuna vastuineen asiakkaan kotihoidon suunnitelmaan käytössä olevaan potilastietojärjestelmään. Lääkkeenjako toteutetaan pääsääntöisesti apteekin annospussijakeluna.

#### **6.1.1 Lääkkeiden säilyttäminen**

Yksikössä ei pääsääntöisesti säilytetä eikä jaeta lääkkeitä. Yksikön toimistotiloissa on lukittavat lääkekaappi ja lääkejääkaappi, joissa sopimusapteekista saapuneet lääkkeet säilytetään asiakkaalle toimitamiseen saakka. Lääkkeen toimittamisesta asiakkaalle huolehtii seuraavana asiakkaalla asioiva hoitaja.

Huumausainetta sisältävät valmisteet (N-Lääkkeet) säilytetään lääkehuoneessa lukitussa lääkekaapissa. Huumausaineet ovat vähintään kahden lukon takana. Huumausaineikaapin avaimet ovat lukitussa avainkaapissa. Helposti väärinkäytettävät PKV-lääkkeet säilytetään siten, että lääkitysvirheiden ja väärinkäytösten riski minimoidaan. Katso tarkemmat ohjeet PKV- ja N-lääkkeisiin liittyviin toimintamalleihin 4. Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen otsakkeen alta.

### 6.1.2 Lääkkeiden olosuhdeseuranta

Jääkaapissa säilytettävät lääkkeet laitetaan paikoilleen heti lääketoimituksen saavuttua. Kylmässä (+2C - +8C) säilytettävät lääkevalmisteet säilytetään lukollisessa jääkaapissa, jonka lämpötilaa seurataan erillisellä lämpömittarilla. Lääkehuoneen ja jääkaapin lämpötila mitataan päivittäin. Lääkekaapin lämpötilaseurannan suorittaa aamulla klo 6 saapuva hoitaja.

### 6.1.3 Lääkkeiden tilaaminen sopimusapteekista

Lääkkeet tilataan sähköisesti sopimusapteekista. Apteekkitilauksen päävastaavana yksikössä toimii lähihoitaja Sari Haapamäki. Apteekki toimittaa tilatut lääkkeet yksikköön kaksi kertaa viikossa (maanantaisin ja torstaisin). Vastaanottaja tarkastaa, että toimitus täsmää asiakaskohtaisen tilauslistan kanssa. Lääkkeet siirretään niille varattuihin paikkoihin välittömästi.

Asiakkaiden luona toimiva kotihoidon työntekijä havainnoi lääkkeiden riittävyyttä ja tilaa ao. lääkettä asiakkaalle tai pyytää lääketilausoikeudet omaavaa työntekijää tilaamaan lääkkeitä.

Lääkkeitä tilatessa tulee aina tilaajan noudattaa erityistä tarkkaavaisuutta. Kun lääke saapuu yksikköön, sitä ei pysty palauttamaan apteekkiin. Jos lääketoimitus on apteekin puolesta virheellinen, ovat he velvollisia korjaamaan toimituksen tilausta vastaavaksi.

Asiakkaan lääkkeiden laskutukseen, maksukattoihin, lääkkeiden hinnoitteluun liittyviin kysymyksiin vastataan apteekista.

Yhteistyöapteekki Tavastilan apteekki  
Kauppakeskus Tavastila  
Eteläkatu 14  
13100 Hämeenlinna  
[apteekkitavastila@apteekit.net](mailto:apteekkitavastila@apteekit.net)  
puh. 010 328 2820

### 6.1.4 Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen asiakasannoksiin

Tarvittaessa otettavia lääkkeitä ja huumausainelääkkeitä ei jaeta valmiiksi. Sellaisia valmisteita, jotka eivät säily pakkauksesta pois otettuna (esim. kylmäkuivatut tabletit) avataan pakkauksestaan juuri ennen asiakkaalle annostelua.

Lääkkeen käyttökuntoon saattaminen tapahtuu asiakkaan omassa kotona. Luonnollista tietä otettavat lääkkeet saatetaan käyttökuntoon huolellista aseptiikkaa noudattaen. Asiakas vastaa dosetin hankinnasta tapauksessa, jossa lääke jaetaan manuaalisesti. Yksikössä on muutamia lainattavissa olevia dosetteja tilanteisiin, joissa asiakkaalle aloitetaan kuuriluonteinen lääkitys ANJA-jakelun rinnalle.

Asiakkaan käyttäessä Marevan lääkitystä, tämä jaetaan dosettiin ANJA-lääkityksen ohella kerran viikossa tai INR-mittausten perusteella useammin.

Annosjakelun mukana toimitetaan asiakaskohtaiset lääkekortit, joissa on kirjattu asiakkaan annosjakeleussa oleva lääkelista. Lääkekortista löytyy QR-koodi, jonka kautta saadaan näkyviin kaikki lääkekortin lääkkeet kuvattuna kolmelta puolelta (yläpuoli, sivulta, alapuoli). Tämä helpottaa lääkkeiden tunnistamista sekä lääkemuutosten toteuttamista annosjakelupusseihin. Poikkeamat annosjakelupusseissa tulee ilmoittaa aina apteekkiin, joka selvittää lääkevirheen yhdessä yrityksen kanssa, josta annosjakelutoimitukset heille tulevat. Annosjakelupusseissa olevien poikkeamien ilmoittaminen eteenpäin on tärkeää laadun ja toiminnan kehittämiseksi.

Muutosten toteuttamisessa annosjakelupusseihin tulee noudattaa erityistä tarkkaavaisuutta. Jos annosjakelupusseista poistetaan lääkkeitä etukäteen, merkitään mikä lääke on poistettu sekä kuka lääkkeen on poistanut. Annosjakelupussi uudelleen suljetaan muiden lääkevirheiden minimoimiseksi. Haluttu lääkemuutos, lääkkeen poisto tai puolitus kirjataan myös suoraan annosjakelupussin päälle, jolloin muutos huomioidaan jakaessa lääkkeet asiakkaalle.

Lääkkeet voidaan puolittaa, murskata ja liettää vain, mikäli tämä on sallittu valmistajan antamassa ohjeessa. Murskaamisesta ja liettämisestä tehdään merkintä asiakkaan lääkelistaan.

### 6.1.5 Vaikutusten seuranta ja arviointi

Hoitohenkilökunta seuraa asiakkaan voinnissa tapahtuvia muutoksia miettimällä onko lääkityksellä toivottu vaikutus vai onko kyseessä uusi tai vaikeutuva oire, sairaus tai lääkehaitta. Lääkkeiden vaikutusten seuranta toteutetaan myös käyttämällä lääkekohtaisesti soveltuvia mittareita, esimerkiksi verensokerin- ja verenpaineen seuranta. Lääkehoidon vaikutuksia seuraavat asiakkaan lisäksi kaikki hänen hoitoonsa osallistuvat henkilöt. On tärkeää varmistaa tiedon välittyminen kaikille hoitoon osallistuville henkilöille, asiakkaalle itselleen ja hänen läheisilleen. Asiakkaan lääkehoidon vaikuttavuuden arviointia kirjataan asiakastietojärjestelmään

Lääkäri vastaa lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnista. Hoitavan henkilökunnan vastuulla on informoida havaitusta lääkehoidon vaikuttavuudesta tai sivu- ja haittavaikutuksesta hoitavaa lääkäriä. Kii-reellisissä tapahtumissa konsultoidaan päivystävää lääkäriä. Mikäli asiakkaalle aiheutuu yliherkkyyssreaktio lääkkeestä, lääkitys lopetetaan välittömästi, kirjataan tämä lääke asiakirjoihin ja asiakkaan allergioihin. Lääkkeiden vaikutusten, yhteisvaikutuksien ja päällekkäisyyksien havainnoimisessa voi käyttää apuna apteekin lisäksi alla olevia tietokantoja

- [Pharmaca Fennica](#)
- [Lääketietokeskus](#)
- [Fimean Lääke 75+](#)

### 6.1.6 Lääkkeiden palauttaminen ja hävittäminen

Käyttämättä jääneet, vanhentuneet, käyttökeltomat tai käyttökieltoon asetetut lääkkeet palautetaan apteekkiin. On huomioitava, että lääkkeet ovat henkilökohtaisesti asiakkaan omaisuutta eikä niitä saa antaa toiselle asiakkaalle. Kuolleen asiakkaan lääkkeet palautetaan apteekkiin. Palautettavia lääkkeitä säilytetään ennen palauttamista erillään käyttökelpoisista lääkkeistä ja siten, etteivät ne joudu ulkopuolisten käsiin.

Henkilökunta saa hävittää asiakkaiden käyttökeltomat lääkkeet, ellei asiakkaan kanssa ole erikseen sovittu toisin. Lääkkeitä ei saa luovuttaa ulkopuoliselle henkilölle. Asiakaskohtaiset sopimukset kirjataan asiakkaan palvelusopimukseen.

Lääkekaappi inventoidaan kokonaisuudessaan vähintään kaksi kertaa vuodessa, jolloin varmistutaan siitä, että säilytyksessä on ainoastaan käyttökelpoisia asiakaskohtaisia lääkkeitä.

## 6.2 Dokumentointi ja tiedonkulku

### 6.2.1 Asiakaskohtainen lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttamisen kirjaaminen

Hoitava lääkäri vastaa asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Asiakaskohtaisesta lääkehoitosuunnitelmasta käy ilmi henkilötietojen ohella jokaisen lääkkeen nimi ja vahvuus, lääkemuoto ja antoreitti, annostusohje, hoidon kesto, lääkkeen käyttötarkoitus sekä lääkkeen määrääjän nimi (ja lopettaja). Lääkesuunnitelma löytyy sähköisesti asiakastietojärjestelmästä. Asiakkaan lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa, ja aina voinnin muutoksissa. Lääkehoidon tarkistuksesta ja arvioinnista vastaa aina lääkäri. Lääkityksen tarkistus kirjataan potilastietojärjestelmään. Lääkäri kirjaa LifeCaren YLE-lehdelle ja sairaanhoitajat KHTOTS-lehdelle, molemmat lukevat toistensa kirjauksia ja kommunikoivat potilaskohtaisilla piikki-viesteillä. Lääkäri on konsultoitavissa puhelimitse päivittäin kaupungin toimittaman listan mukaisesti. Lääkelistan ajantasaisuudesta vastaa yksikön sairaanhoitaja.

Lääkehoidon vaikutusten seuranta, poikkeavat tilanteet tai tapahtumat kirjataan asiakastietojärjestelmän lääkityshuomioihin.

Lääkehoidon vaikutusten seuranta, poikkeavat tilanteet tai muut tapahtumat kirjataan asiakastietojärjestelmän asiakkaan lääkityshuomioihin. Opiskelijan kaikki lääkekirjauksiin liittyvät merkinnät hyväksyvät hänen ohjaajansa tai tämän valtuuttama henkilö. Katso PKV- ja N-lääkkeiden kirjaaminen 4. Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen otsakkeen alta.

Henkeä uhkaaviksi lääkereaktioiksi kirjataan asiakastietojärjestelmään anafylaktiset tai muut henkeä uhkaavat lääkeainereaktiot, jotka aiheuttavat hengenvaaran. Diagnoosin (riskin nimi) lisäksi lääkeainereaktioista kirjataan joko valmisteen kauppanimi tai vaikuttava lääkeaine (riskitietoon liittyvä tieto). Tällainen riski on kriittinen ja pysyväisluonteinen. Lievemmat reaktiot (esim. urtikaria) kirjataan hoidossa huomioitaviksi riskeiksi. Jos kyseessä on odotettu, lääkkeen yleinen haittavaikutus, ei sitä kirjata riskitiedoksi, mutta havainto merkitään esimerkiksi päivittäismerkintään.

### **6.2.2 Lääkitystiedon siirtyminen yksiköiden välillä**

Hoidon jatkuvuuden varmistamiseksi asiakkaan lääkkeet luovutetaan mukaan asiakkaan siirtyessä pois kotihoidosta. Lääkkeiden mukana annetaan asiakaskohtainen lääkehoitosuunnitelma sekä lääkkeiden säilytysohjeet. Lääkkeiden saatavuus varmistetaan ennen asiakkaan siirtymistä, jotta lääkehoidon jatkuvuus on sujuvaa toisessa hoitopaikassa.

## **7 LÄÄKEHOIDON VAARATAPAHTUMISSA TOIMIMINEN**

### **7.1 Vahingon kohteeksi joutuneen asiakkaan hoito**

Kun lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma havaitaan, tehdään välittömästi tarvittavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi. Ensiapulääkkeinä yksikössä on saatavilla lääkehiili ja joditabletit. Jos asiakas on saanut väärät lääkkeet, otetaan välittömästi yhteyttä hoitavaan lääkäriin ja virka-ajan ulkopuolella päivystykseen. Lääkäri antaa ohjeet jatkoseurannasta ja -hoidosta.

Jos vaaratapahtumassa on kyse yliannoksesta tai lääkkeen normaaliannoksesta, joka on liian suuri asiakkaan sietokykyyn nähden, toimitaan Myrkytystietokeskuksen ohjeiden mukaan:

- Jos asiakkaalla on tai hänelle kehittyy voimakkaita oireita, hälytä apua (häätäkeskus, 112)
- Varmista hengityksen ja verenkierron riittävyys ja ryhdy tarvittaessa elvytystoimiin.
- Selvitä, mistä aineesta on kysymys.
- Selvitä annos.
- Soita tarvittaessa Myrkytystietokeskukseen (puh. 09 471 977) riskin arviointia varten.
- Estä myrkyllisen aineen imeytyminen.
- Anna tarvittaessa lääkehiiltä, jos aine on otettu suun kautta (huom. älä oksennuta).
- Huuhtelee vedellä, jos ainetta on mennyt silmään tai iholle

Yliannoksen hoitamisen ohje löytyy lääkkeen valmisteyhteenvedosta.

### **7.2 Lääkehoitoon liittyvien vaaratapahtumien raportointi organisaation sisäisesti**

Jokaisesta lääkepoikkeamasta ja läheltä piti -tilanteesta kirjataan erillinen poikkeamalomake, mikä löytyy kotihoidon toimiston lomakehyllystä. Lääkepoikkeamassa käydään läpi tapahtunut poikkeava tilanne ja pohditaan, mikä on johtanut lääkepoikkeamaan. Lääkepoikkeamat käydään säännöllisesti läpi koko henkilökunnan kanssa, jotta tapahtumista voidaan oppia ja kehittää tarvittavat suojaimekanismit vastaavan tilanteen toistumisen estämiseksi. Seuranta lääkepoikkeamien kohdalla on jatkuvaa, jotta lääkehoidon prosessia voidaan tarpeen mukaan kehittää yksikössä. Lääkehoitoon liittyvät vaara- ja haittatapahtumat liitetään myös organisaation omaan laadunhallintajärjestelmään (AddSystems).

Tapahtunut lääkehoidon vaaratapahtuma ja toimenpiteet kirjataan asiakkaan lääkityshuomioihin asiakastietojärjestelmään (asetus 298/2009, 11 ja 12 §). Asiakasta ja omaista informoidaan mahdollisimman pian tapahtuneesta (Potilasturvallisuusasetus 341/2011, 1§ 5 momentti).

### 7.3 Asiakkaan oikeudet ilmoittaa haitoista

Asiakkaan hoitoon liittyvät ongelmatilanteet pyritään ensisijaisesti selvittämään hoitavan tahon kanssa sisäisesti. Asiakas tai hänen omaisensa voi halutessaan tehdä kirjallisen (tai erityisestä syystä suullisen) muistutuksen hoitoyksikön vastaavalle johtajalle. Johtajan on selvitettävä muistutuksessa kerrottu asia. Hänen on myös aina vastattava muistutuksen tekijälle kohtuullisessa ajassa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamisesta 1101/2014). Vastauksesta on käytävä ilmi: miten asia on hoitopaikassa selvitetty sekä millaisiin jatkotoimiin se on mahdollisesti johtanut. (Potilaslaki 785/1992.). Mikäli asiakas tai hänen läheisensä ei ole tyytyväinen muistutuksesta saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon (jonka alueella as. on hoidossa) tai Valviraan.

Asiakas voi tehdä Suomessa tapahtuneista lääkehoitoon liittyvistä haittatapahtumista korvauspyynnön Potilasvahinkovakuutuskeskukseen. Lääkkeen tai rokotteen aiheuttamasta haittavaikutuksesta voi myös hakea korvausta (lisätietoa: <http://www.laakevahinko.fi/>)

Terveydenhuollon toimintayksiköllä on oltava potilasasiamies, jolta saa tietoa asiakkaan oikeuksista, apua ja neuvoa hoitoon liittyvien ongelmatilanteiden selvittämiseen sekä ohjausta muistutusten ja kanteluiden laatimiseen.

Potilasasiamiehen yhteystiedot: Sosiaaliasiamies Satu Loippo puh. 050 599 6413, satu.loippo@pikasos.fi

Mikäli lääkkeessä epäillään tuotevirhettä, havaitсияn tulee ilmoittaa tuotevirhe-epäilystään apteekkiin, joka vastaa tuotevirheen käsittelystä ja riskiluokan määrittelystä sekä siihen liittyvistä toimenpiteistä.

### 7.4 Sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Asiakkaalle annettavat palvelut mukaan lukien lääkehoito toteutetaan laadukkaasti. Sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä yksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammattiharjoittaja. Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoituslomake ja ohjeet ilmoituksen tekemiseen löytyvät kotihoidon toimiston ilmoitustaululta. Asiakastietoja ei laiteta lomakkeeseen, vaan ilmoituksen vastaanottaja selvittää ilmoittajalta, kenestä asiakkaasta on kyse. Ilmoittaja tekee kirjaukset tapahtumasta asiakkaasta asiakastietojärjestelmään.

#### 7.4.1 Lääke- ja lääkitysturvallisuusraportointi organisaation ulkopuolelle

Todetusta tai epäilyistä haittavaikutuksesta neuvotaan tekemään ilmoitus Fimeaan, joka vastaa kansallisen haittavaikutusrekisterin ylläpitämisestä ja tiedon välittämisestä osaksi kansainvälisiä haittavaikutusrekistereitä.

Fimealle ilmoittaminen: Ohjeet haittavaikutusten ilmoittamisesta löytyvät Fimean sivuilta: [http://www.fimea.fi/laaketurvallisuus\\_ja\\_tieto/laakkeiden\\_turvallisuus/haittavaikutuksista\\_ilmoittaminen](http://www.fimea.fi/laaketurvallisuus_ja_tieto/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutuksista_ilmoittaminen)

### 7.5 Rokotteen aiheuttamiksi epäiltyjen tai todettujen haittavaikutusten ilmoittaminen

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee ilmoittaa kaikista tietoonsa tulleista rokotteiden todetuista tai epäilyistä haittavaikutuksista Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen (THL) (Tartuntatautilaki 583/1986 12b§). THL luovuttaa tiedot rokotteiden haittavaikutusrekisteristä Fimeaan.

### 7.6 Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen

Fimean terveysteknologian ryhmän tehtävänä on terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaatimustenmukaisuuden valvonta sekä niiden turvallisen käytön edistäminen. Valvonnan keskeisinä työkaluina ovat lakisääteiset ilmoitukset. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Fimeaan niin pian kuin mahdollista. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä il-

moitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). [https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta)

Yksikön toiminnassa, asiakkaan kotona, käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittareita, INR- ja CRP-mittareita, nostolaitteita, pyörätuoleja, rollaattoreita ja sänkyjä. Käytössä olevan apuvälineen ja lääkinnällisen laitteen huollosta vastaa sen omistaja. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tarkkailla apuvälineen soveltuvuutta asiakkaalle, sekä apuvälineen/lääkinnällisen laitteen toimintakuntoa, sekä ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista ja ryhtyä toimenpiteisiin asian korjaamiseksi.

## **8 ASIAKKAAN JA OMAISTEN OHJAUS JA NEUVONTA**

Asiakkailla on laissa säädetty oikeus riittävän tiedonsaantiin liittyen lääketieteelliseen hoitoonsa sekä oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon hoitoon liittyen.

Lääkäri, sairaanhoitaja, farmasian ammattilaiset sekä muut lääkehoitoa toteuttavat terveydenhuollon ammattilaiset ohjaavat ja neuvovat asiakasta lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä lääkehoitoprosessin eri vaiheissa. Kaikkien terveydenhuollon ammattilaisten ohjauksen ja neuvonnan tavoitteena on hyvin informoitu ja hoitoonsa sitoutunut asiakas. Asiakkaan sitoutuminen lääkehoitoon ja lääkitysturvallisuuden edistäminen edellyttävät yhdenmukaista ja ristiriidatonta ohjausta ja lääkeneuvontaa. Lääkäri ja sairaanhoitaja antavat tietoa asiakkaalle ja muille hoitajille sekä tarvittaessa asiakkaan luvalla myös omaiselle suullisesti ja kirjallisesti, jotta lääkehoito ja sen vaikuttavuuden seuranta ja arviointi onnistuvat. Onnistuneen ohjauksen perusta on riittävässä ammatillisessa osaamisessa (kts. 6.1.5 vaikutusten seuranta ja arviointi lista lääkeinformaatiolähteistä).

Asiakkaalla on oikeus nähdä itseään koskevat lääkemääräykset ja sähköisesti reseptiarkistoon tallennetut reseptit, niihin liitetyt korjaus- ja toimitusmerkinnät sekä tiedot suostumuksista ja kielloista sekä tarvittaessa pyytämään oikaisua mahdollisiin virheellisiin tietoihin (laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007, 7 §)

Asiakkaan tuen tarve lääkehoidon toteutuksessa arvioidaan tämän tullessa kotihoidon palveluiden piiriin, sekä aina tarvittaessa. Lääkehoidon palvelua tarvitsevat säännöllisen kotihoidon asiakkaat kuuluvat Hämeenlinnan kaupungin kotihoidon toimintaperiaatteiden mukaisesti lääkkeiden annospalvelujakeluun (ANJA). Kotihoito poikkeaa tästä vain lääkärin kirjaaman määräyksen perusteella. Annosjakelusta kieltäytyessään asiakas voi joko hoitaa lääkejakelun omatoimisesti tai läheistensä toimesta tai hankkia lääkehoidon palvelun toiselta palvelun tuottajalta. Tällöin lääkehoidon kokonaisvastuu siirtyy kokonaisuudessaan asiakkaalle/läheisille tai toiselle palveluntuottajalle.

Tilapäisen kotihoidon asiakkaan lääkehoidon palvelu toteutetaan terveydenhuollosta saatujen ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa konsultoidaan lääkehoidon määrännyttä lääkäriä tai asiakkaan terveysaseman hoitavaa lääkäriä tai säännöllisen kotihoidon asiakasvastuulääkäriä.

Onnistuneen ohjauksen perusta on riittävässä ammatillisessa osaamisessa. Yksikössä hoitohenkilökunnan käytössä on tutkittuun tietoon perustuvia lääkeinformaationlähteitä työn tueksi. Lääkeinformaatiolähteinä käytetään yhteistyöapteekin (Tavastilan apteekki) aineistoja ja ohjausta, lääketietokeskuksen palveluja (Pharmaca Fennica, laaketieto.fi) sekä Fimean ja THL:n tiedotusta.