

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

2024

Attendo- kodin yhteystiedot:

Attendo Mi-Hoiva Oy, Jakobintupa

Permontie 34

68600 Pietarsaari

Lääkehoidonsuunnitelman laatija(t):

Sairaanhoitaja Iina Eng

Yksikön johtaja Linda Sundell

Lääkehoitosuunnitelman hyväksyjä (lääkäri):

Lääkehoidonsuunnitelma hyväksytty:

Pmv.

1	JOHDANTO.....	3
2	LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN JA VAATIVUUSTASO.....	4
2.1	Attendo ja lääkeshoidon toteuttaminen Attendo-kodeissa.....	4
2.2	Jakobintuvan toiminnan kuvaus, lääkeshoidon vaatavuustaso ja toteuttamistavat	4
2.3	Lääkäripalvelut.....	5
3.1	Lääkeshoittoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen	7
3.2	Riskilääkkeet	7
3.3	PKV-lääkkeet ja huumausaineeksi luokiteltavat lääkkeet.....	11
3.3.1	Lääkkeiden väärinkäyttötilanteiden ennaltaehkäisy	11
3.3.2	Väärinkäyttötilanteessa toimiminen	11
3.4	Lääkeshoidon vaaratapahtumissa toimiminen	12
4	LÄÄKEHOIDON VASTUUT JA TOTEUTTAMISEN EDELTYTYKSET JAKOBINTUVALLA	13
4.1	Lääkeluvan suorittaminen.....	13
4.1.1	Teoriaosaaminen eli LOVE-tentit.....	14
4.1.2	Attendo-kotikohtainen perehdytys	15
4.1.3	Lääkeshoidon klinisen osaamisen varmistaminen eli kliniset näytöt.....	15
4.1.4	Täydennyskoulutus.....	16
5	LÄÄKEHOIDON PROSESSI	17
5.1	Lääkitysturvallisuuden johtaminen.....	17
5.2	Lääkityksen ajantasaisuuden selvittäminen ja lääkemääräyksen antaminen	17
5.3	Lääkkeen hankkiminen	19
5.4	Lääkkeen jakaminen ja käyttökuuntoon saattaminen.....	21
5.4.1	Lääkkeiden merkitseminen.....	21
5.4.2	Koneellinen annosjakelu.....	21
5.4.3	Huumausaineiden ja PKV-lääkkeiden käsittely.....	22
5.5	Lääkkeiden kaksoistarkistus ja antotarkistus.....	23
5.6	Asukkaan tunnistaminen ja lääkkeen antamiseen liittyvät käytännöt	24
5.7	Rokottamiskäytännöt Jakobintuvalla.....	26
5.8	Lääkkeiden antokirjaus	26
5.9	Lääkkeiden vaikutusten seuranta	26

5.10	Lääkehoidon lopettaminen.....	27
6	LÄÄKKEIDEN SÄILYTTÄMINEN JA HÄVITTÄMINEN	27
6.1	Lääkkeiden säilytystilat	27
6.2	Kulunvalvonta	28
6.3	Lääkkeiden säilyttäminen	28
6.4	Tarpeettomien tai vanhentuneiden lääkkeiden hävittäminen	29
6.5	Säilytystilojen lämpötilojen seuranta.....	30
6.6	Akuuttilääkevarasto	30
7	LÄÄKEHOIDON OHJAUS, NEUVONTA JA YHTEISTYÖ MUIDEN TOIMIJOIDEN KANSSA.....	31
7.1	Asukkaan ja läheisen ohjaus ja neuvonta	31
7.2	Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa	33
8	SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT.....	33
8.1	Lääkehoidon vaaratapahtumien seuranta.....	33
8.2	RAI-järjestelmän hyödyntäminen lääkehoidon turvallisuuden seurannassa	35
8.3	Lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutuksista ilmoittaminen	36
8.4	Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen.....	36
8.5	Asiakaspalautejärjestelmä	37
8.6	Lääkehoidon auditointi	37
9	LIITTEET.....	39

1 JOHDANTO

Tämä lääkehoitosuunnitelma koskee Attendo Oy:n ja sen tytäryhtiöiden kaikkia lääkehoitoa toteuttavia Attendo-koteja. Kaikkien lääkehoitoa toteuttavien sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden tulee laatia yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma on sosiaalihuollossa osa omavalvontasuunnitelmaa.

Lääkehoitosuunnitelma on lääkehoitoa toteuttavan Attendo-kodin työväline turvallisen lääkehoidon osalueiden määrittämiseen ja hallintaan. Lääkehoitosuunnitelma on laadunhallinta-asiakirja ja lääkehoidon prosessia ohjaava toimintaohje. Lääkehoitosuunnitelma ohjaa Attendo-kodin itsenäiseen riskienhallintaajatteluun ja parantaa lääkitysturvallisuuskulttuuria. Attendo-kodin lääkehoidon toteutuksen tulee pohjautua ajantasaiseen ja Attendo-kotikohtaiseen lääkärin hyväksymään lääkehoitosuunnitelmaan.

Attendo-kodin johtaja vastaa lääkehoitosuunnitelman päivitysprosessista ja siitä, että sen sisältö on linjassa tilaajan vaatimusten kanssa. Lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen otetaan mukaan kaikkien lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustajia. Lisäksi olisi tärkeää, että lääkähoidosta vastaava lääkäri osallistuu suunnitelman laatimiseen.

Läkehoidon ohjausryhmä päivittää lääkehoitosuunnitelmapohjan vuosittain ja tarvittaessa, mikäli esimerkiksi lainsäädäntö muuttuu merkittävästi tai organisaatiossa tapahtuu suuria muutoksia lääkehoitoprosessissa. Attendo-kodit päivittävät lääkehoitosuunnitelmansa vähintään vuosittain tai siinä tapauksessa, mikäli Attendokodin lääkehoitoprosessissa tapahtuu isoja muutoksia tai läkehoidon ohjausryhmä ohjeistaa tekemään päivityksen. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen on osa lääkelupaprosessia ja päivitetty lääkehoitosuunnitelma käydään Attendo-kodin henkilökunnan kanssa läpi. Lääkehoitosuunnitelma on Attendo-kodeissa kaikkien lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden nähtävillä ja helposti käytettävissä.

LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN JA VAATIVUUSTASO

2.1 Attendo ja lääkehoidon toteuttaminen Attendo-kodeissa

Attendo on yksityinen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottaja, ja se tuottaa sosiaalipalvelujen alaisuudessa olevia palveluja. Attendolla on Suomessa yli 400 Attendo-kotia ikäihmisille, mielenterveyskuntoutujille, kehitysvammaisille, vammautuneille sekä kotihoidon ja lastensuojelun asiakkaille.

Jokaisella Attendo-kodilla tulee olla valvojan viranomaisen myöntämä toimilupa ennen toiminnan käynnistämistä. Toimilupa sosiaalipalvelujen tuottamiseen haetaan aluehallintovirastolta tai Valviralta. Lääkehoidon toteuttamisen osalta tämä säätelee Attendo-kotien toimintaa.

Attendo-kodeissa toteutetaan tehostettua palveluasumista, palveluasumista sekä tukiasumista jokaisen kodin toimiluvan mukaisesti. Jokaisessa Attendo-kodissa asukkaat ovat vuokrasuhteessa Attendolle. Toteutamme hoivaa ja huolenpitoa jokaisen asukkaamme omassa kodissa. Ympäristö on kodinomainen, ja se vaikuttaa monin tavoin myös turvallisen lääkehoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen Attendo-kodeissa. Jokainen asukas maksaa itse omat lääkkeensä.

Attendo-kodeissa toteutetaan lääkehoitoa eri tasoisesti riippuen asukkaille määrätystä lääkehoidosta ja Attendon palvelun tilaajan kanssa tehdystä sopimuksesta. Lääkehoitoa annetaan Attendo-kodeissa pääsääntöisesti luonnollista tietä sekä s.c.- tai im.-antoreittejä myöten, mutta sitä voidaan antaa myös esimerkiksi PEGletkun kautta.

Ajoittain tulee tilanteita, joissa joudutaan pohtimaan, mikä olisi asukkaalle tarkoituksenmukaisin hoitopaikka ja miten tai kenenkä toimesta pystytään vastaamaan hänen lääkehoidon vaatimustasoonsa. Tällöin on pohdittava vastuut eri toimijoiden välillä kaikkien oikeusturvan takaamiseksi. Sosiaalihuollossa voidaan toteuttaa vaativampaa lääkehoitoa rajatusti ja tietyin edellytyksin. Vaativaksi lääkehoidoksi katsotaan tässä rokottaminen, huumausaineinjektion antaminen, korvaushoidon toteuttaminen, varfariiniannosten määrittäminen, perusliuosta sisältävän jatkoinfuusion vaihtaminen, verensiirtojen toteuttaminen ja suonensisäisten lääkehoitojen antaminen.

[Valo: Lääkehoito: Toimintaohje: Vaativan lääkehoidon toteuttaminen sosiaalihuollon yksiköissä](#)

2.2 Jakobintuvan toiminnan kuvaus, lääkehoidon vaativuustaso ja toteuttamistavat

Attendo Jakobintupa toimii ”asunto ensin” periaatteen mukaisesti, haittoja vähentävällä työotteella. Jakobintupa tarjoaa tuettua- sekä palveluasumista asunnottomuuden uhan alla oleville ihmisille. Asiakkaille voi olla päihderiippuvuuksia ja siihen liittyviä korvaushoitoa, psykiatrisia sairauksia sekä somaattisia sairauksia.

Asiakkaiden tulee kyetä liikkumaan itsenäisesti ja toimintakyvyltään olemaan omatoimisia ohjauksella, tuella ja pienillä avuilla. Asiukkaat ovat tällä hetkellä iältään 20–75-vuotiaita, Jakobintupa ottaa vastaan ainoastaan täysiikäisiä henkilöitä. Asiakaspaikkoja yksikössä on 24 joista 17-paikkaa on palveluasumista varten ja 7 tukiasumista varten. Asiukkaat solmivat yksikköön oman vuokrasopimuksen.

Henkilökuntaa on paikan päällä ympäri vuorokauden. Henkilökuntaan kuuluu yksikön johtaja, sairaanhoitaja, kaksi sosiaaliohjaajaa, viisi vakituista ohjaajaa sekä sijaiset. Arkisin työvuorossa on aamulla 2–4 työntekijää ja iltavuorossa 2 työntekijää. Yövuorolainen on töissä noin klo: 20:45–07:15. Aamun lääkevastuuvuorolainen on töissä noin klo 7–15 ja iltavuoron lääkevastuuvuorolainen on töissä noin klo 13–21. Viikonloppuisin aamuvuorolainen on noin klo:7–15, välivuorolainen noin klo:10–20 ja iltavuorolainen noin klo:15–21. Yövuorolainen noin klo:20:45–07:15.

Asiakkaiden lääkkeet ovat psyykelääkkeitä, somaattisten sairauksien lääkkeitä sekä korvaushoitolääkkeitä. Lääkkeet antoreitit ovat pääsääntöisesti suun kautta, muut antoreitit ovat ihon alle ja lihakseen pistoksina, rasvoina, inhaloitavina ja tippoina.

Asiakkaiden lääkkeet säilytetään Jakobintuvan lääkehuoneessa, johon on pääsy avaimella vuoron lääkevastaavalla. Lääkehuoneen avain on vuorossa olevan lääkehoitoluvan omaavan työntekijän hallussa vuoron ajan. Lääkevastaava kuittaa kirjallisesti (arkistoidaan) avaimen vastaanotetuksi sekä luovutetuksi.

Asiakkailla on myös oikeus hoitaa lääkehoitonsa itsenäisesti, tästä tehdään tarvittaessa erillinen sopimus. Jos asiakas haluaa hoitaa lääkehoitonsa itsenäisesti, on lääkkeiden määräävä lääkäri oltava tietoinen asiasta. Jokainen asukas maksaa lääkkeensä itse.

Asiakkaiden kanssa tehdään apteekkisopimus (Yliopiston apteekki, Pietarsaaren Medi Apteekki, 3.7.23 alkaen Pharmados) ja puolesta asiointi reseptiasioissa. Jakobintupa hyödyntää annosjakelupalvelua (Yliopiston apteekki 3.7.23 alkaen Pharmados) jolloin asiakkaiden säännöllisesti menevät lääkkeet tulevat valmiiksi jaettuna annosjakelupusseihin kahden viikon välein. Osalle asiakkaille säännöllisesti menevät lääkkeet henkilökunta jakaa dosettiin.

Lääkehoidon osaamisena tulee olla LOVE- sekä Lop-osia suoritettuna sekä LOVE:n psyk ja kipuosio. Henkilöstömitoituksesta vastuussa on yksikön johtaja. Hän yhdessä tiimivastaavan kanssa huolehtii, että yksikössä on tarvittava määrä lääkeluvallista henkilökuntaa töissä arkisin, lomien ja äkillisten poissaolojen aikana. Osalla sijaisista on lääkeluvat.

Lääkehoidosta vastaavana toimii sairaanhoitaja, jos sairaanhoitaja ei ole työvuorossa, toimii hänen sijassaan varalle nimetty ohjaaja lääkehoidon päivittäisten tehtävien osalta. Jokaisessa vuorossa on lääkehoitoluvat suorittanut työntekijä.

Työsuhteen alkaessa Jakobintuvalla yksikön johtaja tarkistaa työntekijän ammattipätevyyden JulhiTerhikistä.

2.3 Lääkäripalvelut

Attendon palvelujen tilaajakunnat osoittavat yleensä lääkäreiden/lääkäripalveluiden järjestämisen Attendokoteihin, joten lääkäripalveluita voidaan toteuttaa hyvin eri tavoin. Tilaajakuntien osoittamat lääkäripalvelut kuvataan Attendo-kotien puitesopimuksissa. Lääkäriin fyysisen läsnäolon määrä voi vaihdella, ja konsultaatiomahdollisuus on järjestetty eri tavoin. Attendo myös ostaa lääkäripalveluja tietyillä alueilla, joissa tilaajakunta ei osoita lääkäreitä. Attendo-kotien asukkailla on aina oikeus kunnan tarjoamiin lääkäripalveluihin.

Mielenterveys- ja päihdepalveluja sekä vammaispalveluja tarjoavissa kodeissa ei ole välttämättä yhtä vastuulääkäreitä, vaan asukkaiden lääkehoidosta vastaavat kunnan terveyskeskuslääkärit.

Attendo Jakobintuvalla ei ole omaa lääkäriä. Jakobintuvan asiakkaat käyttävät pääsääntöisesti Pietarsaaren riippuvuushoitoklinikan lääkäreiden palveluja, heillä on mahdollisuus tavata lääkäri ajanvarauksella keskiviikkoisin, muulloin vastuu asiakkaiden hoidosta on asiakkaan psykiatrianpoliklinikan lääkäriillä ja/tai oman terveysaseman omalla lääkäriillä. Asiakkaat tapaavat lääkäriä oman yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaan sekä tarvittaessa. Psykiatrinen kontakti lääkärin kanssa on vähintään kerran vuodessa. Terveyskeskus lääkäriä tavataan asiakkaan tarpeiden mukaan, vuosikontrollit ja tarvittaessa. Yksikössä on käytössä ostopalvelulääkäri tarvittaessa.

LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS

3.1 Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen

Kunkin Attendo-kodin lääkehoitoprosessiin liittyy yksilöllisiä riskejä. Niiden tunnistaminen ja kirjaaminen sekä tämän tiedon tuominen käytäntöön muun muassa perehdytyksessä ovat Attendo-kodin ennakoivan riskienhallinnan ja lääkitysturvallisen kulttuurin edellytys. Riskikohdat voivat vaihdella asukaskunnan ja sen vaihtelevan palvelutarpeen sekä henkilökunnan profiilin vuoksi myös muutoin samanlaisten Attendo-kotien välillä.

Valo: Lääkehoito: Toimintaohje: Lääkehoitoprosessiin liittyviä yleisiä riskejä

Riski	Miten varaudutaan
Lääkkeen jakotilanteisiin liittyvät riskit	Rauhoitetaan lääkkeenjako-tilanne ympäristön häiriötekijöiltä siten, että lääkkeet annostellaan erillisessä lääkehuoneessa
Tiedonkulun varmistaminen	Lääkelistat ja lääkemuutokset mahdollisuuksien mukaan kirjallisena. Suullisesti lääkärin määräämät lääke määräykset toistetaan ja varmistetaan lääkäriltä/ tiedon välittäjältä. Lääkemuutoksista tiedotetaan raporteilla
Lääkitystietojen ajantasaisuus	Vuosikontrollikäynneillä käydään asiakkaan lääkehoitosuunnitelma/ lääkelista läpi. Yksikössä sairaanhoitaja varmistaa, että listat ovat ajantasaiset ja oikein merkatut.
Asukkaiden lääkkeiden säilytys	Asukkaan lääkkeitä käsiteltäessä tulee olla erittäin tarkka, että lääkkeet ovat oikeissa koreissa. Ja huomioitava, että paketeista ja purkeista ei asukkaan nimi ja lääkeohjeistus irtoa.
Lääkkeiden väärin käyttöriski	Väärinkäytöksen riskiin varaudutaan käyttämällä pkvlistoja ja tekemällä pistokokeita listoille.

3.2 Riskilääkkeet

Riskilääkkeeksi eli erityistä tarkkaavaisuutta vaativaksi lääkkeeksi kutsutaan lääkettä, jonka **annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä riskejä tai väärinkäytön mahdollisuus**. Farmakologisten ominaisuuksien ja käytön yleisyyden lisäksi lääke voi vaatia erityistä huomiota myös muista syistä. Tällaisia voivat olla esimerkiksi **harvoin käytettävät lääkkeet, poikkeuksellista antoaikaa vaativat**

lääkkeet, uudet lääkkeet ja lääkkeet, joiden terapeuttinen leveys on kapea ja/tai lääkeinteraktioiden riski on korkea.

Riskilääkkeenä pidetään myös lääkettä, johon sen farmakokinetiikan tai vaikutusten vuoksi liittyy **vakavien haittavaikutusten riski jo hoitoannoksillakin** (esim. antikoagulantit, klotsapiini). Myös **säilyvyysaikansa ohittanut lääke on riskilääke** johtuen sen potentiaalisesta tehon menetyksestä (esim. insuliinit, adrenaliini) tai haitallisten yhdisteiden syntymisestä. Yksittäinen lääke voi muuttua **riskilääkkeeksi myös lääkkeen virheellisen käytön** vuoksi. Tällainen on esimerkiksi depot-valmiste, jos sitä pureskellaan tai se murskataan.

Riskilääkkeiksi luokitellaan myös niin sanotut **LASA (Look alike / Sound alike)** -lääkkeet eli ulkomuodoltaan tai nimeltään samankaltaiset lääkevalmisteet. Näihin valmisteisiin liittyy suurentunut lääkitysvirheriski, jonka laatu ja vakavuus riippuvat keskenään sekoittuneiden lääkkeiden ominaisuuksista. LASA-lääkkeet vaihtelevat asukkaiden lääkevalikoimien mukaan, ja niiden tunnistaminen ja riskien arviointi on huomioitava asukkaiden lääkevalikoiman muuttuessa.

Asukaskunta, asukkaiden palvelutarve ja lääkehoitokäytännöt vaikuttavat Attendo-kotien riskilääkelistauksen sisältöön. Riskilääkkeiden määrittämisessä käytetään apuna muun muassa Attendo-kodissa tehtyjä lääkepoikkeamailmoituksia.

Riskilääkkeet saattavat muuttua ajan kuluessa sekä asukkaiden ja käytäntöjen vaihtuessa. Riskilääkkeiden listaus tulee määritellä vähintään vuosittain lääkehoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä. Samalla tarkistetaan, onko riskejä pienentävät toimenpiteet olleet riittäviä vai tulisiko niitä päivittää. Attendo-kodin riskilääkkeet ja toimintatavat riskien minimoimiseksi käydään aina läpi perehdytyksessä.

Jakobintuvan riskilääkkeet: Laponex, Deprakine.

Riskilääke	Riski	Keinot riskien vähentämiseksi
Varfariini (Marevan)	<p>Yhteisvaikutuksia muiden lääkkeiden (tulehduskipulääkkeet, kortikosteroidit, serotoniini, selektiiviset masennuslääkkeet, tramadoli) kanssa – verenvuotoriski kasvaa</p> <p>Kapea terapeutinen leveys, vaatii tarkkaa seuranta – tukos tai verenvuotoriski</p> <p>Yhteisvaikutus k-vitamiinipitoisten ruokaaineiden kanssa – tukosriski</p> <p>Lääkkeen jakamatta jättäminen – tukosriski</p> <p>Tiedonsiirto annosmuutoksissa voi viivästyä eri tietojärjestelmien vuoksi, ja hoitaja on suullisen määräyksen varassa – tukos tai verenvuotoriski</p>	<p>Asukkaan tulovaiheessa selvitetään kokonaislääkitys huolellisesti ja varmistetaan, milloin hän on viimeksi ottanut lääkkeen.</p> <p>Seuranta INR-mittauksen avulla lääkärin ohjeen mukaan.</p> <p>Tasainen ruokavalio k-vitamiinin suhteen.</p> <p>Marevan yliviivataan lääkityslistalta huomiokynällä ja kirjoitetaan lääkkeen perässä olevaan kenttään ”katso antikolehti”. Asukkaan dosettiin lisätään myös ”Marevan”-merkintä.</p> <p>Määräys tulee puhelimitse.</p> <p>Pyritään määräämään aina suora antikoagulantti, mikäli asukkaan tila sallii, jolloin ei ole tarvetta muuttaa annoksia ja ottaa INR-kokeita.</p>
Insuliini	Yliannostus tai annostelu väärälle potilaalle voi johtaa kuolemaan	Asukkaan tunnistamisen käytäntöjen selkeyttäminen, kaikki insuliinien antokirjaukset tehdään

	<p>Pikainsuliinin ja pitkävaikutteisen insuliinin sekoittuminen keskenään</p> <p>Insuliinikynien sekoittuminen asukkaiden välillä.</p> <p>Väärästä säilytystavasta aiheutunut tehottomuus voi johtaa hyperglykemiaan</p>	<p>asukastietojärjestelmään, insuliinivalmisteen oikeellisuuden ja annostuksen varmistaminen ennen antamista aina lääkityslistasta.</p> <p>Pikainsuliinit säilytetään erillään pitkävaikutteisista.</p> <p>Asukkaan koko nimi kirjoitetaan insuliinikynään.</p> <p>Insuliinikynään kirjoitetaan päivämäärä, jolloin otettu huoneenlämpöön.</p>
--	--	--

Fentanyyli- tai buprenorfiinilaastari	Edellinen laastari jää ottamatta pois ja asukas voi saada yliannostuksen, joka voi johtaa hengityslamaan ja jopa kuolemaan. Laastari jää vaihtamatta, jolloin asukkaan kivut voivat lisääntyä.	Laastarin vaihto kirjataan aina tietojärjestelmään. Käytetään sähköistä kalenteria muistuttamaan laastarin vaihdosta (esim. Hilikka).
Klotsapiini (Leponex, Froidir)	Vakavana haittavaikutuksena agranulosoosiriski tai myokardiitti	Yhteistyö näytteitä ottavan toimijan ja lääkärin kanssa, muistutus näytteen otosta järjestelmään ja klotsapiinipitoisuuden säännöllinen tarkistus.
Valproaatti (Deprakine, Absenor)	Yliannostusriski etenkin munuaisten vajaatoiminnassa ja aliravituilla (matala albumiinitaso)	Säännölliset pitoisuusmittaukset, yhteistyö lääkärin kanssa
Litium (Lito)	Runsaasti haittavaikutuksia	Säännölliset pitoisuusmittaukset, yhteistyö lääkärin kanssa
Sertindoli (Serdolect)	Pidentää QT-aikaa	Säännöllinen EKG-mittaus, yhteistyö lääkärin kanssa
Samalla asukkaalla Panadol ja Panacod	Parasetamolin yliannostelun vaara ja toisaalta saman kuuloiset kauppanimet, jolloin voi tapahtua sekaannuksia.	Säilytetään erillään toisistaan esim. toinen pussissa tai muuten selkeästi merkattuna. Varmistetaan, että lääkityslistan ohjeen mukaisesti annosteltaessa ei parasetamolin annos ole yli 3 g (säännölliset ja tarvittavat lääkitykset)

		huomioiden).
Asukkaalla on käytössään eri kauppanimellä olevia, samaa vaikuttavaa ainetta sisältäviä lääkkeitä	Asukas voi saada samaa lääkeainetta kahteen kertaan	Säilytetään erillään toistaan esim. toinen pussissa tai muuten selkeästi merkattuna. Aina kun jaetaan ja annetaan lääkkeitä, tarkistetaan lääkitystieto lääkityslistasta ja varmistetaan, mitä lääkeainetta valmiste sisältää.
Lääkkeiden murskaaminen tai jauhaminen	Yliannostusriski, mikäli depot-valmiste murskataan tai puolitetaan. Limakalvovaurion riski, mikäli lääke on tarkoitettu ko. ominaisuuden vuoksi liukenemaan vasta ohutsuolessa.	Tarkastetaan valmisteyhteenvedosta tai apteekista, että murskaaminen tai puolittaminen on mahdollista. Käydään asiasta keskustelua lääkärin kanssa lääkityksen arvioimiseksi ja vaihtoehtoisten annosmuotojen (nestemäiset valmisteet, suussa hajoavat tabletit, laastarit) selvittämiseksi.

3.3 PKV-lääkkeet ja huumausaineeksi luokiteltavat lääkkeet

Pääasiassa keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden (PKV-lääkkeet) ja huumausainelääkkeiden (N-lääkkeet) käytössä on noudatettava erityistä huolellisuutta ja varovaisuutta. Näihin lääkkeisiin liittyy sekä vakavien haittavaikutusten että tahallisen väärinkäytön korostunut riski. Tämän vuoksi näiden lääkkeiden jakamisen ja antamisen seurantaan on kiinnitettävä erityistä huomiota (ks. luku 5.4.3). PKV- ja N-lääkkeiden tunnistamiseen voi käyttää apuna esimerkiksi maksutonta Pharmaca Fennica -sovellusta tai sivuston www.fimea.fi lääkehakua.

3.3.1 Lääkkeiden väärinkäyttötilanteiden ennaltaehkäisy

Väärinkäyttötilanteita pyritään Attendo-kodeissa ennaltaehkäisemään muun muassa nimeämällä yksi lääkevastuuhenkilö jokaiseen työvuoroon. Lääkevastuuvuorossa oleva työntekijä on vastuussa lääkehoidon turvallisesta toteutumisesta työvuoron aikana. Attendo-kodeissa seurataan huumausaineiden lisäksi myös PKV-lääkkeiden kulutusta kulutuskorttien avulla. PKV- ja N-lääkkeiden hävittämisen hoitavat kaksi lääkeluvallista työntekijää. Sairaanhoidajaa tai Attendo-kodin johtajaa suositellaan tekemään pistokoetarkastuksia kulutuskorttien ja lääkemäärien vastaavuudesta sekä kulutuskorttien oikeasta käytöstä. Lääkehuoneessa on kameravalvonta.

3.3.2 Väärinkäyttötilanteessa toimiminen

Jokainen työntekijä, joka saa tiedon tai epäilee, että Attendo-kodista on varastettu lääke- tai huumausaineita omaan käyttöön tai myyntitarkoitukseen, on velvollinen ilmoittamaan asiasta välittömästi Attendo-kodin johtajalle, joka ilmoittaa asiasta aluepäällikölle ja Attendon lakimiehelle. Väärinkäyttöä epäiltäessä kulutuskorttien pistotarkastuksia tiennetään tarvittaessa. Johtaja ja aluepäällikkö ilmoittavat asiasta tarvittaessa lääkärille. Asian selvittämisessä voi konsultoida myös lääkkeitä toimittanutta apteekkia.

Attendo Jakobintuvalla lääkkeiden väärinkäyttötilanteita ennalta ehkäistään lääkkeitä seurannalla, jokaiseen vuoroon on nimetty lääkevastuuvoimainen sekä PKV- ja huume lääkkeiden kulutuksen seuranta.

Pkv- ja huume lääkkeiden seurantaan kuuluu lääkekulutuksen seuranta sekä pistokokeet, joissa tarkastetaan listat. Pistokokeet tekee yksikön tiimin vastaava / sairaanhoitaja. Pistokokeet tehdään kerran kuussa.

Väärinkäytös epäilytilanteessa selvitetään ensin onko lääkkeitä oikeasti hävinnyt. Jos puuttuville lääkkeille ei löydy selitystä. Asiasta kerrotaan yksikön johtajalla. Jonka kanssa sovitaan seuraavista toimenpiteistä.

3.4 **Lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen**

Jokainen lääkehoitoon osallistuva työntekijä perehdytetään Attendo-kodin lääkehoitoprosessin riskeihin ja toimintamalleihin riskien ehkäisemiseksi. Perehdyttämisestä huolehditaan aina, kun prosesseja tai toimintamalleja muutetaan. Näin pyritään välttämään jatkossa vastaava vaaratilanne. Ohjeistus vaaratapahtumissa toimimisesta tulee olla helposti saatavilla. Kaikista lääkehoidon vaaratapahtumista tehdään ilmoitus Attendo-kodin ilmoittamisjärjestelmään (ks. luku 8).

Yleisimmät lääkevaaratapahtuman mahdollisuus on lääkkeiden asukkaalle jaon/ annon yhteydessä, insuliinin anto sekä kaksoistarkastuksesta lääkkeitä virheen läpi meno. Asukkaan saadessa väärät lääkkeet, tulee asukkaan vointia seurata. Voinnin mukaan tehdään välittömät toimenpiteet: Ollaan yhteydessä hätäkeskukseen, tarvittaessa otetaan yhteyttä Myrkytystietokeskukseen (p. 0800 147 111), päivystyksen päivystävään lääkäriin tai psykiatrianpolin lääkäriin. Annetaan asukkaalle tarvittava ensiapu/hoido. Päivystävä lääkäri antaa jatkohoito ohjeet, sekä ohjeet omien lääkkeiden antoon. Asukkaan verenpaineen voi valmiiksi mitata. Asukkaan vointia seurataan lääkärin ohjeen mukaan.

Ohjeet lääkevaaratapahtuman hoitoon löytyy päiväkalenteri kansioista.

Vaaratapahtuman tapahtuessa vastuu asukkaan hoidon aloittamisesta on vaaratilanteen huomanneella. Sairaanhoitajan ollessa yksikössä sairaanhoitajan pyytäminen mukaan asukkaan tilanteen / hoidon antamisessa. Esihenkilölle tieto tapahtuneesta.

4 LÄÄKEHOIDON VASTUUT JA TOTEUTTAMISEN EDELLYTYKSET JAKOBINTUVALLA

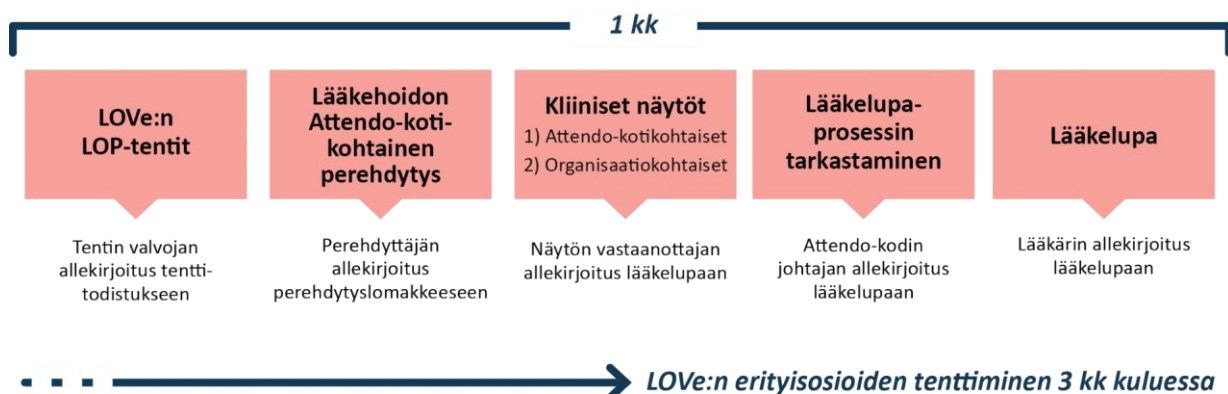
Jokaisen lääkehoitoon osallistuvan työntekijän osaaminen on varmistettava ennen lääkehoidon tehtäviin osallistumista. Liitteenä 1 olevassa taulukossa on kuvattuna eri ammattiryhmien tehtävät ja vastuut sekä lääkehoidon osaamisen varmistamisen prosessi. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä vastaa oman ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä ja kehittämisestä kouluttautumalla säännöllisesti.

Jakobintuvalla on yksi lääkevastuussa oleva työntekijä vuorossa. Lääkevuoro vastaava huolehtii, että asukkaat saavat heille määrätyt lääkkeet määräyksen mukaisesti. Työntekijä vastaanottaa ja antaa raportin seuraavalle työntekijälle. Arkisin sairaanhoitajat osallistuvat lääkehoitoon työvuorossaan. Sairanhoitaja tekee oman työvuoronsa aikana mm. lääkärin määräämien lääkemääräyksien kirjaamista lääkelistoille, tekevät lääkemuutokset dosetteihin, tarkastavat dosetteja, antavat lihakseen pistettäviä injektioita, ja tekevät asukkaan lääkehoidon arviota. Lääkeluvallinen työntekijä voi osallistua turvaamaan asukkaan oikea aikaisen lääkityksen viemällä asukkaalle esim. huoneeseen lääkkeet.

Jakobintuvan lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja kantaa vastuun, että lääkehoito on turvallista asukkaille. Huolehtii lääkehoidon osaamisen ja toimivuuden valvonnasta. Päivittää lääkehoitosuunnitelman lääkehoitoprosessiin liittyvät osa-alueet yhteistyössä Attendo-kodin johtajan ja lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa. Vastaava sairaanhoitaja ja sairaanhoitaja perehdyttää henkilökunnan Jakobintuvan lääkehoidon toimintatapoihin ja ottaa vastaan lääkehoidon kliiniset näytöt. Huolehtii, että asukkaan voimassa oleva lääkitys tulee säännöllisesti tarkastettua lääkärin toimesta. Suunnittelee lääkehoidon toteutusta, toteuttaa lääkehoitoa ja seuraa lääkehoidon toteutumista sekä vaikuttavuutta. Dokumentoi lääkehoitoon liittyviä asioita sovitulla tavalla ja antaa lääkehoidon toteutukseen liittyvää ohjausta. Välittää tietoa asukkaille, hoitaville ammattihenkilöille ja omaisille.

4.1 Lääkeluvan suorittaminen

Lääkelupaprosessin vaiheet uuden työsuhteen alussa tai lääkelupaa uusittaessa:



Lääkelupien suoritusaikataulu ja uusinta

Lääkelupa tulee suorittaa **yhden kuukauden kuluessa** työsuhteen alusta. Erityisosioiden tenttiminen tehdään viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Lääkelupa on **voimassa viisi vuotta ensimmäisestä teoriaosion suorittamisesta, kun luvassa on lääkärin allekirjoitus**. Kaikki lääkeluvan osiot eli teoria (lukeminen ja tentti), näytöt ja perehdytys (varmistetaan yhteisesti sovittujen toimintatapojen jalkautuminen) suoritetaan uudestaan, kun lääkelupa vanhenee.

Poissaolon jälkeen

Mikäli työntekijä on poissa työstä yli vuoden tai jos työntekijä ei ole tehnyt yli vuoteen lääkehoidon tehtäviä, esimiehen on käytävä keskustelu työntekijän kanssa ja arvioitava lääkeluvan uusimistarvetta. Lääkelupa on uusittava aina, kun työntekijä on ollut poissa työstä vähintään kaksi vuotta. Poissaolon jälkeen osaaminen on varmistettava kuten uuden työsuhteen alkaessa.

Vastuut ja lääkeluvan dokumentointi

Attendo-kodin johtaja vastaa allekirjoittamalla lääkeluvan, että prosessi on tapahtunut lääkehoitosuunnitelmassa kuvatun toimintamallin mukaisesti. Sairaanhoitaja puolestaan vastaa omalta osaltaan, että näytöt ja perehdytys on suoritettu hyväksytysti. Lääkäri myöntää allekirjoituksellaan lääkeluvan varmistuttuaan työntekijän koulutuksesta ja osaamisesta. Varmistaminen tapahtuu Attendo-kodin johtajan allekirjoittamalla lääkeluvalla (liite 2,3,4), jonka liitteenä on LOVE-teoriatodistukset sekä perehdytyslomake. Mikäli Attendo-kodin johtajalla herää huoli työntekijän osaamisesta, johtajalla on velvollisuus varmistaa osaaminen ja pyytää työntekijää suorittamaan lääkeluvat uudestaan.

Lääkelupaa voidaan kerran päivittää uudella lääkärin allekirjoituksella esimerkiksi näyttöjen täydentyessä. Lääkelupa liitteineen on Attendo-kodissa arkistoituna johtajan toimesta kahteen paikkaan: sähköisesti Mepcossa ja paperiversiona johtajan huoneessa. Lääkehuoneessa on kaikkien työntekijöiden nähtävillä lista (liite 6) lääkehoitoon osallistuvista työntekijöistä sekä heidän lääkelupiensa voimassaoloajoista.

[Valo: Lääkehoito: Lääkehoidon osaamisen varmistaminen: Lääkehoidon osaamisen varmistamisen prosessi](#)

4.1.1 Teoriaosaaminen eli LOVE-tentit

Attendo-kodeissa lääkehoidon teoriaosaamisen varmistaminen tapahtuu LOVE – lääkehoidon osaaminen verkossa -koulutuksen avulla. Attendo Jakobintuvalla vaadittavat teoriaosiot on kirjattu liitteeseen 1. Lääkeluvan saamisen nopeuttamiseksi erityisosioiden suorittamista lääkärin ei tarvitse hyväksyä eli lääkeluvan voi saada LOP-tenttien suorittamisen jälkeen. Attendo-kodin johtajan tulee kuitenkin varmistaa, että työntekijät suorittavat erityisosiot 3kk-kuluessa. Koulutusmateriaalin lukeminen tapahtuu omalla ajalla, ja lukeminen on mahdollista myös ennen ensimmäistä työpäivää. Verkkotentit suoritetaan valvotusti työajalla. Työntekijä tulostaa hyväksytysti suoritettujen tenttien todistuksen heti suorituksen jälkeen, ja tentin valvoja (Attendo-kodin johtaja tai sairaanhoitaja) allekirjoittaa todistuksen. Attendolla ei hyväksytä muita lääkehoidon osaamisen varmistamiseen liittyviä teoriakoulutuksia. Attendo-kodin johtaja voi hyväksyä toisen työnantajan palveluksessa tai oppilaitoksessa suoritettuja LOVE-teoriaopinnot lääkelupaa varten, mikäli työntekijällä on todistus suoritetuista opinnoista.

4.1.2 Attendo-kotikohtainen perehdytys

Attendo-kodin toimintamalleihin ja lääkehoitoon perehdyttäminen on ensiarvoisen tärkeää turvallisen lääkehoidon takaamiseksi. Attendo-kodin johtaja vastaa perehdytyksen järjestämisestä ja suunnittelusta. Päävastuu perehdyttämisestä on sairaanhoitajalla. Sairaanhoitajan lisäksi perehdyttäjänä voi toimia Attendokodin johtajan valtuuttama lähihoitaja. Attendo Jakobintuvalla lääkeperehdytystä antaa sairaanhoitajat. Perehdytyksessä käydään läpi vähintään perehdytyslomakkeen (liite 5) mukaiset asiat, lääkehoitosuunnitelma ja vaaratapahtumissa toimiminen. Työntekijän tulee kuitata lääkehoitosuunnitelman lukeminen (liite 7). Perehdytys tulee antaa ennen lääkehoidon kliinisten näyttöjen aloittamista.

Perehdytystä annetaan, kun Attendo-kodissa aloittaa uusi työntekijä, vanha työntekijä palaa takaisin töihin pitkän poissaolon jälkeen (yli 6 kk:n poissaolo) tai työntekijä aloittaa uudessa tehtävässä. Myös vanhaa työntekijää voidaan perehdyttää uudestaan, mikäli tälle arvioidaan olevan tarvetta. Täytetty perehdytyskortti liitetään osaksi lääkelupalomaketta. Pelkkä perehdytyksen uusinta ei vaadi lääkeluvan uudelleen allekirjoittamista lääkärin puolesta. Perehdytystä annetaan myös aina, kun uusia toimintamalleja otetaan käyttöön. Ohjeet uusista toimintamalleista tuodaan tiimissä kaikkien tiedoksi.

4.1.3 Lääkehoidon kliinisen osaamisen varmistaminen eli kliiniset näytöt

LOVe:n LOP (teoria, laskut, pkv ja tarvittaessa rokottaminen) teoriaosoiden hyväksytyn suorittamisen ja lääkehoidon perehdyttämisen jälkeen työntekijä voi suorittaa lääkehoidon kliiniset näytöt. Näytöt jaetaan Attendo-kotikohtaisiin ja organisaatiokohtaisiin näyttöihin. Attendo-kotikohtaiset näytöt on suoritettava aina kyseisessä Attendo-kodissa. Organisaatiokohtaiset näytöt voidaan suorittaa missä tahansa Attendo-kodissa. Attendo-kodeissa työskentelevät kiertävät sijaiset suorittavat organisaatiotason näytöt yhdessä Attendo-kodissa. Lääkelupalomakkeesta käy ilmi, mitkä näytöt ovat Attendo-kotikohtaisia ja mitkä organisaatiokohtaisia ja montako erillistä näyttöä edellytetään suoritettavan. Lupalomakkeessa on myös kuvattuna, mitkä näytöt ovat pakollisia ja mitkä suoritetaan vain, mikäli Attendo-kodissa toteutetaan kyseistä lääkehoitoa. Näytön vastaanottajana voi toimia kokenut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö eli sairaanhoitaja, jonka ammattikoulutukseen on sisällynyt lääkehoidon opinnot ja joka työssään toteuttaa lääkehoitoa säännöllisesti.

Kliinistä näyttöä antavan sekä näytön vastaanottavan työntekijän on toteutettava näyttötilanne LOVe-näyttöjen arviointiperusteiden mukaisesti huomioiden Attendon omat ohjeet ja Attendo-kodin toimintatavat. Näytön antajan tulee perehtyä arviointiperusteisiin ennen kliinisten näyttöjen antamista. Näytön vastaanottajan velvollisuus on katsoa, että näyttö on suoritettu annettujen arviointiperusteiden mukaisesti. Näytön voi katsoa hyväksytyksi, kun kaikki näytön osa-alueet on suoritettu asianmukaisesti.

[Valo: Lääkehoito: Lääkehoidon osaamisen varmistaminen: LOVe-näyttöjen arviointiperusteet](#)

Jos pakollisia näyttöjä vastaavaa lääkehoitoa ei toteuteta tai toteutetaan erittäin harvoin Attendo-kodissa, voidaan erilliseen liitteeseen lääkeluvan yhteyteen kirjata perustelut, miksi näyttöä ei ole suoritettu. Tällöin on huomioitava, että työntekijällä ei ole lupaa toteuttaa kyseistä osa-aluetta. Lääkeluvan mahdolliset rajoitukset kirjataan myös lääkehuoneessa olevaan henkilökunnan lääkelupataulukon (liite 6).

4.1.4 Täydennyskoulutus

Attendo-kodin johtajan vastuulla on varmistaa, että lääkehoitoon osallistuvat työntekijät saavat riittävästi lääkehoidon täydennyskoulutusta. Koska lääkehoito muuttuu jatkuvasti, tulee täydennyskoulutuksen sisältää myös säännöllistä koulutusta lääkkeistä ja lääkehoidon toteuttamisesta.

5 LÄÄKEHOIDON PROSESSI

5.1 Lääkitysturvallisuuden johtaminen

Attendo-kodin johtajat vastaavat siitä, että Attendo-kodissa työskentelee aina asukkaiden tarpeita vastaava määrä lääkehoitoon koulutettua henkilöstöä, ja varmistavat, että henkilöstön lääkehoito-osaaminen on heidän tehtäviensä edellyttämällä tasolla. Aluepäällikkö toimii pyydettyä Attendo-kodin johtajan tukena. Mikäli epäsuhtaa osaamisen ja tehtävien edellytysten välillä havaitaan, on johtajan velvollisuus toimia sen mukaisesti. Johtaja muun muassa mahdollistaa tarvittavan lisäkoulutuksen ja perehdytyksen. Hänellä on tarvittaessa mahdollisuus siirtää työntekijä muihin tämän osaamista vastaaviin tehtäviin. Mikäli työntekijän osaaminen on puutteellista ja asiakasturvallisuus vaarantuu, työtehtäviä voidaan myös rajata. Attendo-kodin johtajan tehtävänä on seurata ja arvioida turvallisen lääkehoidon toteutumista osana vastuullaan olevaa omavalvontaa.

5.2 Lääkityksen ajantasaisuuden selvittäminen ja lääkemääräyksen antaminen

Turvallisen lääkehoidon varmistamiseksi hoitopäätöksistä vastaavalla lääkärillä ja muilla hoitoon osallistuvilla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on oltava käytössään tieto asukkaan tosiasiallisesti käyttämistä lääkkeistä. Lääkityslista on ajantasainen listaus kaikista asukkaan käyttämistä lääkevalmisteista mukaan lukien reseptilääkkeet, itsehoitolääkkeet ja ravintolisät.

Lääkityslistan ajantasaisuuden tarkistaminen

Lääkityslistan ajantasaisuuden tarkistamisella tarkoitetaan tarkistusta siitä, vastaako asukkaan käyttämä lääkitys Attendo-kodin lääkityslistalla olevia tietoja. Lääkityslistaan kirjataan valmisteiden nimi ja vahvuus, annostusohje ja käyttötarkoitus. Tarkistamisessa voi käyttää apuna esimerkiksi asukkaan omaa lääkityslistaa tai lääkärin käyttämän tietojärjestelmän lääkityslistaa. Vaihtoehtoisesti voi olla yhteydessä kotihoitoon tai apteekkiin, josta asukas on hakenut lääkkeitä. Tarkistus tehdään uuden asukkaan kohdalla aina yhdessä asukkaan tai hänen läheisensä kanssa, mikäli mahdollista. Haastatteleamalla asukasta tai hänen läheistään on mahdollista selvittää ristiriitaisuudet todellisuudessa käytössä olevien lääkkeiden ja lääkemääräysten välillä sekä syitä, miksi asukas ei mahdollisesti käytä hänelle määrättyjä lääkkeitä.

Asukkaalle ja läheisille kerrotaan lääkityslistan päivityksen yhteydessä, että lääkitysturvallisuuden vuoksi on tärkeää, että Attendo-koti on tietoinen kaikista asukkaan käyttämistä lääkkeistä ja itsehoitovalmisteista. Heitä ohjeistetaan kertomaan mahdollisista yksityislääkäreiden tekemistä lääkitysmuutoksista sekä käytössä olevista itsehoitolääkkeistä, ravintolisistä, kasvirohdosvalmisteista ja CE-merkityistä tuotteista. Läheisten on puolestaan kerrottava hoitajalle, jos he tuovat lääkkeitä tai itsehoitovalmisteita Attendo-kodin asukkaalle.

Asukkaan lääkitystietojen ajantasaisuuden tarkistaminen on tehtävä aina uuden asukkaan saapuessa Attendokotiin, asukkaan käydessä lääkärissä, asukkaan tullessa takaisin toisesta hoitopaikasta tai silloin, kun lääkityksessä havaitaan jotain epäselvää. Jos lääkäri on tehnyt lääkitysmuutoksen potilastietojärjestelmään, joka ei ole käytössä Attendo-kodissa, varmistetaan lääkityslistojen yhtenevyys vertaamalla listoja keskenään aina, kun mahdollista.

Vastuut

Lääkityslistan voi päivittää lääkeluvallinen työntekijä, jolla on riittävä osaaminen ja oikeudet lääkityslistan päivittämiseen. Yleisimmin lääkityslistojen päivittämisestä vastaa sairaanhoitaja. Mikäli päivitystä tekevät muut lääkeluvalliset työntekijät, sairaanhoitaja tarkistaa, että kirjaukset on tehty oikein järjestelmään.

Lääkärinä konsultoitaessa Attendo-kodin vastuulla on varmistaa, että lääkärillä on tiedossa ajantasainen lääkitystieto, mikäli lääkäri käyttää eri tietojärjestelmää kuin Attendo-kodin hoitajat. Lääkityslista toistetaan puhelimitse lääkärille, mikäli ei ole varmuutta lääkärin käyttämän lääkityslistan oikeellisuudesta.

Lääkemääräys ja sen kirjaaminen

Lääkkeen määrännyt lääkäri tekee määräämistä koskevan kirjauksen potilastietojärjestelmän lääkityslistaan. Lääkityksen määräämistä koskeviin potilasasiakirjamerkintöihin kirjataan lääkkeen nimi ja käyttötarkoitus, määrä, lääkemuoto, kerta- ja vuorokausiannos, antotapa, antoajankohta ja lääkkeen määrääjän nimi. Mikäli lääkärin käyttämä järjestelmä ei ole käytössä Attendo-kodin hoitajilla, lääkityslistan ajantasaisuudesta vastaa sairaanhoitaja.

Sairaanhoitajan poissa ollessa työvuoressa oleva lääkevastuuvuorolainen voi kirjata lääkärin antaman suullisen määräyksen asiakastietojärjestelmään. Sairaanhoitaja tarkistaa jälkikäteen, että lääkemääräykset on toteutettu ja kirjattu ohjeistusten mukaisesti asiakastietojärjestelmään. Suullinen lääkemääräys on suositeltavaa rajata vain poikkeustilanteisiin siihen liittyvien väärinymmärryksen riskien vuoksi. Suullinen lääkemääräys on aina vahvistettava vielä toistamalla määräys ääneen.

Lääkehoidon arviointi

Asukkaan lääkehoito tulee arvioida vähintään kerran vuodessa aina annosjakelun aloituksen yhteydessä ja asukkaan voinnin muuttuessa. Lääkehoidon arvioinnista vastaa lääkäri, mutta sitä voi tehdä moniammatillisessa yhteistyössä myös esimerkiksi yhteistyöapteekin farmasian ammattilaisten kanssa. Sairaanhoitaja seuraa lääkehoidon arviointien toteutumista. Lääkityksen arviointi kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Lääkityslistan ylläpito

Asukkaan lääkityslista tulostetaan asiakastietojärjestelmästä paperiversiona, jonka perusteella lääkkeet jaetaan. Lääkityslistaa voi käyttää myös sähköisesti, mutta mahdollisten käyttökatkojen varalta lääkityslistojen on oltava myös tulostettuina Attendo-kodissa. Mikäli lääkkeen antamiseen tai jakamiseen liittyy normaalista poikkeavaa, kuten lääkkeen murskaaminen ennen sen antamista, sairaanhoitaja merkitsee sen tiedoksi lääkityslistalle.

Lääkityslista päivitetään ja tulostetaan asukastietojärjestelmästä aina lääkitysmuutosten yhteydessä.

Lääkityslistan paikkansapitävyys on tarkistettava ja **tulostettava säännöllisesti vähintään kuuden kuukauden välein**. Useamman paperisen lääkityslistan ylläpitäminen samanaikaisesti ei ole suositeltavaa. Käyttämällä yhtä lääkityslistaa varmistetaan lääkityslistojen ajan tasalla pysyminen. Lääkityslistaan ei saa tehdä lääkitysmuutoksia käsin. **Erillisiä muistilistoja esimerkiksi annospussien/dosettien ulkopuolelta jaettavista lääkkeistä ei saa käyttää**. Mikäli Attendo-kodissa on käytössä koneellinen annosjakelu, apteekin toimittama lääkityslista voidaan säilyttää lääkityslistan yhteydessä tablettien tunnistamisen ja tarkistamisen helpottamiseksi (ks. luku 5.5).

Mikäli asukas käy esimerkiksi päivätoiminnassa tai kotilomilla, hänellä tulee olla aina lääkityslista lääkkeiden mukana. Asukaskohtaisesti on mahdollista poiketa yhden lääkityslistan ohjeesta, kun se on perustelua.

Asukkaiden siirtyminen eri vastuualueiden välillä

Attendo-kodista annetaan asukkaan mukaan aina ajantasainen lääkityslista hänen käydessään terveydenhuollon palveluissa joko itsenäisesti/avustettuna tai ensihoidon kautta. Mukaan annettaviin asiakirjoihin merkitään lisäksi, onko asukas saanut kuluvan vuorokauden säännöllisen lääkityksen suunnitellusti.

Lääkityksen ajantasaisuuden selvittäminen, lääkemääräyksen antaminen ja lääkityslistan ylläpito Jakobintuvalla

Jakobintuvalla asiakastietojärjestelmänä käytössä on Hilkka. Asukkaiden hoitotahojen asiakas tietojärjestelmät vaihtelevat ja eivät aina ole samat. Lääkärin määräykset kirjataan lääkelistaan sekä kirjataan asukkaan huomio kenttään. Työryhmälle kerrotaan tulleesta lääkemuutoksesta raporteilla ja tarvittaessa hilkka viestillä. Lääke muutoksen kirjaamisesta on vastuussa sairaanhoitaja vuorossa ollessaan. Muina aikoina lääkeluvallinen voi tehdä lääkemuutoksen ja sairaanhoitaja tarkastaa lääkemuutoksen vuoroon tullessaan.

Läkelistan ajantasaisuus tarkistetaan lääkärin toimesta kerran vuodessa psykiatrian- ja somaattisten lääkkeiden osalta vuosikontrollikäynnillä, joko psykiatrianpolilla tai omalla terveysasemalla. Lääkekokonaisuuden arvioi asukkaan omalääkäri psykiatrianpolilla sekä terveysasemalla. Lääkärin kanssa tehtävän tarkistuksen aikana työntekijän tulee huolehtia, että lääkelistalla olevat kaikki lääkkeet tulevat tietoon lääkärille.

Jakobintuvalla tulostetut lääkelistat säilytetään lääkehuoneessa olevassa kansiossa sekä doseteissa. Uudet lääkelistat tulostetaan heti lääkemuutoksen teon jälkeen. Uudet lääkelistat tulostetaan ainakin kaksi kertaa vuodessa ja aina lääke muutoksen jälkeen.

Asukkaan muuttaessa pois yksiköstä. Psykiatrianpolille kerrotaan asiasta ja he tekevät tarvittaessa lähetteen uudelle psykiatrinpolille. Mahdollinen terveyskeskus siirto hoidetaan tulevan asumisyksikön kautta. Yksiköstä muuttaessa ajantasainen lääkelista lähtee uuteen asumisyksikköön. Uuteen asumisyksikköön kerrotaan asukkaan tämän hetken hoitotahot.

5.3 Lääkkeen hankkiminen

Lääkkeet tilataan Attendo-koteihin yleensä yhdestä apteekista, jonka kanssa on tehty kirjallinen sopimus. Asukkaat tai läheiset saattavat myös hakea itse lääkkeet apteekista. Attendo-kodit sopivat tilaustavasta ja käytännöistä sopimusapteekin kanssa. Tilauksen apteekkiin voi tehdä lääkeluvat suorittanut työntekijä, joka on saanut perehdytyksen lääkkeiden tilaamiseen Attendo-kodissa. Lääketilaukset pyritään ennakoimaan mahdollisimman hyvin. Kaikilla lääkehoitoa toteuttavilla työntekijöillä on vastuu varmistaa lääkkeiden riittävyys ja ilmoittaa mahdollisesta tilaustarpeesta lääkkeiden tilaajalle.

Lääkkeille tehdään vastaanottotarkistus (toimitus vastaa tilausta ja pakkaukset ehjiä) mahdollisimman pian toimituksen saavuttua. Tämä tehdään esimerkiksi Attendo-kodin tekemän tilauksen tai mahdollisen toimituslistan avulla. Annosjakelupussien kohdalla tarkistetaan, että apteekin toimittamat lääkityslistat ja Attendo-kodissa käytössä olevat lääkityslistat vastaavat toisiaan. Yhteistyöapteekin kanssa sovitaan mahdollisesta muusta tarkistuksesta. Lääkkeet siirretään paikoilleen heti tarkistuksen jälkeen. Mikäli lääke säilytetään Attendo-kodissa väärin, Attendo on vastuussa lääkkeen korvaamisesta asukkaalle.

Mahdollisista toimituksen poikkeamista ilmoitetaan välittömästi apteekkiin. Mikäli lääketoimitus on apteekin puolesta virheellinen, apteekki on velvollinen korjaamaan toimituksen lisämaksutta tilausta vastaavaksi. Mikäli

kyseessä on Attendo-kodin tekemä tilausvirhe, Attendo on velvollinen korvaamaan väärin tilatun lääkkeen asukkaalle. Kun lääke on lähtenyt apteekista, apteekki ei voi enää ottaa lääkettä myyntiin.

Attendo Jakobintuvalla lääketilaukset tekevät niistä vastuussa oleva henkilö. Annosjakelussa oleville asukkaille lääkkeet tulevat Yliopiston apteekista, muina tapauksissa käytetään Pietarsaaren Medi-apteekkiä. Tilaukset Yliopiston apteekkiin tehdään sähköisesti Easymedin kautta.

Annosjakelupussit toimitetaan talolle parittoman viikon maanantaina ilman erillistä tilausta. Yliopiston apteekkiin annosjakelun ulkopuolella menevien lääkkeiden tilaukset tulee tehdä keskiviikkona klo 12 mennessä, jolloin toimitus on seuraavan viikon maanantai (kylmätuotteet tiistaisin), myös akuuttitilaukset mahdollisia seuraavalle arkipäivälle, tällöin tilaus täytyy tehdä klo 14 mennessä. Akuuttitilauksista peritään lisäkuljetusmaksu. Tilauslomakkeet tulostetaan ja säilytetään kansliassa sijaitsevassa kansiossa.

Yliopiston apteekki tekevät reseptien uusintapyynnön sähköisesti. Jakobintuvan henkilökunta voi esittää reseptin uusintapyynnön puhelimitse Pietarsaaren terveyskeskuksen kautta tai riippuvuushoitoklinikan kautta (niille asukkailla, jolla on sinne hoitokontakti). Psykelääkkeiden uusinta on sairaanhoitajien vastuulla, uusinnat tapahtuvat puhelimitse psykiatrian poliklinikkojen kautta. Mikäli asukkaalla ei ole hoitokontaktia psykiatrian poliklinikalle, uusintapyyntö menee sähköisesti terveysasemalle apteekin kautta.

Vastaanottava henkilökunta tarkistaa apteekeista tulevat lääkkeet, ja siirtävät lääkkeet asukkaiden henkilökohtaisiin lääkekoreihin.

Mikäli asukkaan asiointia apteekissa on jouduttu rajoittamaan lääkärin määräyksestä, henkilökunta asioi apteekissa asukkaan puolesta.

Yhteistyöapteekit:

Ensimmäinen apteekki, annosjakelu

Raatihuoneenkatu 11, 68600 Pietarsaari

p. (06) 789 9000

Medi Apteekki

Koulukatu 4, 68600 Pietarsaari

info@mediapteekki.fi

Avoinna:

ma-pe 9 -20

la 9 - 18

su12-18

5.4 Lääkkeen jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen

Lääkkeiden jakaminen asukaskohtaisiin annoksiin ja lääkkeiden antaminen asukkaalle on lääkehoitoon koulutetun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävä. Työntekijällä tulee olla suoritettu lääkelupa kyseiseen Attendo-kotiin (ks. luku 4).

Lääkkeiden jakamisessa ja käyttökuntoon saattamisessa noudatetaan Attendon yleistä ohjetta ja Attendo-kodissa sovittuja toimintamalleja. Lääkkeen jakaminen suoritetaan mahdollisuuksien mukaan keskeytyksettä. Lääkkeen jako, valmistelu ja käyttökuntoon saattaminen voidaan tehdä Attendo-kodeissa useita kertoja päivässä, päivittäin, viikoittain tai joka toinen viikko. Attendo-kodit määrittelevät lääkkeenjakoajankohdan selkeästi ennalta, ja siihen on varattava tarpeeksi aikaa sekä rauhallinen ympäristö. Lääkkeiden jakamista yövuoron aikana ei suositella, mutta mikäli näin on pakottavasta syystä toimittava, lääkkeenjako tehdään vuoron ensimmäisten tuntien aikana, kun vireystila on hyvä.

Valo: Lääkehoito: Toimintaohje: lääkkeiden jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen

5.4.1 Lääkkeiden merkitseminen

Jaetut lääkkeet merkitään niin selkeästi, että sekaannuksen vaaraa ei ole. Jaettuihin ja käyttökuntoon saatettuihin lääkkeisiin merkitään Attendo-kodeissa aina asukkaan koko nimi ja tarvittaessa syntymäaika, mikäli Attendo-kodissa on samannimisiä asukkaita. Mikäli asukkaalla on erikseen jaettavia lääkkeitä, jotka jaetaan asukaskohtaisiin annoksiin vasta juuri ennen asukkaalle antamista (esim. huumeet, jääkaappisäilytystä vaativat lääkkeet, poretabletit, nestemäiset lääkkeet), ne merkitään selkeästi lääkityslistaan esimerkiksi erilaisilla huomioväreillä yliviivattuina tai muokkaamalla lääkkeiden järjestystä lääkityslistalla. Sekaannusten ja unohdusten välttämiseksi myös erikseen jaettaviin lääkkeisiin merkitään asukkaan koko nimi ja tarvittaessa syntymäaika.

5.4.2 Koneellinen annosjakelu

Lääkkeiden asukaskohtaisella annosjakelulla tarkoitetaan palvelua, jossa apteekki toimittaa asukkaan lääkkeet jaettuna annoskohtaisiin pusseihin tai annostelijoihin. Yleensä lääkkeet toimitetaan kahden viikon erissä. Koneellisen annosjakelun on esitetty vähentävän lääkitysvirheitä ja säästävän hoitajien työaikaa, minkä vuoksi Attendo-kodeissa pyritään ottamaan palvelu käyttöön kaikille asukkaille, joille se soveltuu. Lääkäri tekee päätöksen annosjakelusta asukaskohtaisesti. Annosjakelu soveltuu niille asukkaille, joilla on säännöllisessä käytössä suun kautta otettavia lääkkeitä ja joiden lääkehoito on riittävän vakiintunutta. Attendolla annosjakeluun voi siirtyä asukkaat, joilla on annosjakeluun soveltuvia lääkkeitä säännöllisessä käytössä.

Lääkkeen jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen Attendo Jakobintuvalla

Attendo Jakobintuvalla lääkkeet jaetaan dosetteihin kerran viikossa ja tarvittaessa. Lääkkeiden jaosta vastaa vuoroissa olevat lääkeluvalliset työntekijät. Lääkkeitä jaettaessa huolehditaan työntekijän ja tilan puhtaudesta. Työntekijä huolehtii käsien pesusta ja suojautumisesta ja työskentelytila tulee pyyhkiä Oxivir-kertakäyttö liinoilla. Lääkkeiden jaossa tulee huolehtia, että puolittajat, lusikat ja atulat puhdistetaan jokaisen asukkaan välillä.

Yksikössä on käytössä doisetit sekä osalla asukkaista annospussit. Astmalääkkeet, silmätipat, laastarit, injektiot valmistelu tapahtuu juuri ennen lääkkeen antoa. Lääkelistaan on värillisellä yliviivauskynällä merkitty lääkkeet, jotka eivät meni doisetissa, mutta ovat lista jaossa.

Annosjakelu lääkkeisiin tullessa muutoksia, sairaanhoitaja tekee pusseihin muutokset. Poistaa/lisää lääkkeen sekä kirjaa pusseihin tehdyt muutokset. Annosjakelussa tulleet muutokset ilmoitetaan yliopiston apteekkiin Easymedin kautta. Annosjakelu tilaukset tehdään Easymedin kautta edellisellä viikolla keskiviikkona puoleenpäivään mennessä. Lääkkeiden tarkistustilanteessa tablettien tunnistamisen apuna käytetään tablettien kuvatietokantaa annosjakelu.ya.fi.

5.4.3 Huumausaineiden ja PKV-lääkkeiden käsittely

PKV- sekä N-lääkkeiden jakamista ja antamista seurataan Attendo-kodeissa pakkauskohtaisella kulutuskortilla. Jos lääkepakkaukset ei mahdu yhdelle kulutuskortille, jatketaan sen kirjaamista toiselle kortille, johon kopioidaan kyseisen pakkauksen tiedot (SN-koodi yksilöi pakkauksen). Lääkekulutuskorttia täytetään aina, kun lääke otetaan pakkauksesta, ja samalla kirjataan pakkauksessa jäljelle jäävien lääkkeiden saldo. Säännöllisten PKV-lääkkeiden kohdalla kulutuskorttiin tulee lääkkeen jakajan ja dosetin tarkastajan allekirjoitukset. Huumausaineen ollessa kyseessä allekirjoittaja on lääkkeen jakaja/antaja ja/tai tarkastaja. Tarvittavien huumausaineiden valmistelu/käyttökuntoon saattaminen tehdään (otetaan pakkauksesta tai vedetään ruiskuun) kahden lääkeluvallisen hoitajan läsnä ollessa aina, kun mahdollista. Mikäli kahden henkilön tekemä kaksoistarkastus ei ole mahdollista, katso toimintamalli luvusta 5.5.

Lääkepakkauksen loputtua kulutuskortti tarkistetaan ja varmistetaan, että merkinnät täsmäyvät saldon kanssa. Nestemäisten PKV-lääkkeiden ja huumausaineiden kohdalla lasketaan mahdollinen mittatappio. Mittatappio ja sen syy tulee kirjata kulutuskorttiin. Täyden huumeikulutuskortin allekirjoittaa ensisijaisesti Attendokodin lääkehoidosta vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkehoidosta vastaava lääkäri. Mikäli tämä ei ole mahdollista, lääkäri voi valtuuttaa kulutuskorttien hyväksynnän sairaanhoitajan tehtäväksi. Täyden PKV-lääkkeiden kulutuskortin voi allekirjoittaa sairaanhoitaja. Täydet, allekirjoitetut kulutuskortit arkistoidaan asukaskohtaisesti.

N-lääkkeitä ei saa jakaa valmiiksi, vaan ne annostellaan juuri ennen asukkaalle antamista. Poikkeuksena tästä on koneellisessa annosjakelussa olevat huumausaineet. Säännöllisesti käytössä olevat PKV-lääkkeet puolestaan voidaan jakaa valmiiksi dosettiin.

Valo: Lääkehoito: Lomake: PKV- ja N-lääkkeiden kulutuskortti

Annosjakelupussissa olevien N- ja PKV-lääkkeiden seuranta:

Erillistä kulutuksen seurantaa ei tarvitse tehdä annosjakelupusseissa olevista huumeista ja PKV-lääkkeistä. Jos huumausainelääke joudutaan kuitenkin poistamaan annosjakelupussista tarpeettomana, hävittäminen tulee tehdä kuten muidenkin huumausaineiden kohdalla ja se dokumentoidaan erilliseen hävityspöytäkirjaan. PKV-lääkkeiden hävittämistä annosjakelupussista ei tarvitse erikseen kirjata.

PKV- ja N-lääkkeiden hävittäminen on kuvattu tarkemmin luvussa 6.4.

Huumausaineiden ja PKV-lääkkeiden käsittely Attendo Jakobintuvalla

Yksikössä N-lääkkeet säilytetään lääkehuoneen erillisessä lukitussa N-lääke kaapissa. PKV-lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa asukaskoreissa. PKV-lääkkeitä saa käsitellä, käyttökuntoon saattaa ja antaa lääkeluvan omaava työntekijä. Huumelääkkeitä voi käsitellä, käyttökuntoon saattaa ja antaa erillisen lääkeluvan huumauslääkkeisiin saanut nimikesuojattu työntekijä sekä sairaanhoitaja.

Lääkehuoneen avaimet kuitataan lääkehuoneen ovesa olevaan kuittauslomakkeeseen. PKV-/N-lääkettä annettaessa tehdään kaksoistarkastus ja mahdollisuuksien mukaan kaksoistarkastuksen tekee eri työntekijä. Kulutusta kortteihin tehdään pistotarkastuksia. Lääkkeen loputtua PKV-lista kuitataan ja lomake arkistoidaan erilliseen kansioon.

Yksikön sairaanhoitaja tarkistaa ja allekirjoittaa täyden PKV ja N-lääke kulutuskortin.

5.5 Lääkkeiden kaksoistarkistus ja antotarkistus

Lääkkeiden kaksoistarkistus

Lääkkeiden kaksoistarkistuksella tarkoitetaan sitä, että kaksi lääkeluvallista työntekijää eli lääkkeet jakanut henkilö ja toinen henkilö tarkistavat, että lääkkeet on jaettu asukasannoksiin oikein. Molempien tulee tehdä tarkistus lääkityslistan avulla ja tunnistaa tabletit. Lääkehoidon kaksoistarkistuksella parannetaan lääkehoidon turvallisuutta merkittävästi.

Esimerkki kaksoistarkistamisesta:

Lääkkeiden jakaja varmistaa, että lääkepakkaus ja lääkityslista vastaavat toisiaan.

Lääkkeiden tarkastaja vertaa lääkettä lääkityslistaan tunnistamalla lääkkeen.

Mikäli kaksi henkilöä ei voi tehdä kaksoistarkistusta eli työvuorossa on vain yksi lääkeluvallinen työntekijä, hän tekee kaksoistarkistuksen itse. Kaksoistarkistuksen voi tällöin suorittaa joko kahdella eri kerralla tai kahdella eri menetelmällä. Esimerkiksi injektioita antamisen yhteydessä lääkkeen voi tarkistaa ensimmäisen kerran, kun se saatetaan käyttökuntoon, ja toisen kerran ennen kuin se annetaan asukkaalle. Tässä tapauksessa on kuitenkin tärkeä tiedostaa oman työn tarkistamisen riskit.

Dosettiin jaettavien lääkkeiden lisäksi tarvittaessa jaettavat PKV- ja N-lääkkeet kaksoistarkistetaan aina (ks. luku 5.4.3). Myös erikseen jaettavien lääkkeiden, kuten nestemäisten lääkeaineiden jakaminen, suositellaan kaksoistarkistamaan, mikäli mahdollista. Tämä voi tapahtua esimerkiksi niin, että lääkevastuuvuorossa oleva työntekijä valmistele lääkkeet ja lääkkeiden antaja tarkistaa lääkkeet. Kaksoistarkistuksen voi määritellä toteutuvaksi laajemminkin esimerkiksi koskemaan myös injektioita, muita tarvittaessa annettavia lääkkeitä tai Attendo-kodissa määriteltyjä riskilääkkeitä. Koneellisen annosjakelun kautta toimitetut lääkkeet on kaksoistarkistettu annosjakelun yhteydessä, joten niitä ei tarvitse kaksoistarkistaa. Mahdolliset käsin tehdyt muutokset annosjakelupusseihin suositellaan kaksoistarkistamaan.

Dosettien kaksoistarkistuksessa käytetään erillistä lomaketta, jonka kuittaa lääkkeet jakanut ja lääkkeet tarkistanut henkilö. Kaksoistarkistuslomaketta voidaan käyttää myös muiden kuin dosettiin jaettujen lääkkeiden tarkistuksessa tiedonkulun edistämiseksi. Pkv- ja N-lääkkeiden kaksoistarkistus dokumentoidaan aina kulutuskorttiin.

Lääkkeiden antotarkistus

Viimekädessä lääkkeen antaja on vastuussa antamansa lääkkeen oikeellisuudesta. Mikäli lääkkeen antaja on opiskelija, vastuu on ohjaajalla. Lääkkeen antajalla tulee olla käytössään ajantasainen lääkityslista, jotta hän voi varmistua antamansa lääkkeen oikeellisuudesta. Lääkkeen antajan tulee tarkistaa myös annosjakelupussissa olevat lääkkeet ennen niiden antamista asukkaalle. Lääkkeenantotilanne pyritään pitämään mahdollisimman häiriöttömänä.

Lääkettä annettaessa asukkaalle tulee varmistaa lääkehoidon turvallisuus tarkistamalla, että kyseessä on

- 5.5.1.1.a.i.1oikea asukas
- 5.5.1.1.a.i.2oikea lääke
- 5.5.1.1.a.i.3oikea annos
- 5.5.1.1.a.i.4oikea antoaika
- 5.5.1.1.a.i.5oikea antotapa.

Lisäksi lääkkeen antaja varmistaa, että kyseessä on

- 5.5.1.1.a.i.6oikea käyttötarkoitus
- 5.5.1.1.a.i.7oikea käyttökuntoon saattaminen
- 5.5.1.1.a.i.8oikea dokumentointi
- 5.5.1.1.a.i.9oikea asukkaan ohjaus
- 5.5.1.1.a.i.10 oikea vaikutusten seuranta ja arviointi.

Lääkkeiden tarkistaminen Jakobintuvalla

Dosettiin jaettavat lääkkeet tarkistaa jakaja sekä sairaanhoitajat tekevät kaksoistarkistuksen jaettuihin dosetteihin. Annosjakelupussit tarkistetaan niiden saavuttua sairaanhoitajien toimesta. Lääkkeen antaja tarkistaa vielä lääkkeet juuri ennen antoa. Tarvittavana annettavat PKV- ja N-lääkkeet kaksoistarkastaa toinen lääkeluvallinen juuri ennen antoa, mutta mikäli toista lääkeluvallista ohjaajaa ei paikalla, kaksoistarkistuksen tekee lääkkeen antaja itse. Dosettien kaksoistarkastukset dokumentoidaan lääkkeenjako ja tarkistuslomakkeeseen. PKV- ja N-lääkkeiden jaot/annot dokumentoidaan kulutuskorttiin, dosettijaot kaksoiskuittaa sairaanhoitajat, tarvittavien annot toinen lääkeluvallinen tai antaja itse, jos toista lääkeluvallista ei paikalla antohetkellä. Lääkkeen antaja varmistaa, että edellä mainitut kymmenen kohtaa toteutuvat oikein.

5.6 Asukkaan tunnistaminen ja lääkkeen antamiseen liittyvät käytännöt

Asukkaiden tunnistaminen lääkkeiden antovaiheessa

Asukkaan oikeaksi tunnistaminen on merkittävä lääkitysturvallisuutta edistävä tekijä. Lääkkeen antajan tulee aina tunnistaa asukas ennen lääkkeen antamista. Lisäksi doseteissa, lääkelaseissa, annospusseissa ja lääkityslistoissa tulee olla selkeästi merkattuna asukkaan koko nimi sekä tarvittaessa syntymäaika.

Suosituksen mukaan tulisi käyttää kahta tunnustuslähdettä, jotta asukas voidaan varmuudella tunnistaa. Lääkkeen antaja voi esimerkiksi pyytää asukasta kertomaan oman nimensä ja henkilötunnuksensa. Mikäli asukas ei pysty näitä itse kertomaan, tunnistaminen voi tapahtua myös toisen työntekijän tai läheisen avustuksella. Asukkaan tunnistaminen ei voi perustua huoneen numeroon. Asukkaan tunnistaminen tulee mahdollistaa helposti myös uusille työntekijöille ja keikkalaisille.

Esimerkki hyvästä toimintamallista:

Asukkaan valokuva liitetään lääkityslistan yhteyteen, mikäli asukas ei itse pysty sanomaan nimeään luotettavasti.

Jakobintuvalla lääkedosetit on nimetty selkeästi, sekä niistä löytyy lääkelistat, joissa nimet ja henkilötunnukset. Mikäli lääkkeen antaja on epävarma asukkaan henkilöllisyydestä, tulee asukkaalta kysyä etu- ja sukunimi ennen lääkkeen antoa.

Lääkkeiden antamiseen liittyvät käytännöt

Lääkkeitä ei saa jättää pöydälle tai muuhun tilaan, vaan ne annetaan suoraan asukaalle. Lääkkeet annetaan asukkaalle hänen lääkityslistan ja lääkärin määräyksen mukaisesti. Attendo-kodeissa määritellään yleiset lääkkeenantoajat, jolloin säännölliset lääkkeet pääsääntöisesti annetaan asukkaille. Lääkkeitä annettaessa huomioidaan aina poikkeukselliset lääkkeenantoajat ja lääkevalmisteisiin liittyvät erityispiirteet (esim. bisfosfonaatit), jotka käydään läpi perehdytyksessä.

Mikäli kellonajat eivät sovellu asukkaan vuorokausirytmiiin ja antoajoista joudutaan poikkeamaan paljon tai asukkaalla esiintyy toistuvasti lääkkeen otosta kieltäytymistä, asiasta on oltava yhteydessä lääkäriin lääkityksen arvioimiseksi. Lisäksi tulee huomioida, että useita kertoja päivässä annosteltavien lääkkeiden antoväli ei saa olla liian lyhyt.

Esimerkkejä annosteluajankohdista:

Parasetamolin annostelu 3 kertaa päivässä: klo 8, 14, 20. Tässä 6 tunnin väli, joka ei saisi alittua.

Antibiootin annostelu 4 kertaa päivässä: klo 6, 12, 18, 24. Antibioottien kohdalla on erityisen tärkeää, että antoväli on tasainen.

Jakobintuvalla aamulääkkeet jaetaan klo 7.30–10, päivälääkkeet klo 14.30-16 ja ilta/yö lääkkeet klo 20-22. Joidenkin asukkaiden kohdalla voi olla erikseen sovittuja poikkeavia antoajoja (esim. aamulääkkeet klo 6.30), jotka merkittynä lääkelistalle ja dosettiin.

Mikäli asukas kieltäytyy lääkkeenotosta, hänen kanssaan käydään keskustelua lääkehoidon merkityksestä. Lääkkeestä kieltäytymiset kirjataan Hilkkiaan ja mikäli kieltäytyminen on toistuvaa, ollaan yhteydessä hoitavaan lääkäriin. Mikäli lääkkeen anto viivästyy merkittävästi, tarpeen mukaan konsultoidaan lääkäriä antoaikataulusta/lääkityksen jatkumisesta.

5.7 Rokottamiskäytännöt Jakobintuvalla

Rokottaminen on terveydenhuollon toimijan vastuulla. Rokottamisesta tulee tehdä kunnan ja Attendo-kodin välinen sopimus, jossa on kuvattu tarvittavat asiat (ks. luku 2.1 toimintaohje). Kuvaa tähän mitä rokottamisesta on sovittu tilaajan kanssa tehdyssä sopimuksessa tai kirjaa, mikäli rokotustoimintaa ei ole lainkaan Attendokodissa.

Jakobintuvalla ei ole rokotustoimintaa.

5.8 Lääkkeiden antokirjaus

Lääkkeen antokirjauksen tekee lääkkeen asukkaalle antanut henkilö. Lääkkeen antokirjaus perustuu lääkkeen määräämismerkintään eli lääkityslistaan, ja lääkkeen antaminen kirjataan viivytyksettä asiakastietojärjestelmään.

Lääkkeiden antokirjaus tehdään asiakastietojärjestelmään aina vähintään seuraavista:

- Kaikki säännöllisesti käytettävät injektiot (insuliinit, b-vitamiinipistos ym.)
- Kaikki tarvittaessa annettavat lääkkeet
- Kaikki PKV- ja N-laastareiden vaihdot

Lisäksi lääkkeen antaminen poikkeukselliseen aikaan, lääkkeen antamatta jättäminen ja asukkaan kieltäytyminen lääkityksestä ovat asioita, jotka kirjataan asiakastietojärjestelmään. Lisäksi on tärkeää kirjata lääkehoidon mahdolliset haitta- ja sivuvaikutukset.

Kaikki tarvittaessa annettavat lääkkeet (myös lääkevoiteet ja ulostuslääkkeet) kirjataan aina asiakastietojärjestelmään siten, että kirjauksesta käy ilmi lääkkeen nimi, määrä, lääkemuoto, käyttötarkoitus, antotapa, antoajankohta ja lääkkeen antaja. Näin voidaan seurata selkeästi ja ajantasaisesti annettujen tarvittavien lääkkeiden määriä. Opiskelijan kaikki lääkekirjauksiin liittyvät merkinnät hyväksyy hänen ohjaajansa tai tämän valtuuttama henkilö.

5.9 Lääkkeiden vaikutusten seuranta

Lääkehoidosta vastaa aina lääkäri, mutta lääkkeiden vaikutusten seuranta on kaikkien asukkaan hoitoon osallistuvien velvollisuus. Etenkin mielenterveys- ja päihdepalveluissa pitkäaikaissairaat ja monilääkityt asukkaat saattavat asioida apteekissa useammin kuin muissa terveydenhuollon yksiköissä. Tärkeää on, että kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt välittävät tietoa mahdollisista lääkehoidon ongelmatilanteista muille hoitoon osallistuville, asukkaalle itselleen ja hänen läheisilleen. Attendo-kodin henkilökunnan vastuulla on informoida havaitusta lääkehoidon vaikuttavuudesta tai sivu- ja haittavaikutuksesta hoitavaa lääkäriä.

Jakobintuvalla lääkkeiden vaikutuksia seurataan havainnoimalla asukkaan tilaa, suorittamalla erilaisia mittauksia (esim. verenpaine, verensokeri, paino), laboratoriokokein, seuraamalla käytettyjen lääkkeiden määrää, keskustelemalla asukkaan kanssa sekä moniammatillisten lääkehoidon arviointien avulla. Lääkkeiden vaikutusten seurantaan liittyvät huomiot kirjataan Hilikka-järjestelmään.

Lääkemuutokset dokumentoidaan Hilikkaan lääkityshuomioihin sekä lääkelistalle ensisijaisesti sairaanhoitajien toimesta, informaatio liikkuu raporteilla muulle henkilökunnalle. Vaikutusten seuranta tekee koko hoitava

henkilökunta ja kirjaa huomionsa Hilikkaan. Vaikutusten seurannan informaatio liikkuu eteenpäin hoitavalle lääkärille ensisijaisesti sairaanhoitajien kautta.

Poikkeavissa tilanteissa, esim. jos asukkaan arvot ovat poikkeavia tai jos on epävarmaa voidaanko lääkkeet antaa esim. sairaus tapauksissa, ollaan yhteydessä hoitavaan tahoon (terveysasema/psykiatrian poliklinikka). Virkaajan ulkopuolella käytössä on päivystävän lääkärin yhteystiedot, josta saa konsultaatioapua. Myös lääkehoidon ongelmatilanteissa (esim. hoitoon sitoutumisen haasteet, lääkkeen haittavaikutukset) ollaan yhteydessä em. hoitotahoihin.

5.10 Lääkehoidon lopettaminen

Mikäli lääkehoito todetaan tarpeettomaksi, tehottomaksi tai siitä aiheutuu enemmän haittoja kuin hyötyjä, on se perusteltua lopettaa. Lääkityksen lopettamisesta päättää lääkäri varmistuen, että asukas ymmärtää lääkityksen lopettamisen syyt. Mikäli asukas ei muistisairauden tai muun syyn vuoksi itse huolehdi lääkityksestään, on tiedonkulku lääkitykseen tehdyistä muutoksista varmistettava lääkehoidosta huolehtivan Attendokodin hoitajille. Erityisesti on varmistettava tiedonkulku tilanteissa, joissa lääkitys on lopetettava asteittain tai lääkityksen lopettaminen vaatii laboratoriokokeiden tai fysiologisten muuttujien (esim. verenpaine) seuranta.

Lääkehoidon lopettamisesta perusteluineen tehdään merkinnät asiakastietojärjestelmään ja lopetettujen lääkkeiden sähköiset reseptit mitätöidään. Mikäli kyseessä on lääkkeen aiheuttama yliherkkyysoire, on kaikkien asiasta tietoisten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvollisuus varmistaa, että tästä tehdään merkintä riskitietoihin.

Lääkehoidon lopettaminen kirjataan asiakastietojärjestelmään, tehdään muutos lääkelistalle sekä informoidaan asiasta hoitohenkilökuntaa raporteilla. Mikäli lopetus tehdään asteittain, tämä kirjataan huolellisesti lääkeyshuomioihin sekä lääkelistalle. Lopetetut lääkkeet palautetaan apteekkiin.

6 LÄÄKKEIDEN SÄILYTTÄMINEN JA HÄVITTÄMINEN

6.1 Lääkkeiden säilytystilat

Asiakkaiden lääkkeet Attendo-kodeissa säilytetään ensisijaisesti lääkehuoneessa. Lääkkeiden säilytystilat voivat olla myös toimiston yhteydessä lukituissa kaapeissa. Kylmäsäilytettävät lääkkeet säilytetään lukittavassa jääkaapissa, jossa ei säilytetä muita tuotteita. Asukashuoneissa voidaan säilyttää lääkkeitä lukullisessa

kaapissa, mikäli se on asukasturvallisuuden kannalta välttämätöntä tai asukas vastaa itse lääkkeiden ottamisesta. Attendo-kodeissa voi olla käytössä lisäksi lääkekaappeja ryhmäkotien yhteydessä tai lukollisia lääkekärryjä, joissa voi säilyttää valmiiksi jaetut lääkkeet.

Huumausaineet ja niiden kulutuskortit säilytetään erillään muista lääkkeistä erillisessä lukitussa kaapissa tai lokerossa. Huumausaineet tulee säilyttää vähintään kahden lukon takana.

Lääkejätteet säilytetään yhtä monen lukon takana kuin käytössä olevat lääkkeet siten, että ne on selkeästi merkitty eikä ole vaaraa niiden sekaantumisesta käytössä oleviin lääkkeisiin tai joutumisesta ulkopuolisten käsiin.

Jakobintuvalla on yksi lääkehuone. Lääkehuone sijaitsee kansliassa kahden lukollisen oven takana (kanslian ovi ja lääkehuoneen ovi). Lääkehuoneesta jaetaan asiakkaiden päivittäiset lääkkeet doseteista/annosjakelupusseista asiakkaille sekä säilytetään asiakkaiden tarvittavat lääkkeet. Osa tukiasunnon asukkaille annetaan annosjakelupussit mukaan asuntoonsa ja he huolehtivat itse lääkkeiden ottamisesta. Lääkehuoneessa on myös jääkappi missä säilytetään lääkkeet/voiteet, jotka sitä vaatii.

6.2 Kulunvalvonta

Lääkkeitä käsittelevät Attendo-kodissa työntekijät, joilla on voimassa oleva lääkelupa. Pääsy lääkehuoneeseen ja muihin lääkkeiden säilytystiloihin voi olla ainoastaan lääkeluvallisilla hoitajilla.

Muut henkilöt, kuten siistijät ja laitoshuoltajat, voivat asioida lääkehuoneessa vain valvotusti. Valvonnalla tarkoitetaan joko lääkevastuullisen työntekijän läsnäoloa tai kameravalvontaa.

Huumausaineita käsittelevät Attendo-kodissa työntekijät, joilla on huumausainelääkkeiden käsittelyyn oikeuttava lääkelupa. Pääsyoikeus huumausaineisiin tulee rajata näihin työntekijöihin. Huumausainekaapin avaimet voivat olla esimerkiksi lääkevastuuvuorolaisella hallussaan tai lääkehuoneessa yhtä monen lukon takana kuin lääkkeet.

Jakobintuvan lääkehuoneeseen saa mennä vuoron lääkevastaava työntekijä. Lääkehuoneen lukitus on avaimella. Avain on vuoron lääkevastaavalla, vara-avain säilytetään johtajan huoneessa erillisessä lukitussa kaapissa. Avaimen luovutus kuitataan lomakkeeseen, joka on sijoitettu lääkehuoneen oveen, siihen kuittaa nimellä avaimen luovuttaja ja vastaanottaja, lisäksi merkataan kellonaika ja päivämäärä. Jakobintuvassa on kameravalvonta käytössä, myös lääkehuoneessa on kameravalvonta.

[Valo: Lääkehoito: Lomake: Lääkehuoneen tai –kaapin avainten seurantalomake](#)

6.3 Lääkkeiden säilyttäminen

Lääkkeet säilytetään ensisijaisesti asukaskohtaisesti esimerkiksi koko nimellä varustetussa korissa tai laatikossa niin, että asukkaiden lääkkeet eivät voi sekaantua keskenään. Samalta näytävien ja samalta kuulostavien (LASA) lääkkeiden sijoittelu tai erityinen merkitseminen tulee myös ottaa huomioon sekaannusten välttämiseksi. Lääkkeiden pitkäaikainen säilytys tulee tapahtua alkuperäispakkauksissa, ja lääkepakkauksesta tulee löytyä

merkintä asukkaan identifiointiin. Jos pakkauksessa ei ole apteekin lisäämää etikettiä, pitää varmistua, että lääke on kirjattu asukkaan lääkityslistalle, ja pakkaukseen kirjoitetaan asukkaan tiedot.

Käytöstä poistuneet tai tauolla olevat lääkkeet, joiden käytön lopetuksesta ei ole vielä varmuutta, säilytetään erillään käytössä olevista lääkkeistä tai selkeästi merkattuna sekaantumisten välttämiseksi. Valmiiksi jaetut lääkkeet säilytetään lukitussa tilassa peitettynä ja valolta suojattuna esimerkiksi lääkejakokärryssä tai kaapissa, ei lääkehuoneen pöydillä.

Jakobintuvalla on yksi lääkehuone. Asiakkaiden säännöllisesti menevät ja tarvittavat lääkkeet säilytetään henkilökohtaisissa, nimetyissä koreissa. Annosjakelupussit säilytetään erillisissä laatikoissa, nämä laatikot ja valmiiksi jaetut dosetit säilytetään edellämaituissa koreissa. Tauolla olevat lääkkeet laitetaan erilliseen pussiin, merkataan selkeästi tauolla oleviksi ja säilytetään henkilökohtaisissa koreissa.

6.4 Tarpeettomien tai vanhentuneiden lääkkeiden hävittäminen

Attendo-kodeissa varmistetaan säännöllisesti, että asukkaan lääkkeet ovat käyttökelpoisia. Lääkkeiden käyttökelpoisuus tarkistetaan vähintään kolmen kuukauden välein huolehtien, että vanhentuneet lääkkeet poistetaan käytöstä heti käyttöajan umpeuduttua. Tarkistaminen dokumentoidaan inventointilomakkeelle. Myös tarpeettomat, vajaat injektiopullot, käytetyt lääkelaastarit ja muut vastaavat siirretään välittömästi lääkejätteisiin.

Lääkejätteitä palautetaan apteekkiin säännöllisin väliajoin vähintään 1–3 kuukauden välein. Mikäli lääkkeitä jää yli annosjakeluun siirtyessä, lääkkeet palautetaan apteekkiin viimeistään kolmen kuukauden kuluttua. Apteekkiin palautettavista lääkkeistä täytetään aina palautuslomake. Lääkejätteiden käsittelyssä noudatetaan yhteistyöapteekin ja Attendon antamia ohjeita.

Asukkaiden henkilökohtaiset lääkkeet hävitetään asukkaan kuoltua. Niitä ei saa luovuttaa läheisille. Käytöstä poistuneiden lääkärin määräämien lääkkeiden kohdalla toimitaan samoin. Attendo-kodeissa käydään ohjeistus läpi asukkaan tai läheisten kanssa etukäteen.

PKV- ja N-lääkkeiden hävittäminen

PKV- ja N-lääkkeiden hävittämisessä on oltava läsnä kaksi lääkeluvallista hoitajaa ja hävittäminen kirjataan kulutuskorttiin. Lääkkeiden hävittäminen tehdään minimoiden väärinkäytön mahdollisuus esimerkiksi palauttamalla lääkkeet välittömästi apteekkiin tai imeyttämällä nestemäiset lääkkeet paperiin ja purkamalla tabletit pakkauksistaan jättestiaan muiden lääkkeiden sekaan. Annosjakelupussissa olevien N-lääkkeiden hävittäminen kirjataan erilliseen hävityspöytäkirjaan.

Jakobintuvalla sairaanhoitajat seuraavat lääkkeiden käyttökelpoisuutta kolmen kuukauden välein merkitsemällä vanhentuvat lääkkeet inventointilomakkeeseen. Tarpeettomat tai vanhentuneet lääkkeet laitetaan sinetöityyn lääkejäte astiaan, samaan astiaan laitetaan hakemattomien annosjakelupussien sisältö. Täynnä oleva lääkejäte astia viedään yhteistyöapteekkiin. Apteekkiin palautettavat/hävittävät lääkkeet kirjataan lääkkeiden palautuslomakkeeseen, jonka allekirjoittaa kaksi lääkeluvallista hoitajaa. PKV- ja N-lääkkeiden hävittämisessä on läsnä kaksi lääkeluvallista hoitajaa ja hävitys kirjataan kulutuskorttiin, annosjakelussa olevien N-lääkkeiden hävittäminen kirjataan erilliseen hävityspöytäkirjaan. Lääkkeet pyritään palauttamaan välittömästi apteekkiin.

[Valo: Lääkehoito: Lomake: Lääkkeiden inventointilomake](#)

Valo: Lääkehoito: Lomake: Lääkkeiden palautuslomake

Valo: Lääkehoito: Toimintaohje: Lääkejätteiden käsittely ja lääkkeiden palautuslomakkeen käyttö

Valo: Lääkehoito: Lomake: Hävityspöytäkirja annosjakelussa oleville huumeille

6.5 Säilytystilojen lämpötilojen seuranta

Lääkkeiden säilytystilojen (jääkaappi, lääkehuone/lääkekaappi) lämpötiloja tulee seurata päivittäin ja kirjata lukemat ylös erilliselle lomakkeelle. Lämpötilan seuranta tehdään kaikissa tiloissa, joissa lääkkeitä säilytetään yli vuorokausi. Jääkaapissa säilytettävien lääkkeiden lämpötilarajat ovat +2...+8, ja huoneenlämpötilan rajat ovat +15...+25. Lämpötilaseuranta tehdään erillisellä minimi-/maksimimittarilla, josta on mahdollisuus tarkistaa lämpötilan vaihtelu vuorokauden aikana. Lämpötilarajojen ylityksiin ja alituksiin on reagoitava ja pyrittävä korjaamaan asia mahdollisimman pikaisesti. Toimenpiteet dokumentoidaan lämpötilaseurantalomakkeelle. Säilytyslämpötilan poikkeamatilanteissa otetaan aina yhteys apteekkiin lääkkeiden käyttökelpoisuuden varmistamiseksi. Selvityksen ajaksi lääkkeet on laitettava käyttökieltoon.

Jakobintuvalla yöhoitaja merkitsee päivittäin lääkehuoneen ja lääkejääkaapin lämpötilat seurantalomakkeeseen. Lämpötilaseuranta tehdään lääkehuoneessa sekä lääkejääkaapeissa minimi-/maksimimittareilla. Mikäli arvoissa poikkeamaa, yöhoitaja raportoi asiasta aamuvuoron työntekijöille. Lämpötilat korjataan oikeiksi mikäli mahdollista, tarvittaessa otetaan yhteys kiinteistöhuoltoon. Säilytyslämpötilan poikkeamatilanteissa otetaan yhteys apteekkiin lääkkeiden käyttökelpoisuuden varmistamiseksi.

Valo: Lääkehoito: Lomake: Lääkehuoneen ja lääkejääkaapin lämpötilaseurantalomake

Valo: Lääkehoito: Lomake: Lääkehuoneen, -kärryn tai -kaapin lämpötilaseurantalomake

6.6 Akuuttilääkevarasto

Attendo-kodeissa varastoidaan akuutteja tilanteita varten lääkehiiltä sekä joditabletteja. Lisäksi mahdollisia rokotuksia annettaessa adrenaliinia on oltava saatavilla. Akuuttilääkevaraston lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa selkeästi merkittynä erillään asukkaiden henkilökohtaisista lääkkeistä.

Ensisijaisesti lääkäri määrää asukkaalle lääkkeet henkilökohtaisella lääkemääräyksellä. Mikäli Attendon palvelun tilaaja tai Attendo-kodin lääkähoidosta vastaava lääkäri näkee välttämättömäksi, Attendo-kodissa voidaan ylläpitää suppeaa akuuttilääkevarastoa jodin ja hiilen lisäksi, jotta asukkaan lääkehoito toteutuisi joustavasti myös äkillisissä ja ennakoimattomissa tilanteissa.

Attendo-koteihin ei tilata henkilökunnalle esimerkiksi särkylääkkeitä akuutteja tilanteita varten, vaan työntekijöillä tulee olla omat henkilökohtaiset lääkkeet. Tarvittaessa on käytävä työterveydessä tai lähimmässä päivystyksessä, jos esimerkiksi akuutti kiputilanne tai allerginen reaktio yllättää.

Jakobintuvalla akuuttilääkevarasto sijaitsee lääkehuoneessa ja koostuu lääkehiilestä ja joditableteista. Akuuttilääkevaraston ja sen ajantaisaisuudesta vastaava henkilö on lääkevastuussa oleva sairaanhoitaja.

Valo: Lääkehoito: Toimintaohje: Akuuttilääkevaraston käyttö Attendon hoivakodeissa

Valo: Lääkehoito: Toimintaohje: Akuuttilääkevaraston kulutuskortti

7 LÄÄKEHOIDON OHJAUS, NEUVONTA JA YHTEISTYÖ MUIDEN TOIMIJOIDEN KANSSA

7.1 Asukkaan ja läheisen ohjaus ja neuvonta

Turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi asukkaan tai hänen lääkehoidostansa vastaavan hoitohenkilökunnan täytyy tietää keskeiset lääkehoidossa huomioitavat asiat (taulukko 1). Asukkaan osallisuutta tuetaan kaikin tavoin ja hänen kokemuksistaan kysytään lääkkeitä määrätessä ja lääkehoidon vaikutuksia seuratessa.

TAULUKKO 1:

Keskeiset asiat, jotka asukkaan ja/tai lääkehoidosta vastaavan Attendo-kodin tulee tietää lääkehoidosta.

- lääkehoidon kokonaisuus ja kunkin lääkkeen käytön tarkoitus ja tavoite
- lääkehoidon kesto
- lääkkeen annos ja annostelu
- lääkkeen käytössä huomioitavat asiat
- mistä saa tarvittaessa lisätietoa
- lääkehoidossa tapahtuneet merkittävät poikkeamat ja mahdollisesti aiheutuneet tai aiheutuvat haittavaikutukset

Lääkäri, sairaanhoitaja, farmasian ammattilaiset ja muut lääkehoitoa toteuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ohjaavat ja neuvovat asukasta lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä lääkehoitoprosessin eri vaiheissa. Lääkkeen käytön ohjaamisen riittävä osaaminen Attendo-kodissa varmistetaan tarvittaessa lisäkoulutuksella. Lisäksi Attendo-kodin johtajan tulee varmistaa, että kaikilla lääkehoitoa toteuttavilla työntekijöillä on mahdollisuus käyttää tutkittuun tietoon perustuvia lääkeinformaatiolähteitä. Alla on luettelo luotettavista lääketiedon lähteistä.

Luotettavia lääketiedon lähteitä ovat muun muassa:

- https://www.fimea.fi/laakehaut_ja_luettelot
- <https://www.terveyskyla.fi/laaketalo>
- [Pharmaca Fennica](#) (saatavissa ilmainen sovellus älypuhelimiin)
- [Lääketietokeskus](#)
- [Fimean Lääke 75+](#)
- www.kaypahoito.fi
- www.laakeinfo.fi (pakkausselosteet)
- www.thl.fi (rokottaminen)
- www.apteekki.fi (inhaloitavien lääkkeiden annosteluvideot)
- www.laakekasvatus.fi
- Yhteistyöapteekin tarjoama lääkekuvasto
- Apteekkien farmaseuttinen henkilökunta □ Potilasjärjestöjen omat sivut

Lääkehoidon ohjaus ja neuvonta ovat lakisääteisesti lääkärin sekä apteekissa toimivan farmaseutin ja proviisorin tehtäviä. Apteekkien lääkeneuvontavelvoite koskee myös tilanteita, joissa lääkkeen hakija on eri kuin lääkkeen käyttäjä. Hoitohenkilökunnan tehtävä on informoida asukasta ja tarvittaessa asukkaan läheisiä lääkitysmuutoksista ja mahdollisista vaikutuksista. Asukkaalla pitää olla mahdollisuus saada myös kirjallista tai sähköistä lääketietoa.

Jakobintuvalla asukkaiden lääkehoidosta ja sen ohjauksesta vastaavat hoitavat tahot (terveysasemat/psykiatrian poliklinikat). Myös hoitohenkilökunta informoi asukasta ja tarvittaessa asukkaan läheisiä lääkitysmuutoksista ja mahdollisista vaikutuksista. Tarvittaessa asukkaalle voidaan antaa myös kirjallista tai sähköistä lääketietoa. Neuvontaa ja ohjausta antavat ensisijaisesti sairaanhoitajat. Neuvontaa ja ohjausta annetaan esim. uuden

lääkehoidon aloituksessa, lääkehoidon arvioinnin yhteydessä tai tarpeen mukaan. Neuvonta kirjataan asiakastietojärjestelmään. Asukkaita pyritään osallistumaan omaan lääkehoitoonsa mahdollisuuksien mukaisesti (esim. dosettien jaot) ja kokemuksia lääkehoidon vaikutuksista selvitetään keskustellen ja havainnoiden.

7.2 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa

Attendo-kotien kannattaa aktiivisesti käydä keskustelua muiden Attendon asukkaita hoitavien tahojen kanssa ja tuoda esille mahdollisia kehitysideoita esimerkiksi tiedon siirtymisestä. Yhteistyöllä pyritään varmistamaan lääkehoidon turvallisuus ja jatkuvuus. Attendo-kodista voidaan esimerkiksi olla yhteydessä yhteistyöapteekkiin tai terveyskeskukseen ja järjestää yhteinen palaveri, jossa kartoitetaan lääkehoidon ongelma- ja kehittämiskohteita. Asukkaita/läheisiä tulee myös informoida yhteistyöapteekin ja Attendo-kodin välisestä yhteistyöstä.

Jakobintuvalla yhteistyöapteekit ovat Yliopiston apteekki (annosjakelupalvelu) ja Pietarsaaren Medi-apteekki. Yhteydenottoja puhelimitse apteekin ja sairaanhoitajien välillä tulee viikoittain, enimmäkseen resepti- ja tilausasioissa, joilla varmistetaan lääkehoidon turvallisuus ja jatkuvuus. Jakobintuvalla on myös yhteistyötä Pietarsaaren riippuvuushoitoklinikan kanssa, heidän kauttansa voidaan järjestää asiakkaille tarvittaessa lääkärintapaaminen tai tapaaminen riippuvuushoitoklinikan sairaanhoitajan kanssa.

8 SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT

8.1 Lääkehoidon vaaratapahtumien seuranta

Attendo-kodeissa käytetään vaaratapahtumien raportoinnissa ja seurannassa erillistä sähköistä järjestelmää. Vaaratapahtumien ilmoittaminen perustuu vapaaehtoisuuteen, ja Attendo-kodeissa kannustetaan aktiivisesti kaikkien ammattiryhmien edustajia niiden ilmoittamiseen. Päättävänä on virheistä sekä toiminnasta ja haavoittuvuuksista oppiminen, ei syyllisten etsiminen. Poikkeamailmoitus kannattaa tehdä jo silloin, kun on epävarma ilmoituksen tarpeellisuudesta. Ilmoitus on mahdollista tehdä myös nimettömänä. Henkilökuntaa tulee

kouluttaa ilmoitusten tekemiseen ja rohkaista tekemään ehdotuksia siitä, miten tilanne voitaisiin jatkossa estää. Lääkehoidon vaaratapahtumat voivat olla joko haittatapahtumia, poikkeamia tai läheltä piti -tapahtumia.

Lääkehaittatapahtumalla tarkoitetaan vaaratapahtumaa, joka aiheuttaa haittaa asukkaalle ja/tai joka ajallisesti liittyy lääkkeen käyttöön. Haittatapahtumat voivat johtua joko lääkkeen farmakologisesta luonteesta, kuten lääkkeen aiheuttamista haittavaikutuksista tai lääkityspoikkeamista.

Poikkeamat puolestaan voivat johtua tekemisestä, tekemättä jättämisestä tai suojausten pettämisestä. Lääkityspoikkeamia ovat esimerkiksi lääkkeen annosteleminen väärään aikaan, väärällä annoksella, väärän antoreitin kautta tai ennalta sovitun lääkeannoksen jääminen kokonaan väliin. Lääkityspoikkeamasta voi aiheutua haittaa potilaalle.

Läheltä piti -tapahtumalla tarkoitetaan vaaratapahtumaa, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa asukkaalle. Tällaisessa tilanteessa haitalta on välttytty joko sattumalta tai siksi, että poikkeama tai vaaratilanne on havaittu ja haitalliset seuraukset pystytty estämään ajoissa. Läheltä piti -tilanteista oppiminen on tärkeää, jotta toiminnassa piilevät riskit pystytään havaitsemaan ja toimintaa kehittämään ennen kuin vakavia haittatapahtumia ilmenee.

Vakava vaaratapahtuma

Vakavalla tai muuten merkittävällä vaaratapahtumalla tarkoitetaan tilannetta, jossa asukkaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua merkittävää, vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Vakavat vaaratapahtumat vaativat nopean puuttumisen. Ne käsitellään heti ja saatetaan tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin on tarpeen. Lisäksi ne dokumentoidaan. Vakavista vaaratapahtumista ilmoitetaan välittömästi lääkärille.

Esimerkkejä ilmoitettavista lääkehoitoon liittyvistä vaaratapahtumista:

- virhe lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa
- tilausvirhe (tuote tilattu väärin)
- toimitusvirhe (apteekki toimittanut väärin)
- säilytysvirhe (lääke säilytetty vastoin pakkauksen ohjetta)
- määräysvirhe (lääkemääräys on virheellinen)
- kirjaamisvirhe (unohtunut kirjata, kirjattu kahteen kertaan jne.)
- jakovirhe (lääke jaettu dosettiin tai tarjottimelle väärin)
- antovirhe (annettu väärään aikaan, ei ollenkaan tai väärällä antotavalla) □ asukas saanut odottamattoman reaktion.

Vastuut

Attendo-kodeissa toimii vaaratapahtumailmoitusten vastuuhenkilö eli laatukoordinaattori, joka toimii Attendokodin johtajan kanssa yhteistyössä. Attendo-kodin johtaja tai laatukoordinaattori käsittelee ilmoitukset ja luokittelee ilmoituksen ja määrittelee, vaatiiko ilmoitus toimenpiteitä ja kenelle asiasta ilmoitetaan. Asukasta ja/tai läheistä informoidaan mahdollisimman pian tapahtuneesta. Attendo-kodin johtaja hyväksyy ja tarkistaa vaaratapahtumailmoitukset ja varmistaa tiedottamisen kaikille asian vaatimille tahoille.

Jokainen työntekijä, joka havaitsee/huomaa lääkehaittatahtuman, poikkeaman tai läheltä piti -tilanteen, on velvollinen kirjaamaan vaaratapahtuman mahdollisimman pian akuutin tilanteen selvittyä. Tapahtunut lääkehoidon vaaratapahtuma ja toimenpiteet kirjataan myös asukkaan tietoihin asiakastietojärjestelmään.

Poikkeamien raportoinneista organisaatiotasolla vastaa Attendon laatutiimi vuosittain. Vuosittainen raportti toimitetaan Attendon ylemmälle johdolle ja organisaation turvallisuudesta vastaavalle henkilölle johdon katselmuksessa. Attendo-kodin johtajan ja laatukoordinaattorin tehtävänä on tilastojen seuranta ja jatkotoimenpiteiden sekä parannusten toimeenpanon varmistaminen.

Attendo-kodin johtaja ja laatukoordinaattori varmistavat seuraavat asiat:

- Vakavat vaaratapahtumat tutkitaan ja käsitellään, jotta organisaatiossa pystytään oppimaan, mitä tapahtui, mitkä olivat tapahtumahetken olosuhteet ja mitkä tekijät vaikuttivat tapahtuneeseen.
 - Kaikki vaaratapahtumat käsitellään henkilöstön kanssa säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa.
 - Läheltä piti -tapahtumat tutkitaan ja käsitellään. Vaikka asukkaalle ei olisi tapahtunut mitään, voidaan tilanteesta oppimisella estää tunnistetun riskin toteutuminen jatkossa.
- Toimintatapoja muutetaan vaaratapahtumailmoitusten perusteella niin, että vastaavien tapahtumien toistuminen estetään.
 - Uudet toimintatavat jalkautetaan organisaation ja Attendo-kodin arkeen. Prosessiin tehdyistä muutoksista tiedotetaan Attendo-kodin työntekijöitä, heille annetaan koulutusta ja heidät perehdytetään. Varmistetaan uusien toimintatapojen juurtuminen käytäntöön.

Jakobintuvalla vaaratapahtumat kirjataan IMS-järjestelmään, ja ne käsitellään henkilökunnan tiimipalaverissa vähintään kerran kuukaudessa. Vakavat vaaratapahtumat käsitellään heti ja saatetaan tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin on tarpeen, lisäksi ne dokumentoidaan. Vakavista vaaratapahtumista ilmoitetaan välittömästi lääkärille.

Vaaratapahtumailmoituksia läpikäydessä pyritään keksimään muutoksia toimintatapoihin, jotta vastaavan tapahtuman toistuminen estetään ja uusista toimintamalleista tiedotetaan henkilökuntaa.

Mikäli Attendo-kodin johtajan tulee toimittaa vaaratapahtumista koosteita tilaajalle tai lääkärille, hän koostaa tiedot yhdessä laatukoordinaattorin/tiimivastaavan kanssa ja toimittaa ne eteenpäin.

8.2 RAI-järjestelmän hyödyntäminen lääkehoidon turvallisuuden seurannassa

Attendo-kodin lääkehoitoon liittyviä laatutekijöitä seurataan säännöllisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa THL-vertailutietoraporteista. THL:n lääkehoitoon liittyviä laatuindikaattoreita seuraa Attendo-kodin johtaja sekä Attendo-kodin RAI-vastaava yhteistyössä lääkevastaavan kanssa. Mikäli lääkehoidon indikaattoreista jokin on Attendon tai valtakunnan yleistä tai tilaajan vaatimaa tasoa huonommalla tasolla, Attendo-kodissa tulee arvioida mahdollisia toimenpiteitä. Mahdolliset lääkehoidon laatuun liittyvät poikkeamat käsitellään tiimissä, jossa päätetään lääkehoidon kehittämiskohteet ja toimenpiteet. Lääkehoidon laatuindikaattoreita voidaan seurata asukastasolla hyödyntämällä RAIsoftin laatu-moduulia. Omahoitaja huomioi lääkehoitoon liittyvät laatuindikaattorit asukkaan hoidossa.

8.3 Lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutuksista ilmoittaminen

Valtakunnallista lääkkeiden haittavaikutusrekisteriä ylläpitää Fimea. Hoitajat voivat tehdä haittavaikutusilmoituksen Fimean verkkosivulta tulostettavalla lomakkeella. Lääkkeen käyttäjä voi ilmoittaa haittavaikutuksesta hoitavalle lääkärille tai apteekkiin tai tehdä ilmoituksen itse tulostettavalla lomakkeella. Lisätietoa haittavaikutusten ilmoittamisesta löytyy Fimean sivuilta:

https://www.fimea.fi/laaketurvallisuus_ja_tieto/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutuksista_ilmoittaminen

Todetut tai epäillyt lääkkeiden haittavaikutukset, joista Fimea kehottaa erityisesti ilmoittamaan:

- Vakava haittavaikutus: kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoitoon tai sairaalahoidon pitkittymiseen johtanut, pysyvään tai merkittävään toimintaesteisyyteen tai toimintakyvyttömyyteen johtanut, synnynnäiset anomaliat tai epämuodostumat

- Haitallinen yhteisvaikutus toisen lääkkeen kanssa
- Odottamaton haittavaikutus
- Uuden lääkkeen aiheuttama haittavaikutus
- Haittavaikutus, jonka esiintymistiheys näyttää lisääntyvän
- Lääkitysvirheeseen liittyvä haittavaikutus
- Yliannostukseen liittyvä haittavaikutus
- Myyntiluvasta poikkeavaan käyttöön liittyvä haittavaikutus

Lääkkeen tuotevirheellä tarkoitetaan lääkkeessä tai sen pakkauksessa esiintyvää laatupoikkeamaa, joka koskee joko koko lääkettä, jotakin sen osaa tai yksittäistä pakkausta. Lääkehoitoa toteuttava henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan mahdollisista tuotevirheistä ja lääkeväärennösepäilyistä välittömästi lääkkeen toimittaneeseen apteekkiin. Apteekit ilmoittavat tuotevirheistä ja lääkeväärennösepäilyistä ensisijaisesti myyntiluvan haltijalle ja tarvittaessa myös Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimeaan.

Jakobintuvalla huomattavat lääkkeen tuotevirheet ja huomattavat lääkehaittavaikutusten ilmoitus vastuu on yksikön sairaanhoitajilla.

8.4 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 lakisäätöiset ilmoitukset.

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Fimeaan niin pian kuin mahdollista. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 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

Jakobintuvalla käytössä olevia lääkinällisiä laitteita on verenpainemittarit, verensokerimittarit ja promillemittari. Vaaratapahtumailmoituksesta vastaa tiimin vastaava.

8.5 Asiakaspalautejärjestelmä

Asukkaiden kokemukset haittatapahtumista ovat tärkeitä turvallisuuden ja laadun kehittämiseksi, koska asukkaat havaitsevat usein erilaisia lääkehoitoon liittyviä vaaratapahtumia kuin ammattilaiset. Asukkaan hoitoon liittyvät ongelmatilanteet pyritään ensisijaisesti selvittämään hoitavan tahon kanssa sisäisesti. Asukkaat voivat ilmoittaa vaaratapahtumasta paperisella poikkeamalomakkeella (sama, jota Attendo-koditkin käyttävät poikkeamien ilmoittamisessa), joka palautetaan Attendo-kodin asiakaspalautepostilaatikkoon tai henkilökunnalle. Palautetta voi antaa myös Attendon nettisivujen sähköisen asiakaspalautealomakkeen kautta. Asukkaan tekemät poikkeamailmoitukset käsitellään samalla tavalla kuin työntekijöiden havaitsemat poikkeamat (ks. luku 8.1). Attendokodeissa voi olla myös tilaajien puolesta eri mahdollisuuksia ilmoittaa lääkehoitoon liittyvistä vaaratapahtumista.

Asukas tai hänen omaisensa voi halutessaan tehdä myös kirjallisen (tai erityisestä syystä suullisen) muistutuksen Attendo-kodin johtajalle. Johtajan on selvitettävä muistutuksessa kerrottu asia. Hänen on myös aina vastattava muistutuksen tekijälle kohtuullisessa ajassa. Vastauksesta on käytävä ilmi, miten asia on selvitetty sekä millaisiin jatkotoimiin se on mahdollisesti johtanut. Mikäli asukas tai hänen läheisensä ei ole tyytyväinen muistutuksesta saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastolle (jonka alueella asukas on hoidossa) tai Valviraan.

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

Sosiaaliamiehiteltä saa tietoa asiakkaan oikeuksista, apua ja neuvoa hoitoon liittyvien ongelmatilanteiden selvittämiseen sekä ohjausta muistutusten ja kanteluiden laatimiseen.

Attendo Jakobintuvalla asukkaalla on mahdollisuus antaa palautetta ja raportoida vaaratapahtumista suoraan työntekijälle tai yksikön johtajalle. Tapahtuma selvitetään johtajan, arkivastaavan toimesta ja annetaan tieto selvitystä pyytäneelle. Asukkaalla on myös mahdollisuus ottaa yhteyttä sosiaaliamieheeseen.

Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaaliamies: 040 507 9303.

8.6 Lääkehoidon auditointi

Attendo-koteihin tehdään vuosittain sisäisiä lääkitysturvallisuuden auditointeja, ja niistä vastaavat sisäisesti koulutetut auditointijat. Sisäisen auditoinnin sisältöä päivitetään tarpeen mukaan enintään vuosittain auditointien kokemusten ja havaittujen lääkehoidon vaaratapahtumien perusteella. Auditointien avulla on tarkoitus kehittää Attendo-kotien lääkitysturvallisuutta ja saada tietoa siitä, mitä asioita tulee ohjeistaa paremmin tai mitä tukea Attendo-kodit tarvitsevat turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi.

Jakobintuvalla lääkehoidon auditoinnit ovat Attendon sisäisiä auditointeja. Auditointien tulokset hyödynnetään yksikön lääkitysturvallisuuden kehittämiseen. Yksikön sairaanhoitajat kehittävät käytäntöjä tarvittaessa sekä tuovat kehitettäviä asioita tarpeen mukaan myös työryhmän pohdittavaksi.

