

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA



Euran kunta

Kotihoito

Laatija: Kotihoidon sairaanhoitaja Annika Vainio ja kotihoidon vt
esimies Sanna Kotiranta

Päivitetty 2/2020 / Kirsi Nikula kotihoidon esimies

Hyväksyjä: Vanhuspalveluiden vastuulääkäri

Handwritten signature of Tami Sirén in blue ink.

Tami Sirén pvm. 10.3.2020

SISÄLLYS

1. JOHDANTO
2. PALVELUKUVAUS
3. LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA
4. LÄÄKEHOIDON OSAAMISVAATIMUKSET SEKÄ OSAAMISEN VARMISTAMINEN, YLLÄPITO JA KOULUTUS
5. LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS
 - 5.1. Suuren riskin lääkkeet
 - 5.1.1 Insuliinit
 - 5.1.2 PKV- lääkkeet
 - 5.1.3 Veren hyytymistä estävät lääkkeet
 - 5.1.4 Solumyrkyt eli solunsalpaajat
 - 5.2 Lääkehoidon haittoja
 - 5.3 Asiakkaan henkilökohtaiset lääkkeet
6. LÄÄKKEEN MÄÄRÄÄMINEN
7. LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA
 - 7.1 Lääketilaus
 - 7.2 Lääkkeiden säilyttäminen
 - 7.3 Koneellinen annosjakelu
 - 7.4 Lääkehoidon vaikutuksen seuranta ja arviointi
8. LÄÄKITYSLISTAN JA LÄÄKEHOIDON TARKISTAMINEN
9. ASIAKKAAN JA OMAISEN OHJAUS JA NEUVONTA
10. ROKOTTAMINEN
11. KOTIHOIDON LÄÄKEHOIDON RISKIT, ARVIOINTI, SEURANTA JA ENNALTAEHKÄISY
 - 11.1 Riskit
 - 11.2 Vaaratapahtuman arviointi ja seuranta
 - 11.3 Vaaratapahtuman ennaltaehkäisy
12. LÄÄKEMUISTUTTAJA

1. JOHDANTO

Euran kotihoidon lääkehoitosuunnitelman pohjana on käytetty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen opasta Turvallinen lääkehoito- Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan, joka on osa terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyä laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelmaa.

Tässä lääkehoitosuunnitelmassa keskitytään Euran kunnan kotihoidon toiminnan kannalta oleellisiin lääketurvallisuuden alueisiin. Lääkehoitosuunnitelman tarkoitus on taata asiakkaille turvallinen lääkehoito, yhtenäistää lääkehoidon toteutuksen periaatteet ja selkeyttää vastuunjakoaa lääkehoidossa. Oikein toteutettu, tehokas, turvallinen, taloudellinen ja tarkoituksenmukainen lääkehoito on keskeinen osa sekä potilasturvallisuutta, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan saaman palvelun laatua.

Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva henkilö, ammattinimikkeestään huolimatta, kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Euran kotihoidon lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Lääkehoitosuunnitelma on kaikkien luettavissa paperiversiona joka tiimissä ja sähköisesti: Teams/kotihoito/yleinen/lääkehoito/lääkehoito2020. Siihen tutustuminen on osa uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytystä.

Kotihoidon esimies vastaa siitä, että työyksikössä on sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön pohjalta laadittu lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma kuvaa oman yksikön toimintaa sekä lääkehoidon riskejä. Esimies päivittää lääkehoitosuunnitelman vuosittain tammikuussa ja tarpeen mukaan tilanteiden muuttuessa.

Euran kunnan kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä on käytössä Lifecare- potilastietojärjestelmä, jonne kaikki kotihoidon asiakkaan tiedot ja lääkehoitoon liittyvät asiat tallennetaan. Tämä turvaa asiakkaan ajantasaisen lääkehoidon seurannan ja takaa tietojen siirtymisen asiakkaan siirtyessä yksiköstä toiseen. Tietojen siirtymisen riskitekijä ovat yksityiset palveluntuottajat, joilla on käytössä muita potilastietojärjestelmiä.

Kotihoidon ja apteekin yhteistyötä helpottaa apteekin sähköinen hoitokotiliittymä, jonka kautta lääkkeisiin liittyvä asiointi tapahtuu. Liittymän kautta voidaan myös lähettää ja vastaanottaa viestejä kotihoidon ja apteekin välillä.

2. PALVELUKUVAUS

Kotihoidon asiakkaat ovat pääsääntöisesti yli 65- vuotiaita palvelukriteerit täyttäviä euralaisia ikäihmisiä. Asiakkaina on myös mielenterveys- ja päihdeongelmaisia, pitkäaikaissairaita ja kehitysvammaisia, jotka tarvitsevat apua, tukea ja ohjausta erinäisissä asioissa selviytyäkseen arjessa kotonaan. Euran kunnan kotihoito on jaettu neljään alueeseen; Eura, Kauttua, Kiukainen/ Panelia ja Hinnerjoki/ Honkilahti. Säännöllisesti kotihoidon asiakkaana on noin 250 henkilöä. Useimmissa tapauksissa kotihoidon asiakas asuu yksin tai omaishoitajana toimivan läheisen kanssa. Asiakkaat ovat monisairaita ja toimintakyky on eri elämän osalualueilta heikentynyt. Kotihoidon apuja tarvitaan muun muassa lääkehoidossa, oman hygienian hoidossa, ravitsemuksessa, kodinhoidollisissa asioissa, psyykkisissä sekä sosiaalisissa asioissa ja erilaisissa tukipalveluissa. Kotihoidon asiakkaat ovat pääasiassa ikäihmisiä, joilla on perussairauksina muistisairautta, diabetesta, sydän- ja verisuonisairauksia, tuki- ja liikuntaelinsairauksia sekä psyykkisiä haasteita.

Asiakkaille laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa. Suunnitelmassa sovitaan palveluista ja erilaisista tukitoimista. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja väliarviointi tehdään kolmen kuukauden välein.

Yhtenä keskeisempänä palveluna Euran kotihoidossa on turvallisen lääkehoidon toteutus. Mikäli asiakkaan lääkkeiden jako ei onnistu itsenäisesti tai läheisten turvin, toteutetaan lääkkeenjako yhteistyöapteekin kautta koneellisesti annosjakeluna. Lääkehävikin minimoimiseksi asiakkaan olemassa olevat lääkkeet pyritään käyttämään loppuun ennen annosjakeluun siirtymistä, jolloin asiakkaalle ei koidu kohtuuttomia kustannuksia annosjakeluun siirtyessä. Euran kunta huolehtii annosjakelusta aiheutuvat kustannukset ja asiakas maksaa lääkkeet.

Kotihoidon henkilökuntaan kuuluu johtava sosiaalityöntekijä, lääkäri, kotihoidon esimies, sairaanhoitaja ja lähi- ja kodinhoitajia. Sairaanhoitaja työskentelee pääasiassa päivävuorossa arkisin klo 7.00-15.00. Hoitajat työskentelevät aamu- ja iltavuorossa klo: 7- 22.00 jokaisena päivänä viikossa. Yöpäivystyksestä huolehtii

Euran kunnan kotisairaalan sairaanhoitaja. Kotihoidon henkilöstöön kuuluu lisäksi kotiutushoitaja, joka työskentelee arkisin klo: 8-16.00.

3 LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Lääkehoitosuunnitelman tarkoitus on taata asiakkaille turvallinen lääkehoito, kuvata toimintayksikön lääkehoidon erityispiirteitä sekä määritellä kotihoidon työntekijöiden osaamisvaatimukset lääkehoidossa. Kotihoidon lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina säädösten, toiminnan tai tilanteiden muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoidon riskitekijöitä, niiden ennaltaehkäisyä sekä niistä raportointia. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien perehdytystä sekä lääkehoidon ja lääketurvallisuuden varmistamista. Lääkehoitosuunnitelman sisältö kuuluu uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytykseen. Kotihoidon työntekijöiden vastuulla on tutustuminen lääkehoitosuunnitelmaan, sitoutua lääkehoitosuunnitelmaan ja toimia ja toteuttaa lääkehoitoa sen mukaan. Kotihoidon työntekijät perehtyvät lääkehoitosuunnitelman sisältöön ja kuittaavat suunnitelman luetuksi omalla nimikirjoituksellaan.

4 LÄÄKEHOIDON OSAAMISVAATIMUKSET SEKÄ OSAAMISEN VARMISTAMINEN, YLLÄPITO JA KOULUTUS

Kaikilta lääkehoitoon osallistuvilta edellytetään lääkehoidon osaamista, joka muodostuu kouluttautumisen aikana sekä täydentyy työkokemuksen ja täydennyskoulutuksien myötä. Kotihoidossa lääkehoitoa toteuttaa terveydenhuoltoalan koulutuksen saanut nimikesuojattu ammattihenkilö (lähihoitajat), laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja) sekä kodinhoitajia. Työnantajan velvollisuus on uusien työntekijöiden perehdytyksen järjestäminen.

Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on käytössä lääkärin allekirjoittama lääkelupa (LIITE). Kotihoidossa on sovittu, että esimies ja sairaanhoitaja

huolehtivat henkilöstön lääkehoitolupien ajantasaisuuden, järjestää täydennyskoulutuksia ja ottaa vastaan tarvittavat näytöt. Lääkehoitoluvan saamiseksi työntekijän on näytettävä osaamisensa Love- verkkokoulutuksella, johon kuuluu tentit (Lop teoria ja lääkelaskut, Ger 1 ja 2, PKV), injektion anto ihon alle ja lihakseen, lääkkeiden jakaminen asiakaskohtaisesti viikkodosettiin sekä PKV lääkkeen antaminen ja lääkelaastrarin vaihtaminen ja PKV lääkkeen kirjaaminen potilastietojärjestelmään. Sairaanhoitajille näiden lisäksi Love-verkkokoulutus (i.v ja verensiirrot).

4.1 Lääkärin toimenkuva Euran kotihoidon lääkehoidossa

Euran kotihoidon lääkäri vastaa kotihoidon asiakkaiden kokonaisvaltaisesta lääkehoidosta yhdessä muiden lääkärien kanssa. Kotihoidon asiakkaat voivat käyttää halutessaan oman terveyskeskuksen tai yksityisten lääkäreiden palveluita. Lääkärit päättävät lääkehoidon aloittamisesta, jatkamisesta, muutoksista ja lopettamisesta sekä uusivat reseptit. Lääkärit vastaavat hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista. Lääkärit vastaavat lääkehoidon kokonaisuudesta ja asiakkaan lääkelistan ajantasaisuudesta. Euran kunnan johtava lääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman sekä allekirjoittaa lääkeluvat.

4.2 Sairaanhoitajan toimenkuva Euran kotihoidon lääkehoidossa

Esimies ja sairaanhoitaja vastaavat lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta, päivittämisestä ja huolehtivat sen osaksi uuden työntekijän perehdytystä yhdessä muun henkilöstön kanssa. Sairaanhoitaja arvioi ja varmistaa henkilöstön lääkehoidon osaamista ja järjestää tarvittavia lisäkoulutuksia sekä ohjaa ja valvoo lääkehoidon toteuttamista ja laatua. Sairaanhoitaja seuraa yhteistyössä kotihoidon esimiehen kanssa lääkehoitoon liittyviä poikkeamia, raportoi niistä ja pohtii toimenpiteitä ja keinoja niiden ennaltaehkäisemiseksi. Sairaanhoitaja kirjaa yhdessä muun henkilöstön kanssa lääkemääräykset Lifecare-potilastietojärjestelmään, huolehtii niiden ajantasaisuuden sekä toteuttaa lääkärin

tekemät lääkemääräykset. Sairaanhoitaja huolehtii annosjakeluasiakkaiden lääkemutokset yhteistyöapteekkiin sekä tilaa muun hoitohenkilöstön kanssa muut lääkkeet kuten Marevan, lääkelaastarit, inhalaattorit ja tarvittaessa annettavat lääkkeet. Sairaanhoitaja raportoi lääkemutoksista suullisesti ja kirjallisesti. Kotihoidon sairaanhoitaja toteuttaa lääkehoitoa ja antaa lääkkeitä luonnollista tietä, s.c i.m (ja i.v.) Kotisairaalan sairaanhoitajat huolehtivat kotihoidon asiakkaiden rokotuksista ja suonensisäisestä lääkityksestä. Sairaanhoitaja arvioi, seuraa ja kirjaa lääkeshoidon vaikutuksia, raportoi lääkepoikkeamista ja ohjaa ja neuvoo hoitajia, asiakkaita, omaisia ja opiskelijoita. Sairaanhoitaja toimittaa uusien annosjakeluasiakkaiden suostumukset ja lääkelehdet apteekkiin sekä sopii toivotun annosjakelun aloituspäivän.

4.3 Lähi- ja kodinhoitajien toimenkuva Euran kotihoidon lääkehoidossa

Lähihoitajat huolehtivat lääkkeen annosta luonnollista tietä sekä lisäkoulutuksen ja osaamisen varmistamisen jälkeen injektioina (s.c ja i.m). Kodinhoitajakoulutuksen saanut hoitaja voi antaa lääkettä luonnollista tietä ja lisäkoulutuksen ja näytön jälkeen antaa injektioina ihon alle (s.c.). Hoitajat antavat lääkkeet annosjakelupussista lääkelistan mukaisina antoaikoina sekä tarvittaessa erikseen jaettavia lääkkeitä. Hoitajat arvioivat, raportoivat ja kirjaavat lääkkeen vaikutuksista, lääkepoikkeamista sekä ohjaavat ja neuvovat asiakasta, omaista, opiskelijaa ja uutta työntekijää. Lähi- ja kodinhoitajat kirjaavat yhdessä muun henkilöstön kanssa lääkemääräykset Lifecare- potilastietojärjestelmään, huolehtii lääkelistojen ajantasaisuuden sekä toteuttaa lääkärin tekemät lääkemääräykset. Hoitajat huolehtivat annosjakeluasiakkaiden lääkemutokset yhteistyöapteekkiin sekä tilaavat muun hoitohenkilöstön kanssa muut lääkkeet kuten Marevan, lääkelaastarit, inhalaattorit ja tarvittaessa annettavat lääkkeet. Hoitajat raportoivat lääkemutoksista suullisesti ja kirjallisesti. Hoitajat huolehtivat lääkkeiden tilaamisesta, säilytyksestä ja lääkkeen kuljettamisesta asiakkaan kotiin. Hoitajat huolehtivat annoslääkepussilääkkeiden ja lääkelehtien ajantasaisuudesta.

4.4 Lääkehoitoon kouluttamattoman henkilöstön toimenkuva Euran kotihoidon lääkehoidossa

Voivat osallistua lääkehoitoon harkinnan mukaan lisäkoulutuksen ja osaamisen varmistamisen jälkeen.

4.5 Lähihoitajaopiskelijan toimenkuva Euran kotihoidon lääkehoidossa

Opiskelijoiden osallistuminen lääkehoitoon edellyttää riittäviä teoreettisia tietoja ja taitoja sekä lääkelaskujen suorittamista. Opiskelijoiden tulee osoittaa lääkehoidon opintojen laajuus ja suoriutuminen opinnoista ja lääkelaskennasta kirjallisella todistuksella (esim. Opintojaksoseloste oppilaitoksesta). Lähi- ja sairaanhoitajaopiskelijat harjoittelevat lääkehoitoa ohjaajiensa vastuulla.

Lähihoitajaopiskelijat sijaisena eivät pääsääntöisesti osallistu lääkehoidon toteutukseen, mutta mikäli se on yksikön toiminnan kannalta tarkoituksenmukaista, että lähihoitajaopiskelija antaa asiakkaalle valmiiksi annosteltuja, luonnollista tietä annettavia lääkkeitä, tulee hänen osaamisensa varmistaa. Ennen lääkehoidon toteutusta lähihoitajaopiskelijan tulee suorittaa lääkehoidon perusteiden teoriaopinnot ja lääkelaskut ensimmäisessä pakollisessa tutkinnonosassa. Lähihoitajaopiskelijan tulee suorittaa Love- verkkokoulutuksen lääkehoidon perusteet sekä PKV- osio ja näihin liittyvät käytännön näytöt kotihoidon näyttösuunnitelman mukaisesti. Lisäksi lähihoitajaopiskelija perehdytetään kotihoidon lääkehoitoon perehdytysuunnitelman mukaan. Osaamisen varmistamisen jälkeen opiskelijalle myönnetään määräaikainen rajattu lääkelupa.

4.6 Yhteistyöapteekkien toimenkuva Euran kotihoidon lääkehoidossa

Euran kotihoidon yhteistyöapteekkeina toimivat Euran ja Kiukaisten apteekit. Euran apteekki toimittaa annosjakelulääkkeitä sekä muut annosjakeluun soveltumattomat lääkkeet, voiteet ja muut käsikauppa tuotteet. Yhteistyöapteekit antavat tarvittaessa lääkkeisiin liittyvää informaatiota.

4.7 Täydennyskoulutus

Lääkehoidon osaaminen edellyttää jatkuvaa oman osaamisen päivittämistä ja kehittämistä. Euran kotihoidon lähi- ja kodinhoitajilla on koulutuksessa saatu lääkehoidon perusvalmius. Lääkehoidon osaamisen edellytykset kartoitetaan ja koulutustarpeet arvioidaan. Lääkehoidon osaamista ylläpidetään, kehitetään ja seurataan. Kotihoidon esimiehen tehtävänä on varmistaa, että lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on riittävä osaaminen ja valmius lääkehoidon toteutukseen. Lääkehoidon täydennyskoulutustarve arvioidaan kerran vuodessa sekä viimeistään lääkelupien voimassaolon päättymisen lähestyessä.

Euran kunnassa on käytössä oma lääkehoidon perehdytys ja lupakäytännöt (LIITTEET). Vuoden 2018 alusta lähtien lääkeluvan saamisen tueksi on lisätty LOve- verkkokoulutuksen ger 1 ja 2 ja PKV. Lääkehoidon perehdytyksen valvonnasta vastaa aina esimies ja toteutuksesta esimiehen valtuuttama terveydenhuollon ammattilainen.

4.8 Lääkehoidon osaamisen varmistaminen

Kehityskeskusteluissa käydään läpi koulutustarve ja koulutushalukkuus. Keskustelujen pohjalta kotihoidon esimies laatii koulutussuunnitelman koskien koko henkilöstöä. Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on velvollisuus ylläpitää lääkehoidon osaamistaan ja ammattitaitoaan hankkimalla tarvittavia tietoja esim. Terveysportista, Pharmaca Fennicasta, käypähoito- suosituksista ja muista luotettavista lähteistä. Työnantajan velvollisuus on järjestää lakisääteisiä täydennyskoulutuksia.

Suoritettavat koulutukset määritellään työyksikkö- ja ammattiryhmittäin. Vuoden 2019 alusta lähtien Euran kotihoidossa kaikki ammattiryhmät suorittavat Love-verkkokoulutuksen Lop- ja PKV, GER 1 ja 2 osiot, jotka sisältävät lääkelaskennan sekä antavat suunnitellut näytöt. Kotihoidon sairaanhoitaja suorittaa lisäksi I.V. ja verensiirto- osion. Kun kaikki vaaditut lääkehoidon osa- alueet on suoritettu, työntekijä saa lääkärin allekirjoittaman lääkelupatodistuksen. Lupa on voimassa viisi vuotta ja oikeuttaa niihin lääkehoidon osa- alueisiin kun luvassa on määritelty.

Työntekijä saa alkuperäisen lääkelupatodistuksen ja esimies ottaa siitä kopion omaan arkistoonsa. Esimies voi kuitenkin, turvallisen lääkehoidon toteutumiseksi, vaatia työntekijän lisäkouluttautumista, mikäli havaitsee ongelmakohtia tai puutteita työntekijän osaamisessa, tiedoissa tai taidoissa.

4.8.1 Lääkehoidon LOve- verkkokoulutus, näytöt ja luvat

Kotihoidon lääkehoitoon oikeuttavan lääkeluvan edellytyksenä ovat eri osa- alueita mittaavat kokeet ja näytöt. Euran kunnassa on käytössä Love- verkkokoulutus. Itsenäisen lääkehoidon verkko- opiskelun jälkeen työntekijä suorittaa sähköisen teorian- ja lääkelaskennan tentit. Love- koulutuksen koordinaattori luovuttaa työntekijöille verkkoalustan tunnukset ja sopii työntekijöiden kanssa tarvittavan opiskeluajan. Työaika opiskeluun voi käyttää kuusi tuntia. Love- verkkokoulutuksen teoria ja lääkelaskennan tentteihin on käytettävissä yksi tunti. Tunnukset ovat voimassa yhden vuoden. Työntekijä sopii tenttiin suorituspäivän. Tentti suoritetaan valvotussa häiriöttömässä tilassa. Työntekijä saa välittömästi tentin päätteeksi tenttituloksen. Tulos kirjataan lääkehoidon lokikirjaan, joka liitetään lääkelupaan.

Love- koulutuksesta ohjeistukset liitteenä.

Lisäksi työntekijän tulee antaa osaamisestaan näytöt ohjeen mukaan (ohje Liitteenä). Näytöt sisältävät lääkkeiden jaon asukaskohtaiseen viikkodosettiin, injektoiden antaminen ihon alle ja lihakseen sekä PKV lääkkeisiin liittyvät näytöt (lääkkeen käyttökuntoon saattaminen, antaminen ja kirjaaminen). Näyttöjen aikana näytön vastaanottaja esittää toimenpiteisiin liittyviä kysymyksiä, joiden avulla lääkehoidon osaamista myös arvioidaan ja tietoa lisätään keskustellen. Näytön vastaanottajana toimii yksikön sairaanhoitaja. Sairaanhoitajan näyttöön kuuluu lisäksi i.v.- yhteyden avaaminen, lääkkeen käyttökuntoon saattaminen ja suonensisäisen infuusion aloittaminen ja antaminen. Sairaanhoitajan näytön vastaanottaja sovitaan tapauskohtaisesti. Näyttötilanteiden arviointi on hyväksytty tai hylätty. Mikäli suoritus on hylätty, näytön vastaanottaja ja työntekijä sopivat uuden näyttöpäivän. Näytön vastaanottajan tulee myös arvioida osaamisen vaje ja

lisäkoulutuksen tai harjoittelun tarve. Esimiehen tulee arvioida ja harkita lääkeluvan mahdollista rajoittamista.

Terveysthuoltoalan opiskelijat (sairaanhoitaja, ensihoitaja, terveydenhoitaja) voivat suorittaa Love- teoriaopinnot, kun heillä on kaksi kolmasosaa opintoja suoritettuna. Terveysthuoltoalan opiskelija voi saada määräaikaisen lääkeluvan työsuhteen ajaksi. Lähihoitajaopiskelijat osallistuvat lääkehoitoon, jos se on työn luonteen kannalta välttämätöntä. Tällöin esimies varmistaa opiskelijan lääkehoidon osaamisen. Opiskelijan tulee toimittaa esimiehelle lääkehoidon opinnoistaan opintojaksoseloste, josta selviää lääkehoidon opintojen laajuus. Opiskelija antaa osaamisestaan työpaikkakohtaiset näytöt näyttösuunnitelman mukaisesti.

Love- verkkokoulutus ja näytöt vaaditaan kaikilta lääkehoitoon osallistuvilta työntekijöiltä. Lääkelupa on aina työpaikkakohtainen. Euran kunnasta saatu lääkelupa on voimassa koko kunnan alueella. Sairaanhoitaja huolehtii, että kaikki lääkeluvan osa- alueet on suoritettu hyväksytysti, jonka jälkeen johtava lääkäri allekirjoittaa lääkeluvan.

Lääkeluvan ja Love- verkkokoulutuksen prosessi liitteenä.

Euran kunnan Love- verkkokoulutuksen pääkäyttäjä on Anne Niemi p. 044 4224 074.

4.8.2 Perehdytys

Työnantajan velvollisuus on työhönottotilanteessa tarkistaa uuden työntekijän opinto- ja työtodistukset sekä tiedot JULKI- Terhikistä. Näin varmistetaan työntekijän pätevyys toteuttaa lääkehoitoa. Perehdytyksen organisoinnista ja valvonnasta vastaa yksikön esimies, perehdytyksen toteutuksesta ovat vastuussa kaikki yksikön koulutuksen saaneet työntekijät. Lääkehoidon perehdytyksessä käydään läpi lääkkeenjako, annosjakelu, lääkehoidon käytännöt, lääketilaukset ja lääkkeiden hävittäminen sekä lääkepoikkeaman toimintaohjeet. Perehdytykseen kuuluu lisäksi sähköisen potilastietojärjestelmän (Lifecare) ja annospussilääketilausjärjestelmän (Kotihoitoliittymä) sekä lääkepoikkeama/ vaaratapahtumajärjestelmän (HaiPro) käyttöjen läpikäyminen. Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen on tärkeä osa lääkehoidon perehdytystä.

5 LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS

5.1 Suuren riskin lääkkeet

Suuren riskin lääkkeiden annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy lääketurvallisuuden kannalta erityisiä riskejä tai väärinkäytön mahdollisuus. Suuren riskin lääkkeitä käytetään päivittäin kotihoidossa. Suuren riskin lääkitykseen kuuluu myös näiden lääkkeiden käsittely-, jätteenhuolto sekä kuljetusohjeet. Apteekin valikoimaan lisätyt uudet lääkkeet voivat myös aiheuttaa riskin potilasturvallisuudelle, mikäli hoitohenkilökunta ei saa niiden antoon, annosteluun ja käyttöön perehdytystä. Suuren riskin lääkkeitä kotihoidossa ovat:

- Insuliinit (Lantus, Novorapid, Toujeo)
- Veren hyytymistä estävät lääkkeet (Marevan, Pradaxa, Xarelto, Eliquis, Lixiana, Innohep, Plavix, Klexane)
- PKV- lääkkeet (opiaatit= oksikodonit, kodeiini, tramadoli, fentanyyli, oksatsepaami, tematsepaami, tsopikloni)
- Solumyrkyt (Trexan)

Myös ns. suuren riskin lääkkeitä jaetaan koneellisesti annospusseihin. Lääkelistat tarkastetaan säännöllisesti ja jos muutoksia on tehty. Kun annospussit tulevat kotihoitoon, hoitaja vielä tarkastaa ovatko asiakkaan annospusseissa olevat lääkkeet ja lääkemäärä lääkekortissa sama kuin potilastietojärjestelmän LÄÄKEL-lehdellä. Kotihoidon hoitaja tarkastaa asiakkaan kotona, että asiakas on oikea ja saa oikeat lääkkeet. Kotihoidon asiakkaan lääkkeet voidaan jakaa myös viikkodosettiin, kun asiakas on siirtymässä annosjakeluun, lääkärin määräyksestä tai kun asiakas ei sovellu annosjakeluun. Asiakas tai omainen voi myös jakaa lääkkeet itse. Sairaalaan lähtevän tai sairaalasta kotiutuvan asiakkaan annosjakelulääkityksen jatkamisesta ja tauottamisesta vastaa kotihoidon hoitajan lisäksi kotiutushoitaja.

5.1.1 Insuliinit

Lääkärin tai diabeteshoitajan määräyksen mukaisesti annettavat insuliinit ja mitatut verensokeriarvot merkitään kotona asiakkaan omaseurantavihkoon sekä Lifecare

DIA- lehdelle. Lääkärin tai diabeteshoitajan määräämä insuliiniannos on LÄÄKEL- lehdellä.

Mikäli asiakas saa väärän annoksen insuliinia, konsultoidaan kotisairaalan sairaanhoitajaa tai hätätapauksessa soimitaan hätäkeskukseen 112. Väärä insuliiniannos merkitään asiakkaan tietoihin KHTOTS- lehdelle Lifecareen ja tehdään lääkepoikkeamasta HaiPro- ilmoitus. Väärästä insuliiniannostuksesta raportoidaan muuta henkilökuntaa suullisesti ja kirjallisesti sekä kerrotaan tapahtumasta asiakkaalle ja / tai omaiselle.

5.1.2 PKV- lääkkeet

Fimea ylläpitää PKV- lääkkeistä luetteloa. Huumausaineiksi luokiteltavat lääkkeet säilytetään kotihoidossa asiakkaan kotona tai kotihoidon toimistolla kahden lukon takana. Tavallisimmat huumausaineiksi luokiteltavia lääkkeitä ovat kipulaastarit. Lääkkeiden väärinkäyttö on minimoitu niin, että lääkkeisiin pääsevät käsiksi vain niihin oikeutetut henkilöt.

PKV- lääkkeitä säilytetään kotihoidon asiakkaiden kotona muiden lääkkeiden kanssa samassa paikassa. Tavallisimpia kotihoidon asiakkaiden PKV- lääkkeitä ovat kipulaastarit, jotka säilytetään pääasiassa asiakkaan kotona. Kotihoidon asiakkaiden huumausaineiksi luokiteltavien lääkkeiden kulutusta seurataan huumausaine- kortilla, LIITE. Kun asiakkaalle aloitetaan huumausaineeksi luokiteltava lääke, aloitetaan myös kulutuskortti. Kortti on lääkepakkauskohtainen. Kulutuskorttiin kirjoitetaan lääkkeen kauppanimi ja lääkkeen vahvuus, asiakkaan nimi, lääkkeen toimituspäivämäärä, lääkkeen eränumero ja lääkkeen määränneen lääkärin nimi. Kun lääkettä annetaan asiakkaalle, korttiin kirjataan lääkkeen anto päivämäärä ja kellonaika sekä lääkkeen antaneen hoitajan etu- ja sukunimi. Lääkkeen anto kirjataan myös Lifecare potilastietojärjestelmään. Kun lääkepakkaus loppuu, kulutuskortti ja potilastietojärjestelmän kirjaukset tarkastetaan, jotta ne ovat yhtenevät. Tällä tapaa varmistetaan lääkkeiden mahdollinen häviäminen tai väärinkäyttö.

Kotihoidossa käytössä olevia PKV- lääkkeitä ovat mm. Diapam, Imovane, Norspan, Opamox, Panacod, Rivatril, Temesta, Tramal, Zopinox, Matrifen,

Durogesic, Targiniq. Markkinoille tulee jatkuvasti uusia lääkevalmisteita ja vanhoja poistuu, joten listat vanhenevat nopeasti. Ajantasaiset tiedot lääkkeistä voi tarkastaa esim. Fimean sivuilta.

Opiaatteja sekä erilaisia kipulääkkeitä käytetään kotihoidossa päivittäin. Opiaatit voivat mennä säännöllisesti asiakkaalle tai niitä voidaan antaa tarvittaessa. Opiattien anto kirjataan asiakkaan tietoihin Lifecaren KHTOTS- lehdelle sekä huumausainekorttiin. Lääkkeen vaikutuksia seurataan, kirjataan ja raportoidaan. Säännöllisesti annosjakelupusseissa tai dosetissa menevä PKV- lääke on merkittävä LÄÄKEL- lehdelle, eikä sitä erikseen kirjata. Poikkeuksena kipulaastarit ja huumausaineiksi luokiteltavat lääkkeet.

5.1.3 Veren hyytymistä estävät lääkkeet

Marevan- hoidossa käytetään aina Lifecare ANTIKO- lehteä. Marevan-lääkettä ei jaeta annospusseihin vaan hoitaja jakaa sen ohjeen mukaan erilliseen dosettiin asiakkaan kotona. Pradaxa annetaan pakkauksesta asiakkaalle lääkkeenantoajankohtana.

Kotisairaala käy ottamassa INR- laskimoverinäytteen asiakkaan kotona, tarkastaa tuloksen ja infoaa Marevan-annostuksesta kotihoitoa. INR- tuloksen ollessa hoitotasolla, kotisairaalan sairaanhoitaja ohjelmoi annostuksen KHTOTS- lehdelle ja määrittää uuden kontrolliajan. INR- tuloksen ollessa hoitotason ulkopuolella kotisairaalan sairaanhoitaja voi konsultoida kotihoidon lääkäriä Marevan-annostuksesta. Marevan-annostuksesta vastaa siis kotisairaalan sairaanhoitaja tai lääkäri. ANTIKO- lehden avaamisesta vastaa lääkäri. ANTIKO- lehdelle kirjataan hoidon syy, diagnoosi ja INR- tavoitetaso.

Ihon alle annettavat määräaikaiset veren hyytymistä estävät lääkkeet esim. Klexane ohjelmoidaan asiakkaan käyntitietoihin optimoinnin avulla. Lääkäri määrää lääkkeen alkamis- ja päättymispäivän. Injektion antaminen merkitään asiakkaan tietoihin Efficaan KHTOTS- lehdelle.

5.1.4 Solumyrkyt eli solunsalpaajat

Kotihoidon asiakkailta voi olla käytössä solumyrkkyjä syövän ja reuman hoitoon, esim. Trexan joko tablettina tai injektioina. Love- verkkokoulutuksen ja näyttöt suorittanut kotihoidon lähihoitaja voi antaa injektioita lihaksen sisäisesti. Kotihoito huolehtii solumyrkkyjä sisältävien injektioiden antamisen, tilaamisen, kirjaamisen ja seurannan ohjeistuksen. Kotisairaalan sairaanhoitaja neuvoo ja ohjaa tarvittaessa.

5.2 Lääkehoidon haittoja

Iäkkäillä ihmisillä lääkeaineiden vaikutus elimistössä muuttuu ja vanhastaan tutut lääkeaineet voivat aiheuttaa haittavaikutuksia. Lääkehaittoja tulee seurata, ne pitää kirjata ja niistä pitää raportoida. Yleisimpiä lääkehaittoja ovat mm. huimaus, lihasheikkous, suun kuivuminen, ummetus, tokkuraisuus ja unen muuttuminen. Lääkäriin tulee säännöllisesti seurata iäkkäiden ihmisten lääkityksiä ja vähentää, muuttaa ja lopettaa lääkkeitä tarpeen mukaan. Injektioina annettavien lääkkeiden määräämistä ja jatkamista tulisi myös arvioida tapauskohtaisesti ikääntyvän ihmisen lihaskudoksen heikkenemisen vuoksi.

5.3 Asiakkaan henkilökohtaisen lääkkeet

Lähes jokaisella kotihoidon asiakkaalla on käytössä Euran apteekin annosjakelulääkkeet. Lääkkeet jaetaan antoajankohtaisiin annospusseihin koneellisesti. Kotihoidon lääkehoidon toteutuksesta, lääkkeiden hankinnasta ja jaosta ovat vastuussa kaikki lääkeluvan saaneet terveydenhuollon ammattilaiset. Osa asiakkaista ei sovellu annosjakelun piiriin, jolloin asiakas, omainen tai kotihoidon hoitajat jakavat lääkkeet viikkodosettiin lääkelistan mukaisesti.

Kotihoidon asiakkaiden lääkkeet säilytetään joko asiakkaan kotona tai asiakkaan kotiosoitteen mukaisen kotihoidon tiimin toimistossa lukitussa kaapissa. Jokaisen asiakkaan lääkehoidon kokonaisuus suunnitellaan yksilöllisesti lääkärin ohjeen

mukaan. Esim. muistisairaahan asiakkaan lääkkeet säilytetään kotona niin, ettei asiakkaalla ole mahdollista toteuttaa lääkehoitoa ilman ulkopuolista apua.

Annospussilääkkeet toimitetaan Euran apteekista kahden viikon välein ja asiakkaille ne toimitetaan sovitusti. Annospussilääkkeitä säilytetään myös kotihoidon toimistolla, josta hoitaja toimittaa ne erikseen sovitusti joko annos kerrallaan tai koko päivän lääkkeet kerrallaan kotikäynnin yhteydessä.

Asiakkaalla voi olla annospussilääkkeiden lisäksi tarvittaessa otettavia lääkkeitä, jotka säilytetään pääasiassa asiakkaan kotona.

Lääkehoito toteutetaan lääkärin ohjeen mukaan ja lääkehoidon toteutuksen suunnitelma kirjataan kotihoito Effican hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asiakkaan lääkehoidon suunnitelma optimoidaan kotihoidon mobiilisovellukseen, josta se on helposti tarkistettavissa.

6 LÄÄKKEEN MÄÄRÄÄMINEN

Lääkäri määrää lääkkeitä ja vastaa asiakkaiden lääkehoidon kokonaisuudesta. Lääkkeen määrääminen tehdään yhteistyössä asiakkaan ja tai omaisen kanssa. Asiakkaalla on aina oikeus kieltäytyä lääkärin suosittelemasta lääkehoidosta.

Sähköisen lääkemääräyksen keskeinen tavoite on potilasturvallisuuden parantaminen. Lääkitysvirheiden on osoitettu vähenevän merkittävästi, kun lääkäri itse kirjaa lääkemääräyksen potilastietojärjestelmään. Kotihoidossa lääkäri kirjaa LÄÄKEL- lehdelle lääkemääräyksen ja tekee sähköisen reseptin. Kotihoidon lähi- tai sairaanhoitaja tekee lääketilauksen apteekin Kotihoitoliittymän kautta. Tarvittaessa annettavat ja kuuriluontoiset lääkkeet voidaan tilata joko Euran tai Kiukaisten apteekista. Kuuriluonteinen lääke annetaan asiakkaalle suoraan lääkepakkauksesta lääkkeenantoajankohtana. Lääkkeen aloituspäivämäärä kirjataan lääkepakkauksen päälle sekä KHTOTS lehdelle. Lääkkeentilauksen riskinä katsotaan olevan se, etteivät Kotihoitoliittymä ja Efficapotilastietojärjestelmä keskustele keskenään vaan lääketilaus tehdään käsin. Asiakkaan siirtyessä sairaalahoidosta kotihoitoon, lääkelistan ajantasaisuus

tarkistetaan ja tilataan lääkelistan mukaiset lääkkeet annosjakelusta. Asiakkaan kotona voimassa olevat lääkkeet pyritään käyttämään ennen annosjakeluun siirtymistä.

Kotihoidon asiakkaiden lääkkeet ovat henkilökohtaisia ja uusista lääkkeistä tarvitaan reseptit. Suurin osa lääkkeistä tulee apteekin annosjakelusta lääkärin määräyksen perusteella. Tilausjärjestelmä on nimeltään Kotihoitoliittymä.

7 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

7.1 Lääketilaus

Kotihoidon asiakkaiden lääkkeet tilataan ja muutokset tehdään verkon kautta Hoitokotiliittymä- tilausjärjestelmällä. Apteekkiin voi myös tarvittaessa soittaa tai käydä apteekissa. Panelia/ Kiukainen alueella asuvilla kotihoidon asiakkaila on tiliasiakkuus myös paikallisessa Kiukaisten apteekissa, jolloin kuurilääkkeet saadaan aloitettua nopeasti. Annosjakelulääkkeet toimitetaan kotihoidon toimistolle kahden viikon välein, josta hoitajat jakavat lääkkeet asiakkaille käynnin yhteydessä.

Sairaalan osaston potilaan LÄÄKEL- lehti päivitetään ennen potilaan kotiutumista. Kotiutuvan jo annosjakelulääkkeiden piirissä olevan asiakkaan lääkehoidon jatkumisen huolehtii kotiutushoitaja. Kotiutushoitaja on töissä arkisin klo: 8-16.00. Jos kotiutuva ei ole ennestään kotihoidon ja annosjakelulääkkeiden asiakas, kotiutushoitaja kartoittaa yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa lääkkeiden riittävydestä, tilaamisesta ja lääkehoidon toteutuksen prosessista. Kotiutushoitaja huolehtii lisäksi annosjakeluun liittyvistä lupakaavakkeista.

7.2 Lääkkeiden säilyttäminen

Kotihoitoon toimitettavat annosjakelurullat ja muut lääkkeet säilytetään kotihoidon lukollisessa lääkekaapissa tai asiakkaan kotona. Lääkepoikkeamien minimoimiseksi turvallisin paikka lääkesäilytykselle on asiakkaan koti. Kotona

säilytettävät lääkkeet tulee huolehtia sellaiseen paikkaan, josta muistisairas vanhus ei niitä voi vahingossa ottaa väärin esim. lukollinen lääkekaappi. Kotihoidon hoitajat tarkastavat annosrullat ennen niiden viemistä asiakkaalle.

Kotihoidon lääkekaapit ovat lääkkeiden säilytystä ja jakamista varten. Jääkaapissa säilytettävät lääkkeet huolehditaan viipymättä jääkaappiin joko asiakkaan kotiin tai kotihoidon jääkaappiin (esim. insuliinit). Kotihoidon jääkaapin ja lääkekaapin lämpötiloja seurataan kerran viikossa ja kirjataan seurantalomakkeelle.

Lääkkeet säilytetään alkuperäispakkauksissa, koska lääkkeiden kelpoisuusajat ja säilytysohjeet löytyvät lääkepakkauksista tai pakkausselosteista. Avattujen lääkepakkausten säilytyksessä tulee noudattaa valmistajan tai apteekin antamia suosituksia.

Lääkehoitoa toteuttavien hoitajien vastuulla on varmistaa, ettei lääkekaappiin tai asiakkaan kotiin jää vanhentuneita lääkkeitä ja huolehtia lääkkeiden asianmukainen hävitys. Kotihoidon toimistoilla, ja tarvittaessa asiakkaan kotona, on astiat lääke- ja neulajätteille. Täysinäiset astiat hävitetään kunnan ohjeiden mukaisesti.

7.3 Koneellinen annosjakelu

Kotihoidon asiakkaiden lääkehoidon toteutus tapahtuu apteekin koneellisena annosjakeluna. Apteekki vastaa kokonaisuudessaan lääkkeiden koneellisesta annosjakelusta sekä annospussien ja muiden annosjakeluun soveltumattomien lääkkeiden jakelusta kotihoidon toimintayksiköihin sopimuksen mukaisesti. Apteekki toimittaa annosjakelulääkkeet kahden viikon välein kuhunkin toimintayksikköön erikseen sovittuna aikana. Lääkkeiden mukana apteekki toimittaa myös voiteet, käsikauppalääkkeet ja muut reseptivapaat tuotteet asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaisesti. Lääkkeiden toimituspäivät:

- Pariton viikko:

Keskiviikko Eura ja Kiukainen/ Panelia

Torstai Kotipiirin vanhustentalot

- Parillinen viikko

Keskiviikko Kauttua ja Hinnerjoki/ Honkilahti

Torstai Käräjämäen tukiasunnot

Lääkkeiden toimitusajankohdasta sovitaan apteekin kanssa puhelimitse lääkkeiden toimituspäivänä. Apteekin annosjakeluvastaavina toimivat farmaseutit Taina Iltanen, Minna Suominen ja Helena Kiviniemi p. 02 533 8901 asiakaspalvelu@posti.euranapteekki.fi.

Kaikki lääkkeet eivät sovellu koneelliseen annosjakeluun, kuten Marevan- lääkitys. Marevan annostellaan laboratoriotulosten mukaisesti asiakkaalle annosjakelun ulkopuolisena lääkkeenä. Marevan jaetaan asiakkaalle dosettiin ja annostellaan sovittuna ajankohtana asiakkaalle.

Annosjakeluun kuulumattomia valmisteita ovat mm tarvittaessa annosteltavat lääkkeet, erilaiset inhaloitavat lääkkeet, lääkevoiteet ja lääkelaastarit. Näiden annostelussa noudatetaan lääkärin antamia ohjeita.

Apteekkiin toimitetaan ajan tasalla oleva lääkelehti. Annospussit säilytetään asiakkaan kotona lääkesuojakotelossa. Kotihoidon hoitajat suunnittelevat ja toteuttavat tehtävät lääkemutokset asiakkaan kotona (mm kuurilääkkeet ja Mareven) ja toteuttavat kokonaisvaltaista lääkehoitoa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Lääkkeenjaossa huolehditaan hyvästä aseptiikasta. Käytössä on apteekin lääkelista, suojäkäsineet, lääkkeen puolittaja, lääkelusikka sekä atulat.

Lääkehoito toteutetaan lääkärin ohjeen mukaisesti asiakkaan toiveita kuunnellen. Annospusseihin on mahdollista saada kellonajan toiveiden mukaan esim. Parkinson- lääke. Kotihoidon hoitajilla on käytössään mobiililaite, josta lääkitystiedot ja tarvittavat lääkkeet ovat helposti varmennettavissa. Ajantasainen lääkelista tulisi aina olla lääkedosetin tai annospussien läheisyydessä lääkehoidon varmistusta varten.

Joidenkin asiakkaiden lääkkeet jaetaan dosettiin viikoksi kerrallaan. Tällöin lääkkeet jaetaan pääasiassa asiakkaan kotona. Lääkkeiden jaossa käytetään

aseptista työtapaa. Uuden työntekijän lääkehoidon perehdytys kuuluu kaikkien työntekijöiden työnkuvaan.

7.4 Lääkehoidon vaikutuksen seuranta ja arviointi

Kotihoidon asiakkaiden lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnista vastaa lääkäri. Asiakkaan lääkehoidon arviointiin osallistuvat potilaan lisäksi kaikki hoitoon osallistuvat ja mahdollisesti myös omaiset. Jokaisen hoitajan vastuulla on seurata, arvioida ja kirjata uuden lääkkeen vaikutuksia ja raportoida siitä muuta henkilökuntaa ja lääkäriä. Tarvittavan kipulääkkeen jälkeen arvioidaan kipulääkkeen vaste. Kotihoidossa hoitajat raportoivat lääkityksen vaikuttavuudesta tiimivastaavaa tai muuta asiakkaalle tuttua hoitohenkilökuntaa. Keskustelujen ja yhteisen arvioinnin mukaan asiakkaalle tuttu hoitaja ottaa tarvittaessa yhteyttä hoitavaan tai päivystävään lääkäriin.

8 LÄÄKITYSLISTAN JA LÄÄKEHOIDON TARKISTAMINEN SEKÄ ARVIOINTI

Asiakkaan lääkityslistan ajantasaisuus tarkistetaan aina, kun asiakas tulee kotihoidon asiakkaaksi tai siirtyy toiseen hoitopaikkaan. Asiakkaan siirtyessä esim. päivystykseen tai osastohoitoon, lääkelistan tarkastus kuuluu lähettävälle hoitajalle. Kotihoidon asiakkaiden lääkelistan ajantasaisuudesta vastaavat kotihoidon lääkäri yhdessä vastuuhoitajan ja tiimivastaavan kanssa. Vastuuhoitajan tehtävänä on huolehtia, että esim. kuurilääkkeet on kirjattu lääkelehdelle. Lääkäri tarkastaa ja päivittää lääkelehden tarpeen mukaan. Effican lääkitysosiosta lopetetaan tarpeettomat lääkkeet ja kirjataan lopetuspäivämäärä. Kuurilääkkeiden aloitus- ja lopetuspäivämäärien merkitseminen on tärkeää. Lääkelista ja apteekin lääkekortin yhteensopivuus tarkastetaan vähintään, joka toinen viikko, kun asiakkaan annospussilääkkeet tulevat. Lääkelista kuitataan Lifecaressa tarkistetuksi "kuittaa tarkastetuksi- kohdassa".

Lääkehoidon haittojen arvioinnista vastuussa on aina lääkäri. Lääkäri tarkastaa lääkkeiden yhteensopivuuden ja muuttaa lääkityksen turvalliseksi ja asianmukaiseksi.

Sairaalahoidossa olevan asiakkaan lääkelistan tarkastaa osaston sairaanhoitaja ennen asiakkaan kotiutumista. Sairanhoitaja raportoi lääkitysmuutoksista myös suullisesti kotiutusohitajalle.

Kotihoidon tiimiin kuuluu kotiutusohitaja, joka on työssä arkisin klo: 8-16.00. Kotiutusohitajan tehtäviin, lääkehoidon osalta, kuuluu uuden asiakkaan ilmoittaminen Euran apteekin annosjakeluun, valtakirjojen täyttäminen yhdessä asiakkaan ja/tai omaisten kanssa ja lääkelistan lähettäminen Euran apteekkiin. Kotiutusohitajan tehtävään kuuluu myös sairaalasta kotiutuvan asiakkaan lääkemuutosten ilmoittaminen Euran apteekkiin sekä asukkaan kotipaikan mukaiselle tiimille.

Ennen muutoksen toteutumista annosjakelupusseihin, uusi lääke annetaan asiakkaalle lääkepakkauksesta antoajan mukaisesti. Uusi lääke noudetaan paikallisesta apteekista, jossa asiakkaalla on avattuna tili. Mikäli annosjakelupussissa oleva lääke lopetetaan, vuorossa oleva hoitaja poistaa lopetetun lääkkeen annospusseista ja infoaa lääkemuutoksesta muuta hoitohenkilökuntaa.

9 ASIAKKAAN JA OMAISTEN OHJAUS JA NEUVONTA

Kotihoidossa lääkehoitoon liittyvää ohjausta voidaan antaa suullisesti, kirjallisesti ja puhelimitse. Ohjauksessa voidaan käyttää apuna lääkkeisiin liittyviä esitteitä, potilasohjeita ja mm terveysporttia. Asiakkaalle ja tai hänen omaiselleen annetaan, hänen tai omaisen pyynnöstä, selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä ja eri hoitovaihtoehdoista. Asiakkaalle tulee myös kertoa muista hänen hoitoonsa liittyvistä asioista, joilla on merkitystä päätättäessä hänen hoitamistaan. Lääkehoito pyritään aina toteuttamaan yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.

Lääkäri, sairaanhoitaja, farmasian edustaja sekä muut lääkehoitoa toteuttavat terveydenhuollon ammattilaiset ohjaavat ja neuvovat asiakasta lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä lääkehoitoprosessin eri vaiheissa. Ohjauksen ja neuvonnan tavoitteena on hyvin informoitu ja hoitoonsa sitoutunut asiakas. Ohjauksen ja lääkeneuvonnan tulee olla yhdenmukaista ja riidatonta asiakkaan sitoutumisen ja lääketurvallisuuden edistämisen kannalta. Asiakkaan siirtyessä hoitopaikasta toiseen lähettävä taho informoi vastaanottavaa tahoa asiakkaan lääkityksestä ja varmistaa ajantasaisen lääketiedon siirtymisen. Hyvä yhteistyö varmistaa asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon onnistumisen.

Asiakaskohtainen annosjakelu on hyvä tapa parantaa asiakkaiden pärjäämistä kotona. Palvelun tavoitteena on tarkoituksen mukainen lääkehoito, ehkäistä lääkepoikkeamia ja vähentää tarpeettomia lääkehoidon kustannuksia.

Apteekin henkilökunnan on pyrittävä varmistamaan, että lääkkeen käyttäjä on selvillä lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä. Apteekin on huolehdittava myös annosjakelupalvelua käyttävien asiakkaiden tai omaisten/ omaishoitajien lääkeneuvonnasta, vaikka tämä ei aina toteudu suoraan lääkkeiden toimittamisen yhteydessä. Apteekin lääkeneuvonta voidaan sopia välitettävän myös hoitoyksikön henkilöstön kautta asiakkaalle. Asiakkaalla pitää olla mahdollisuus saada myös kirjallista tai sähköistä lääkeneuvonnan materiaalia.

Kotihoidon henkilökunnan olisi tärkeä tietää, jos asiakas käyttää lääkärin määräämien lääkkeiden lisäksi joitain itsehoitovalmisteita, kuten vitamiini- ja kivennäisvalmisteet ja käsikaupasta saatavat kipulääkkeet. Lääkäri arvioi itsehoitovalmisteiden sopivuuden reseptilääkkeiden kanssa. Hyvä yhteistyö parantaa lääkehoidon kokonaisuutta, turvallisuutta ja sitouttaa asiakkaan hoitoonsa.

10 ROKOTTAMINEN

Rokottamisella pyritään ennaltaehkäisemään infektioita ja torjumaan tartuntatauteja sekä niihin liittyviä vakavia jälkitauteja. Jokaisen toimintayksikön tulee huolehtia asianmukaisesta osaamisesta rokotusten toteuttamisessa.

Kotihoidossa annetaan pääasiassa kausi-influenssarokotuksia, ja harvemmin muita rokotteita. Kotihoidon asiakkaiden rokottamisesta huolehtii kotisairaala.

11 KOTIHOIDON LÄÄKEHOIDON RISKIT, ARVIOINTI, SEURANTA JA ENNALTAEHKÄISY

11.1 Riskit

Turvallinen lääkehoito edellyttää yksikön lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistamista. Riskejä voidaan ennaltaehkäistä henkilöstön hyvällä perehdyttämällä ja osaamisen varmistamisella.

Lääkehoidon riskejä kotihoidossa:

- Lääkelistojen ajantasaisuus
- Antiko- lehden ajantasaisuus
- Lääkkeiden säilyttäminen muualla kuin asiakkaan kotona
- Muiden kuin koneellisen annosjakelulääkkeiden antaminen
- Lääkehoidon vaikuttavuuden kirjaaminen ja seuraaminen
- Lääkepoikkeamista ilmoittaminen
- Lääkärin ajankäytön vähäisyys
- Sijaistyövoiman käyttö ja lääkehoidon perehdytys
- Kiireen tuntu
- Tietojärjestelmät eivät tue toisiaan Kotihoitoliittymä, Lifecare

Jokaisella yksiköllä on selkeät ohjeet vaaratilanteiden hoitamista varten. Euran kunnalla on käytössä HaiPro -järjestelmä. Kun havaitaan vaaratapahtuma, tehdään välittömästi toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi. Vaaratapahtuma kirjataan potilastietojärjestelmään ja informoidaan asiakasta ja/ tai omaista. Kotihoidossa tapahtuneesta vaaratapahtumasta otetaan aina yhteyttä kotihoidon- tai kotisairaalan sairaanhoitajaan, joka antaa jatkohoito- ohjeet. Välittömässä henkeä uhkaavassa tilanteessa vaaratapahtuma ilmoitetaan hätäkeskukseen 112.

11.2. Vaaratapahtuman arviointi ja seuranta

Lääkehoidon käytännön toteuttamista seurataan säännöllisesti kotihoidossa. Hoidossa tapahtuvista poikkeamista ilmoittaminen, niiden seuranta ja käsittely ovat olennainen osa kotihoidon työnkuva. Jokaisesta lääkepoikkeamasta laaditaan sähköinen HaiPro -ilmoitus. Vakavat vaaratapahtuman ilmoitetaan välittömästi esimiehelle ja informoidaan muita asiakkaan hoitoon osallistuvia. Esimiehen tehtävä on käsitellä ilmoitukset ja huolehtia, että HaiPro ilmoitukset käydään läpi tiimipalaverissa ja pohditaan tilanteeseen johtaneita syitä ja ennaltaehkäisyä asiakasnäkökulmasta. Vaaratapahtuman käsittely kirjataan tiimipalaverimuistioon.

11.3. Vaaratapahtuman ennaltaehkäisy

- Ammatillisen osaamisen varmistaminen (Love- verkkokoulutus ja näytöt)
- Lääkehoitoluvat ajantasalla
- Lääkkeiden säilyttäminen kotona
- Asiakkaiden tuntemus
- Lääkelehden ja Antiko- lehden ajantasaisuus ja tarkistus, lääkäri/sairaanhoitaja
- Ajantasainen lääkelehti samassa paikassa lääkkeiden kanssa
- Lääkkeitä antava hoitaja tarkastaa antamansa lääkkeet lääkelehdeltä
- Lääkkeiden vaikuttavuuden arviointi, kirjaus ja informointi
- Insuliinien ja Marevanin annostuksen merkitsemistavat yhtenevät
- Lääkkeiden tarkistus
- Lääkepusseista tarkistetaan lääkitystiedot ja asiakkaan henkilöllisyys
- Lääkkeen jakajalle/ tarkistajalle työrauha
- Erikseen jaettavien lääkkeiden riittävyys
- HaiPro- ilmoitusten teko, käsittely ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet

12 LÄÄKEMUISTUTTAJA

Suvanto Caren DoseCan lääkemuistuttaja on kehitetty tukemaan asiakkaan kotona pärjäämistä mahdollisimman pitkään. Pitkäaikaislääkityn käytössä voi olla monia

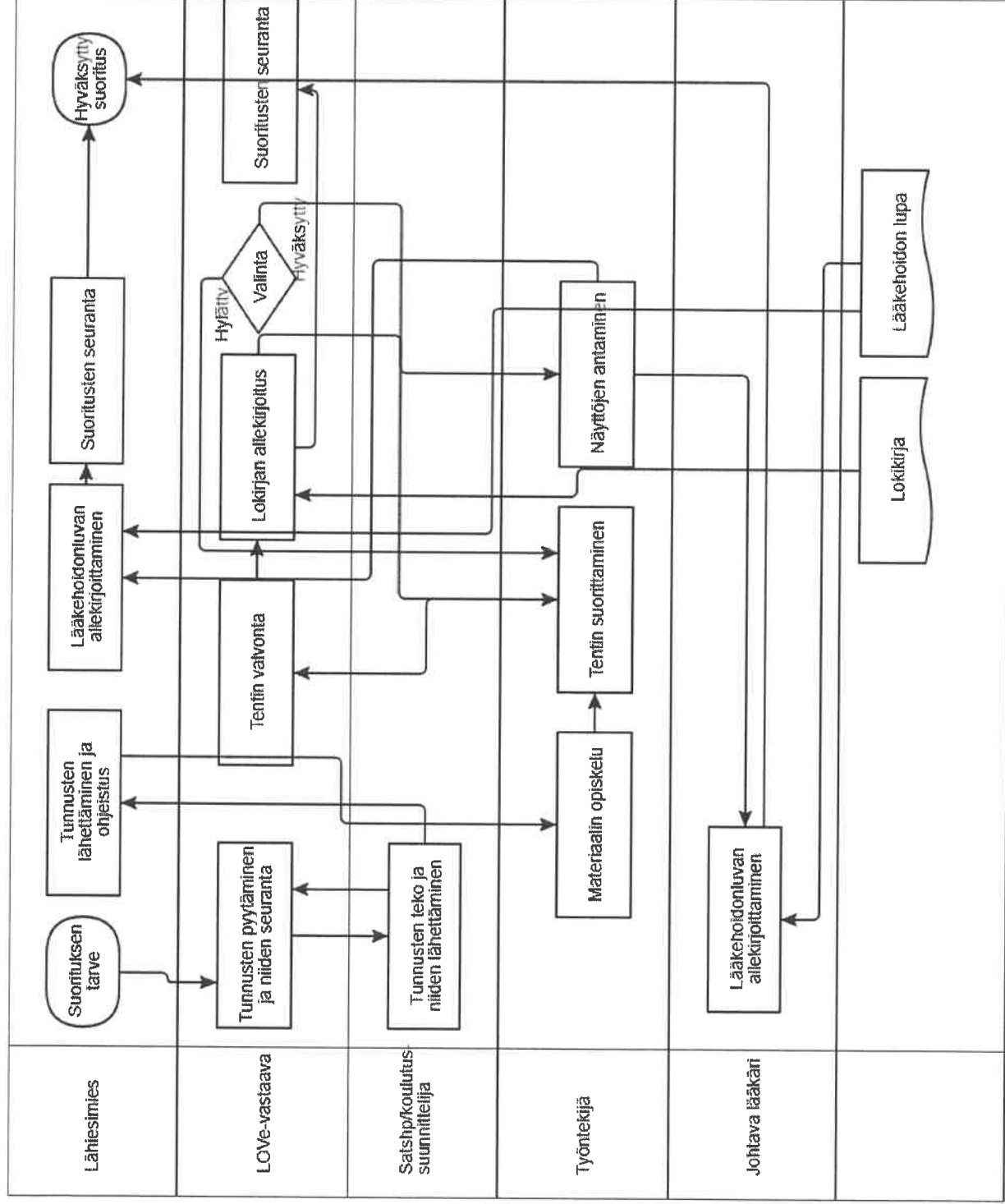
erilaisia lääkkeitä, joita annostellaan useita kertoja päivässä. Lääkemuistuttaja varmistaa lääkkeen ottamisen oikeaan aikaan. Tavoitteena on, että pitkäaikaislääkityn elämänlaatu paranee ja itsenäisyudentunne säilyy, kun lääkkeen ottaminen hoituu itsenäisesti. Muistuttaja voidaan sijoittaa kotona sellaiseen paikkaan, jossa vietetään paljon aikaa, kuten keittiö, jossa lääkkeet ovat helposti otettavissa. Lääkemuistuttaja toiminta perustuu lääkkeiden koneelliseen annosjakelupalveluun. Muistuttaja käyttää internetyhteyttä tiedonsiirtoon hoitajan käyttämän etähoitojärjestelmän kanssa.

Kotihoito huolehtii, että lääkeannostelijassa on aina lääkkeitä tarjolla. Hoitaja täyttää annostelijan kahden viikon välein ja tarvittaessa. Muistuttaja ilmoittaa kuuluvasti lääkeannoksen ottamisesta. Sama kehoitus näkyy myös automaatin näytöllä. Ilmoituksen jälkeen asiakas painaa automaatin punaista painiketta, jolloin kansi aukeaa ja asiakas voi ottaa lääkepussin. Mikäli annospussi jää kolmesta ilmoituksesta huolimatta ottamatta, tulee tieto lääkkeen ottamatta jättämisestä automaattisesti kotihoidon hoitajille.

Apteekin tehtävä on jakaa lääkeannokset lääkärin määräämän reseptin mukaisesti valmiiksi lääkeannospussiin.

LIITTEET:

- Lupaprosessi
- Lääkehoitolupa
- Huumausainetta sisältävän lääkkeen kulutuskortti



LÄÄKEHOIDON LUPATODISTUS



Nimi: _____ Syntymäaika: _____

Tehtävänimike: _____ Työyksikkö: _____

**Lääkehoidon lupa on voimassa seuraavilta osin:
Rastita (X) kaikki voimassa olevat kohdat.**

LOP - lääkehoidon osaamisen perusteet

teoriantentti (LOVe)

laskutentti (LOVe) p.o. lääkkeiden jakaminen potilaalle/asiakkaalle
p.o. lääkkeiden antaminen potilaalle/asiakkaalle s.c. lääkkeiden käyttökuntoon
saattaminen ja antaminen potilaalle/asiakkaalle

i.m. lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja antaminen potilaalle/asiakkaalle

PKV – lupa (tentti ja näyttö)

rokotuslupa (tentti ja näyttö)

työtehtävien edellyttämä muu näyttö,

mikä:

IV – suonensisäinen lääke- ja nestehoito

teoriantentti (LOVe)

laskutentti (LOVe)

perifeerisen laskimon kanylointi

iv- lääkityksen käyttökuntoon saattaminen ja antaminen injektiona tai infuusiona
potilaalle/asiakkaalle

ABO – verensiirrot

teoriantentti (SPR) verensiirron toteuttaminen potilaalle/asiakkaalle

KIPU – kivun lääkehoito (ent. EPI)

teoriantentti I (LOVe)

teoriantentti II (LOVe)

PSYK – mielenterveyden ja päihderiippuvuuden lääkehoito

teoriantentti (LOVe)

GER – iäkkäiden lääkehoito

teoriantentti I (LOVe)

teoriantentti II (LOVe)

ENSI – ensihoidon lääkehoito

teoriantentti (LOVe)

Muu tarvittava näyttö

kuvaus:

Lähiesimies merkitsee

Tutkintotodistus näytetty ensimmäisellä kerralla

Aiempi lääkehoidon lupa (mikä, missä suoritettu päivä): _____

Johtavan lääkärin allekirjoitus ja päivämäärä

Osastonhoitajan/lähiesimiehen allekirjoitus ja päivämäärä

Lupa on voimassa 5 vuotta lääkärin allekirjoituksesta. Poikkeava
voimassaolopäivämäärä: _____

