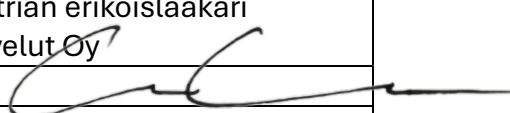


Lumina Care
KOTI- JA HOIVAPALVELU

Lumina Care Oy

Lääkehoitosuunnitelma 2026

Organisaatiotaso	Lumina Care Oy Kotihoito ja kotisairaanhoito
Hyväksyjä	Salla Savela, geriatrian erikoislääkäri Trinitas lääkäripalvelut Oy
Hyväksymispäivämäärä 18.3.2026 Salla Savela	
Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja	Kristin Kaasik, vastaava sairaanhoitaja/palveluesimies
Laatijat	Sari Färm, terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Ronak Hosseini, palveluvastaava Kristin Kaasik, vastaava sairaanhoitaja/palveluesimies

Sisällysluettelo

1. Johdanto	3
2. Lääkehoitosuunnitelma Lumina Care kotihoito	4
2.1.Lääkehoitosuunnitelman säilyttäminen ja lukukuittaus.....	6
2.2. Lääkehoitosuunnitelma toteuttaminen, vaatimustaso	7
3. Lääkehoitoa toteuttavat ammattiryhmät ja osaamisen varmistaminen	9
3.1.Lääkehoidon osaaminen ja sen varmistaminen sekä lääkehoitoon perehdyttäminen	13
3.2. Esihenkilöiden tehtävät ja vastuut	13
3.3. Lääkäri	13
3.4. Terveystieteiden laillistettu ammattihenkilö.....	13
3.5. Terveystieteiden nimikesuojattu ammattihenkilö	14
3.6. Opiskelijat	15
3.7. Sosiaalihuollon ammattihenkilö	15
3.8. Vastaavan sairaanhoitajan tehtävät.....	16
4. Lääkehuolto Lumina Care Oy:ssä	17
4.1. Apteekista hankittavat lääkkeet.....	18
4.2. Tartuntalain mukainen lääkehoito	19
4.3. Tahdonvastainen lääkehoito	19
4.4. Opioidiriippuvaisten vieroitus ja korvaushoito	19
4.5. Peruslääkevalikoima	19
4.6. PKV --lääkkeiden käytön ja kulutuksen seurannan toteutus	20
4.7. Riskilääkkeet, niihin liittyvät riskit sekä toimet riskien poistamiseksi.....	20
4.8.Asiakkaan henkilökohtaisten lääkkeiden käyttö, säilytys ja kirjaaminen	22
4.9. Lääkkeiden ja rokotteiden säilyttäminen	22
4.10. Lääkejäte.....	23
5. Lääkehoidon prosessi	23
5.1.Lääkitysturvallisuuden johtaminen.....	23
5.2. Lääkityksen ajantasaisuuden varmistaminen.....	24
5.3. Lääkehoidon riskitekijät	25
5.5.Lääkemääräyksen antaminen	26
5.5.Lääkehoidon dokumentointi	26
5.6.Lääkkeiden käsittely, jakaminen, käyttöönnottoon saattaminen ja antaminen.....	27
5.6.1.Lääkkeiden käyttöä koskeva ohjeistus	27
5.6.2. Lääkkeiden jakaminen	28
5.6.3. Lääkkeiden käyttökelpoisuuden varmistaminen ja vanhenevien lääkkeiden seuranta	31

1. Johdanto

Lääkehoidon laatu ja turvallisuus tulee olla kaiken lääkehoitoon liittyvän toiminnan lähtökohtana sekä koko organisaation vahva tavoite. Turvallisen lääkehoidon perustana on syyllistämätön ja avoin kulttuuri. Jokaisen lääkehoitoa työssään toteuttavan ammattilaisen osaaminen tulee olla ajantasaista ja toiminta laadukasta. Terveystieteiden palveluista vastaava johtaja, palveluvastaava, vastaava sairaanhoitaja ja palveluesimies, mahdollistavat puitteet ammattilaiselta edellytettävän laadukkaan toiminnan toteuttamiseksi.

Lähiesihenkilöt vastaavat henkilökunnan hyvästä perehdyttämisestä ja avoimen turvallisuuskulttuurin luomisesta. Lumina Care Oy:n lääkehoitosuunnitelma on laadittu Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6) pohjalta.

Lääkehoidon toteuttamiseen liittyy moninainen lainsäädäntö, joka on tarkasti lueteltu edellä mainitussa STM:n oppaassa. Lääkehoitosuunnitelma tarjoaa käytännön työvälineen Lumina Care Oy:n lääkehoidon suunnitelmalliselle hallinnalle sekä sen laadulliselle kehittämiselle.

Lumina Care Oy:n lääkehoitosuunnitelma ohjaa turvallisen lääkehoidon toteutumista.

Lääkehoitosuunnitelma on laadunhallinta-asiakirja, joka ohjaa lääkehoidon prosessia ja kuuluu osaksi lääkehoidon perehdytystä sekä parantaa lääkitysturvallisuuskulttuuria. Lääkehoitosuunnitelman tavoitteena on yhtenäistää Lumina Care Oy:n lääkehoidon periaatteita ja määrittää kotihoidossa ne vähimmäisvaatimukset, jota laadukas ja turvallinen lääkehoito edellyttää. Ohjeistuksella pyritään myös selkiyttämään vastuunjakoa. Lääkehoitosuunnitelmassa otetaan kantaa henkilöstön vastuihin, velvollisuuksiin ja työnjakoon. Lumina Care Oy:ssä lääkevastaavina toimivat sairaanhoitajat.

Lääkehoidon turvallisuuden ja hoitotyön laadun turvaamiseksi Lumina Care Oy:n kotihoidossa varmistetaan lääkehoidon osaaminen suorittamalla verkkopohjainen lääkehoidon täydennyskoulutus LOVE. Lääkehoidon osaaminen osoitetaan viiden (5) vuoden välein tai tarvittaessa.

Lumina Care Oy:n vastaava sairaanhoitaja huolehtii työntekijöidensä lääkehoitolupien ajantasaisuudesta, näyttöjen vastaanottamisesta, lupien allekirjoittamisesta sekä siitä, että lääkehoitoa ei toteuteta ilman asianmukaisia lääkehoitolupia. Lääkehoidon toteuttaminen edellyttää voimassa olevaa lääkelupaa, jonka saa osoittamalla hyväksyttävästi osaamisensa kirjallisin kokein ja käytännön näytöillä näyttökriteerien mukaisesti sekä lääkehoitosuunnitelmien lukukuittauksin.

Lääkelupien voimassaoloa seuraavat sekä työntekijä itse että hänen esihenkilönsä. Esihenkilöt vastaavat siitä, että yksikön lääkehoitoon osallistuu vain työntekijät, joiden lääkehoitolupa on voimassa. Vastaava sairaanhoitaja seuraa lääkehoitolupien ajantasaisuutta osana omaoikuvontaa. Ilman voimassa olevaa, säännöllisesti uusittavaa lääkelupaa ei lääkehoitoa saa toteuttaa.

Työnantaja varmistaa säännöllisesti työntekijän osaamisen niissä lääkehoidon tehtävissä, joita hänen odotetaan työssään tekevän, ja huolehtii uusiin tehtäviin perehdyttämisestä. Työnantaja ja esihenkilöt arvioivat lääkehoidon turvallista toteuttamista ja tarvittaessa puuttuvat havaitsemiinsa epäkohtiin ja ryhtyvät tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin. Työntekijä itse on vastuussa oman osaamisensa ylläpitämisestä ja siitä, että toimii lääkehoitoa toteuttaessaan oman osaamisensa ja lääkelupansa sisältämissä rajoissa. Työntekijät sitoutuvat noudattamaan toiminta- ja työyksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja muuhun lääkehoidon ohjeistukseen kirjattuja ohjeita ja toimintakäytäntöjä.

2. Lääkehoitosuunnitelma Lumina Care Oy kotihoito

Toimintayksikkö: Lumina Care Oy:n kotihoito

Oman toimipaikan lääkehoitotoiminnan tunteminen ja siihen liittyvien riskitekijöiden ja ongelmakohtien määrittäminen ja analysointi ovat perusedellytyksiä toimipaikan lääkehoidon hallinnalle ja kehittämiselle (THL 2015; Puirava 2012; STM 2021)

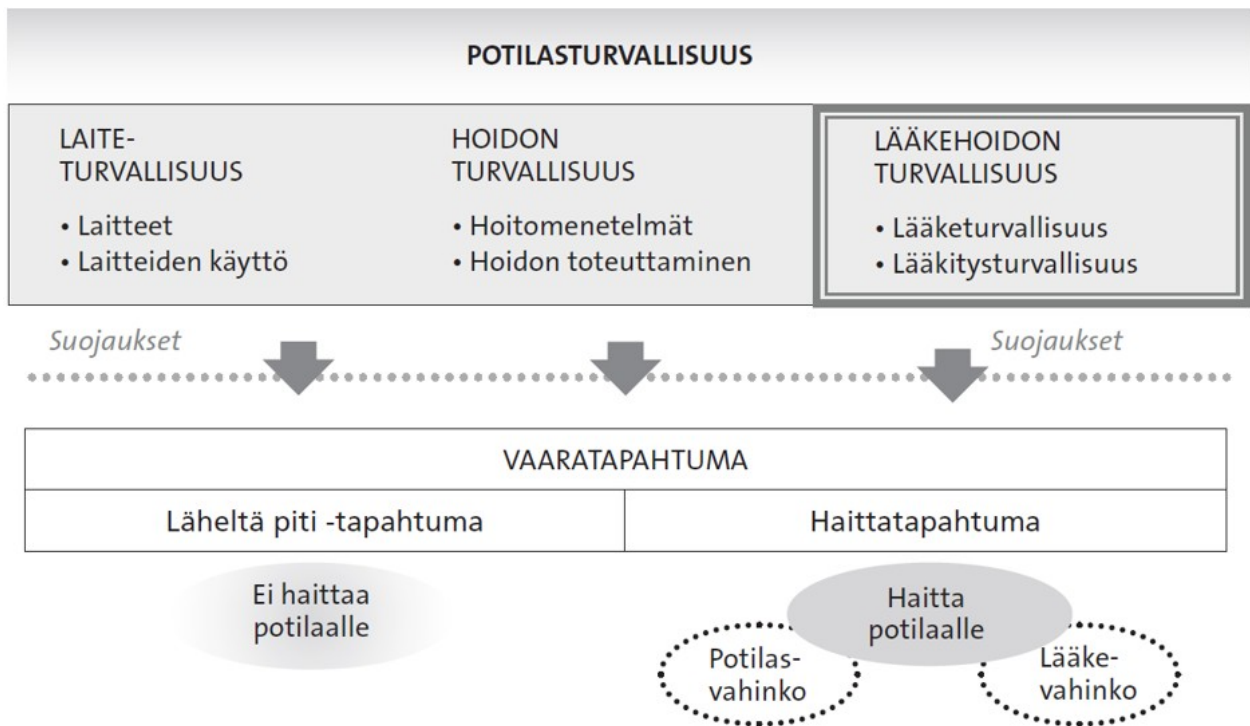
Lumina Care Oy:n tavoitteena on turvallisen lääkehoidon toteuttaminen.

Lääkehoitosuunnitelman avulla seurataan asiakkaiden lääkehuoltoprosessia, suojataan asiakkaita ja Lumina Care Oy:n henkilöstöä lääkehuoltoon liittyviltä haitoilta sekä turvataan lääkehoidon tehokkuus ja tarkoituksenmukaisuus. Lääkehoidon turvallisuus on osa Lumina Care Oy:n potilasturvallisuutta. Lumina Care Oy toteuttaa lääkehoitoa ainoastaan asiakkaiden kotona.

Lumina Care Oy:n esihenkilöt ovat vastuussa, päivittämisestä sekä käytännön sovellutuksesta. Esihenkilöt laativat toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet, toimintatavat, vaativuuden sekä kotihoidon edellyttämän lääkehoidon osaamisen.

Lumina Care Oy:n lääkehoidosta vastaava lääkäri hyväksyy lääkehoidon suunnitelman ja hyväksyy lääkehoidon lupa-anomukset

Lääkehoitosuunnitelmassa ohjeistetaan lääkehoidon koko prosessiin, lääkitysturvallisuuden johtamiseen, ammattihenkilöiden vastuisiin sekä asiakkaan ohjaukseen ja neuvontaan. Lääkehoitosuunnitelmassa kiinnitetään huomiota dokumentointiin, tiedon kulkuun ja lääkehoitoon liittyviin riskeihin ja lääkehoidon poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden systemaattiseen seurantaan.



Kuva 1. Lääkehoidon turvallisuus osana potilasturvallisuutta (THL 2015).

Turvallisen lääkehoidon toteuttamista ohjaa Lumina Care Oy:n yhteinen lääkehoitosuunnitelma.

Lääkehoidon toteuttamiseen vaikuttaa hoidettava asiakasryhmä ja sairaudet. Asiakkaamme ovat pääsääntöisesti vammaisia ja ikääntyneitä ihmisiä. Hyvässä lääkehoidossa korostuu riskien tunnistaminen, hoitohenkilöstön osaaminen, arviointi ja ennakointi.

Työntekijämme kohtaa arjen työssä asiakkaita, joiden sairastamista sairauksista yleisimpiä ovat mm. verenkiertosairaudet, muistisairaudet, diabetes, neurologiset sairaudet, silmänsairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja hengityselinsairaudet.

Lumina Care Oy:n henkilöstön työtehtäviin kuuluu asiakkaan lääkehoidon toteutus ja seuranta sekä muu työkohteessa tehtävä hoitotyö. Hoitotyötä tehdään yhteistyössä muun hoitohenkilökunnan (sairaanhoitajien ja lähihoitajien) sekä lääkärin kanssa. Hoitotyöhön kuuluu lääkkeiden jakaminen, lääkkeiden antaminen, (tarvittaessa valvotusti), lääkityksen vaikutuksen seuranta, kirjaus ja valvonta.

Vastuu lääkehoitosuunnitelman sisällön laatimisen, toteuttamisen ja seurannan organisoinnista on Lumina Care Oy:n esihenkilöillä, joka vastaavat toimipaikan lääkehoidon toteuttamisesta, henkilöstön rekrytoinnista, henkilöstön osaamisen varmistamisesta sekä potilasturvallisuusjärjestelmän käytöstä ja palautteen antamisesta.

Toimipaikan lääkehoitosuunnitelma on laadittu toimipaikkakohtaiseksi ja sen lääkehoidon riskeihin soveltuvaksi. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain

Esihenkilöt vastaavat, että jokainen lääkehoitoon osallistuva työntekijä on osana perehdytystä dokumentoidusti tutustunut lääkehoitosuunnitelmaan. Dokumentointi tarkoittaa vähimmillään lukukuittauslistaa perehdytyskaavakkeeseen, jonne työntekijä tekee kuittauksen lääkehoitosuunnitelman luettuaan. Työntekijät ovat vastuussa siitä, että he tuntevat oman toimintayksikkönsä lääkehoitosuunnitelman ja lääkehoitoa koskevan ohjeistukset sekä toteuttavat lääkehoitoa sen mukaisesti.

2.2.Lääkehoidon toteuttaminen, vaatavuustaso

Lumina Care Oy toimii vastuullisena palveluntuottajana Helsingin kaupungille ja yksityisille asiakkaille. Tuotamme asiakkaillemme kotisairaanhoidoa ja kotipalvelua. Tavoitteena on mahdollistaa ja edistää kaiken ikäisten ihmisten hyvää elämää ja parantaa itsenäistä selviytymistä mahdollisuuksien mukaan. Hyvällä hoidolla taataan asiakkaalle laadukas ja inhimillinen elämä elämän loppuun saakka. Lumina Care Oy:ssä työskentelee hoitotyön parissa sairaanhoitajia ja lähihoitajia. Hoitotyössä korostuu aktiivinen yhteistyö moniammatillisen verkoston kanssa (mm.hyvintialueet, omaiset ja lääkäri).

Lumina Care Oy:llä on tällä hetkellä 3 vakituista sairaanhoitajaa ja 5 vakituista lähihoitajaa. Lyhyt aikaisia sijaisia on 13 lähihoitajaa ja 3 sairaanhoitajaa. Aamuvuoroissa työskentelee 6–8 lähi- tai sairaanhoitajaa. Iltavuoroissa työskentelee 3–4 lähi- tai sairaanhoitajaa.

Asiakkaita on tällä hetkellä:

lääkkäiden kotihoito: 60

Lumina Care Oy:ssä on päivystäjänä aina joko palveluvastaava tai terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja. Lumina Care Oy:n työntekijöillä on jokaisena päivänä mukana päivystyspuhelin klo 06.45–22.00. Poissaolo tapauksissa esihenkilöt hoitavat puutosvuorot.

Loma kuukausina varmistamme työntekijöiden riittävyyden määräaikailla työntekijöillä.

Helsingin kaupungin kotihoidon lääkärin asiakkailla on nimetty omat lääkärit, joille on varattu soittoaika kerran viikossa. Akuuteissa asioissa saa soittaa myös konsultaatioajan ulkopuolella. Helsingin kaupungilla on myös päivystävät lääkärit käytettävissä iltaisin ja viikonloppuisin Pihlajalinnan lääkäripalveluissa.

Arkisin Helsingin kaupungin asiakkaista voi soittaa asiakkaan omalle terveysasemalle viranomaisnumeroon ja pyytää lääkärin konsultaatiota. Iltasin ja viikonloppuisin soitto Pihlajalinnan päivystäjälle konsultaatio pyynnöissä. Henkeä uhkaavissa tilanteissa aina heti soitto 112.

Lääkehoidon toteuttamiseen vaikuttaa hoidettava asiakasryhmä ja sairaudet. Asiakkaamme ovat pääsääntöisesti kehitysvammaisia ja ikääntyneitä ihmisiä. Hyvässä lääkehoidossa korostuu riskien tunnistaminen, hoitohenkilöstön osaaminen, arviointi ja ennakointi.

Lumina Care Oy:n henkilöstön työtehtäviin kuuluu asiakkaan lääkehoidon toteutus ja seuranta sekä muu työkohteessa tehtävä hoitotyö. Hoitotyötä tehdään yhteistyössä muun hoitohenkilökunnan (sairaanhoitajien ja lähihoitajien) sekä lääkärin kanssa. Hoitotyöhön kuuluu lääkkeiden jakaminen, lääkkeiden antaminen, (tarvittaessa valvotusti), lääkityksen vaikutuksen seuranta, kirjaus ja valvonta.

Lääkäri päättää asiakkaan lääkehoidosta ja lääkehoidon toteutus tapahtuu vain voimassa olevan lääkelistan mukaisesti. Lääkelista päivitetään, kun lääke muutoksia tulee, samoin huomioidaan lääkelistan oikeellisuus lääkkeitä jakaessa. Potilasasiakaskirjoihin tulee merkitä riittävät tiedot lääkehoidon tarpeesta ja annetusta hoidosta. Tällaisia tietoja ovat muun muassa lääkkeen nimi, määrä, antomuoto, kerta -ja vuorokausi annos sekä antotapa. Kirjaukset tehdään myös lääkkeitä kieltäytymisistä. Antojankohta ja antaja sekä lääkkeen määrääjä ovat tärkeitä tietoja.

Tehtävistä merkinnöistä tulee käydä ilmi, miten lääkehoito on toteutettu ja onko sen aikana ilmennyt jotain erityistä. Myös hoitoon osallistuneiden nimet on tarvittaessa pystyttävä selvittämään. Lääkehoidon toteuttamisessa edellytetään lääkehoidon vaikutuksista tehtyjen havaintojen kirjaamista.

Asiakkaiden yleisemmät lääkkeiden annostelumuodot ovat enteraalinen (lääke annostellaan ruuansulatuskanavaan joko suun tai peräsuolen kautta) tai parenteraalinen (ruuansulatuskanavan ulkopuolista lääkitystä eli kaikki muut annostelutavat: lääke annetaan injektiona (sc,im), korvaan, nenään, silmään, iholle, hengitysteihin, emättimeen, recrum).

Sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö ja ensihoitaja saavat ammatillisessa koulutuksessaan laajan lääkehoidon koulutuksen, kuten lääkkeiden tilaaminen, lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen, jakaminen potilaskohtaisiin annoksiin, lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina), PKV- (pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet), N-lääkkeet sekä injektoiden antaminen (im.ja sc.).

N-lääkkeitä eivät saa antaa tai jakaa muut kuin terveydenhuollon ammattihenkilöt, kellä on siihen lääkeluvat. Huumausainelääkkeet jaetaan varsinaisesti huumausaineita sisältäviin (N-lääkkeet) ja keskushermostoon vaikuttaviin PKV-lääkkeisiin. Varsinaisia huumausaineita ovat muun muassa opioidit, morfiini, metadoni, fentanyyli, sufentaniili, ja petidiini. N-lääkkeitä ei saa jakaa valmiiksi dosetteihin.

Lääkkeitä antaessaan hoitaja tarkistaa: 1. oikea asiakas 2. oikea lääke 3. oikea annos 4. oikea antoaika, oikea antotapa ja lisäksi 6. oikea käyttötarkoitus 7. oikea käyttökuntoon saattaminen 8. oikea dokumentointi 9. oikea asiakkaan ohjaus 10. oikea vaikutusten seuranta ja arviointi

3. Lääkehoitoa toteuttavat ammattiryhmät ja osaamisen varmistaminen

Lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi eri ammattihenkilöiden tehtävät ja osaamisen varmistaminen on määritelty tässä lääkehoitosuunnitelmassa seuraavasti.

Lumina Care Oy:n johdolla ja esihenkilöillä on kokonaisvastuu turvallisen lääkehoidon toteuttamisen edellytyksistä. Työntekijä on itse vastuussa oman lääkehoito-osaamisensa ylläpitämisestä ja kehittämisestä, vaadittujen osaamisen varmistamisen suoritusten ajan tasalla pitämisestä sekä Lumina Care Oy:n lääkehoitosuunnitelman ja lääkehoito-ohjeiden noudattamisesta (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 18§, Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 5§).

3.1 Lääkehoidon osaaminen ja sen varmistaminen sekä lääkehoitoon perehdyttäminen

Lääkehoidon osaaminen perustuu lääkehoitoa toteuttavien ammattilaisten peruskoulutukseen, yksikössä annettavaan perehdytykseen sekä jatko- ja täydennyskoulutukseen.

Työnantajalla on velvollisuus varmistaa, että terveydenhuollon ammattilaisella on peruskoulutuksessa saatujen valmiuksien mukainen osaaminen sekä vastuu täydennyskoulutuksen järjestämisestä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus jatkuvasti täydentää lääkehoidon osaamistaan (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994).

Kaikkien lääkehoitoprosessiin osallistuvien ammattilaisten tulee tuntea lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuus, vastuut ja tehtävät. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva työntekijä kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Lääkehoidon osaamisen varmistamisen prosessi on laadittu yhteneväiseksi Lumina Care Oy:ssä. Lääkehoidon osaamisen varmistamisen prosessi alkaa työntekijän aloittaessa työnsä Lumina Care Oy:ssä. Tällöin esihenkilö käy työntekijän kanssa läpi aiemman hankitun koulutuksen, tarkistaa ammattihenkilöoikeudet Valviran rekisteristä, sekä käy läpi mahdolliset aiemmat lääkehoitoluvat.

Luvanvaraiseen lääkehoitoon myönnetty lupa on voimassa viisi vuotta. Mikäli työntekijä on ollut pidempään (yli vuosi) poissa työstä, tulee työhön palatessa esihenkilön arvioida uudelleen lääkehoidon osaaminen ja tarvittaessa suorittaa osaamisen varmistamisen prosessi. Luvan uusinta sen kaikilta osa-alueilta toteutetaan viiden vuoden välein, osaamisen näyttöjen (Awanic 2023 kriteerit) osalta tarvitaan pääsääntöisesti yksi näyttö kutakin aluetta kohti.

Mikäli lupaa on sen voimassaoloaikana täydennetty, tulee myös täydennetty osio suorittaa osana luvan uusintaprosessia. Käytännön näyttöjen vastaanottajana voi toimia riittävän kokemuksen lääkehoidosta omaava nimikesuojattu tai laillistettu ammattihenkilö, jolla on lääkehoidon osaaminen varmistettu, tarvittaessa lääkehoitolupa ja näytön vastaanottajakoulutus (LOVe Awanic) suoritettu.

Käytännön näytöt määräytyvät ensisijaisesti toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Henkilöt, joilla on oikeus myöntää/allekirjoittaa vaativan lääkehoidon luvan ja nimikesuojattujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden lääkehoitoluvat nimetään Lumina Care Oy:n lääkehoitosuunnitelmassa.

Teoriaosaamisen varmistamisessa käytetään LOVE-koulutus-alustaa, jonne lähi- ja sairaanhoitajat pääsevät kirjatutumaan suoraan. Lumina Care Oy:n esihenkilöt tilaavat tarvittavat luvat. LOVE-koulutuskokonaisuuden suorittaminen LOVE -koulutuskokonaisuus suoritetaan Awanic Moodle ympäristössä. Kaikki Lumina Care Oy:n lääkehoitolupaa suorittavat LOVE koulutuksista LOVE LOP kokonaisuuden.

Mikäli työntekijä ei saa suoritettua tenttejä kolmannen suorituskerran jälkeen, Vastaava sairaanhoitaja antaa työntekijälle lisäkoulutusta lääkehoitoon.

LOVe-lääkehoitolupa uusitaan 5 vuoden välein tai aina tarvittaessa. Lääkehoidon näyttösuoritukset merkitään erilliselle lomakkeelle.

Kirjallinen lupa

Työnantaja myöntää työntekijälle kirjallisen luvan niitä tehtäviä varten, joita työntekijä ei voi tehdä ammatillisen koulutuksensa perusteella.

Työntekijän suoritettua teoreettisen opiskelun, kirjallisen kokeen sekä käytännön osaamisen näytöt yksikön terveydenhuollosta vastaava lääkäri tai hänen määräämänsä lääkäri voi antaa työntekijälle kirjallisen määräaikaisen luvan (yleensä 5 vuotta voimassa) lääkehoidon toteuttamiseen.

Luvat ovat toimipaikkakohtaisia ja niissä on määriteltävä se, mitä tehtäviä lupa koskee. Toimintayksiköt voivat itse harkita, hyväksyvätkö ne toisen yksikön lääkehoitolupaa varten suoritettua lisäkoulutuksen ja kirjallisen kokeen lääkehoitolupaa varten.

Työnantajan on kuitenkin yleensä syytä varmistua työntekijän käytännön osaamisesta vaatimalla tältä hyväksytysti suoritettua näytöt. Kirjallisen luvan myöntäjän on varmistuttava luvan saajan koulutuksesta ja osaamisesta. Koska terveydenhuollosta vastaavalla lääkärillä ei useinkaan ole mahdollista henkilökohtaisesti olla seuraamassa esimerkiksi käytännön näyttöjä, on prosessin oltava sellainen, että hän voi jollakin muulla keinolla varmistaa luvan edellytykset.

Luvan myöntäminen voi esimerkiksi perustua lähiesimiehen tekemään perusteltuun esitykseen, johon on koottu yhteenveto suoritettua koulutuksesta, kokeesta ja näyttöjen antamisesta. (Valvira; lääkehoidon toteuttaminen) teoriaosaamisen varmistaminen.

Teoreettinen osaaminen varmistetaan kirjallisella ja/tai suullisella kokeella, joka voi sisältyä lisäkoulutukseen. Koe suoritetaan valvotuissa olosuhteissa. Käytännön osaamisen varmistaminen Käytännön osaaminen varmistetaan näytöillä (hyväksytyt toistetut suoritukset).

Näyttökokeessa näytön suorittaja osoittaa käytännössä näytön vastaanottajalle sen, että hänellä on riittävä käytännöllinen osaaminen. Näytön vastaanottaja varmistaa allekirjoituksellaan sen, että näyttö on suoritettu asianmukaisesti.

Tasalaatuisen osaamisen varmistamiseksi on syytä määritellä hyväksytyin suorituksen vaatimukset. Näytön vastaanottajana toimii laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on pätevyys ja lupa toteuttaa kyseessä olevia tehtäviä. (Valvira; lääkehoidon toteuttaminen).



LÄÄKEHOITOLUPA

Nimikesuojatuille terveydenhuollon ammattihenkilöille

Uusi lupa

Luvan uusiminen

Yksikkö Lumina Care Oy	
Lääkehoitoluvan saajan nimi ja tehtävänimike Lähihoitaja	Syntymäaika
Koulutus suoritettu	
LOVe LOP, hyväksytty teorialentti	Päivämäärä
LOVe LOP, hyväksytty lääkelaskutentti	Päivämäärä
LOVe LOP, hyväksytty PKV-tentti	Päivämäärä
LOVe LOP, hyväksytty GER 1-tentti	Päivämäärä
LOVe LOP, hyväksytty GER 2-tentti	Päivämäärä
LOVe LOP, hyväksytty KIPU 1-tentti	Päivämäärä
LOVe LOP, hyväksytty KIPU 2-tentti	Päivämäärä
LOVe LOP, rokotus	Päivämäärä
Osaamisen näyttö hyväksytty	Päivämäärä
Lääkehoidon perusosaaminen (Luvan myöntämisessä noudatetaan yksikön lääkehoitosuunnitelman linjauksia)	
Osasuoritus päivämäärä	
Lääkkeiden antaminen luonnolista tietä	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Lääkkeiden jako potilaskohtaisiin annoksiin	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Lääkeinjektio ihon alle	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Lääkeinjektio lihakseen	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Lääkelaastarin vaihto	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Inhalaation antaminen	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
PKV-lääkeosaaminen (Luvan myöntämisessä noudatetaan yksikön lääkehoitosuunnitelman linjauksia)	
PKV-lääke, luonnolista tietä annettava	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
PKV-lääkeinjektio ihon alle	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
PKV-lääkeinjektio lihakseen	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Paikka ja päivämäärä	Lääkehoitoluvan puoltajan(lähiesimies)allekirjoitus ja nimensevennyys
Lääkehoitolupa on voimassa viisi(5) vuotta LOP-kurssin suorittamisesta.(lähiesimies merkitsee)	
Paikka ja päivämäärä	Lääkehoitoluvan myöntävän lääkärin allekirjoitus ja nimensevennyys/Sv-numero

Näytöt vastaanottavat joko Sari Färm tai Kristin Kaasik ja suoritukset dokumentoidaan erilliselle kaavakkeelle.

3.2 Esihenkilöiden tehtävät ja vastuut

Lumina Care Oy:n terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja tai vastaava sairaanhoitaja käy lääkehoitoon liittyvän keskustelun työntekijän kanssa. Työntekijän kanssa käydään läpi yleisesti käytössä olevia riskilääkkeitä. Keskustelussa käydään läpi lääkekohtaiset toimintaohjeet, seuranta, lääkepoikkeamailmoituksen tekeminen ja asiakaskohtaisen lääkeneuvonnan sisältö.

Esihenkilön on myös säännöllisesti varmistuttava, että sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen ammatinharjoitusoikeus on voimassa (terveydenhuollon ammattilainen) Valviran JulkiTerhikkirekisteristä vuosittain kehityskeskustelun yhteydessä. Esihenkilö varmistaa, että työntekijä on suorittanut työtehtävien edellyttämän ja osaamisen varmistamisen ja että lääkehoidon toteuttamiseen tarvittavat kirjalliset luvat ovat olemassa ja voimassa.

Tarvittaessa esihenkilö puuttuu työntekijän toimintaan, jos lääkehoito-osaamisessa havaitaan puutteita ja ensisijaisesti mahdollistaa lisäperehdytyksen tai/ja täydennyskoulutuksen, joka mahdollistaa työntekijän lääkehoidon toteuttamisen. Viimesijaisesti esihenkilö rajaa työntekijältä pois lääkehoitotehtävät, kunnes osaaminen on varmistettu teorialentein ja käytännön näytöillä.

3.3 Lääkäri

Laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, 22§). Vastuu asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta ja sen asianmukaisuuden arvioinnista asiakkaan saapuessa tai kotiutuessa ja aina uusia lääkkeitä määrättäessä on hoitavalla lääkärillä. Jokaisella lääkärillä on lakiin perustuva velvoite ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan ja työnantajan vastuulla on valvoa tämän toteutuminen (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994).

3.4 Terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö

Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sisältäen ammattinimikkeet: sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, ensihoitaja AMK) toteuttaa lääkehoitoa osaamisen varmistamisen jälkeen yksikön lääkehoidon laajuuden ja toimintaohjeiden sekä omien oikeuksiensa mukaisesti.

Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt vastaavat lääkehoidon kokonaisuuden toteuttamisesta; he vastaavat siitä, että lääkehoito on yksikön potilaille/asiakkaille turvallista.

Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö voi koulutuksensa perusteella jakaa lääkkeitä, antaa lääkkeitä luonnollista tietä antaa injektioita ihon alle ja lihakseen, sekä lääkehoitoluvan suoritettuaan rokottaa.

Lumina Care Oy voi tarvittaessa tarkentaa terveydenhuollon laillistetun ammattihenkilön lääkelupaprosessia ja perusosaaminen voidaan varmistaa ja dokumentoida näyttöloMAKEESEEN.

Laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtäviin sisältyy lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi, lääkehoidon toteutuksen dokumentointi ja hoitovastuussa olevan lääkärin tiedottaminen.

Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö ohjaa asiakasta, omaista, muita ammattihenkilöitä sekä asiakasta lääkehoidon toteuttamisessa. Kaikkien lääkehoidon koulutuksen saaneiden laillistettujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden, jotka osallistuvat potilaiden hoitoon, on päivitettävä lääkehoidon teoriaosaamisensa viiden vuoden välein.

Luvassa annetut näytöt määräytyvät aina ensisijaisesti Lumina Care Oy:n lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Suoritettu koulutus ja näyttö kirjataan lääkehoidon lupalomakkeelle kohtaan muu osaaminen ja näyttö. Osaaminen varmistetaan viiden vuoden välein osana lääkehoitolupaa, tällöin osaaminen todennetaan verkkokurssien suorittamisella ja tarvittaessa pika-INR laiteosaamisen näytöllä (laitepassi).

3.5 Terveydenhuollon nimikesuojattu ammattihenkilö

Sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnon suorittanut lähihoitaja (sisältää nimikkeet mm. perushoitaja, hammashoitaja) on nimikesuojattu ammattihenkilö sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja asetuksen että sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaisesti.

Ammatin harjoittamiseen liittyvät säädökset on otettu huomioon sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnon pakollisten ja valinnaisten ammatillisten tutkinnon osien ammattitaitovaatimuksissa ja arvioinnissa.

Lähihoitaja on terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka vastuulla on omassa työssään toteuttaa lääkehoitoa lääkärin määräyksen mukaisesti. Lääkehoito on osa lähihoitajan ammattitaitoa, jota tulee ylläpitää.

Läkehoidon osaaminen on laaja kokonaisuus. Lääkkeenjaon lisäksi se tarkoittaa lääkehoidon vaikuttavuuden seuranta ja raportointia sekä lääkkeiden ominaisuuksien ja vaikutuksien tuntemista.

Lähihoitaja voi osaamisen varmistamisen jälkeen ja yksikön lääkähoidosta vastaavan lääkärin kirjallisella luvalla esimerkiksi jakaa lääkkeitä asiakas- ja potilaskohtaisiin annoksiin, antaa lääkkeitä luonnollista tietä, antaa PKV-lääkkeitä luonnollista tietä ja antaa injektioita ihon alle.

Lähihoitaja ei vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta yksikössä. Nimikesuojatun ammattihenkilön lupaprosessi koostuu osaamisen varmistamisesta (LOVe LOP) ja lääkehoidon näyttöjen suorittamisesta toimintayksikössä toteutettavan lääkehoidon mukaisesti. Lupa on voimassa viisi vuotta hyväksytystä tenttisuorituksesta lukien.

Kodinhoitajat tai muut kouluttamattomat henkilöt eivät osallistu lääkehoidon toteutukseen.

3.6 Opiskelijat

Toimiessaan harjoittelijana opiskelija vastaa ohjaajansa valvonnassa hoitamiensa asiakkaiden lääkehoidosta. Opiskelija seuraa asiakkaiden lääkehoidon vaikutusta ja jatkuvuutta ohjaajansa opastamana. Opiskelija pitää yllä omaa lääkehoidon osaamistaan.

Opiskelija on velvollinen esittämään todistuksen suorittamistaan lääkehoidon opinnoista (love kaikki tasot hyväksytysti) ja niistä suoriutumisestaan. Jos opiskelija toimii tilapäisesti terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä, työnantaja arvioi hänen valmiutensa ottaen huomioon työyksikön lääkehoidon vaativuuden ja antaa hänelle tarvittavat oikeudet kirjata tietoja potilastietojärjestelmiin.

Sairaanhoitajaopiskelijalla tulee olla suoritettuna 140 opintopistettä (2/3 opinnoista) ennen kuin hän voi toimia sairaanhoitajan sijaisena ja lääkeaineopinnot kokonaisuudessaan suoritettu.

Lähihoitajaopiskelija, joka toimii sijaisena, ei pääsääntöisesti osallistu lääkehoidon toteuttamiseen. Mikäli yksikön toiminnan kannalta on tarkoituksenmukaista, että tällainen sijainen antaa asiakkaalle/potilaalle valmiiksi annosteltuja, luonnollista tietä annettavia lääkkeitä, työnantajan tulee varmistaa hänen osaamisensa ja antaa siihen kirjallinen lupa.

Lupa edellyttää, että lääkeaineopinnot on suoritettu. Suoritetut opinnot tarkistetaan opintosuoriteotteesta. Esimies huolehtii tarvittavat lupatodistukset. Kaikkien lääkehoitoon osallistuvien lääkehoidon osaamiseen kuuluu myös lääkkeiden vaikutusten ja turvallisuuden seuranta.

Tärkeää on asiakkaan neuvonta ja ohjaus sekä lääkkeiden annostelussa ja otossa avustaminen tarvittaessa. Hoitaja huolehtii asiakkaiden lääkkeiden asianmukaisesta säilytyksestä ja lääkkeenantoon liittyvästä hygieniasta.

3.7 Sosiaalihuollon ammattihenkilö

Sosiaalihuollon ammattihenkilö (esimerkiksi sosionomi, kuntoutusohjaaja, geronomi) jonka tutkintoon on sisältynyt vähintään lähihoitajankoulutuksen sisältöä vastaavat lääkehoidon opinnot, voi toteuttaa työnantajan tarpeelliseksi katsomalla tavalla lääkehoitoa nimikesuojatun ammattihenkilön lääkehoidon työnkuvan mukaisesti.

Tarvittaessa hankittua koulutusta voidaan täydentää lisäkoulutuksella saavuttamaan vähintään lähihoitajan lääkehoidon opintoja vastaavaan määrään (2,5–4,5 opintopistettä). Lääkehoidon toteuttaminen edellyttää lääkehoitoluvan suorittamista. Lääkehoitolupa sosiaalihuollon ammattihenkilölle löytyy Awaniciltä.

Sosiaalihuollon ammattihenkilö, jonka tutkintoon ei ole sisältynyt vähintään lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaavia lääkehoidon opintoja, ei osallistu lääkehoidon toteuttamiseen

ennen kuin on suorittanut tarvittavan koulutuksen, osaamisen varmistamisen ja tarvittavat näytöt.

Mikäli toimintayksikön toiminnan kannalta on välttämätöntä, että sosiaalihuollon alan ammattilainen osallistuu lääkehoidon toteuttamiseen, tulee menetellä täydennyskoulutuksen ja osaamisen varmistaminen polun kautta.

Ennen lääkehoitoon osallistumista, tulee vastaavan sairaanhoitajan arvioida työntekijän lääkehoitoon osallistumisen tarve ja ammattihenkilön valmiudet suorittaa lääkehoidon lisäkoulutus. Tarvittavan lisäkoulutuksen (2,5–4,5 op) sisältö vastaa nimikesuojatun ammattihenkilön lääkehoidon koulutusta. Tarvittavan lisäkoulutuksen ja työtehtävään liittyvän osaamisen varmistamisen perusteella työyksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri voi myöntää kirjallisen ja määräaikaisen luvan lääkehoidon toteuttamiseen yksikössä, mukailten nimikesuojatun ammattihenkilön lääkehoidon toteuttamista.

3.8 Vastaavan sairaanhoitajan tehtävät

Lumina Care Oy:n vastaavana sairaanhoitajana toimii Kristin Kaasik. Lumina Care Oy:n vastaava sairaanhoitaja käy lääkehoitoon liittyvän keskustelun työntekijän kanssa. Työntekijän kanssa käydään läpi yleisesti käytössä olevia riskilääkkeitä. Keskustelussa käydään läpi lääkekohtaiset toimintaohjeet, seuranta, lääkepoikkeamailmoituksen tekeminen ja asiakaskohtaisen lääkeneuvonnan sisältö ja lääkehoitosuunnitelma.

Vastaava sairaanhoitaja työskentelee yhteistyössä terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan, henkilökunnan ja esimiesten kanssa.

Vastaavalle sairaanhoitajalle on varattu arkisin noin 5-6 tuntia arkipäivisin.

vastaavan sairaanhoitajan työtehtävät:

- Lääkejääkaapin puhtaus ja lämpötilan seuranta
- Uusien työntekijöiden perehdyttäminen lääkehoitoon
- Lääkehoidon prosessin kehittäminen
- Lääkehoitoon liittyvien vaaratapahtumien seuranta
- Apteekin yhteyshenkilönä toimiminen
- Lääkehoitoon liittyvien ohjeiden laatiminen
- Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen yhteistyössä muun lääkehoitoon osallistuvan henkilökunnan kanssa
- Lääkenäyttöjen teettäminen työntekijöillä
- Lääkkeiden tarkastus
- Lääkelistojen ylläpito ja ajantasaisuus

4. Lääkehuolto Lumina Care Oy:ssä

Lumina Care Oy:n yhteistyöapteekki on Lauttiksen apteekki.

Kaikille asiakkailta on pääsääntöisesti käytössä annosjakelupussit. Asiakas täyttää halutessaan apteekkisopimukset, mitkä Lumina Care Oy toimittaa apteekkiin.

Lauttiksen apteekki toimittaa annosjakelupussit kahden viikon välein Lumina Care Oy:n toimistolle. Vastaava sairaanhoitaja tarkastaa toimistolla annosjakelupussit voimassa olevan lääkelistan mukaisesti. Lääkelistat pyydetään ostopalveluyksiköstä.

Asiakkailta voi olla myös itse määrittämänsä avohuollon apteekki. Osalla asiakkaista omaiset hoitavat apteekkiasiat ja hankkivat tarvitsemansa lääkkeet/hoitotarvikkeet.

Lääkelaki 395/1987 ja Fimean määräys 6/2012 määrittävät apteekin toiminnan.

Lääkäri päättää asiakkaan lääkehoidosta ja lääkehoidon toteutus tapahtuu vain voimassa olevan lääkelistan mukaisesti.

Lääkelista päivitetään, kun lääke muutoksia tulee, samoin huomioidaan lääkelistan oikeellisuus lääkkeitä jakaessa.

Potilasasiakaskirjoihin tulee merkitä riittävät tiedot lääkehoidon tarpeesta ja annetusta hoidosta. Tällaisia tietoja ovat muun muassa lääkkeen nimi, määrä, antomuoto, kerta -ja vuorokausi annos sekä antotapa. Kirjaukset tehdään myös lääkkeitä kieltäytymisistä.

Antojankohta ja antaja sekä lääkkeen määrääjä ovat tärkeitä tietoja. Tehtävistä merkinnöistä tulee käydä ilmi, miten lääkehoito on toteutettu ja onko sen aikana ilmennyt jotain erityistä. Myös hoitoon osallistuneiden nimet on tarvittaessa pystyttävä selvittämään. Lääkehoidon toteuttamisessa edellytetään lääkehoidon vaikutuksista tehtyjen havaintojen kirjaamista.

Peruskotisairanhoidon lääkkeet säilytetään niille erikseen määritellyissä paikoissa kotona. Esimerkiksi lääkkeet / annosjakelu pussit lukollisessa Mediboxissa. Viileässä säilytettävät asiakkaan lääkkeet, säilytetään asiakkaan omassa jääkaapissa esimerkiksi insuliinit. Hoitajien täytyy huomioida jääkaapin oikea lämpötila ja lämmönseuranta päivittäin.

Käytöstä poistetut tai vanhentuneet lääkkeet viedään toimistoille, josta ne lähetetään apteekkiin hävitettäväksi eli kotona säilytetään vain lääkelistalla olevia lääkkeitä.

Kaikki asiakkaalle annettavat lääkkeet kirjataan tilaajan asiakastietojärjestelmiin.

Lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen

Varmistetaan asiakkaan välitön turvallisuus, hälytetään tarvittaessa apua, otetaan yhteyttä hoitavaan lääkäriin ja akuutissa tilanteessa myös päivystykseen tai hätäkeskukseen.

Tehdään mahdolliset vaaran poistavat tai korjaavat toimenpiteet, varmistetaan hengityksen ja verenkierron riittävyys ja ryhdytään tarvittaessa elvytystoimiin.

Selvitetään haitta- ja poikkeamatilanteen aiheuttanut lääkeaine ja annos.

Estetään lääkeaineen imeytyminen.

Annetaan tarvittaessa lääkehiiltä, jos aine on otettu suun kautta ja asiakkaan/potilaan tajunnan taso sallii lääkehiilen antamisen. Huomioitavaa kuitenkin on, että lääkehiili ei tehoa kaikkiin lääkeaineisiin ja voi olla joskus jopa vasta-aiheinen.

Huuhdellaan vedellä, jos ainetta on joutunut silmään, limakalvolle tai iholle.

Hiukankin epäselvissä tilanteissa otetaan aina yhteyttä Myrkytystietokeskukseen (puh. 0800 147 111).

4.1 Apteekista hankittavat lääkkeet

Lauttiksen apteekki on avoinna:

sunnuntai 11–19

maanantai 8–21

tiistai 8–21

keskiviikko 8–21

torstai 8–21

perjantai 8–21

lauantai 9–19

Lääkemuutosten tullessa hoitajat voivat hakea lääkkeitä Lauttiksen apteekista henkilökorttia näyttäen. Lauttiksen apteekki toimittaa tarvittaessa Lumina Care Oy:n toimistolle lääkkeitä/hoitotarvikkeita seuraavan arkipäivänä. Lauttiksen apteekista tule vakiotilauksena joka toinen keskiviikko annosjakelulääkkeet ja joka keskiviikko tarvittavat lääkkeet.

4.2 Tartuntatautilain mukainen lääkehoito

Tartuntataudit jaetaan yleisvaarallisiin, valvottaviin ja muihin tartuntatauteihin, joista osa edellyttää säännöllistä seurantaa väestölle aiheuttamansa tautitaakan tai epidemiavaaran vuoksi.

Valvottavan tartuntataudin hoitoon määrättyt lääkkeet ja lisäksi HIV-infektion, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydiainfektion tutkimus ja hoito ovat sairastuneelle maksuttomia (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/92).

Asiakasta avustetaan ja ohjataan tartuntalain mukaisten maksuttomien lääkkeiden hankinnassa. Tarvittaessa asiakkaan lääkehoidon toteutuksesta vastaa henkilöstö yhteistyössä toisen terveydenhuollon yksikön kanssa. Kaikki asiakkaalle määrättyt ja annettavat lääkkeet kirjataan asianmukaisesti asiakkaan asiakastietoihin.

4.3.Tahdonvastainen lääkehoito

Lumina Care Oy ei voi toteuttaa tahdonvastaista lääkehoitoa.

Mielenterveyslain (1116/1990) 8 § mukaan potilasta voidaan hoitaa heidän tahtonsa vastaisesti lääketieteellisesti asianmukaisella tavalla, jos hoitamatta jättäminen vaarantaisi vakavasti asiakkaan tai toisten henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta.

Tahdonvastainen lääkehoito tarkoittaa syvää kajoamista asiakkaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Kysymys on asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksiin puuttumisesta, mutta samalla huolehtimisvelvollisuudesta, jos asiakas ei itse kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa.

4.4.Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoito

Lumina Care Oy ei voi toteuttaa opioidikorvaushoitoa.

Korvaushoidon tavoitteena on joko kuntouttaminen ja päihteettömyys, tai riippuvuuden haittojen vähentäminen ja asiakkaan elämän laadun parantaminen. Hoidon tulee perustua kirjalliseen hoitosuunnitelmaan, jossa lääkehoidon lisäksi määritellään hoidon tavoite, asiakkaan muu lääketieteellinen ja psykososiaalinen hoito, kuntoutus ja seuranta

4.5.Peruslääkevalikoima

Minkään asiakkaalle tai yksikköön tilatun lääkevalmisteen käyttö ei ole henkilökunnalle sallittua, eikä yksikössä säilytetä henkilökunnan käyttöön tarkoitettua lääkevarastoa minkään lääkkeen osalta.

(2021 STM:n Turvallinen lääkehoito Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen)

Peruskotisairaanhoidon asiakkaiden lääkkeet säilytetään aina asiakkaan kotona, erikseen niille määritellyissä paikoissa.

4.6.PKV – lääkkeiden käytön ja kulutuksen seurannan toteutus

Peruskotisairaanhoidon asiakkailla, joilla PKV lääkkeitä käytössä, on kotona asianmukaiset huumausainekortit. Huumausainekortit ovat aina pakkauskohtaiset. Huumausainekortteja täytetään jokaisen PKV ja N-lääkkeen annon yhteydessä. Ja PKV lääkepaketin loputtua täytetty huumausaine kulutuskortin tarkistaa ja allekirjoittaa lääkäri. Lumina Care Oy:n velvollisuus on perehdyttää työntekijä huumausaine kulutuskorttien täyttöön, lääkehoitosuunnitelmaan ja lääkehoidontoteuttamiseen.

4.7.Riskilääkkeet, niihin liittyvät riskit sekä toimintatavat ja suojaukset riskien poistamiseksi

Riskialttiit lääkkeet

Riskialttiita lääkkeitä ovat sellaiset lääkkeet, joiden annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä riskejä niiden virheelliselle käytölle ja vaativat sen vuoksi kotihoidossa erityistä tarkkaavaisuutta. Seuraavassa on lueteltu erilaisia tilanteita sekä lääkkeitä, jolloin lääketurvallisuuteen tulee kiinnittää erityistä huomiota:

- lääkkeen farmakologiset ominaisuudet
- asiakkaan yksilölliset ominaisuudet (esimerkiksi ikä, perimä, munuaisten tai maksan vajaatoiminta) voivat altistaa erilaisten lääkkeiden riskeille
- harvoin käytettävät lääkkeet
- poikkeukselliseen aikaan annettavat lääkkeet
- uudet lääkkeet
- usein allergisia reaktioita aiheuttavat lääkkeet
- lääkkeet, joiden terapeuttinen leveys on kapea
- lääkkeet, joilla on korkea riski lääkeainereaktioille
- lääkkeet, joihin liittyy vakavien haittavaikutusten riski jo hoitoannoksilla
- lääke, jonka säilyvyysaika on mennyt (potentiaalisen tehon menetys, kuten adrenaliinilla ja insuliinilla tai haitallisten yhdisteiden syntyminen) 16
- lääkkeet, joita käytetään virheellisesti (depot-valmiste pureskeltuna tai murskattuna)
- LASA-lääkkeet (Look-Alike Sound-Alike), joiden nimet ja pakkaukset muistuttavat toisiaan.

LASA-lääkkeiden lääkityspoikkeamien laatu ja vakavuus riippuvat keskenään sekoittuneiden lääkkeiden sekä asiakkaan/potilaan ominaisuuksista. LASA-lääkkeet vaihtelevat kunkin yksikön lääkevalikoiman mukaisesti ja tulisi ottaa huomioon aina, kun peruslääkevalikoima muuttuu.

Suuren tai korkean riskin lääkkeet

Suuren tai korkean riskin lääkkeet (High Alert Medications) ovat lääkkeitä, joiden virheellinen käyttö voi aiheuttaa vakavia seurauksia potilaalle verrattuna muihin lääkkeisiin.

Lumina Care Oy:n asiakaskunta, asiakkaiden palveluntarve sekä kotihoidon lääkehoitokäytännöt vaikuttavat oleellisesti siihen, mitkä lääkkeet yksikössä luokitellaan riskilääkkeiksi.

Näin ollen jokaisen yksikön tulee osaltansa tiedostaa ja laatia listaus siellä käytössä olevista riskilääkkeistä. Yksikön riskilääkkeet voivat muuttua lääkevalikoiman eläessä ja sen vuoksi riskilääkkeiden listaus tulee tarkistaa vähintään vuosittain tai aina peruslääkevalikoiman päivittyessä.

Pkv- ja huumausainelääkkeet

Pkv-lääkkeiden (pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet) ja huumausainelääkkeiden (N-lääkkeiden) määräämisessä sekä käytössä tulee noudattaa erityistä huolellisuutta ja varovaisuutta, sillä niihin liittyy vakavien haittavaikutusten lisäksi myös korostunut tahallisen väärinkäytön riski.

Lääkkeenmääräjän tulee mahdollisuuksien mukaan seurata lääkkeen todellista käyttöä ehkäistäkseen lääkeriippuvuuden kehittyminen. Huumausainelääkkeet tulee säilyttää lukitussa tilassa ja erillään muista lääkkeistä.

Kun huumausainelääkkeitä toimitetaan Lumina Care Oy:n kotihoitoon, niiden kulutusta seurataan pakkauskohtaisilla kulutuskorteilla. Kortteihin kirjataan sinisellä tai mustalla kuulakärkikynällä ja selkeällä (jälkikäteen tunnistettavissa olevalla) käsialalla asiakkaan nimi, VNR koodi, otettu annos ja mahdollinen mittatappio, lääkkeen määräjän nimi sekä lääkkeen antajan nimikirjoitus ja antoajankohta.

Jos lääkkeen jakaja on eri kuin lääkkeen antaja, tulee hänen nimensä myös kirjata korttiin. Korttiin kirjataan myös lattialle pudonneet tabletit ja rikkoutuneet ampullit. Näiden hävikkiin menevien huumausainelääkkeiden kohdalla kulutuskorttiin kirjataan kahden ammattihenkilön nimikirjoitukset.

Kun lääkepakkaus on käytetty loppuun, kulutuskorttiin merkitään (lasketaan yhteen) asiakkaalle menneet lääkkeet sekä mahdolliset mittatappiot ja hävikit. Tämän jälkeen toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri (tai hänen valtuuttamansa lääkehoidosta vastaava lääkäri) allekirjoittaa kortin.

Huumausainelääkkeitä ei missään tilanteissa jaeta valmiiksi lääkelaseihin tai dosetteihin, vaan lääkeluvallinen terveydenhuollon ammattihenkilö annostelee huumausainelääkkeet

juuri ennen asiakkaalle antamista. Huumausainelääkkeitä voidaan toimittaa myös osana annosjakelua, jolloin annosjakeluyksikkö huolehtii huumausainelääkkeiden kirjanpidosta (huumausainelaki 373/2008).

Lumina Care Oy on laatinut itse huumausainelääkettä koskevan kulutuskortin.

Myös silloin, kun yksikön henkilökunta vastaa asiakkaan omien, henkilökohtaiseen lääkemääräykseen perustuvien huumausainelääkkeiden jakamisesta tulee kotihoidossa toteuttaa pakkauskohtaista huumausainelääkkeiden kirjanpitoa.

4.8. Asiakkaan henkilökohtaisten lääkkeiden käyttö, säilytys ja kirjaaminen

Lumina Care Oy:n toimistossa on paloturvallinen lukollinen kaappi, missä apteekista tulleet lääkkeet säilytetään ennen asiakkaalle vientiä kotiin. Jääkaapissa olevat lääkkeet säilytetään lääkkeille tarkoitetussa jääkaapissa.

Lumina Care Oy:n vastaava sairaanhoitaja ja esihenkilöt määräävät kussakin työvuorossa olevan lääkevastaavan. Lääkevastaava on vastuussa seuraamaan lääkettäkaapin lämpötilaa ja antamaan työvuorossa oleville hoitajille kotiin vietävät lääkkeet mukaan.

Kotihoidossa asiakkailla on käytössään omat lääkkeet, jotka hankitaan apteekista henkilökohtaisella lääkemääräyksellä. Suurimmalla osalla asiakasta lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkeboksissa.

Erittäin huolellinen tulee olla niissä tilanteissa, jos asiakkaalla on käytössään eri kauppanimellä olevia samaa vaikuttavaa ainetta sisältäviä lääkkeitä.

Asiakkaan henkilökohtaisten lääkkeiden kohdalla on huomioitava se, ettei niitä missään tilanteessa saa antaa toiselle asiakkaalle/potilaalle.

4.9. Lääkkeiden ja rokotteiden säilyttäminen

Lääkkeet säilytetään ensisijaisesti alkuperäispakkauksissa valmistajan ohjeen mukaisessa lämpötilassa erillään muista tuotteista ja välineistä lukittavissa, riittävän suurissa ja tarkoituksen mukaisessa lääkepakissa.

Lääkepakkauksiin ei saa tehdä muita kuin käyttöaika (avaamis-/vanhenemispäivä) koskevia merkintöjä. Lääkepakkauksissa on oltava aina näkyvissä erä- ja kestoajatiedot eikä lääkepakkauksia saa koskaan yhdistää.

Viileässä säilytettävät lääkkeet säilytetään jääkaapissa. Jääkaapin lämpötila pitää säätää oikeaksi lääkkeille ja seurata 2 kertaa vuorokaudessa lämpötilaa, lämpötila oltava 2–8 celsiusta.

Lämpötilat kirjataan jääkaapin lämmön seuranta lomakkeelle päivittäin.

Rokotteet säilytetään kylmässä ja valolta suojattuna. Huolehditaan, että rokotteet eivät koske jääkaapin seiniin. Asiakkaalle kotiin vietäessä sairaanhoitajalla on mukanaan kylmälaukku.

4.10 Lääkejäte

Lääkejätteitä tulee käsitellä aina nitrilisuojakäsineet kädessä. Lääkejätteet on pidettävä erillään muista jätteistä, niitä ei saa sekoittaa keskenään eikä muihin jätteisiin tai aineisiin. Lääkejätettä ei saa viemäroidä eikä sen hävittämiseen saa käyttää jähmeaineita tai keräyssieniä, koska niitä ei ole suunniteltu lääkeaineiden hävittämistarkoitukseen.

Tabletteja, kapseleita yms. ei tarvitse purkaa alkuperäisistä pakkauksistaan. Nestemäistä lääkettä sisältävä jäte ja nestemäiset avatut pakkaukset pakataan vuotamattomasti (esim. pullot suljetaan, ampullien sisältö vedetään suljettavaan ruiskuun) vaarallisen jätteen astiaan.

Tartuntavaarallisen lääkejätteen eli elävien rokotteiden käsittelystä syntyneet viiltävät jätteet (esim. neulat, ampullit) pakataan viiltävän ja pistävän jätteen keräysastiaan ja yhden hoitokerran aikana syntynyt muu suojavaarustus omaan pakkaukseen/pussiin. Suljetut ja tiiviit keräysastiat/-pussit pakataan edelleen UN-hyväksytyyn astiaan.

Huumausainelääkejäte, kuten infuusio- ja ampullijäämät ja käytetyt laastarit joihin on jäänyt lääkettä jäljelle sekä lattialle pudonneet tabletit/kapselit lajitellaan hävitettäväksi lääkkeen olomuodon mukaan (nestemäinen/kiinteä lääkejäte) siten, ettei lääkettä voi tunnistaa huumausaineksi eikä synny väärinkäyttöriskiä.

Esihenkilöiden tulee ohjeistaa toiminta huumausaineiden hävittämisen suhteen. Pienet määrät nestemäistä huumausainetta vedetään ruiskuun, joka suljetaan korkilla (ei kerätä isompiin pulloihin) tai imeytetään tufferiin (kuitukangas-/sideharsotaitos), joka suljetaan muovipussiin. Ruiskut ja muovipussit laitetaan nestemäiseen lääkejätteeseen.

Lääkejätteitä ei saa laittaa sekajätteisiin. Vanhentuneet tai muutoin käyttökelvottomat sekä tarpeettomat huumausainelääkkeet palautetaan sopimusapteekkiin tai muuhun avohuollon apteekkiin yhdessä kulutuskortin kanssa.

5. Lääkehoidon prosessi

5.1. Lääkitysturvallisuuden johtaminen

Lääkehoidon laatu ja turvallisuus tulee olla kaiken lääkehoitoon liittyvän toiminnan lähtökohtana sekä koko organisaation vahva tavoite. Turvallisen lääkehoidon perustana on syllistämätön ja avoin turvallisuuskulttuuri.

Lääkitysturvallisuuskulttuuria johdetaan aina organisaation ylimmästä johdosta käsin. Lääkitysturvallisuuskulttuurin keskiössä on koko lääkehoitoprosessin johtaminen aina riskien

tunnistamisesta niiden vähentämiseen. Avoimen turvallisuuskulttuurin luominen joka organisaatiotasolla ja työyksikössä on ensiarvoisen tärkeää.

Terveystieteiden palveluista vastaava johtaja, palveluesihenkilö ja vastaava sairaanhoitaja mahdollistavat resurssit sekä puitteet ammattilaiselta edellytettävän laadukkaan toiminnan toteuttamiseksi. Nämä henkilöt määrittävät myös vastuunjaon sekä ne keinot, joiden mukaan lääkehoitosuunnitelman toteutumista ohjataan.

Johdon ja esihenkilöiden tehtäviin kuuluvat turvallisen lääkehoidon strategian sanoittaminen ja jalkauttaminen osaksi arkipäivän työskentelyä. Palveluesimies ja vastaava sairaanhoitaja vastaa henkilökunnan hyvästä perehdyttämisestä niin lääkehoitosuunnitelmaan kuin lääkehoidon prosesseihin sekä vastuisiin. Lähiesihenkilön ja vastaavan sairaanhoitajan vastuulla on tiedottaa lääkehoitosuunnitelmaan tulleista muutoksista ja huolehtia yksikkökohtaisten lääkehoitosuunnitelmien päivittämisestä yhden (1) vuoden välein.

Lähiesihenkilö ja vastaava sairaanhoitaja vastaa, että yksikössä on laadittu yhteiset, kaikkia ammattihenkilöitä koskevat toimintatavat turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi. Myös moniammatillisen yhteistyön mahdollistaminen on osa lähiesihenkilön ja vastaavan sairaanhoitajan toimenkuvaa.

Organisaation johto ja esihenkilöt yhdessä vastaavat siitä, että Lumina Care Oy:n asiakkaiden lääkehoidon tarpeisiin vastaa tarvittava määrä lääkehoitoon koulutettua henkilöstöä. Jokaisen lääkehoitoa työssään toteuttavan ammattilaisen osaamisen tulee olla ajantasaista ja toiminta laadukasta. Tästä vastuussa ovat niin esihenkilöt kuin työntekijät itse.

Työntekijä on myös vastuussa siitä, että toimii lääkehoitoa toteuttaessaan oman osaamisensa ja lääkelupansa sisältämässä rajoissa. Työntekijöiden on myös noudatettava lääkehoitosuunnitelmaan kirjattuja ohjeita ja toimintakäytäntöjä. Organisaation johto ja esihenkilöt arvioivat lääkehoidon turvallista toteutumista. Organisaation johdon sekä esihenkilöiden vastuulla on aina puuttua tilanteisiin, joissa turvallinen lääkehoito ei toteudu, se on vaarassa olla toteutumatta tai jos havaitsevat muita epäkohtia. Näissä tilanteissa tulee ryhtyä korjaaviin toimenpiteisiin.

Lumina Care Oy:llä on käytössään asiakastietojärjestelmä Doma Care. Lääkepoikkeamat kirjataan Doma Care järjestelmään. Vastaava sairaanhoitaja ohjeista tarvittaessa työntekijäitä lääkepoikkeamien teossa.

5.2. Lääkityksen ajantasaisuuden varmistaminen

Turvallisen lääkehoidon perusedellytyksenä on, että asiakasta hoitavalla lääkärillä sekä hoitohenkilökunnalla on ajantasaiset tiedot asiakkaan käytössä olevista lääkkeistä. Tämä on tosiasiallinen haaste erilaisten potilastietojärjestelmien vuoksi ja edellyttää ammattilaisilta entistä tarkempaa ja vastuullisempaa raportointia.

Lääkityslista on ajantasainen listaus asiakkaan käyttämistä lääkkeistä ja siihen luetaan mukaan osastohoito-, resepti-, itsehoitolääkkeet sekä ravintolisät.

Lääkityslistassa tulee olla kirjattuna lääkkeen nimi ja vahvuus, annostusohje ja käyttötarkoitus. Lääkityksen ajantasaisuuden selvittäminen tapahtuu lääkärin tai hoitohenkilökunnan ja asiakkaan tai hänen omaisensa kanssa yhdessä käymällä läpi asiakkaan sen hetkinen saatavilla oleva lääkityslista. Tämä tehdään aina asiakkaan tullessa palveluiden piiriin.

Monessa tilanteessa asiakas on ainoa henkilö, joka todella tietää, mitä lääkkeitä hänellä on käytössään ja miten hän niitä tosiasiallisesti käyttää. Asiakasta tai hänen omaistaan haastatteleamalla saadaan selville mahdolliset ristiriitaisuudet asiakkaan tosiasiallisen lääkelistan ja potilastietojärjestelmästä saatavan lääkityslistan kanssa.

Jos ristiriitaisuuksia havaitaan, tulee päivitetty tieto kirjata viipymättä Doma Careen. Lumina Care Oy:n lääkehoitosuunnitelmassa linjataan lääkehoitoa toteuttavien ammattihenkilöiden roolit ja vastuut lääkitystietojen päivittämisessä.

5.3.Lääkehoidon riskitekijät

Potilasturvallisuutta vaarantavien tilanteiden raportointi kaikista lääkehoitoon liittyvistä poikkeamista tehdään poikkeamailmoitus ja näiden ilmoitusten perusteella arvioidaan lääkehoitoon liittyviä riskejä ja keinoja niiden poistamiseksi.

Riskienhallinnassa keskeistä on, Lumina Caren lähiesimiehet ja henkilökunta tunnistaa omaan toimintaansa liittyvät riskit, arvioi riskien vakavuutta ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelee toimintatavat riskien hallitsemiseksi. Riskit voivat liittyä esimerkiksi henkilöstöön, asiakkaaseen, lääkehoidon vastuisiin ja riskilääkkeisiin.

Tyypillisiä kotihoidossa tavattavia ongelmia:

- Useimmat asiakkaat haluavat säilyttää ainakin osan itsenäisyydestään. Tästä syystä he ottavat itse omat lääkkeensä /omainen antaa, pitävät itse yhteyttä lääkäriinsä ja ostavat itse omat lääkkeensä.
- sairaala/ osastohoidossa käytössä olleet lääkkeet eivät tallennu Kantapalveluiden Reseptikeskukseen.
- Potilasjärjestelmiin kirjatut lääkityksen muutokset eivät kirjaudu automaattisesti reseptikeskukseen.
- Reseptikeskuksessa näkyy myös lopetetut lääkkeet, jos lääkäri ei ole mitätöinyt niitä.
- Yksityiset lääkärit määräävät lääkkeitä tai perheenjäsenet antavat lääkkeitä (kuten unilääkettä) ilman että henkilökuntamme tietää asiasta.
- Kotihoidossa asiakkailla on tilaisuus käyttää mm. reseptilääkkeitä ilman valvontaa.
- Kotihoidossa asiakas lähetetään usein kotiin sairaalasta puutteellisin lääkintää koskevin tiedoin.

- Hoitohenkilökunnan vaihtuvuus ja uudet sijaiset hankaloittavat lääkehoidon onnistumista.
- Sijaisina työskentelevien perehdytys tuo omat haasteensa lääkehoitoon

5.4. Lääkemääräyksen antaminen

Lääkäri on joka tilanteessa vastuussa asiakkaalle tehtävästä lääkemääräyksestä sekä vastaa lääkitystietojen kirjaamisesta potilastietojärjestelmään.

Lääkäri voi määrätä lääkettä vain sellaiselle henkilölle, joka on lääkityksen tarpeessa ja jonka tarpeellisuudesta hän on itse varmistunut. Lääkkeitä määrätessä lääkäri noudattaa myyntilupaan perustuvia rajoituksia ja ohjeistuksia lääkkeen oikeaan ja turvalliseen määräämiseen, ja nämä tiedot löytyvät lääkkeiden valmisteyhteenvedoista.

Valmisteyhteenvedot päivittyvät ja lääkärin tulee tarkistaa tietojensa ajantasaisuus aina lääkkeitä määrätessään. Lääkärin tulee huomioida myös mahdolliset lääkkeen käyttöön liittyvät Käypä Hoito -suositukset.

Lääkäri ottaa huomioon lääkettä määrätessään asiakkaan/potilaan lääkehoidon kokonaisuuden sekä hoitosuunnitelman. Lääkäri ajantasaistaa muun lääkityksen, mitätöi turhat reseptit ja huomioi myös muut lääkehoitoon liittyvät elementit, kuten kustannukset, interaktiot, lääkeaineallergiat, asiakkaan/potilaan iän, munuaisfunktion sekä farmakogenetiikan.

Lääkäri voi myös antaa suullisia lääkemääräyksiä.

Näissä tilanteissa hoitaja kirjaa potilastietoihin suullisen määräyksen (lääke, vahvuus, toistuvuus, lääkityksen määrääjän nimi ja nimike sekä milloin ja miten on suullisen määräyksen vastaanottanut). Lääkäri kirjaa antamansa suullisen lääkemääräyksen viipymättä potilastietojärjestelmään, kuitenkin viimeistään seuraavana virka-aikanaan.

Kun lääkäri määrää jonkin lääkityksen, tulee hänen varmistua siitä, että lääkehoito on mahdollista toteuttaa yksikössä turvallisesti tai että asiakas on kykeneväinen huolehtimaan itse lääkehoidostaan arjessaan. Näin ollen lääkärin on tunnettava lääkitysturvallisuutta vaarantavat lääke-, yksikkö-, prosessi- ja asiakas kohtaiset tekijät sekä työskentely-yksikön lääkehoitosuunnitelmat. Lääkäri voi varmistua lääkehoidon erityispiirteistä monesta lähteestä, joista hänen on oltava tietoinen.

Sen lisäksi, että potilastietojärjestelmässä on asiakkaan/potilaan lääkitystiedot oikein, tulee asiakkaan itsensä tai hänen omaisensa olla myös ajan tasalla lääkityksestään. Tämä tulee aina varmistaa henkilökunnan osalta ennen kuin asiakas kotiutuu tai siirtyy toiseen yksikköön jatkohoitoon.

5.5. Lääkehoidon dokumentointi

Kirjaamisessa ja asiakirjoihin tehtävissä merkinnöissä noudatetaan annettuja säädöksiä (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, STM:n asetus potilasasiakirjoista 94/2022).

Hyvinvointialueilla on käytössä useita potilastietojärjestelmiä riippuen kunnasta. Lumina Care Oy:llä on lisäksi vielä oma potilastietojärjestelmänsä Doma Care. Tämä aiheuttaa valtavan haasteen sekä riskin lääkehoidon tiedonkululle, jos asiakasta hoidetaan useamman kuin yhden kunnan tai yksikön välillä.

On jokaisen sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen vastuulla huolehtia asiakkaan lääkehoitoon liittyvän tiedonkulun oikeellisuudesta sekä ajantasaisuudesta. Lääkehoidon toteutumista ja vaikuttavuutta seurataan jatkuvasti. Lääkehoidon kirjaaminen käytettävissä olevaan potilastietojärjestelmään on osa asiakkaan laadukasta hoitoa.

- Lääkäri/Hammaslääkäri kirjaa lääketieteelliset/hammaslääketieteelliset perusteet lääkemääräyksestä sekä diagnoosin ja hoitotavoitteen.
- Hoitaja kirjaa ainoastaan lääkärin antamat suulliset lääkemääräykset (lääke, vahvuus, toistuvuus, lääkityksen määrääjän nimi ja nimike sekä milloin ja miten on suullisen määräyksen vastaanottanut) niissä yksiköissä, joissa suullisia lääkemääräyksiä on annettava toiminnan ja/tai asiakkaan/potilaan voinnin niin vaatiessa. Näissä tilanteissa lääkäri kirjaa antamansa lääkemääräykset viipymättä viimeistään seuraavana virka-aikana.

Asiakastietojärjestelmä kirjataan:

- lääkehoidon toteutus
- lääkkeen nimi
- lääkkeen määrä
- lääkemuoto
- lääkeannos ja antotapa
- lääkehoidon kesto
- lisälääkkeitä annettaessa: antopäivä ja -aika sekä lääkkeen antajan nimi, miksi lisälääkettä on annettu ja vaikuttavuus
- hoitajan kirjatessa lääkemääräyksestä, kirjataan aina myös lääkkeenmäärääjän nimi

5.6.Lääkkeiden käsittely, jakaminen, käyttökuuntoon saattaminen ja antaminen

5.6.1 Lääkkeiden käyttö koskeva ohjeistus

Lakisääteisesti lääkehoidon ohjaus kuuluu lääkärin sekä apteekissa toimivan farmaseutin ja proviisorin tehtäviin (Läkelaki 1112/2010, Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä 1088/2011).

Käytännön työssä niin lääkäri kuin sairaanhoitaja/terveydenhoitaja/muu vastaavan koulutuksen saanut antaa asiakkaalle/omaiselle tietoa sekä ohjaa asiakasta ja omaista

lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä lääkehoidon eri vaiheissa. Lääkkeen käytön ohjaamiseen tarvittava osaaminen varmistetaan tarvittaessa lisäkoulutuksella. Tämän lisäksi Lumina Care Oy:n kotihoidossa tulee olla kaikille lääkehoitoa toteuttaville ammattihenkilöille käytössä tutkittuun tietoon perustuvia lääkeinformaatiolähteitä.

Asiakkaan tai hänen omaisensa tulee tuntea ja tietää keskeiset lääkityksessään huomioitavat asiat. Erityisen tärkeää on arvioida ja varmistua siitä, että asiakas tai hänen edustajansa/omaisensa on ymmärtänyt annetun ohjauksen (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992).

Ohjaus annetaan tarvittaessa myös kirjallisena. Lisäksi niissä tilanteissa, joissa asiakas tai hänen omaisensa ei tapaa lääkkeen määrännyttä lääkärinä tai ei käy itse ostamassa lääkettä apteekista, tulee varmistua lääkehoidon ohjauksesta ja siitä, että lääkehoito tulee toteutumaan oikein ja turvallisesti.

Apteekkien lääkeneuvontavelvoite koskee myös niitä tilanteita, kun asiakkaan lääkkeen noutaa joku toinen henkilö. Näissä tilanteissa neuvonta voi tapahtua esimerkiksi puhelimitse tai hoitohenkilöstön kautta.

Ohjaus ja neuvonta ovat erityisen tärkeitä tarvittaessa otettavien lääkkeiden ja määräraikaisiksi tarkoitettujen lääkemääräysten yhteydessä. Asiakkaalle kerrotaan aina uudesta lääkemääräyksestä, miksi uusi lääke on aloitettu ja sen vaikutuksista.

Pyrkimyksenä on arvioida lääkehoidon oletettavissa oleva kesto sekä kertoa lääkkeiden mahdollisista haitta- ja yhteisvaikutuksista muiden käytössä olevien lääkkeiden kanssa.

Asiakas on usein se, joka havaitsee ensimmäisenä ja parhaiten toivotun lääkevasteen sekä mahdolliset haitta- ja sivuvaikutukset. Tämän vuoksi asiakkaan osallisuutta omaan lääkehoitoonsa kannattaa tukea ja hänen kokemuksiaan lääkehoitoonsa liittyen kysyä säännöllisesti.

Kansallinen lääkeinformaatioverkosto on koonnut suositukset terveydenhuollon ammattihenkilöiden lääketiedon lähteiksi ja työkaluiksi ammattiryhmittäin ja ne löytyvät: Laadukas lääkeinformaatio - Fimea

5.6.2. Lääkkeiden jakaminen

Lääkkeiden jakamisella tarkoitetaan luonnollista tietä (suuhun, nenään, silmään, korvaan, iholle, kynsiin, peräsuoleen, emättimeen tai hengittäen keuhkoihin) annettavien lääkkeiden jakamista potilaskohtaisesti annoksiin. Lisäksi ohjeistus koskee tehdasvalmiita kertaannosinjektioita.

Lääkkeiden jakaminen tulee tapahtua rauhallisessa, puhtaassa ja asianmukaisessa työtilassa, jossa on käsittelyyn tarvittavat laitteet ja tarvikkeet. Lääkkeiden jakamisessa tulee noudattaa aseptisia toimintatapoja ja sen aikana tulee suojautua asianmukaisesti. Lääkkeen jakajalle annetaan työrauha.

- Hyvä käsihygienia ja käsihuuhteen käyttö normaalitilanteessa
- Suojakäsineiden ja hengityssuojaimen käyttö etenkin silloin, kun käsitellään työntekijälle haitallisia lääkkeitä (hormonit, immunosuppressantit, antibiootit, solunsalpaajat)
- Tablettien ja kapseleiden jakamiseen käytetään pinsettiä tai lusikkaa (solunsalpaajilla kertakäyttölusikka)
- Tabletin puolittajat ja murskaajat tulee pestä ja kuivata huolellisesti käytön jälkeen

Tablettien puolittaminen on yleensä mahdollista, jos tabletti on päällystämätön. Kalvopäällysteisien tablettien kohdalla täytyy aina selvittää erikseen, voidaanko ne puolittaa. Jakourallisen tabletin voi yleensä jakaa, mutta ei aina, sillä tablettien valmistuksessa voidaan jostain muusta syystä käyttää tablettimuottia, jossa on jakouurre.

Valmisteyhteenvedosta voi tarkistaa, onko jakamisen tarkoitus helpottaa tabletin nielemistä vai voiko jakouraa käyttää myös siihen, että tabletti saadaan jaetuksi kahteen yhtä suureen annokseen. Jos asiakkaalle annetaan vain puolikas tai neljäsosa tabletista, yli jäänyt määrä on ensisijaisesti lääkejätettä.

Kapselien avaaminen on myös joissain tapauksissa mahdollista ja sisältö on joissain tapauksissa mahdollista sekoittaa pieneen neste- tai ruokamäärään (esim. mehukeitto, vesi, jogurtti). Näissä tilanteissa on valmisteyhteenvedosta tarkistettava, voiko ne ylipäätään avata ja/tai onko niitä mahdollista sekoittaa minkälaisiin nesteisiin/ruoka-aineisiin.

Nestemäisissä lääkkeissä pullon suuaukkoa ja korkin sisäosaa ei saa koskettaa. Nestemäiset suun kautta annosteltavat lääkkeet jaetaan lääkelaseihin tai oraaliruiskuihin, jotta lääkkeitä ei vahingossa annostella suonensisäisesti. Nestemäiset lääkkeet jaetaan yleensä juuri ennen lääkkeen annostelua potilaalle.

Lääkkeen sekoittaminen ruokaan (esim. jogurtti, sose) varmistetaan aina lääkeyhteenvedosta, onko se yhteensopiva ruoka-aineen kanssa tai tulee lääke ottaa tyhjään vatsaan. Lääkettä ei tule sekoittaa lämpimään ruokaan, sillä lämpö vaikuttaa lääkeaineen tehoon heikentävästi.

Aina, jos lääkkeitä halutaan sekoittaa ruokaan, tulee huomioida se, että asiakas myös syö ruoka-aineen kokonaan, mihin lääke on sekoitettuna. Asiakkaalle/potilaalle tulee myös aina kertoa, jos hänen ruokaansa on sekoitettu lääkkeitä.

Murskattujen tablettien ym. liettämiseen tai liuottamiseen sekä enteraalisen ravitsemuksen toteutuksessa käytettävien letkujen huuhteluun voidaan haluttaessa käyttää vesijohtovettä (mikrobiologisesti laatu on Suomessa riittävän hyvä), mikäli anto tapahtuu suun kautta tai nenämahaletkulla mahalaukkuun. Jos annostelussa ohitetaan mahalaukku ja se tapahtuu esimerkiksi letkun kautta ohutsuoleen, tulee aina käyttää steriiliä vettä.

Suun kautta annosteltavien solunsalpaajien käsittely tapahtuu aina tehdaspuhtain käsinein sekä kirurginen nenäsuuosuojus kasvoilla. Suun kautta otettavat solunsalpaajan jaetaan omaan lääkelasiin käyttäen kertakäyttöpinsettejä tai kertakäyttölusikkaa ja lääkelasi suljetaan muovikannella.

Mikäli lääkevalmiste on pakattu läpipainopakkaukseen, josta yksittäinen lääkekammio voidaan irrottaa, se jaetaan omaan lääkelasiin ja avataan läpipainopakkauksesta vasta silloin, kun lääke annetaan potilaalle.

Suun kautta otettavat solunsalpaajat ovat pääsääntöisesti pinnoitettuja valmistemuotoja, mikä vähentää riskiä lääkeaineen pääsystä ympäristöön, mikäli tabletti tai kapseli on eheä. Solunsalpaajaa sisältävien tablettien murskaamista tai puolittamista sekä kapseleiden avaamista vältetään.

Jos potilas ei pysty tablettia tai kapselia nielemään, selvitetään voiko valmisteeseen liuottaa veteen. Jos tabletti joudutaan puolittamaan tai murskaamaan, tulee se tehdä suojakaapissa suojavarusteita käyttäen. Murskaaminen tehdään muovipussin sisällä pölyämisen välttämiseksi.

Lääkehoitoa toteuttava hoitaja varmistaa aina lääkkeenjaon ja -annon yhteydessä, että voimassa oleva lääke on säilytetty oikein sekä tarkistaa, että annettava lääke ja lääkemäärä ovat lääkelistan mukaiset.

Potilastietojärjestelmässä tulee olla voimassa oleva määräys oikealle lääkemudolle. Lääkkeenjaon yhteydessä tulee suorittaa joka tilanteessa kaksoistarkastus, joka tapahtuu ensisijaisesti kahden työntekijän toimesta niin, ettei lääkkeen jakaja ja kaksoistarkastaja pääse vaikuttamaan toisiinsa.

Niissä tilanteissa, kun kaksoistarkastus ei ole mahdollista, tarkastuksen suorittaa lääkkeenjaon suorittanut henkilö. Tällöin lääkkeiden jakamisen jälkeen toinen hoitaja varmistaa jaon oikeellisuuden.

Lääkkeet, jotka on jo jaettu, tulee säilyttää valolta ja kosteudelta suojatussa lukitus-tilassa siihen saakka, kunnes lääkkeet jaetaan asiakkaalle. Lääkedoseissa lääkkeitä voidaan säilyttää korkeintaan kahden viikon ajan.

Joissain tilanteissa asiakkaan suun kautta otettavaa lääkitystä joudutaan pohtimaan (esim. nielemisvaikeudet). Tabletin murskaaminen tai kapselien avaaminen voi muuttaa lääkkeen tehoa tai turvallisuutta merkittävästi.

Jos lääkettä annetaan muuten kuin valmisteyhteenvedossa ohjeistetulla tavalla, se on ns. off label -käyttöä, jolloin lääkkeen määrääjän vastuu korostuu ja riskit sekä hyödyt tulee arvioida erityisen tarkasti. Ennen kuin harkitaan esimerkiksi tablettien murskaamista, tulisi tarkistaa, onko saatavilla jokin sopivampi lääkemuo- tai annostelureitti. Lääkemudon tai annostelureitin muuttaminen vaatii usein myös lääkkeen annoksen muuttamista. Päätöksen lääkemudon tai annostelureitin muuttamisesta ja uuden lääkemääräyksen tekemisestä tekee aina potilasta hoitava lääkäri.



5.6.3 Lääkkeiden käyttökelpoisuuden varmistaminen ja vanhenevien lääkkeiden seuranta

Lääkkeiden käyttökelpoisuutta seurataan Lumina Care Oy:n kotihoidossa säännöllisesti tarkistamalla kotona olevat lääkkeet asiakas käyntien yhteydessä. Hoitajat tarkastava annettavat lääkkeet myös jokaisen lääkkeen annon yhteydessä.

Silmätippoihin mm merkitään avaus päivä.