

# LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Attendo-kodin yhteystiedot:

Attendo Mellunmäki

Korvatunturintie 2, 00970 Helsinki

Hoivakodin johtaja Kaija Rautio p. 044 494

Lääkehoitosuunnitelman laatija(t):

Yksikön johtaja Kaija Rautio, (Sh Anita Ekebom) Sh Irina Nihtilä.

Lääkehoitosuunnitelman hyväksyjä (lääkäri):

Niko Wickholm, lääketieteen lisensiaatti.

Lääkehoitosuunnitelma hyväksytty:

Pvm. Pvm. 18.1.2023

Päivitetty 8.8.2023

## Sisälllys

1	JOHDANTO.....	3
2	LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN JA VAATIVUUSTASO .....	4
2.1	Attendo ja lääkeshoidon toteuttaminen Attendo-kodeissa .....	4
2.2	Lääkärupalvelut.....	6
3	LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS.....	8
3.1	Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen .....	8
3.2	Riskilääkkeet .....	11
3.3	PKV-lääkkeet ja huumausaineeksi luokiteltavat lääkkeet .....	14
3.3.1	Lääkkeiden väärinkäyttötilanteiden ennaltaehkäisy .....	14
3.3.2	Väärinkäyttötilanteessa toimiminen .....	15
3.4	Lääkeshoidon vaaratapahduksissa toimiminen .....	15
4	LÄÄKEHOIDON VASTUUT JA TOTEUTTAMISEN EDELLYTYKSET [ATTENDO MELLUNMÄKI].....	16
4.1	Lääkeluvan suorittaminen .....	17
4.1.1	Teoriaosaaminen eli LOVE-tentit.....	18
4.1.2	Attendo-kotikohtainen perehdytys .....	18
4.1.3	Lääkeshoidon kliinisen osaamisen varmistaminen eli kliiniset näytöt .....	18
4.1.4	Täydennyskoulutus .....	19
5	LÄÄKEHOIDON PROSESSI.....	19
5.1	Lääkitysturvallisuuden johtaminen.....	19
5.2	Lääkityksen ajantasaisuuden selvittäminen ja lääkemääräyksen antaminen .....	19
5.3	Lääkkeen hankkiminen.....	22
5.4	Lääkkeen jakaminen ja käyttökuuntoon saattaminen .....	23
5.4.1	Lääkkeiden merkitseminen .....	23
5.4.2	Koneellinen annosjakelu .....	23
5.5	Lääkkeiden kaksoistarkistus ja antotarkistus .....	25
5.6	Lääkkeiden vaikutusten seuranta.....	29
5.7	Lääkeshoidon lopettaminen .....	30
6	LÄÄKKEIDEN SÄILYTTÄMINEN JA HÄVITTÄMINEN .....	31
6.1	Lääkkeiden säilytystilat .....	31
6.2	Kulunvalvonta .....	31
6.3	Lääkkeiden säilyttäminen .....	32
6.4	Tarpeettomien tai vanhentuneiden lääkkeiden hävittäminen.....	33
6.5	Säilytystilojen lämpötilojen seuranta.....	34
6.6	Akuuttilääkevarasto.....	34
7	LÄÄKEHOIDON OHJAUS, NEUVONTA JA YHTEISTYÖ MUIDEN TOIMIJOIDEN KANSSA .....	35
7.1	Asukkaan ja läheisen ohjaus ja neuvonta .....	35
7.2	Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa.....	36

<b>8</b>	<b>SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT .....</b>	<b>37</b>
8.1	Lääkehoidon vaaratapahtumien seuranta.....	37
8.2	RAI-järjestelmän hyödyntäminen lääkehoidon turvallisuuden seurannassa.....	39
8.3	Lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutuksista ilmoittaminen .....	39
8.4	Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen .....	40
8.5	Asiakaspalautejärjestelmä .....	40
8.6	Lääkehoidon auditointi .....	41
<b>9</b>	<b>LIITTEET.....</b>	<b>41</b>

Liite 1 Eri ammattiryhmien vastuut, toimintaoikeudet ja osaamisen varmistaminen

Liite 2 Lääkelupa sairaanhoitajat

Liite 3 Lääkelupa lähihoitajat

Liite 4 Lääkelupa muut sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt

Liite 5 Lääkehoidon perehdytyslomake

Liite 6 Lääkelupataulukko

Liite 7 Lääkehoitosuunnitelman lukukuittauslomake

# 1 JOHDANTO

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

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

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

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

## 2 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN JA VAATIVUUSTASO

### 2.1 Attendo ja lääkehoidon toteuttaminen Attendo-kodeissa

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

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

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

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

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

### 2.2 Attendo Mellunmäen hoivakodin toiminnan kuvaus, lääkehoidon vaativuustaso ja toteuttamistavat

Attendo-Mellunmäki tuottaa ikäihmisille ympärivuorokautista tehostetun tuen hoivapalveluita sekä senioriasumista omissa kodeissaan. Senioriasumiseen on mahdollista saada tukipalveluita kuten mm. ruokapalvelu, siivouspalvelu sekä pyykinpesu. Tehostettua palveluasumista on kahdessa kerroksessa, yhteensä 46 asukaspaikkaa ja senioriasumisen asukasasuntoja on 16.

Asukkaat ovat ikäihmisiä, joiden toimintakyky on alentunut merkittävästi. Asukkaat ovat muisti- ja monisairaita, jotka vaativat lääkinnällistä hoitoa päivittäin. Lääkehoidosta vastaa Mellunmäen hoivakodin sairaanhoitajat yhdessä lähihoitajien kanssa.

Ympäri vuorokautisen tehostetun tuen asukkaat tarvitsevat pääsääntöisesti tehostettua hoitoa arkisissa hoidossa ja ADL-toimissa.

Attendo Mellunmäen asukkaiden vaihtuvuus ryhmäkodeissa on vähäistä. Ryhmäkodeissa 2./ Pallas ja 3./ Halti krs:ssa asukkaat asuvat pitkäaikaisesti. Seniorikodeissa 4. ja 5. krs:ssa vaihtuvuus on suurempaa asukkaiden muuttaessa tuetumpaan asumismuotoon.

Attendo Mellunmäessä Helsingin kaupunki on sijoittanut kaikki tehostetun palveluasumisen asukkaat Helsingin kaupungin ostopalvelusopimuksella ja Helsingin kaupunki määrittelee hoivakodin mitoituksen sekä asukkaat. Senioriasukkaiden lääkäri- ja sairaanhoitopalvelut toteutuvat heidän omalla terveysasemallansa. Tarvittaessa lähihoitajat voivat valvoa lääkkeiden antoa myös senioreilla.

### **Työvuororakenne Attendo Mellunmäen työvuoroissa;**

Arkiaamuisin: hoivakodin johtaja, 2 tiimieshenkilöä, 2 sairaanhoitajaa, lähihoitajia ja hoiva-avustajia tai oppisopimusopiskelijoita (Lh), virikeohjaaja, 3 hoitoapulaista, siistijä ja 2 kokkia. Hoivakodissa työskentelee lisäksi keikkatyöntekijöitä, jotka ovat lähihoitajia/hoiva-avustajia/hoiva-alan opiskelijoita. Lääkeluvallisia hoitajia vuoroissa keskimäärin 5 hlö.

Iltaisin: 9 hoitajaa, jotka koostuvat lähihoitajista (suurin osa), hoiva-avustajista, alan opiskelijoista ja/tai oppisopimusopiskelijoista ja 2 hoitoapulaista. Lääkeluvallisia hoitajia vuoroissa keskimäärin 5 hlö.

Viikonloppuisin: Aamu- ja iltavuoroissa 8–10 lähihoitajaa ja 2 hoitoapulaista. Lääkeluvallisia hoitajia vuoroissa keskimäärin hlö.

Yövuoroissa on kaksi yöhoitajaa, joilla ainakin toisella on voimassa olevat lääkeluvat.

Lääkehoitoa toteuttavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, lähihoitajat ja sairaanhoitajat. Ammattihenkilöstöllä on suoritettuna ammatinharjoittamiseen vaadittavat lääkehoidon koulutukset Love, sekä työpaikkakohtaiset näytöt. Äkilliset poissaolot haastavat lääkeluvallisten työntekijöiden riittävyden työvuoroissa mutta hyvällä organisoinnilla ja työntekijöitä siirtämällä talon sisällä tilanteet saadaan hallintaan. Lomat pidetään suunnitellusti ja vältetään useamman henkilön samanaikaista poissaoloa.

Valvira myöntää koulutetuille hoitotyön ammattilaisille oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia Suomessa. Työsuhteen alkaessa yksikön esimies tarkastaa Valviran vaatimusten mukaiset työntekijän lääkehoito-osaamis- ja lääkehoidon teoriakoulutuksen riittävyyden. Sairaanhoitajat/tiimivastaavat ottavat tarvittavat lääkehoidon näytöt ja tentit vastaan. Työntekijä on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Attendo -Mellunmäki työnantajana tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistua ammatilliseen ja ammattia vastaavaan täydennyskoulutukseen.

Attendo- Mellunmäen yksikön toimintamalleihin ja lääkehoitoon perehdyttäminen on ensiarvoisen tärkeää turvallisen lääkehoidon takaamiseksi. Perehdytystä tarvitaan, kun yksikössä aloittaa uusi työntekijä, vanha

työntekijä palaa takaisin töihin pitkän poissaolon jälkeen tai mikäli työntekijä aloittaa uusissa tehtävissä. Myös ns. vanhaa työntekijää voidaan perehdyttää uudestaan, mikäli esimies arvioi tälle olevan tarvetta. Lääkehoidon perehdytys kuuluu osana yksikkökohtaisen lääkeluvan suorittamiseen. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdyttävä/perehdyttäjät, lisäksi sairaanhoitajat/tiiminvetäjä perehdyttävät lääkehoitoon.

Attendo Mellunmäen yksikön työntekijät suorittavat lääkehoidon osaamisen teoriaosuuden verkko-oppimisympäristössä LOVE-koulutuksena. Lääkehoidon kliiniset näytöt tulee suorittaa yksikön käytännön työssä. Yksikössä on käytössä lääkelupalomake, johon merkitään niin lääkehoidon näytöt kuin teoriakokeet.

Yleisimmät Mellunmäen hoivakodissa käytettävät lääkkeet ovat kipulääkkeet esim. panadol ja oxynorm, antibiootit esim. kefexin ja selexid, muistilääkkeet esim. memantine, sydän- ja verisuonitautilääkkeet amlodipin, diabetes lääkkeet esim. metformin, vatsantoimintalääkkeet esim. pantoprazol. Yleisimmin lääkkeiden antotavat ovat per os = suunkautta esim. tabletit, oraali liuokset, iholle esim. kipu- ja muistilääkkeet, im= lihakseen esim. rokotukset ja coheamin, s.c. = ihon alle esim. insuliini, per rectum = peräsuoleen esim. kipulääkesupot.

Mikäli asukas tarvitsee i.v= suoraan suoneen esim. antibiootti tippa, idän kotisairaala vastaa tästä

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

## **2.2 Lääkäripalvelut**

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

## **2.3 Lääkäripalvelut**

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

## **Attendo Mellunmäessä**

Attendo Mellunmäen lääkäripalvelut tuottaa Terveystalo Oy. Mellunmäen omalääkärinä toimii lääkäri, Roheena Ainaff, lääketieteen lisensiaatti, arkisin klo. 8–16.00, p. 050 3430 269. roheena.ainaff@terveystalo.com.

Lääkärillä on 1x viikossa keskiviikkoisin puhelinaika, jossa käsitellään asukasasioita. Yhteydenotot lääkärille voi laittaa sähköpostilla tai soittamalla. Parhaiten lääkärin tavoittaa keskiviikkoisin.

Virka-ajan ulkopuolella geriatrian päivystäjän konsultoiminen:

Jos asukkaan/asiakkaan tilanne edellyttää virka-ajan ulkopuolista konsultaatiota, soita geriatrian päivystäjälle. Konsultaatiotilanteita ovat esimerkiksi insuliiniannostuksen muutos, Marevan-annostus, lääkitysvirhe, tarvittavan lääkityksen määrääminen ja äkillinen voinnin huononeminen. Katso tarkemmat tiedot Päivystystilanteiden oppaasta.

Kun yksikön hoitaja toteaa asukkaalla selkeän terveydentilan heikkenemisen, hän arvioi tilannetta Aina-mukana sovelluksen (<https://sote.azureedge.net>) tai Päivystystilanteiden paperisen oppaan avulla ja toimii sen jälkeen toimintaohjeen mukaan

Jos hoitaja päätyy konsultaatioon, hän konsultoi Isbar-mallin mukaan:

1)tunnista 2) tilanne 3) tausta 4) nykytilanne 5) toimintaehdotus

Geriatrian päivystäjä arvioi konsultointipuhelun aikana asiakkaan tilannetta ja kutsutaanko liikkuva hoitaja asiakkaan luo (ks. kohta Liikkuva hoitaja, Liiho)

Mikäli asukkaan hoito edellyttää esim. suonensisäisen lääkityksen antamista, geriatrian päivystäjä selvittää, onko kotisairaalassa tilaa ja antaa ohjeet hoitoon

Ma – pe klo 15 – 21 konsultoi Helsingin sairaalan lääkäri p. 050 4147192 ja tarvittaessa sovitaan Liihon hälyttämisestä p. 09 31036955 (hoitaja soittaa) Mikäli puhelin on varattu, älä jätä ääniviestiä. Soita uudelleen.

Viikonloput ja arkipyhät klo 8 – 21 konsultoi Pihlajalinnan lääkäri p. 09 23121444 ja tarvittaessa sovitaan Liihon hälyttämisestä p. 09 31036955 (hoitaja soittaa)

Yleisohje: Soitto Pihlajalintaan

Linjoilla 2 ja 3 voit valita asiointikielen: suomi = 1, ruotsi = 2.

Jätä aina ääniviesti. Viestin tallentaminen alkaa piippauksen jälkeen, lopuksi paina (#) ruutupainiketta. Kerro potilaan nimi, henkilötunnus ja konsultoitava asia.

Saat tekstiviesti-ilmoituksen, kun soittosi on tallennettu tehtäväjärjestelmään.

Saat uuden tekstiviesti-ilmoituksen, kun päivystäjä soittaa sinulle hetken kuluttua. Varaudu hänen soittoonsa.



Päivystäjä soittaa sinulle takaisin, antaa toimintaohjeet ja tekee kirjaukset Pihlajalinnan omaan potilastietojärjestelmään. Lääkärin kirjaukset kopioidaan arkena Apottiin. Tämän vuoksi kirjaa saamasi ohjeet yksikkösi omaan tietojärjestelmään

Huom! Samasta numerosta voi olla kerrallaan avoinna vain yksi yhteydenottoopyyntö, jotta kaikki hoitajat saavat aina tarvittaessa yhteyden lääkäriin

Terveystalon takapäivystäjä päivystää oman lääkärin poissa ollessa klo. 8–16.00 välillä p. 030-360700. Lisäksi arki-iltaisin ja viikonloppuisin päivystää Pihlajalinnan takapäivystys. Viikonloppuisin päivystää Pihlajalinnan lääkäri klo. 8–21.00 välillä, 09 31036955 (hoitaja soittaa). Omalääkärin poissaollessa lääkäripalveluista vastaa virka-aikana Terveystalon takapäivystäjä.

Kontulan ja Myllypuron terveysasemat ovat vastuussa alueensa asukkaista. Päivystyksellisissä ja/tai kiireellisissä asioissa hoidosta vastaa Malmin sairaalan päivystyspoliklinikka p. 09 4711 ympäri vuorokauden. Päivystykseen ei lähetetä ilman oman lääkärin konsultaatiota. Hätätapauksissa yhteys hätäkeskukseen 112.

## 3 LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS

### 3.1 Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen

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

#### Attendo Mellunmäessä

##### Henkilökunta

Ennakoimattomat/ äkilliset työntekijöiden poissalot aiheuttavat turvalliseen asianmukaiseen lääkehoitoon liittyviä riskejä. Henkilökunnan vaihtuvuus aiheuttaa työntekijöiden ajantasaisen ja riittävän lääkehoito- ja prosessiosaamisen riskejä. Uuden lääkehoitosuunnitelman myötä työntekijöitä on koulutettu lisää lääketeoriaan ja käytäntöön. Kaikilla lääkkeiden kanssa tekemisissä olevilla on suoritettulääketeoriat, näytöt ja heidän kanssaan talon sairaanhoitaja on käynyt lääkkeisiin liittyvän perehdytyksen läpi. Lääkevastuussa olevat merkitään aina työvuorolistoihin ja vain heillä, sairaanhoitajilla, tiimivastaavalla ja johtajalla on pääsy lääkehuoneeseen.

##### Asukkaiden lääkkeet ja erityispiirteet

Attendo-Mellunmäessä asukkailla on käytössä lääkehuoneessa henkilökohtaiset lääkekorit, jossa säilytetään annosjakelurullat ja muut lääkepakkaukset. Annosjakelurullat tulevat 2 viikon ajalle kerrallaan. Yksikössä jaetaan lääkkeet lääketarjottimille molempiin kerroksiin kuluvan päivän lääkkeistä klo 16.00 seuraavan päivän klo 14.00 saakka. Lääketarjottimelle annostellaan annosjakelupussit, annosjakelupussien lisänä menevät lääkkeet sekä silmätipat, muistilaastarit sekä pkv/N-lääkkeet. Lääketarjottimet tarkastetaan ja viedään sen jälkeen kerroksiin lääkevaunuihin. Lääkesekaannuksen välttämiseksi kirjoitetaan asukkaiden etunimi ja sukunimi lääkkeisiin, jotka tulevat lääketarjottimelle.

Asukkaiden erityispiirteet Attendo-kotien asukkaat voivat olla sekavia, muistisairaita tai heidän tunnistamisensa lääkkeen annon yhteydessä voi olla muutoin hankalaa. Ajantasaista tietoa asukkaan käyttämistä kotilääkkeistä ei välttämättä ole hyväkuntoiseltakaan asukkaalta saatavilla. Monilla asukkailla on 6-9 lääkettä käytössä, ja joillakin yli 10. Tämä tarkoittaa korostunutta riskiä monilääkittyjen asukkaiden kohdalla. Korostunut riski tarkoittaa lääkkeistä saatuja haittavaikutuksia, nielemisvaikeuksia ja lääkkeenotosta kieltäytymistä.

#### Lääkitystiedon ajantasaisuus

Lääkitystiedot pysyvät ajantasaisina ja turvallisena aktiivisen lääkehoidon kokonaisuudessa. Attendo-Mellunmäen hoivakodissa lääkelistat pidetään aina ajantasaisina siten, että eivät ole yli 6kk vanhempia. Lääkehoitopäätöksiä saattaa tehdä yksikössämme useampi eri lääkäri, jotka vastaavat lääkemääräyksistä.

#### Tiedonkulku

Tiedonkulku Attendo-kodeissa korostuu tiedonkulun haasteet eri toimijoiden välillä. Usein lääkärit tekevät kirjaukset eri järjestelmiin kuin Attendo-kodin henkilökunta, minkä vuoksi joudutaan käsin siirtämään lääkäreiden tekstit Attendo-kodin käytössä olevaan järjestelmään. Attendo-kodeissa ei ole aina oikeuksia lääkärin käyttämään järjestelmään, jolloin Attendo-kodissa ollaan suullisen tai sähköpostiviestien varassa, jolloin tieto tulee usein viiveellä.

Raporttien antaminen tapahtuu jokaisen vuoronvaihdon yhteydessä. Vuoronvaihoissa tapahtuviin raportteihin tulee kiinnittää erityistä huomiota, jotta tiedonvälitys olisi sujuvaa. Viikkopalaverissa käydään läpi asukasasiat, lääkärinkierto ja yleiset esille tulevat asiat. Viikkopalaverista tehdään muistio, joka tallennetaan N-asemalle. Jokainen on velvollinen lukemaan muistion ja tarvittaessa ottaa selvää, mikäli on epäselvyyksiä. Viikonloppuna aamu- ja iltavuoron vaihtuessa on hiljainen raportti, jolloin jokainen hoitaja lukee kirjauksista raportin.

#### Mellunmäen hoivakodin keinoja lääkehoitoprosessin riskien vähentämiseksi

Henkilökunnan lääkehoidon perehdytykseen panostetaan. Attendo-kodin johtaja voi valtuuttaa ja perehdyttää sairaanhoitajan lisäksi myös lähihoitajan perehdyttämään lääkehoitoa. Lääkkeiden väärinkäytön ehkäisytöimenpiteet suunnitellaan hyvin. Sekaannusten välttämiseksi asukkaan lääkekoreihin, dosetteihin, lääkelaseihin kirjoitetaan asukkaan koko nimi. Lääkkeet säilytetään ja valmistellaan asukaskohtaisesti. Mikäli asukkaalla on nielemisvaikeuksia tai haluttomuutta ottaa lääkettä, konsultoidaan aina lääkäriä. Mikäli joudutaan murskaamaan tai liettämään tabletit, niistä noudatetaan Attendon ohjetta ja tarvittaessa varmistetaan soveltuvuus apteekilta. Mikäli joudutaan konsultoimaan lääkäriä, jolla ei ole varmuudella ajantasainen lääkityslista tiedossa tai hän käyttää eri järjestelmää, Attendo-kodissa käytössä oleva lääkityslista käydään läpi lääkärin kanssa, jotta lääkärillä on mahdollisuus varmistua lääkkeen sopivuudesta asukkaalle. Attendo-kodin johtaja käy aktiivista

keskustelua ja sopii yhteistyöpalavereista paikallisten yhteistyökumppaneiden kanssa, jossa sovitaan toimintatavoista tiedonkulun edistämiseksi

Valo: Lääkehoito: Toimintaohje: Lääkehoitoprosessiin liittyviä yleisiä riskejä

Riski	Miten varaudutaan
Työkiire ja työtehtävien keskeytykset	<i>Lääkejakoon on erillinen huone, jossa hyvä työrauha. Lääkkeen jako ja anto tilanne rauhoitetaan</i>
Työntekijöiden vaihtuvuus	Työntekijä perehdytetään mahdollisimman hyvin. Aluksi uudella hoitajalla ei ole lääkevastuuta, kun talon tavat ja asukkaat alkavat olla tuttuja. Riittävät lääketentit ja näytöt on suoritettu aloittaa työntekijä lääkevastuun yhdessä kokeneemman hoitajan kanssa. Kun varmuus syntyy hän toimii itsenäisesti lääkevastuussa kuitenkin kollegoiden tuki on aina saatavilla.
Tiedonkulku	Kirjaukset potilastietojärjestelmään tehdään asianmukaisesti, ymmärrettävästi ja oikea-aikaisesti. Työntekijöillä on velvollisuus perehtyä vuorossa oleviin asukkaisiin ja heidän sen hetkiseen tilanteeseen ja ottaa vastuu potilastietojärjestelmään tehdyistä kirjauksista.
Osaamisen ja perehdytyksen tila	Työntekijän osaamista vahvistetaan LOVE-lääkehoidon osaaminen verkossa verkko koulutuksella. Lääkenäytöillä ja sairaanhoitajan perehdytyksellä sairaanhoitaja varmistaa riittävän osaamisen. LOVE-koulutus tehdään suomenkielisenä. Tiiminvastaava päivittää lääkeluvallisten yhteenvetoa ja valvoo lääketentit.  Attendolla lääkelupa on voimassa 5 vuotta. Jokainen lääkehoitoa toteuttava työntekijä vastaa oman ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä ja kehittämisestä kouluttautumalla säännöllisesti.

### 3.2 Riskilääkkeet

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

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

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

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

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

#### [Attendo-kodin] riskilääkkeet:

Alla olevassa taulukossa on esimerkkejä riskilääkkeistä:

- 1) Lisää taulukoon puuttuvat riskilääkkeet, jotka nousevat esiin esimerkiksi poikkeamailmoitusten ja henkilökunnan kokemuksen perusteella riskilääkkeiksi.
- 2) Kuvaa myös eri lääkemuotoihin sekä riskialttiisiin annostelutapoihin liittyvät riskit sekä asukkailla käytettävät samalta näyttävät ja kuulostavat lääkkeet (Look alike, Sound alike eli LASA-lääkkeet).
- 3) Mikäli Attendo-kodissa ei ole käytössä taulukossa mainittuja lääkkeitä tai toimintatapoja, tarpeettomat voi poistaa.
- 4) Voit myös muokata taulukossa kuvattuja riskejä ja riskien vähentämisen keinoja Attendo-kotisi tarpeiden mukaan.
- 5) Tavoitteena on, että taulukko kuvaa oman Attendo-kodin riskilääkkeitä ja toimintatapoja riskin ehkäisemiseksi.

Riskilääke	Riski	Keinot riskien vähentämiseksi
------------	-------	-------------------------------

<p>Varfariini (Marevan)</p>	<p>Yhteisvaikutuksia muiden lääkkeiden (tulehduskipulääkkeet, kortikosteroidit, serotoniini, selektiiviset masennuslääkkeet, tramadoli) kanssa – verenvuotoriski kasvaa</p> <p>Kapea terapeuttilinen leveys, vaatii tarkkaa seurantaa – tukos tai verenvuotoriski</p> <p>Yhteisvaikutus k-vitamiinipitoisten ruoka-aineiden kanssa – tukosriski</p> <p>Lääkkeen jakamatta jättäminen – tukosriski</p> <p>Tiedonsiirto annosmuutoksissa voi viivästyä eri tietojärjestelmien vuoksi, ja hoitaja on suullisen määräyksen varassa – tukos tai verenvuotoriski</p>	<p>Asukkaan tulovaiheessa selvitetään kokonaislääkitys huolellisesti ja varmistetaan, milloin hän on viimeksi ottanut lääkkeen.</p> <p>Seuranta INR-mittauksen avulla lääkärin ohjeen mukaan.</p> <p>Tasainen ruokavalio k-vitamiinin suhteen.</p> <p>Marevan yliviivataan lääkityslistalta huomiokynällä ja kirjoitetaan lääkkeen perässä olevaan kenttään ”katso antiko-lehti”. Asukkaan dosettiin lisätään myös ”Marevan”-merkintä.</p> <p>Sovitaan lääkärin kanssa kirjaamispaikasta ja pyritään siihen, että aina saadaan kirjallinen annosmääräys.</p> <p>Pyritään määräämään aina suora antikoagulantti, mikäli asukkaan tila sallii, jolloin ei ole tarvetta muuttaa annoksia ja ottaa INR-kokeita.</p>
<p>Insuliini</p>	<p>Yliannostus tai annostelu väärälle potilaalle voi johtaa kuolemaan</p> <p>Pikainsuliinin ja pitkävaikutteisen insuliinin sekoittuminen keskenään</p> <p>Insuliinikynien sekoittuminen asukkaiden välillä.</p> <p>Väärästä säilytystavasta aiheutunut tehottomuus voi johtaa hyperglykemiaan</p>	<p>Asukkaan tunnistamisen käytäntöjen selkeyttäminen, kaikki insuliinien antokirjaukset tehdään asukastietojärjestelmään, insuliinivalmisteen oikeellisuuden ja annostuksen varmistaminen ennen antamista aina lääkityslistasta.</p> <p>Pikainsuliinit säilytetään erillään pitkävaikutteisista.</p> <p>Asukkaan koko nimi kirjoitetaan insuliinikynään.</p> <p>Insuliinikynään kirjoitetaan päivämäärä, jolloin otettu huoneenlämpöön.</p>
<p>Fentanyl- tai buprenorfiinilaastari</p>	<p>Edellinen laastari jää ottamatta pois ja asukas voi saada yliannostuksen, joka voi johtaa hengityslamaan ja jopa kuolemaan.</p>	<p>Laastarin vaihto kirjataan aina tietojärjestelmään. Käytetään sähköistä</p>

	Laastari jää vaihtamatta, jolloin asukkaan kivut voivat lisääntyä.	kalenteria muistuttamaan laastarin vaihdosta (esim. Hilikka).
Metotrexaatti (Trexan)	Lääkkeellä normaalista poikkeava annosteluohje (kerran viikossa). Kerran päivässä annostelu voi johtaa vakaviin ja pysyviin haittoihin.	Purkin merkitseminen ”annostelu kerran viikossa” -huomiolapulla tai huomion kirjaaminen lääkityslistaan.
Klotsapiini (Leponex, Froidir)	Vakavana haittavaikutuksena agranulosoosiriski tai myokardiitti	Yhteistyö näytteitä ottavan toimijan ja lääkärin kanssa, muistutus näytteen otosta järjestelmään ja klotsapiinipitoisuuden säännöllinen tarkistus.
Valproaatti (Deprakine, Absenor)	Yliannostusriski etenkin munuaisten vajaatoiminnassa ja aliravituilla (matala albumiinitaso)	Säännölliset pitoisuusmittaukset, yhteistyö lääkärin kanssa
Litium (Lito)	Runsaasti haittavaikutuksia	Säännölliset pitoisuusmittaukset, yhteistyö lääkärin kanssa
Sertindoli (Serdolect)	Pidentää QT-aikaa	Säännöllinen EKG-mittaus, yhteistyö lääkärin kanssa
Oksikodoniliuoksesta (Oxynorm) käytössä 1 mg/ml ja 10 mg/ml vahvuudet	Sekaantumisriski, joka voi johtaa merkittävään yliannosteluun.	Keskustellaan mahdollisuudesta määrätä Attendo-kodin asukkaille vain tietyn vahvuista Oxynorm-liuosta.  Merkitään eri vahvuiset liuokset selkeästi huomiolapulla.  Lääke vedetään ruiskuun kahden lääkeluvallisen hoitajan läsnä ollessa aina kun mahdollista.
Samalla asukkaalla Panadol ja Panacod	Parasetamolin yliannostelun vaara ja toisaalta saman kuuloiset kaupanimet, jolloin voi tapahtua sekaannuksia.	Säilytetään erillään toisistaan esim. toinen pussissa tai muuten selkeästi merkattuna. Varmistetaan, että lääkityslistan ohjeen mukaisesti annosteltaessa ei parasetamolin annos ole yli 3 g (säännölliset ja tarvittavat lääkitykset huomioiden).

Asukkaalla on käytössään eri kauppanimellä olevia, samaa vaikuttavaa ainetta sisältäviä lääkkeitä	Asukas voi saada samaa lääkeainetta kahteen kertaan	Säilytetään erillään toistaan esim. toinen pussissa tai muuten selkeästi merkattuna. Aina kun jaetaan ja annetaan lääkkeitä, tarkistetaan lääkitystieto lääkityslistasta ja varmistetaan, mitä lääkeainetta valmiste sisältää.
Lääkkeiden murskaaminen tai jauhaminen	Yliannostusriski, mikäli depot-valmiste murskataan tai puolitetaan.  Limakalvovaurion riski, mikäli lääke on tarkoitettu ko. ominaisuuden vuoksi liukenemaan vasta ohutsuolessa.	Tarkastetaan valmisteyhteenvedosta tai apteekista, että murskaaminen tai puolittaminen on mahdollista. Käydään asiasta keskustelua lääkärin kanssa lääkityksen arvioimiseksi ja vaihtoehtoisten annosmuotojen (nestemäiset valmisteet, suussa hajoavat tabletit, laastarit) selvittämiseksi.
Peg-letkuun annosteltava lääke  <u><a href="#">Valo: Lääkehoito:</a></u> <u><a href="#">Toimintaohje:</a></u> <u><a href="#">Lääkkeiden annostelu ravitsemusletkuun linkki</a></u>	Letkun tukkeutuminen väärän antotavan seurauksena	Noudatetaan Attendon ohjetta: Varmistetaan lääkkeen soveltuvuus PEG-letkuun annosteltavaksi, lietetään jokainen lääke erikseen veteen ja huuhdellaan letku riittävällä vedellä jokaisen lääkkeen annostelun jälkeen.

### 3.3 PKV-lääkkeet ja huumausaineeksi luokiteltavat lääkkeet

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

#### 3.3.1 Lääkkeiden väärinkäyttötilanteiden ennaltaehkäisy

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

### 3.3.2 Väärinkäyttötilanteessa toimiminen

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

#### **Attendo-Mellunmäessä**

Väärinkäyttötilanteita ehkäistään siten, että lääkehuoneeseen pääsee vain sairaanhoitajat, ja lääkevastuussa olevat lähihoitajat. Pvk ja N-lääkkeet inventoidaan säännöllisesti 3 kk välein.

Toinen lääkeluvallinen hoitaja tarkistaa aina jaetut ja valmistellut lääkkeet ennen niiden antamista. Lääkehoitosuunnitelmaan on kuvattu, miten kaksoistarkastus hoidetaan asianmukaisesti. Kaksoistarkastus on viety käytäntöön heti auditoinnin jälkeen ja henkilökuntaa on ohjeistettu asian suhteen. SH on ohjeistettu seuraamaan kaksoiskuittausten toteutumista säännöllisesti.

Lääkehuoneen inventaario tehdään kolmen kuukauden välein, jolloin samalla tarkistetaan asukkaiden lääkelistojen ajantasaisuus. PKV- ja N-lääkkeiden kulutuskortit toimitetaan lääkärille allekirjoitettavaksi heti kun kyseinen pakkaus on loppunut ja täysi kulutuskortti arkistoidaan niille tarkoitettuun omaan kansioon.

Mahdollisissa väärinkäyttötilanteissa asia nostetaan esille ja keskustellaan asianomaisten/ asianomaisen kanssa, tarvittaessa annetaan varoitus ja tehdään kirjallinen selvitys.

### 3.4 Lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen

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

#### **Attendo-Mellunmäessä**

Lääkehoidon vaaratapahtumia ehkäistään jatkuvalla lääkehoidon prosessin parantamisella/kehittämisellä. Lääkehoidosta vastaa aina koulutettu lähihoitaja / sairaanhoitaja, jolla on lääkeluvat kunnossa ja näytöt suoritettuna.

Mellunmäessä lääkehoidon vaaratapahtumia on pyritty estämään mm. lääkelistojen ajantasaisuuden ylläpitämisellä, säilyttämällä lääkkeet asianmukaisesti omissa koreissa, merkkimarkalla ja tiedottamalla henkilökuntaa esim. rinnakkaisvalmisteesta, haittailmoitusten tekeminen asianmukaisesti ja turvaamalla riittävän henkilöstömäärän työvuoroihin.

Lääkevastuuhoitaja huolehtii asukkaille omat lääkkeet oikea-aikaisesti.



Lääkkeet säilytetään erillisessä lääkehuoneessa ja tuodaan kerrokseen lukolliseen laatikkoon lääketarjottimella.

Mikäli haitta- ja poikkeamatilanteita tapahtuu, ilmoitetaan omalle lääkärille ja tarvittaessa Myrkytystietokeskukseen (p. 0800 147 111) sekä omaiselle.

Haitta ja poikkeamailmoituksen tekoon löytyy ohjeet ryhmäkodeista kuten lääkärin puhelinnumero. Lisäksi Attendon verkkosivulla Valo-portaalissa löytyy ohjeita ja lomakkeita.

Akuuteissa tilanteissa otetaan yhteyttä lääkäriin. Poikkeamailmoitus ja tilanpäivitys tilanteesta annetaan tiimiesihenkilölle. Tiimiesihenkilö käy nämä läpi hoivakodin johtajan ja sairaanhoitajan kanssa.

Lääkehoidon haitta- ja poikkeamatilanteessa asukkaan terveydentilaa seurataan ja toimitaan lääkäreiden ohjeiden mukaan. Ensiaputarvikkeet löytyvät lääkehuoneen laatikostosta.

Lääkepoikkeaman tekijän vastuulla on tehdä ilmoitus lääkepoikkeamasta. Sairaanhoitajan tai lääkevastuullisen lähihoitajan vastuuna on soittaa lääkärille. Hoivakodin johtajan vastuuna on raportoida haitta- ja poikkeamatilanteet aluepäällikölle.

## 4 LÄÄKEHOIDON VASTUUT JA TOTEUTTAMISEN EDELLYTYKSET [ATTENDO MELLUNMÄKI]

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

Sairaanhoitajan tehtävänä on kartoittaa asukkaiden voimavarat, tunnistaa avuntarpeet sekä suunnitella, toteuttaa ja arvioida asukkaiden tarvitsemaa toimintakykyä ja hoitoa yhdessä asukkaiden kanssa. Sairaanhoitaja toimii ammatillisena tukena lähihoitajille.

Sairaanhoitajat vastaavat yhdessä yksikön johtajan kanssa, että yksikön sairaanhoidolliset asiat huolehditaan tarkoituksenmukaisesti.

Vastuualueet ovat:

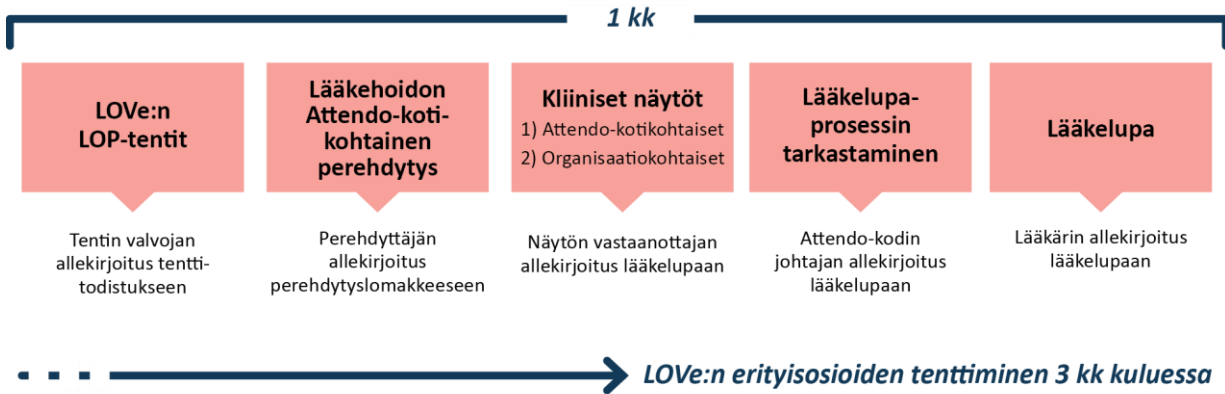
Lääke- ja lääkärivastaavana toimiminen, sairaanhoidolliset asiat, lääkehoitoon perehdyttäminen ja yhteistyö lääkärin kanssa.

Lähihoitajan pääasiallisena tehtävänä on hyvin moninaisesti ja monipuolisesti osallistua ikäihmisten palveluasumisessa erilaisiin hoidollisiin ja huolenpidollisiin välittömän asiakastyön tehtäviin. Lähihoitajan tehtävänä on lisäksi tunnistaa asukkaiden voimavarat, tunnistaa asukkaan avun tarpeet sekä suunnitella, toteuttaa ja arvioida asukkaiden tarvitsemaa toimintakykyä ja hoitoa yhdessä asukkaiden kanssa. Lähihoitaja osallistuu uusien työntekijöiden perehdytykseen ja oppilasohjaukseen tarpeellisin osin.

Lääkehoidon vastuu / toteuttaminen kuuluu jokaiselle lääkevastuulliselle lähihoitajalle. Esihenkilö jakaa työvuoroja suunniteltaessa lääkevastuun ja merkitsee sen työvuorolistaan. Työvuorossa on lääkevastuullisia hoitajia 1-3 henkilöä/ kerros. Lääkevastaava huolehtii aamuvuorossa lääkkeiden jaon tarjottimille sekä vastaa siitä että lääkkeiden jako asukkaalle tapahtuu oikea aikaisesti sekä turvallisesti.

## 4.1 Lääkeluvan suorittaminen

Lääkelupaprosessin vaiheet uuden työsuhteen alussa tai lääkelupaa uusittaessa:



### Lääkelupien suoritusaikataulu ja uusinta

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

### Poissaolon jälkeen

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

### Vastuut ja lääkeluvan dokumentointi

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

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

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

#### 4.1.1 Teoriaosaaminen eli LOVE-tentit

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

#### 4.1.2 Attendo-kotikohtainen perehdytys

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

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

#### 4.1.3 Lääkehoidon kliinisen osaamisen varmistaminen eli kliiniset näytöt

LOVe:n LOP (teoria, laskut, pkv ja tarvittaessa rokottaminen) teoriaosioiden hyväksytyt suorittamisen ja lääkehoidon perehdyttämisen jälkeen työntekijä voi suorittaa lääkehoidon kliiniset näytöt. Näytöt jaetaan Attendo-kotikohtaisiin ja organisaatiokohtaisiin näyttöihin. Attendo-kotikohtaiset näytöt on suoritettava aina kyseisessä Attendo-kodissa. Organisaatiokohtaiset näytöt voidaan suorittaa missä tahansa Attendo-kodissa. Attendo-kodeissa työskentelevät kiertävät sijaiset suorittavat organisaatiotason näytöt yhdessä Attendo-kodissa. Lääkelupalomakkeesta käy ilmi, mitkä näytöt ovat Attendo-kotikohtaisia ja mitkä organisaatiokohtaisia ja montako erillistä näyttöä edellytetään suoritettavan. Lupalomakkeessa on myös kuvattuna, mitkä näytöt ovat pakollisia ja mitkä suoritetaan vain, mikäli Attendo-kodissa toteutetaan kyseistä lääkehoitoa.

Näytön vastaanottajana voi toimia kokenut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö eli sairaanhoitaja, jonka ammattikoulutukseen on sisällytynyt lääkehoidon opinnot ja joka työssään toteuttaa lääkehoitoa säännöllisesti.

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

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

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

#### 4.1.4 Täydennyskoulutus

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

## 5 LÄÄKEHOIDON PROSESSI

### 5.1 Lääkitysturvallisuuden johtaminen

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

### 5.2 Lääkityksen ajantasaisuuden selvittäminen ja lääkemääräyksen antaminen

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

#### Lääkityslistan ajantasaisuuden tarkistaminen

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

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

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

### **Vastuut**

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

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

### **Lääkemääräys ja sen kirjaaminen**

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

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

### **Lääkehoidon arviointi**

Asukkaan lääkehoito tulee arvioida vähintään kerran vuodessa aina annosjakelun aloituksen yhteydessä ja asukkaan voinnin muuttuessa. Lääkehoidon arvioinnista vastaa lääkäri, mutta sitä voi tehdä moniammatillisessa

yhteistyössä myös esimerkiksi yhteistyöapteekin farmasian ammattilaisten kanssa. Sairaanhoidaja seuraa lääkehoidon arviointien toteutumista. Lääkityksen arviointi kirjataan asiakastietojärjestelmään.

### **Lääkityslistan ylläpito**

Asukkaan lääkehoito tulostetaan asiakastietojärjestelmästä paperiversiona, jonka perusteella lääkkeet jaetaan. Lääkityslistaa voi käyttää myös sähköisesti, mutta mahdollisten käyttökatkojen varalta lääkehoitojen on oltava myös tulostettuina Attendo-kodissa. Mikäli lääkkeen antamiseen tai jakamiseen liittyy normaalia poikkeavaa, kuten lääkkeen murskaaminen ennen sen antamista, sairaanhoidaja merkitsee sen tiedoksi lääkehoitoilistalle.

Lääkehoitoilista päivitetään ja tulostetaan asukastietojärjestelmästä aina lääkehoitojen yhteydessä. Lääkehoitoilistan paikkansapitävyys on tarkistettava ja **tulostettava säännöllisesti vähintään kuuden kuukauden välein**. Useamman paperisen lääkehoitoilistan ylläpitäminen samanaikaisesti ei ole suositeltavaa. Käyttämällä yhtä lääkehoitoilista varmistetaan lääkehoitojen ajan tasalla pysyminen. Lääkehoitoilistaan ei saa tehdä lääkehoitojen muutoksia käsin. **Erillisiä muistilistoja esimerkiksi annospussien/dosettien ulkopuolelta jaettavista lääkkeistä ei saa käyttää**. Mikäli Attendo-kodissa on käytössä koneellinen annosjakelu, apteekin toimittama lääkehoitoilista voidaan säilyttää lääkehoitoilistan yhteydessä tablettien tunnistamisen ja tarkistamisen helpottamiseksi (ks. luku 5.5).

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

### **Asukkaiden siirtyminen eri vastuualueiden välillä**

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

### **Lääkityksen ajantasaisuuden selvittäminen, lääkemääräyksen antaminen ja lääkehoitoilistan ylläpito Attendo Mellunmäessä**

Käytössä olevat asiakastietojärjestelmät ovat Hilikka-potilastietojärjestelmä, Fastroi ja lääkehoitoililla Apotti. Nämä järjestelmät eivät ole yhteensopivia eikä tiedot siirry niissä suoraan tai ole katseltavissa. Tämä hidastaa tiedonkulkua eri tahojen kanssa ja lisää virheen mahdollisuutta. Attendo-Mellunmäessä pyritään aina sopimaan eri tahojen kanssa, miten tieto saadaan luotettavimmin henkilökunnalle. Käytännössä tiedonkulku ja tiedonsiirto lääkäriin lähikierrolta ja lääkäriin puhelinkierolta tapahtuu niin että lääkäri lähettää sähköpostilla vastaavalle sairaanhoidajalle kierroilla ilmi tulleet asiat, jotka sairaanhoidaja siirtää omaan Hilikka tietojärjestelmään.

Lääkäriin määräykset toteutetaan mahdollisimman tarkasti ja kirjataan aina Hilikka-asukasjärjestelmään lääkäriin huomiot kohtaan. Puhelimessa annetut määräykset toistetaan kuulluksi, odotetaan lääkäriä asiasta sähköpostilla ja sen jälkeen kirjataan Hilikka-järjestelmään. Lääkehoitoilistan määräykset tekee lääkäri ja tarkastaa lääkelistan tehdessään uutta määräystä. Lääkäriin tuodaan tarvittaessa esiin lääkäriin kiertämisellä, puhelinkonsultaatioissa ja sähköpostitse lääkepoikkeamia, Lääkäriin määräyksen jälkeen tarpeettomat lääkkeet lopetetaan asteittain tai harvoin heti samana päivänä Hilikka Fastroista.

Attendo Mellunmäen hoivakoti voi kysyä apteekista reseptikeskuksen merkintöjä lääkkeistä. Lääkehoitoilistan kokonaisuuden arviointia tehdään vuosikontrollien, tulotarkastuksien yhteydessä sekä päivystyksellisissä tilanteissa. Attendo Mellunmäessä, ryhmäkodeissa on asukkaiden lääkelistakansiot. Sairaanhoidajan lähete, joka sisältää lääkelistan, diagnoosit, yhteistiedot ja erityistiedot annetaan aina mukaan päivystykseen.

### 5.3 Lääkkeen hankkiminen

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

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

Mahdollisista toimituksen poikkeamista ilmoitetaan välittömästi apteekkiin. Mikäli lääketoimitus on apteekin puolesta virheellinen, apteekki on velvollinen korjaamaan toimituksen lisämaksutta tilausta vastaavaksi. Mikäli kyseessä on Attendon-kodin tekemä tilausvirhe, Attendo on velvollinen korvaamaan väärin tilatun lääkkeen asukkaalle. Kun lääke on lähtenyt apteekista, apteekki ei voi enää ottaa lääkettä myyntiin.

#### Attendo-Mellunmäessä

Lääketilauksia tehdään yksikössä Easymedi-apteekki-ovelluksen kautta. Tilauksia tekevät pääsääntöisesti sairaanhoitajat sekä kaikki apteekkitunnuksen saaneet lähihoitajat. Lääketilaukset lähetetään joka maanantai klo 12.00 mennessä Easymedin kautta Apteekki Primaveraan. Tilauksia on mahdollista tehdä myös jälkikäteen siten että tilaukseen merkitään viestikohdan toimituspäiväksi torstai. Annosjakelumuutokset tehdään parillisina viikkoina ma-pe välillä. Lisäksi voi tilata pikatoimituksena kaikki akuutit lääkkeet kuten antibiootit. Pikatilaus pitää tehdä samana päivänä ennen klo 12.00 mennessä. Tilaus toimitetaan apteekista klo 17.00 mennessä kyseisenä päivänä. Pikatoimitus maksaa 35 e. Lääkekuorman saapuessa sairaanhoitaja tekee vastaanottotarkastuksen tilauslistojen mukaan. Reseptien uusintapyynnöt tulevat annosjakelutoimituksen yhteydessä erillisellä lomakkeella. Tämä lomake toimitetaan lääkärille sähköpostiin skannattuna. Lisäksi annosjakeluyksikkö (0300–20205) voi ilmoittaa reseptipuutoksia puhelimitse. Nopealla reseptin uusimisella varmistetaan, että lääkkeet eivät lopu yksikössä kesken. Sairanhoitaja tarkistaa myös maanantaisin asukkaalle lääkkeiden tilanteen laskemalla lääkkeet ja arvioimalla niiden riittävyyden. Sairanhoitajan poissaollessa tilaukset voi tehdä kaikki lähihoitajat kenellä on EasyMedi tunnukset. Muutokset lääkelistaan voi tehdä lähihoitaja, jolla on tarvittavat oikeudet Hilikkaan ja joille on annettu perehdytys lääkelistojen muokkaamiseen.

**Primavera apteekin (Vanhanlinnantie 1, 00900 Helsinki) annosjakelun aukioloaika 7.30–16.30. Lääkkeet, joita tarvitaan apteekin aukioloajan ulkopuolella, hankitaan hoitajien tai omaisten kautta. Lääkäriä pyydetään e-resepti, joka voidaan hakea kaikista apteekeista esim. viikonlopun aikana ja iltaisin.**

## 5.4 Lääkkeen jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen

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

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

[Valo: Lääkehoito: Toimintaohje: lääkkeiden jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen](#)

### 5.4.1 Lääkkeiden merkitseminen

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

### 5.4.2 Koneellinen annosjakelu

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

### Lääkkeen jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen Attendo Mellunmäki

Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen tarkoittaa lääkkeiden jaon ja valmistelun yleisiä periaatteita, lääkkeiden jakamista ja valmistelua asukaskohtaisiin annoksiin, annosjakelupussien valmistelua, tablettien murskaamista, liettämistä tai puolittamista, nestemäisten lääkkeiden valmistelua ja Lääkelaastareiden valmistamista käyttöön. Lääkkeiden jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen tapahtuu 1 kerroksen lääkehuoneessa.

Lääkkeiden jakaminen tapahtuu päivittäin klo 10.30–14.00 välisenä aikana sairaanhoitajan tai lähihoitajan toimesta, jossa voi olla opiskelijoita/lääkehoitoon perehtyjä mukana. Iltavuoron lääkevastaava tarkistaa vuoron



alkaessa, että lääkkeet on jaettu oikein – tuplatarkastus. Lääkkeitä voidaan jakaa myös muina aikoina tarvittavien lääkkeiden osalta esim. saattohoitotilanteissa.

#### Huumausaineiden ja PKV-lääkkeiden käsittely

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

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

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

#### [Valo: Lääkehoito: Lomake: PKV-ja N-lääkkeiden kulutuskortti](#)

Annosjakelupussissa olevien N- ja PKV-lääkkeiden seuranta:

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

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

Huumausaineiden ja PKV-lääkkeiden käsittely Attendo Mellunmäessä

-PKV- lääkkeitä säilytetään lääkehuoneessa yhden lukon takana lääkehyllyllä sekä N-lääkkeitä säilytetään kahden lukon takana lääkekaapissa siihen tarkoitettuun lokeroon. Aina kun lääkkeitä otetaan, merkataan annos lääkekorttiin omalla allekirjoituksella sekä toisen hoitajan tarkistus kortin oikeellisuudesta ja myös hän kuittaa otetun annoksen allekirjoituksellaan. Lääke tulee kirjata myös potilastietojärjestelmään Hilikkaan.

-Kun kulutuskortit täyttyvät tai asukas kuolee, tulee PKV- kulutuskorttiin päivämäärä ja hoitajan allekirjoitus sekä N-lääke kulutuskorttiin päivämäärä ja lääkärin allekirjoitus. N-lääkkeiden ja PKV-lääkkeiden kulutuskorttia säilytetään 6vuotta omassa erillisessä kansiossa, joka sijaitsee lääkehuoneessa.

-Oikeus N- ja PKV lääkkeiden käsittelyyn on lääkekuvallisilla hoitajilla.

-Vuoroon tullessa lääkeluvallinen hoitaja vastaanottaa lääkeluvalliselta yötyöntekijältä lääkehuoneen avaimet. Avaimen luovutus tulee merkitä myös erilliseen lomakkeeseen ja siihen tulee allekirjoitus. Avaimet luovutetaan seuraavan kerran iltavuoroon tulevalle lääkeluvalliselle hoitajalle, joka toimii samoin kuin edellisessä luovutuksessa.

-Sairaanhoitajalla sekä lääkevastuussa olevalla lähihoitajalla on avain joko käy lääkehuoneeseen, lääkekaappiin ja huumelokeroon. Sairaanhoitajan avainta säilytetään huumelokerossa, jonka sairaanhoitaja hakee aamulla yhdessä toisen lähihoitajanhoitajan kanssa ja kuittaa avaimen lääkehuoneessa olevaan lomakkeeseen. Avain palautetaan sairaanhoitajan lähtiessä työstä huumelokeroon yhdessä lähihoitajan kanssa ja kuitataan avain lomakkeeseen.

-Huumausaineita ei jaeta etukäteen, vaan ne haetaan lääkehuoneesta vasta juuri ennen antamista.

## 5.5 Lääkkeiden kaksoistarkistus ja antotarkistus

### Lääkkeiden kaksoistarkistus

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

#### Esimerkki kaksoistarkistamisesta:

Lääkkeiden jakaja varmistaa, että lääkepakkaus ja lääkityslista vastaavat toisiaan.

Lääkkeiden tarkastaja vertaa lääkettä lääkityslistaan tunnistamalla lääkkeen.

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

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

kaksoistarkistettu annosjakelun yhteydessä, joten niitä ei tarvitse kaksoistarkistaa. Mahdolliset käsin tehdyt muutokset annosjakelupusseihin suositellaan kaksoistarkistamaan.

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

*Valo: Lääkehoito: Lomake: Lääkkeenjako- ja tarkistuslomakepohja*

### **Lääkkeiden antotarkistus**

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

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

1. oikea asukas
2. oikea lääke
3. oikea annos
4. oikea antoaika
5. oikea antotapa.

Lisäksi lääkkeen antaja varmistaa, että kyseessä on

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

Asukkaan tunnistaminen ja lääkkeen antamiseen liittyvät käytännöt

### **Lääkkeiden tarkistaminen Attendo Mellunmäessä**

-Kaikki lääkkeet kaksoistarkastetaan niin että lääkevastuullinen lähihoitaja tai sairaanhoitaja jakaa lääkkeet lääketarjottimelle, jonka jälkeen lääkeluvallinen lähihoitaja tai sairaanhoitaja tarkistaa lääkkeet vielä toiseen kertaan ennen asukkaalle antamista. Mikstuurat ja nestemäiset lääkkeet annostellaan aikaisintaan kahta tuntia ennen lääkkeen antamista.

-Kaksoistarkastus dokumentoidaan omalle siihen tarkoitetulle lomakkeelle, joka sijaitsee lääkehuoneessa. Tarkastukseen tulee merkitä kahden lääkeluvallisen lähihoitajan ja tai sairaanhoitajan allekirjoitukset.

-Poikkeustilanteessa esim., jos vuorossa ei ole yhtään lääkeluvallista turvaudutaan Attendon oma- keikkareserviin ja tarvittaessa ostotyövoimaan.

-Lääkeluvaliset lähihoitajat ja sairaanhoitajat ovat suorittaneet lääkehoidon verkko-opinnot asianmukaisesti ja antaneet työpakkakohtaiset näytöt lääkkeen antamisesta ja lääkehoidosta yleisesti.

-Lääkkeiden käsittelyyn on varattava oma aika ja rauhallinen ympäristö.

-Hoitajan on hyvä keskustella asukkaan kanssa lääkehoidosta ja kertoa mitä lääkettä hänelle on menossa. Hyvät vuorovaikutussuhteet asukkaaseen on hyvä olla.

-Hoitajien on huolehdittava omasta jaksamisestaan ja työhyvinvoinnista.

### **Asukkaiden tunnistaminen lääkkeiden antovaiheessa**

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

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

#### **Esimerkki hyvästä toimintamallista:**

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

### **Attendo Mellunmäessä**

-Hyvä perehdytys, ei montaa asukasta ensimmäisiin työvuoroihin, jotta tutustuminen voisi tapahtua sujuvammin.

-Asukkaalta voi kysyä kuka sinä olet

-Jatkuva vuorovaikutus ohjaajan kanssa, kysyminen, oma aktiivisuus

## Lääkkeiden antamiseen liittyvät käytännöt

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

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

### Esimerkkejä annosteluajankohdista:

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

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

## Attendo Mellunmäessä

-Esim. parkinsonautia sairastavilla on erittäin tärkeää saada lääke aina samaan aikaan. Mikäli lääkkeen anto säännöllisesti viivästyy, tulee asiasta keskustella hoitavan lääkärin kanssa ja pohtia voisiko lääkkeen anto aikaa muuttaa. Sairaudet ja muut asukkaan hoitoon liittyvät dokumentit löytyvät myös potilastietojärjestelmästä Hilkaasta. Hoitajat perehdyttävät uusia hoitajia ja tiedottavat asukkaiden tilanteesta.

-Poikkeustilanteessa esim., jos asukas ei ota lääkettä tulee tapaus kirjata hyvin potilastietojärjestelmään lääkityshuomio kohtaan.

### 5.7 Rokottamiskäytännöt Attendo Mellunmäessä

Rokottaminen on terveydenhuollon toimijan vastuulla. Rokottamisesta tulee tehdä kunnan ja Attendo-kodin välinen sopimus, jossa on kuvattu tarvittavat asiat (ks. luku 2.1 toimintaohje).

Helsingin kaupungin rokotustiimi on vastannut sovitusti Attendo Mellunmäen asukkaiden koronarokotuksista. Attendo Mellunmäen rokotusluvallinen sairaanhoitaja on rokottanut kausi influenssa rokotukset.

Helsingin kaupungin rokottajat kirjaavat suoraan antamansa rokotteet Apotti potilastietojärjestelmään. Attendo Mellunmäen sairaanhoitaja kirjaa sekä korona- että influenssa rokotukset Hilka potilastietojärjestelmään. Sairanhoitaja lähettää vielä influenssa rokotustiedot Helsingin kaupungin kotihoidon lääkärin sihteerille.

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

Lääkkeiden antokirjaus tehdään asiakastietojärjestelmään aina vähintään seuraavista:

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

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

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

### **Attendo Mellunmäessä**

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

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

Esimerkiksi Hilikka-asiakastietojärjestelmässä tarvittaessa annettavat lääkkeet kirjataan lisälääkkeenä ja säännöllisesti annosteltavat lääkkeet kirjataan lääkityshuomion kautta. Lisälääkekirjaus nousee asukkaan päivittäisiin huomiokirjauksiin automaattisesti. Poikkeamat antamisessa ja mahdolliset lääkehoidon haitta- ja sivuvaikutukset kirjataan puolestaan lääkityshuomioiden kautta. Kirjaajan nimi tallentuu automaattisesti järjestelmään.

## **5.6 Lääkkeiden vaikutusten seuranta**

Läkehoidosta vastaa aina lääkäri, mutta lääkkeiden vaikutusten seuranta on kaikkien asukkaan hoitoon osallistuvien velvollisuus. Etenkin mielenterveys- ja päihdepalveluissa pitkäaikaissairaat ja monilääkityt asukkaat saattavat asioida apteekissa useammin kuin muissa terveydenhuollon yksiköissä. Tärkeää on, että kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt välittävät tietoa mahdollisista lääkehoidon ongelmatilanteista muille

hoitoon osallistuville, asukkaalle itselleen ja hänen läheisilleen. Attendo-kodin henkilökunnan vastuulla on informoida havaitusta lääkehoidon vaikuttavuudesta tai sivu- ja haittavaikutuksesta hoitavaa lääkäriä.

### **Attendo Mellunmäessä**

Lääkkeiden vaikutusta seurataan mittaamalla säännöllisesti 1xkk mm. verenpaine ja paino. Asukkaan yleistilaa seurataan myös havainnoimalla ja tarvittaessa mitataan laajemmin vitaalit- happisaturaatio, verensokeri, verenpaine, hengitystaajuus, pika crp ja lämpö. Mittaustulokset kirjataan aina potilastietojärjestelmään kohtaan fysiologiset mittaukset ja tarvittaessa konsultoidaan yksikön sairaanhoitajaa ja lääkäriä. Viikoittain viikkopalaverissa käsitellään asukkaiden asioita, jossa keskustellaan mm. asukkaan lääkityksestä ja voinnista. Suullinen viestintä on myös osa informaatiota.

Poikkeustilanteessa konsultoidaan lääkäriä esim. vatsataudissa asukas ei välttämättä voi ottaa lääkettä. Tässä tapauksessa tehdään tarkat kirjaukset potilastietojärjestelmään ja seurataan tilannetta lääkärin antamien ohjeiden mukaan.

Mikäli asukkaalla on lääkehoitoon liittyvää haastetta esimerkiksi, että asukas ei halua ottaa lääkettä tai lääke aiheuttaa haittavaikutuksen, asiasta tulee ottaa yhteyttä lääkäriin ja asia täytyy dokumentoida hyvin asiakastietojärjestelmään.

### **5.7 Lääkehoidon lopettaminen**

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

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

### **Attendo Mellunmäessä**

Lääkehoitoa lopetettaessa lääkäri ilmoittaa sairaanhoitajalle, että kyseinen lääke lopetetaan asukkaalta. Tämän jälkeen tehdään ANJA-annosjakelupusseihin muutos ilmoitus Easymedin kautta. Tilanne voi olla se, että lopetettu lääke on vielä ANJA-pusseissa. Tämä tarkoittaa sitä, että lääke otetaan ANJA-pusseista uuden lääkelistan mukaisesti pois ja tiedotetaan hoitajille tarkasti mikä lääke on kysymyksessä. Lääkkeen ulkomuodon ja vahvuuden voi tarkistaa esim. Ylioppiston apteekin sivuilta ja näin varmistaa, että kyseessä on oikea poistettava lääke.

Hilikka-asiakastietojärjestelmään henkeä uhkaaviksi lääkereaktioiksi kirjataan anafylaktiset tai muut henkeä uhkaavat lääkeainereaktiot. Erityistä huomioitavaa -kenttään sekä Terveystiedot / Allergiat ja yliherkkyydet

/ lääkeyliherkkyydet -kohtaan. Diagnoosin (riskin nimi) lisäksi lääkeainereaktioista kirjataan joko valmisteen kauppanimi tai vaikuttava lääkeaine (riskitietoon liittyvä tieto). Tällainen riski kirjataan kriittiseksi ja pysyväisluonteiseksi. Lievemmat reaktiot (esim. urtikaria) kirjataan hoidossa huomioitaviksi riskeiksi. Jos kyseessä on odotettu, lääkkeen yleinen haittavaikutus, ei sitä kirjata riskitiedoksi, mutta havainto merkitään esimerkiksi päivittäismerkintään.

## 6 LÄÄKKEIDEN SÄILYTTÄMINEN JA HÄVITTÄMINEN

### 6.1 Lääkkeiden säilytystilat

Asiakkaiden lääkkeet Attendo-kodeissa säilytetään ensisijaisesti lääkehuoneessa. Lääkkeiden säilytystilat voivat olla myös toimiston yhteydessä lukituissa kaapeissa. Kylmäsäilytettävät lääkkeet säilytetään lukittavassa lääkejääkaapissa, jossa ei säilytetä muita tuotteita. Asukashuoneissa voidaan säilyttää lääkkeitä lukollisessa kaapissa, mikäli se on asukasturvallisuuden kannalta välttämätöntä tai asukas vastaa itse lääkkeiden ottamisesta. Attendo-kodeissa voi olla käytössä lisäksi lääkekaappeja ryhmäkotien yhteydessä tai lukollisia lääkekärryjä, joissa voi säilyttää valmiiksi jaetut lääkkeet.

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

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

#### Attendo Mellunmäessä

Lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa, johon on pääsy sairaanhoitajalla sekä lääkeluovallisuutta lääkevastuussa olevalla lähihoitajalla.

Asukkailla on omat lääkekorit, jotka inventoidaan tilaajan mukaan 3 kuukauden välein. Lääkekoreissa säilytetään ainustaan lääkelistalla olevia lääkkeitä. Lääkkeitä

PKV-lääkkeet ja N-lääkkeet säilytetään asianmukaisesti kolmen lukon takana niille varatussa lääkekaapissa.

Lääkehuoneessa lämpötila on +19 astetta, joka on ihanteellinen lämpötila lääkkeiden säilytykseen.

### 6.2 Kulunvalvonta

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

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



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

### **Attendo-Mellunmäessä**

Säilytystilojen lukitusmenettelyt ja kulunvalvonta.

Väärinkäytön ehkäisemiseksi ja mahdollisten epäselvyyksien selvittämisen helpottamiseksi on parasta, että lääkkeisiin pääsee käsiksi vain lääkevastuuvuorossa oleva työntekijä. Tällöin käytetään avainta/kulkulupaa, joka on aina kyseisen työvuoron ajan lääkevastuuvuorolaisen hallussa. Avaimen/kulkuluvan luovutus kuitataan erilliselle lomakkeelle aina, kun avain siirtyy henkilöltä toiselle (molempien kuittaukset, kellonaika ja päivämäärä). Tällöin on mahdollista jäljittää, kenen vastuulla lääkehuone on ollut, jos tulee tarve selvittää lääkehuoneeseen liittyvää tapahtumaa. Oikeus lääkehuoneeseen voi olla erikseen myös sairaanhoitajalla ja Attendo-kodin johtajalla.

- Lääkehuoneessa ei ole käytössä kameravalvontaa.

*Valo: Lääkehoito: Lomake: Lääkehuoneen tai –kaapin avainten seurantalomake*

## **6.3 Lääkkeiden säilyttäminen**

Lääkkeet säilytetään ensisijaisesti asukaskohtaisesti koko nimellä varustetussa korissa niin, että asukkaiden lääkkeet eivät voi sekaantua keskenään. Samalta näyttävien ja samalta kuulostavien (LASA) lääkkeiden sijoittelu tai erityinen merkitseminen tulee myös ottaa huomioon sekaannusten välttämiseksi. Lääkkeiden pitkäaikainen säilytys tulee tapahtua alkuperäispakkauksissa, ja lääkepakkauksesta tulee löytyä merkintä asukkaan identifiointiin. Jos pakkauksessa ei ole apteekin lisäämää etikettiä, pitää varmistua, että lääke on kirjattu asukkaan lääkityslistalle, ja pakkaukseen kirjoitetaan asukkaan tiedot.

Käytöstä poistuneet tai tauolla olevat lääkkeet, joiden käytön lopetuksesta ei ole vielä varmuutta, säilytetään käytössä olevissa lääkekoreissa. Lääkkeet/ lääke on merkitty lääkelistaan selkeästi ”tauolla” sekaantumisten välttämiseksi. Valmiiksi jaetut lääkkeet säilytetään lukitussa tilassa peitettynä ja valolta suojattuna.

Attendo Mellunmäessä LASA lääkkeet merkitään yliviivaustussilla, jolloin lääke erottuu selkeästi ja asia voidaan huomioida. LASA- lääke säilytetään asukkaan omassa korissa.

## 6.4 Tarpeettomien tai vanhentuneiden lääkkeiden hävittäminen

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

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

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

### PKV- ja N-lääkkeiden hävittäminen

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

Attendo Mellunmäessä

- Lääkkeiden käyttökelpoisuutta seurataan tilaajan ohjastuksen mukaan 3 kuukauden välein tehdyllä lääkkeiden inventoinnilla.
- Asukkaan poisnukuessa tai muuten tarpeettomaksi jääneet lääkkeet hävitetään kaikki samalla tavalla. Liuokset imeytetään paperiin, imeytymisen jälkeen paperi laitetaan mustaan pussiin ja sijoitetaan lääke-jättestiaan. Tabletit ja laastarit hävitetään lääkejättestiaan.
- Apteekki Primaveran kanssa on tehty sopimus, jossa Primaveran henkilökunta hakee lääkejätteen sovitusti. Easy-medin kautta tulee apteekkiin ilmoittaa hakupäivä ja lääkejätteet tulee pakata kuljetuslaatikkoon, jossa lääkkeet tuodaan.

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

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

[Valo: Lääkehoito: Toimintaohje: Lääkejätteiden käsittely ja lääkkeiden palautuslomakkeen käyttö](#)

[Valo: Lääkehoito: Lomake: Hävityspöytäkirja annosjakelussa oleville huumeille](#)

## 6.5 Säilytystilojen lämpötilojen seuranta

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

### Attendo Mellunmäessä

-Lääkehuoneen ja lääkekaappien lämpötilan seuranta vastuu on lääkeluvallisella lähihoitajalla sekä sairaanhoitajalla. Lääkehuoneessa on lämpötilan seurantalomake, johon merkitään päivittäin tarvittavat lämpötilat lääkejääkaapista. Jääkaapissa on integroitu min- ja max. lämpötilan seuranta laite. Lääkejääkaapin vikatilanteissa henkilökunta on tietoinen, miten toimitaan ja keneen otetaan yhteyttä jääkaapin mennessä vikatiltaan. Henkilökunta on tietoinen siitä, että lääkejääkaapin ovea ei saa avata turhaan vikatilanteen ollessa päällä. Lääkejääkaapin kunnossapidosta vastaa Porkka kylmälaitehuolto, jonka yhteystie-dot ovat lääkejääkaapin ovessa.

-Tähän liittyen olemme päivittämässä ohjeistusta mahdollisten sähkökatkojen varalta.

*Valo: Lääkehoito: Lomake: Lääkehuoneen ja lääkejääkaapin lämpötilaseurantalomake*

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

## 6.6 Akuuttilääkevarasto

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

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

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

*Valo: Lääkehoito: Toimintaohje: Akuuttilääkevaraston käyttö Attendon hoivakodeissa*

## 7 LÄÄKEHOIDON OHJAUS, NEUVONTA JA YHTEISTYÖ MUIDEN TOIMIJOIDEN KANSSA

### 7.1 Asukkaan ja läheisen ohjaus ja neuvonta

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

#### TAULUKKO 1:

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

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

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

Luotettavia lääketiedon lähteitä ovat muun muassa:

- [https://www.fimea.fi/laakehaut\\_ ja\\_luettelot](https://www.fimea.fi/laakehaut_ ja_luettelot)
- <https://www.terveyskyla.fi/laaketalo>
- [Pharmaca Fennica](#) (saatavissa ilmainen sovellus älypuhelimiin)
- [Lääketietokeskus](#)
- [Fimean Lääke 75+](#)
- [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

- [www.laakeinfo.fi](http://www.laakeinfo.fi) (pakkausselosteet)
- [www.thl.fi](http://www.thl.fi) (rokottaminen)
- [www.apteekki.fi](http://www.apteekki.fi) (inhaloitavien lääkkeiden annosteluvideot)
- [www.laakekasvatus.fi](http://www.laakekasvatus.fi)
- Yhteistyöapteekin tarjoama lääkekuvasto
- Apteekkien farmaseuttinen henkilökunta
- Potilasjärjestöjen omat sivut

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

### **Attendo Mellunmäessä**

Asukkaiden omaisiin ollaan yhteydessä kerran kuukaudessa. Lääkärinkiertojen jälkeen informoidaan lääkemuutoksista asukasta ja tarvittaessa omaista. Omaiset saavat tietoa lähihoitajilta, omahoitajilta, sairaanhoitajilta, ja sähköisestä potilasjärjestelmä- Maisasta jos se on käytössä. Neuvontaa annetaan lääkehoitoon liittyvissä asioissa kuten uuden lääkehoidon aloituksesta, lääkehoidon arvioinnin yhteydessä ja annosjakeluun liittyvissä asioissa. Hilikka-potilasjärjestelmään merkitään omaisten ohjaaminen läheishuomio-kohtaan. Asukkaiden osallisuutta lääkehoitoon lisätään kertomalla lääkkeiden vaikutuksista ja kysymällä esim. kipujen tilasta. Muistisairaiden asukkaiden kohdalla lääkkeiden vaikutusten omakohtaisia kokemuksia on vaikea havaita, jos asukas ei itse siihen kykene niistä kertomaan. Neuvontaa antavat talossa kaikki lääkeluvalliset ja haastavammissa tilanteissa talon sairaanhoitajat.

Työntekijöiden omasta tietopankista Valosta löytyy kattavasti tietoa mm. lääkehoitoon, perehdytykseen ja apteekin kanssa käytävään yhteistyöhön.

## **7.2 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa**

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

### **Attendo Mellunmäessä**

Olemme kilpailuttaneet annosjakelupalvelut ja tehneet uuden annosjakelupalvelusopimuksen Pharmados Oy:n kanssa. Pharmados on oululainen lääkkeiden koneellisen annosjakelupalvelun tuottaja, jolla on kymmeniä yhteistyöapteekkeja ympäri Suomen.

Yhteistyö ja vastuut on määritelty Attendo Mellunmäen sopimuksessa. Nykyinen apteekkipalvelumme ja yhteistyökumppanimme on Apteekki Primavera.

Apteekki Primavera yhteystieto P. (09) 424 121 52

## 8 SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT

### 8.1 Lääkehoidon vaaratapahtumien seuranta

Attendo-kodeissa käytetään vaaratapahtumien raportoinnissa ja seurannassa erillistä sähköistä järjestelmää. Vaaratapahtumien ilmoittaminen perustuu vapaaehtoisuuteen, ja Attendo-kodeissa kannustetaan aktiivisesti kaikkien ammattiryhmien edustajia niiden ilmoittamiseen. Pää tavoitteena on virheistä sekä toiminnasta ja haavoittuvuuksista oppiminen, ei syyllisten etsiminen. Poikkeamailmoitus kannattaa tehdä jo silloin, kun on epävarma ilmoituksen tarpeellisuudesta. Ilmoitus on mahdollista tehdä myös nimettömänä. Henkilökuntaa tulee kouluttaa ilmoitusten tekemiseen ja rohkaista tekemään ehdotuksia siitä, miten tilanne voitaisiin jatkossa estää.

Lääkehoidon vaaratapahtumat voivat olla joko haittatapahtumia, poikkeamia tai läheltä piti -tapahtumia.

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

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

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

#### **Vakava vaaratapahtuma**

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

Esimerkkejä ilmoitettavista lääkehoitoon liittyvistä vaaratapahtumista:

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

## Vastuut

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

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

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

Attendo-kodin johtaja ja laatukoordinaattori varmistavat seuraavat asiat:

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

## Attendo Mellunmäessä

Attendo Mellunmäessä on otettu käyttöön sähköinen vaaratapahtumista ilmoittaminen. Jokaiseen työpaikalla olevaan pöytätietokoneeseen on tallennettu sähköinen lomake, jonka voi täyttää ja lähettää esihenkilölle sähköpostiin. Mikäli työntekijällä ei ole Attendon sähköpostiosoitetta, tulostetaan lomake ja toimitetaan se esihenkilölle.

Haittatapahtumat käydään läpi laatukoordinaattorin/ tiimivastaavan toimesta kuukausittain kuukausipalaverissa henkilöstön kanssa. Esihenkilö jakaa poikkeamat laatukoordinaattorille/ tiimiesihenkilölle. Vakavat haittailmoitukset käsitellään heti. Haittailmoituksista tehdään aina muistio, milloin asiaa on käsitelty ja millä kokoonpanolla.

Toimintaa ja ympäristöä kehitetään jatkuvasti tulleiden haittailmoitusten pohjalta. Haittailmoitusten tarkoituksena ei ole etsiä syyllistä vaan kehittää ennaltaehkäisevää toimintaa.

Attendo kodin johtaja toimittaa tilaajalleen säännöllisesti koosteen haittailmoituksista sekä käydyistä asiaan liittyvistä dokumenteista.

## 8.2 RAI-järjestelmän hyödyntäminen lääkehoidon turvallisuuden seurannassa

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

## 8.3 Lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutuksista ilmoittaminen

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

[https://www.fimea.fi/laaketurvallisuus\\_ja\\_tieto/laakkeiden\\_turvallisuus/haittavaikutuksista\\_ilmoittaminen](https://www.fimea.fi/laaketurvallisuus_ja_tieto/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutuksista_ilmoittaminen)

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

- Vakava haittavaikutus: kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoitoon tai sairaalahoidon pitkittymiseen johtanut, pysyvään tai merkittävään toimintaesteisyyteen tai toimintakyvyttömyyteen johtanut, synnynnäiset anomaliat tai epämuodostumat
- Haitallinen yhteisvaikutus toisen lääkkeen kanssa
- Odottamaton haittavaikutus



- Uuden lääkkeen aiheuttama haittavaikutus
- Haittavaikutus, jonka esiintymistiheys näyttää lisääntyvän
- Lääkitysvirheeseen liittyvä haittavaikutus
- Yliannostukseen liittyvä haittavaikutus
- Myyntiluvasta poikkeavaan käyttöön liittyvä haittavaikutus

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

#### **Attendo Mellunmäessä**

- Vastuu haittailmoituksen tekemisestä on kaikilla yksikön lääkehoidosta vastaavilla.

### **8.4 Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen**

Fimean terveysteknologian ryhmän tehtävänä on terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaatimustenmukaisuuden valvonta sekä niiden turvallisen käytön edistäminen. Valvonnan keskeisinä työkaluina ovat lakisääteiset ilmoitukset.

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Fimeaan niin pian kuin mahdollista. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010).

#### **Attendo Mellunmäessä**

Mellunmäessä on käytössä kummassakin kerroksessa Pallas ja Halti, verenpainemittareita 2kpl, VRS- mittareita 2kpl, digitaalivaaka, henkilönostin ja pika CRP-mittari (lääkehuoneessa) joka yhteinen kerrosten välinen.

[https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta)

### **8.5 Asiakaspalautejärjestelmä**

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

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

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

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

### **Attendo Mellunmäessä**

Mellunmäen asukaskunta on hyvin pitkälle muistisairaita, joka haastaa asukaan itse tekemään haittailmoituksia eteenpäin. Tässä tapauksessa hoitajat ovat avainasemassa ja tekevät ilmoitukset asukkaan puolesta tai pyydettyään. Asukkaalla on myös mahdollisuus osallistua asukastyytyväisyys kyselyyn, joka tehdään kerran vuodessa.

Helsingin kaupungin sosiaaliamiehen yhteystiedot, Jenni Hannukainen, Sari Herlevi ja Teija Tanska. Neuvonta p. 09- 3104 3355 ma-to klo 9–11.00. [sosiaali.potilasasiamies@hel.fi](mailto:sosiaali.potilasasiamies@hel.fi)

## **8.6 Lääkehoidon auditointi**

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

### **Attendo Mellunmäessä**

Attendo Mellunmäessä auditointeja tekee Attendon oman auditoinnin lisäksi tilaaja eli Helsingin kaupunki.

Auditointi käynnit ovat loistavia hetkiä oppia uutta ja tarkastella missä mennään oman yksikön kohdalla auditoinnissa esille tulleissa tärkeissä asioissa. Auditoinnin tuloksia aloitamme toteuttamaan heti ja pyrimme aina tavoitteeseen. Lääketurvallisuuden kehittämiseen auditoinnit ovat tärkeitä tilanteita, jossa mm. oikeaoppinen lääkkeiden säilytys, hävittäminen ja kuka lääkkeitä saa käsitellä tulee hyvin selvitettyä.

## **9 LIITTEET**

Lääkelupatodistus sairaanhoitajat

Lääkelupatodistus lähihoitaja

Lääkelupatodistus muu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö.

Lääkehoidon perehdytyslomake

Lääkehoitosuunnitelman liite 1

- ammattiryhmä
- tehtävän edellytykset/ toimintaoikeudet
- osaamisen varmistaminen