



Lääkehoitosuunnitelman runko 2023

Yksityiset palvelutuottajat, laaja ja vaativa lääkehoito

| | |
|--|----------|
| 1 JOHDANTO | 4 |
| 2 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN JA VAATIVUUSTASO | 5 |
| 2.1 TOIMINTA- TAI TYÖYKSIKÖN KUVAUS | 5 |
| 2.2 LÄÄKEHOIDON VAATIVUUSTASO JA TOTEUTTAMISTAVAT | 5 |
| 2.3 YKSIKÖN LÄÄKÄRIPALVELUT | 6 |
| 3 LÄÄKKEET JA LÄÄKEHOIDON TURVALLISUUS | 6 |
| 3.1 YKSIKÖN LÄÄKEHOIDON RISKIEN TUNNISTAMINEN JA NIIHIN VARAUTUMINEN | 6 |
| 3.2 SUUREN RISKIN LÄÄKKEET | 6 |
| 3.4 SAMALTA NÄYTTÄVÄT JA KUULOSTAVAT LÄÄKKEET | 7 |
| 3.5 LÄÄKEHOIDON HAITOILLE ERITYISEN ALTTIIT POTILAAT | 7 |
| 3.6 POTILAAN/ASIAKKAAN HENKILÖKOHTAISET LÄÄKKEET | 7 |
| 4 LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN | 7 |
| 4.1 TEHTÄVIEN JA VASTUUN JAKAMINEN SEKÄ OSAAMISEN VARMISTAMINEN LÄÄKEHOIDOSSA | 7 |
| 4.2 PEREHDYTYKSET | 7 |
| 4.3 LUPAKÄYTÄNTEET JA NÄYTÖT OSAAMISEN VARMISTAMISESSA | 8 |
| 5 LÄÄKEHOIDON PROSESSI | 8 |
| 5.1 LÄÄKKEEN MÄÄRÄÄMINEN | 8 |
| 5.2 LÄÄKKEIDEN HANKINTA, TILAAMINEN JA TOIMITTAMINEN | 8 |
| 5.3 LÄÄKKEIDEN SÄILYTTÄMINEN | 8 |
| 5.4 LÄÄKKEIDEN KÄYTTÖKUNTOON SAATTAMINEN JA JAKAMINEN POTILASANNOKSIIN | 9 |
| 5.5 LÄÄKITYSTIEDON SIIRTÄMINEN TOISEEN HOITOPAIKKAAN | 9 |

| | |
|--|-----------|
| 5.6 LÄÄKKEIDEN VAIKUTUSTEN SEURANTA JA ARVIOINTI | 9 |
| 5.7 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEN KIRJAAMINEN | 9 |
| 6 HUUMAUSAINHEET JA PKV-LÄÄKKEET | 10 |
| 6.1 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN PKV-LÄÄKKEITÄ JA HUUMAUSAINEIKSI LUOKITELTAVIA LÄÄKKEITÄ KÄYTETTÄESSÄ | 10 |
| 6.2 LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEN OSAAMISVAATIMUKSET PKV-LÄÄKKEITÄ JA HUUMAUSAINEIKSI LUOKITELTAVIA LÄÄKKEITÄ KÄYTETTÄESSÄ | 10 |
| 7 ASIAKKAAN JA OMAISTEN OHJAUS JA NEUVONTA | 10 |
| 8 SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT | 11 |
| 8.1 HAITTA- JA VAARATAPAHTUMIEN SEURANTA | 11 |
| 8.2 LÄÄKKEIDEN HAITTAVAIKUTUSTEN ILMOITTAMINEN | 11 |
| 8.3 LÄÄKKEIDEN TUOTEVIRHEISTÄ JA LÄÄKEVÄÄRENNÖKSISTÄ ILMOITTAMINEN | 11 |
| 8.4 LÄÄKINNÄLLISIIN LAITTEISIIN LIITTYVIEN VAARATAPAHTUMIEN ILMOITTAMINEN | 11 |
| 8.5 ASIAKKAAN, POTILAAN TAI LÄHEISTEN OHJEISTUS ONGELMATILANTEISSA TOIMIMISESSA | 12 |

1 Johdanto

WHO:n määritelmän mukaan rationaalinen lääkehoito on tehokasta, turvallista, taloudellista ja tarkoituksenmukaista. Lääkehoitoa ja verensiirtoja koskevat yleiset ohjeet ja periaatteet ovat samat kaikille terveyden- ja sosiaalihuollon julkisille ja yksityisille toimintayksiköille sekä lääkehoitoa toteuttaville epätyypillisille alueille (paikoissa, joissa lääkehoidon toteuttaminen ei kuulu perustehtävään, esim. sosiaalitoimen alueella päivähoidossa).

Toimintayksiköiden lääkehoidon toteuttaminen perustuu lääkehoitosuunnitelmaan.

Ottakaa tästä lääkehoitosuunnitelman rungosta hyötyyn ne osiot, jotka koskevat teidän omaa yksikköänne. Kuitenkin niin, että vähintään seuraavat asiat on kirjattu yksikön näkökulmasta:

- lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen
- turvalliseen lääkehoitoon perehdyttäminen
- henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako
- opiskelija lääkehoidon toteuttajana
- lääkehuollon järjestäminen
- lääkehoidon toteuttaminen
- lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen
- potilaan ja omaisten ohjaus ja neuvonta
- dokumentointi ja tiedonkulku
- seuranta- ja palautejärjestelmät.

Lisäksi lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoidon osaamisvaatimukset, osaamisen varmistaminen ja ylläpito sekä lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi.

Tämä lääkehoitosuunnitelman runko on tehty apuvälineeksi yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien laatimiseen. Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia niin, että sitä voi käyttää myös perehdytyksen työkaluna. Sen vuoksi yksikön käytännöt tulee kirjata mahdollisimman yksityiskohtaisesti auki.

2 Lääkehoidon toteuttaminen ja vaativuustaso

2.1 Toiminta- tai työyksikön kuvaus

Kuvaa tässä toiminta- tai työyksikön toimintaa niiltä osin, kuin se vaikuttaa lääkehoidon vaatimustasoon ja toteutukseen. Huomioi kuvauksessa seuraavat:

- mitä palveluita yksikössä toteutetaan? (esim. kotiin annettavat palvelut, tehostettu palveluasuminen)
- milloin palveluita toteutetaan? (esim. ympärivuorokautisesti, virka-aikaan)
- kenelle palveluja tuotetaan? (esim. aikuisille, vanhuksille, lapsille)
- kuinka paljon yksikössä on asiakaspaikkoja ja millaisia ovat asiakasmäärät
- mitkä ovat asiakkaiden erityispiirteet? (esim. monisairaita, monilääkittyjä, muistisairaita)
- mikä on asiakkaiden toimintakyky, ikärakenne, hoidontarve, hoitoisuus ja vaihtuvuus?
- millainen on yksikön henkilöstörakenne?
- kuinka säännöllisesti yksikössä toteutetaan lääkehoitoa?

2.2 Lääkehoidon vaativuustaso ja toteuttamistavat

Kuvaa tähän:

- yksikössä toteutettavan lääkehoidon annostelutavat ja annostelureitit
- minkä tasoista lääkehoidon osaamista yksikössä vaaditaan?
- lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvat ammattiryhmät
- yksikön henkilöstömäärä ja rakenne työvuoroissa
- lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön määrä ja rakenne eri viikonpäivinä ja työvuoroissa
- miten yksikön henkilöstömitoituksen ja lääkehoitoon toteuttamiseen osallistuvan henkilöstön riittävyyttä arvioidaan? Miten toimitaan, jos henkilöstössä tapahtuu muutoksia? (esim. vuosilomat, äkilliset sairauslomamat)

2.3 Yksikön lääkäripalvelut

Kuvaa tähän:

- mitä erikoisalaa lääkäri edustaa?
- kenellä on lääketieteellinen vastuu, jos yksikössä ei ole vakituista lääkäriresurssia?
- kuinka usein yksikön lääkäri käy yksikössä ja miten ovat muulloin tavoitettavissa?
- miten lääkäripalvelut toteutuvat, kun yksikön lääkäri ei ole tavoitettavissa?
- miten yksikön asiakkaalla on mahdollisuus tavata lääkäri?
- Kuinka usein tehdään asiakkaan lääkehoidon kokonaisuuden arviointi?

3 Lääkkeet ja lääkehoidon turvallisuus

3.1 Yksikön lääkehoidon riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen

Kuvaa tähän:

- yksikön lääkehoidon toteutuksen riskitekijät ja kuinka riskeihin varaudutaan
- esim. lääkkeen jako- ja antotilanteeseen liittyvät riskit, asiakkaan ennakoimattomat ja äkilliset lääkitystarpeet, varautuminen lääkkeiden väärinkäyttöön, henkilöstön äkilliset poissaolot, asiakassiirrot, monilääkitystä tarvitsevat asiakkaat/potilaat, tietojärjestelmäriskit

3.2 Suuren riskin lääkkeet

Kuvaa tähän:

- yksikössä käytettävät riskilääkkeet ja kuvaus niiden käyttöprosesseista
- riskilääkkeiden käsittelyyn liittyvät riskit
- miten riskeihin on varauduttu ja miten niitä pyritään estämään
- eri lääkemuotoihin ja riskialttiisiin antotapoihin liittyvät riskit
- riskilääkkeiden tunnistamisen ja käsittelyn perehdytys, ohjeistus ja koulutus

3.3 Pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet ja huumaavat lääkkeet

Kuvaa tähän:

- miten lääkkeiden väärinkäyttötilanteita ennaltaehkäistään?
- miten havaittuihin väärinkäyttöepäilyihin reagoidaan?

3.4 Samalta näyttävät ja kuulostavat lääkkeet

Kuvaa tähän:

- miten LASA-lääkkeiden tietoisuutta yksikössä lisätään?
- kuinka vähennetään riskejä LASA-lääkkeisiin liittyen eri lääkehoitoprosessin vaiheessa (esim. määräykset vain kirjallisena, kaksoistarkastus)?
- esimerkkejä oman yksikön LASA lääkkeistä kauppanimeltä mainittuina

3.5 Lääkehoidon haitoille erityisen alttiit potilaat

Kuvaa tähän:

- miten yksikössä huomioidaan lääkehoidon haitoille erityisen alttiit potilaat?
- mitkä lääketiedon lähteet ja tietokannat ovat yksikössä käytössä?

3.6 Potilaan/asiakkaan henkilökohtaiset lääkkeet

Kuvaa tähän:

- miten asiakkaan omat lääkkeet säilytetään?
- miten yksikön asiakkaan omat tarpeettomat tai vanhentuneet lääkkeet tai vainajalta jääneet lääkkeet hävitetään?

4 Lääkehoidon osaamisen varmistaminen

4.1 Tehtävien ja vastuun jakaminen sekä osaamisen varmistaminen lääkehoidossa

Kuvaa tähän:

- yksikön lääkehoitoon osallistuvan henkilökunnan koulutus sekä vastuut lääkehoidon prosessissa (lääkäri, sh, kättilö, ensihoitaja, lähihoitaja, sosionomi jne)
- myös opiskelijat tulee huomioida.
- miten yksikön lääkehoidon osaaminen varmistetaan?

4.2 Perehdytys

Kuvaa tähän:

- Lääkehoitoon perehdyttämisen prosessi ja sisältö (esim. lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen, lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen)
- Yksikön lääkehoitoon liittyvät tavoitteet, jotka uuden tai määräaikaisen työntekijän sekä opiskelijan tulee hallita
- Keinot tavoitteisiin pääsemiseksi
- Mitä lääkehoidon koulutusta yksikössä tarjotaan ja kuinka usein?

4.3 Lupakäytänteet ja näytöt osaamisen varmistamisessa

Kuvaa tähän:

- minkälaiset ovat yksikön lupakäytännöt? Lupavaatimukset ammattiryhmittäin ja myös opiskelijat tulee huomioida.
- mitä tenttejä ja näyttöjä suoritetaan lääkelupaa ensimmäistä kertaa suoritettaessa ja uusittaessa?
- valvotaanko tenttejä yksikössä? Kuka valvoo?
- kuka hyväksyy lääkkeenantoluvan ja miten?
- missä alkuperäinen lupa säilytetään ja kuinka kauan?
- miten lupien vanhenemista seurataan?
- missä kopiot luvista säilytetään?

5 Lääkehoidon prosessi

5.1 Lääkkeen määrääminen

Kuvaa tähän:

- miten ja minne lääkemääräys kirjataan?
- kuka saa kirjata lääkemääräyksen?

5.2 Lääkkeiden hankinta, tilaaminen ja toimittaminen

Kuvaa tähän:

- miten ja mistä lääkkeet tilataan yksikköön?
- kuka tilaa lääkkeet? Milloin lääkkeet tilataan?
- miten lääkkeet toimitetaan yksikköön?

5.3 Lääkkeiden säilyttäminen

Kuvaa tähän:

- miten huolehditaan valolle, lämmölle, kosteudelle tai epäpuhtauksille herkkien lääkeaineiden säilyttämisestä?
- miten varmistetaan, etteivät asiattomat henkilöt pääse lääkkeiden säilytystiloihin?
- kuka on yksikössä nimetty lääkevastaava, jonka päävastuulla on lääkekaapin tai vastaavan säilytystilan käytön seuranta?
- lääkejätteen säilyttäminen ja hävittäminen

5.4 Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen potilasannoksiin

Kuvaa tähän:

- kenellä on oikeus jakaa lääkkeitä ja saattaa lääkkeitä käyttökuntoon?
- missä lääkkeiden jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen tapahtuu?
- lääkkeen jakamiseen ja käyttökuntoon saattamiseen liittyvät käytännöt (esim. dosettien, annosjakelupussien ja lääkekuppien käyttö, milloin lääkkeet jaetaan)
- miten jaetut lääkkeet merkitään?
- miten kaksoistarkastus toteutetaan? Myös poikkeustilanteissa.
- menetelmät, joilla asiakkaan/potilaan henkilöllisyys varmistetaan lääkkeitä annettaessa?

5.5 Lääkitystiedon siirtäminen toiseen hoitopaikkaan

Tässä kuvataan:

- miten varmistetaan lääkehoidon jatkuvuus ja oikean lääkitystiedon siirtyminen potilaan siirtyessä omasta yksiköstä pois, joko toiseen yksikköön tai Etelä-Karjalan hyvinvointialueen yksikköön?

5.6 Lääkkeiden vaikutusten seuranta ja arviointi

Tässä kuvataan:

- miten lääkehoidon vaikutusta arvioidaan yksikössä?
- mihin kirjataan?
- miten välitetään tieto eteenpäin muille hoitaville tahoille, potilaalle ja/tai hänen läheisilleen?
- kokonaislääkityksen tarkastaminen

5.7 Lääkehoidon toteuttamisen kirjaaminen

Tässä kuvataan:

- mihin kirjataan lääkeaineallergiat sekä interaktiot?
- miten lääkehoidon toteuttaminen kirjataan ja mihin? Esim. kirjataanko kaikki annetut lääkkeet potilastietoihin vai esim. tarvittavat ja huumausaineiksi luokitellut lääkkeet?
- lääkehoidon lopettamisen kirjaaminen
- lääkelistan ajantasaisuuden tarkistaminen

6 Huumausaineet ja PKV-lääkkeet

6.1 Lääkehoidon toteuttaminen PKV-lääkkeitä ja huumausaineiksi luokiteltavia lääkkeitä käytettäessä

Kuvaa tähän:

- kenellä on oikeus käsitellä PKV- ja N- lääkkeitä? (annosteleminen ja käyttökuntoon saattaminen)
- missä ja miten PKV – ja huumausainelääkkeet säilytetään?
- kulutuksen seuranta
- PKV- ja N- lääkehoidon kirjaaminen
- kaksoistarkastus
- miten pyritään varmistamaan, että sivulliset eivät pääse väärinkäyttämään lääkettä?
- miten mittatappiot (esim. ampullin pohjalle jäänyt liuos) hävitetään?

6.2 Lääkehoidon toteuttamisen osaamisvaatimukset PKV-lääkkeitä ja huumausaineiksi luokiteltavia lääkkeitä käytettäessä

Kuvaa tähän:

- Työntekijäiden osaamisvaatimukset ammattiryhmittäin

7 Asiakkaan ja omaisten ohjaus ja neuvonta

Kuvaa tähän:

- kuka ensisijaisesti ohjaa asiakkaita ja läheisiä?
- missä tilanteissa ohjausta annetaan? (esim. uuden lääkityksen aloitus, lääkehoidon arvioinnin yhteydessä)
- miten asiakkaan osallisuutta tuetaan ja hänen kokemuksiaan lääkehoidon vaikutuksista selvitetään?

8 Seuranta- ja palautejärjestelmät

8.1 Haitta- ja vaaratapahtumien seuranta

Kuvaa tähän:

- yksikön yleisimmät tilanteet, joissa on mahdollisuudet vaaratapahtumille
- toimintamallit tilanteissa toimimiseen ja niiden ennaltaehkäisyyn (esim. kaksoistarkastukset)
- eri ammattiryhmien vastuut vaaratapahtumien satuttua (esim. esimies ja lääkäri)
- mihin/miten lääkehoitoon liittyvät vaaratapahtumat dokumentoidaan? Miten niistä otetaan opiksi?
- vaaratapahtumailmoitusten käsittely
- toiminnan kehittäminen vaaratapahtumailmoitusten pohjalta

8.2 Lääkkeiden haittavaikutusten ilmoittaminen

Kuvaa tähän:

- lääkkeiden haittavaikutuksiin liittyvät ilmoituskäytännöt ja vastuut
- kuka ja miten ilmoittaa lääkkeen haittavaikutuksesta (Fimea)?

8.3 Lääkkeiden tuotevirheistä ja lääkeväärennöksistä ilmoittaminen

Kuvaa tähän:

- Lääkkeiden tuotevirheisiin ja lääkevirheisiin liittyvät ilmoituskäytännöt ja vastuut

8.4 Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen

Kuvaa tähän:

- Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien vaaratapahtumien ilmoituskäytännöt ja vastuut

8.5 Asiakkaan, potilaan tai läheisten ohjeistus ongelmatilanteissa toimimisessa

Kuvaa tähän:

- kuinka asiakasta ohjeistetaan ongelmatilanteissa tai kun hän ei ole tyytyväinen saamaansa kohteluun?
- mistä asiakas saa tietoa ongelmatilanteissa toimimisesta?
- mistä löytyy potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteystiedot?
- miten asiakkaita/potilaita ja heidän omaisiaan ohjataan antamaan palautetta?