

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA 16.12.2024

KENEST HOIVA OY

KOTIHOITO- JA KOTISAIRAAHOITOPALVELUT

LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT

1	LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT	3
1.1	Toiminnan kuvaus lääkeshoidon kannalta.....	3
1.2	Lääkehoidon vaativuustaso.....	3
1.3	Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat	4
2	LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN, YLLÄPITÄMINEN JA KEHITTÄMINEN	5
2.1	Perehdyttäminen lääkehoitoon	5
2.2	Tehtävien edellyttämän osaamisen varmistaminen	5
2.3	Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen.....	5
3	HENKILÖSTÖRAKENNE, HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO	6
3.1	Henkilökunta ja henkilöstörakenne	6
4	LUPAKÄYTÄNNÖT	8
4.1	Lupien säilytys.....	8
5	LÄÄKEHUOLTO	9
6	LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN	9
7	LÄÄKEPOIKKEAMAT JA NIIDEN SEURANTA	11
7.1	Lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen	11
7.2	Lääkkeiden hävittäminen:.....	11
7.3	Viiltäväjätteen käsittely	11
8	ASIAKKAAN INFORMOINTI JA NEUVONTA.....	11
9	LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI	12
10	DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU	12
11	SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT.....	13

liitteet: lääkkeenjaossa huomioitavaa
lääkelupa
pistosnäyttö
rokotuslupa

1 LÄÄKEHOIDON SISÄLTÖ JA TOIMINTATAVAT

1.1 Toiminnan kuvaus lääkehoidon kannalta

Kenest Hoiva Oy on kotipalvelu -yritys. Tällä hetkellä palveluja tarjotaan pääkaupunkiseudulla.

Asiakkainamme on muita saman alan yrityksiä, joille teemme kotipalvelua alihankintana.

Yritys laajentaa toimintaansa Keski-Uudenmaan , Itä-Uudenmaan ja Päijäthämeen hyvinvointialueille.

Hoito perustuu aina hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka tehdään jokaisen kohdalla yksilöllisesti.

Palvelusuunnitelma perustuu kunnan kotihoidon palveluntarpeen määrittämiseen , jossa asiakas on itse osallisena. Hoitosuunnitelman tekee hoitaja yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen läheisensä kanssa. Suunnitelma tarkistetaan aina toimintakyvyn ja terveydentilan muuttuessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitaan myös lääkehoidon toteutus. Osa asiakkaista hoitaa itse kaikki lääkkeensä.

Kotihoidossa ei ole suonensisäistä lääkehoitoa.

1.2 Lääkehoidon vaativuustaso

Lääkehoito on terveydenhuollon toimintaa, jota pääsääntöisesti toteutetaan lääkehoidon koulutuksen saaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimesta ja vastuulla. Lääkkeen määräämis- ja oikeellisuusvastuu on aina lääkärillä. Kotihoidossa lääkärinä on useimmiten terveysaseman , kotihoidon tai asiakkaan yksityinen lääkäri. Lääkkeen annostellut tai jakanut henkilö vastaa osaltaan siitä, että lääkettä annetaan määräjens mukaisesti. Sairaanhoidolliset toimenpiteet ovat kansanterveyslain mukaista toimintaa ja kuuluvat lääkärin valvontaan ja vastuuseen.

Sairaanhoidolliset toimenpiteet ovat osa palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaista asiakkaan hoidon kokonaisuutta. Sairaanhoidollisiksi toimenpiteiksi luokitellaan mm. lääkkeiden jako, lääkehoidon toteuttaminen, injektiot ja haavahoidot. Ensimmäisistä sairaanhoidolliset toimenpiteet kuuluvat terveydenhuollon ammattihenkilön (lääkäri, terveydenhoitaja, kättilö, sairaanhoitaja) tehtäviin koulutuksen sekä siihen liittyvän erikoisosaamisen johdosta.

Yrityksen kanssa yhteistyössä toimiva lääkäri hyväksyy lääkehuollon suunnitelman ja vastaavalla sairaanhoitajalla on kokonaisvastuu lääkehoidosta. Kokonaisvastuulla tarkoitetaan toiminnan organisointia, asiakashoitoon liittyvää tehtäväjako, lääkehoitoon liittyvää ohjausta, neuvontaa ja valvontaa sekä työyksikön lääkehuollon toimivuudesta huolehtimista yhteistyössä muiden hoitoon osallistuvien kanssa. Muita hoitoon osallistuvia ovat julkinen kotihoito, jonka lääkäri on vastuussa useimpien asiakkaiden lääkehoidosta, palvelua ostava muu yksityinen yritys alihankintasopimuksella.

Yrityksen vastuu sairaanhoitaja valvoo lääkelupien voimassaoloa.

Yksinkertaiset toimenpiteet, kuten perusvoiteen levitys, ihonhoito, muu perushoito, kylvytys, kynsien leikkaus, laastarin tai yksinkertaisen taitoksen asettaminen eivät ole sairaanhoidon toimeiteitä. Annostelurasiasta tai lääkepussista lääkkeen antaminen asiakkaalle, perä- tai emätinpuikkojen asettaminen

ja silmä-kostutustippojen antaminen ovat sairaanhoidollisia toimenpiteitä. Ne voivat kuulua sosiaalihuoltolain mukaiseen kotihoitoon kotisairaanhoidon osana.

Vain terveydenhuollon laillistetut ammattihenkilöt (yrityksen palveluksessa olevat sairaanhoitajat , lähihoitajat) voivat suorittaa sairaanhoidollisia toimenpiteitä (mm. lääkkeiden jako ja injektiot) sen jälkeen, kun ovat saaneet siihen erillisen luvan yrityksen lääkehuoltosuunnitelman hyväksyneeltä lääkäriltä. Ennen luvan myöntämistä varmistetaan perustiedot tarkastamalla todistukset, annetaan näytöt osaamisesta : lääkkeenjako dosettiin/ annoksiin jakaminen, ihon alle injektion antaminen, lihakseen injektion antaminen sekä PKV- lääkkeiden antamiseen suoritettu Love/ PKV- osa.

- a) Sairaanhoitaja saa ammatilliseen tutkintoon ja suoritukseen perustuen jakaa lääkkeet annoksiin, pistää sekä ihon alle että lihakseen injektioita, ottaa vastaan lähihoitajan (tai vanhentuneen ammattinimikkeen omaavan apuhoitajan tai perushoitajan, lähihoitajan ammatillista osaamista vastaavan täydennyskoulutuksen. Siihen sisältyy Love -tenttien ja teoriakoulutuksen, ja lääkelaskujen suorittaminen hyväksytysti).
- b) Love: a) LOP- lääkeosaamisen perustiedot, teoriententi b) lääkeosaamisen perustiedot, lääkelaskutentti c) LOP- PKV lääkehoito, teoriententi

Sairaanhoitaja saa ottaa lääkemääräyksiä vastaan lääkäriltä.

Lähihoitajat (sekä vanhan nimikkeen omaavat apu- ja perushoitajat täydennyskoulutuksen mukaan , Love -tenttien ja teoriakoulutuksen, ja lääkelaskujen suorittaminen hyväksytysti) saavat antaa valmiiksi annokseen jaettuja lääkkeitä. Kolmen hyväksytyn näytön perusteella saavat jakaa lääkkeitä annoksiin ja tarkastaa esim. apteekin annosjakelulääkkeitä ennen asiakkaalle antamista.

Kotihoidossa lääkkeitä annetaan luonnollista tietä mm. suun kautta, peräaukkoon, silmä- ja korvatippoina sekä injektioina ihonsisäisesti, ihon alle ja lihakseen.

1.3 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat

Kaikessa lääkkeiden valmistelussa ja annostelussa on aina omat ongelmansa ja riskinsä.

Tyypillisiä kotihoidossa tavattavia ongelmia:

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

- Kotihoidossa asiakas lähetetään usein kotiin sairaalasta puutteellisin lääkintää koskevin tiedoin.
- Hoitohenkilökunnan vaihtuvuus ja uudet sijaiset hankaloittavat lääkehoidon onnistumista.
- Sijaisina työskentelevien perehdytys tuo omat haasteensa lääkehoitoon.

Jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla on oltava riittävät taidot tunnistavat ja valmiudet toimia, mikäli asiakas saa lääkeaineiden aiheuttaman allergisen reaktion.

Asiakkaan haastattelu on tärkeää kaikkien yllä kuvattujen syiden vuoksi. Joskus vain asiakas itse tietää, mitä lääkkeitä todellisuudessa syö kaikki itsehoitolääkkeet mukaan lukien.

2 LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN VARMISTAMINEN, YLLÄPITÄMINEN JA KEHITTÄMINEN

Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön tulee ymmärtää lääkehoidon merkitys osana hoidon kokonaisuutta. Miksi lääkettä annetaan, mitä lääkettä, kuinka paljon, miten ja mitä antoreittiä käyttäen, sekä lääkkeen vaikutuksen arviointi.

Pelkkä tekninen osaaminen ei riitä. Lääkehoidon toteuttaminen edellyttää juridisen, farmakologisen, fysiologisen, patofysiologisen ja lääkelaskentaan liittyvän tietoperustan hallintaa. Lääkemuotojen ja lääkevalmisteiden sekä niiden ominaisuuksien ymmärtäminen on välttämätöntä, jotta eri lääkemuotoja käsitellään oikealla tavalla lääkettä käyttökuntoon saatettaessa ja potilaalle annosteltaessa.

2.1 Perehdyttäminen lääkehoitoon

Jokaiselle työntekijälle annetaan alussa perehdytystä toisen kokeneemman hoitajan kanssa. Sen lisäksi uusi työntekijä työskentelee ohjatusti viikon ajan ja uudelle työntekijälle nimetään kirjallisesti perehdytyksestä vastaava sairaanhoitaja. Perehdytyksessä esitellään asiakkaiden käytössä olevat lääkelista ja kerrotaan lääkehoidon toteutus. Esitellään lääkehoidon tietolähteet ja ohjeistukset esimerkiksi apteekin ohjeet, Pharmaca Fennica ja Marevan-hoidon toteutus (myös QR-koodi sovellus).

2.2 Tehtävien edellyttämän osaamisen varmistaminen

Työntekijöillä on kokemusta kotiin tuotetuista palveluista tai selkeä kiinnostus ko. työtä kohtaan. Työnhakijoilta tarkistetaan peruskoulutus sekä aiempi kokemus. Opiskelijoilta tarkistetaan suoritettut kurssit ja arvosanat.

2.3 Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen

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

Kaikki saaneet luvat ovat toimipaikkakohtaiset.

Työntekijän suoritettua teoreettisen opiskelun, kirjallisen kokeen (kirjallinen osa ja lääkelaskut) sekä käytännön osaamisen näytöt yksikön terveydenhuollosta vastaava lääkäri tai hänen määräämänsä lääkäri voi antaa työntekijälle kirjallisen määräaikaisen luvan (5 vuotta) lääkehoidon toteuttamiseen. Luvat ovat toimipaikkakohtaisia ja niissä on määriteltävä se, mitä tehtäviä luvan mukaan saa tehdä. Luvan voimassaoloaika on tapauskohtainen. Lupa voidaan perua yksittäiseltä hoitajalta perustellusta syystä.

Kenest Hoivassa voidaan hyväksyä toisen yksikön lääkehoitolupaa varten suoritettua lisäkoulutuksen ja kirjallisen kokeen lääkehoitolupaa varten. Vastuusairaanhoitaja varmistaa kuitenkin työntekijän käytännön osaamisesta vaatimalla tältä hyväksytyksi suoritettuja näytöksi. Kenest Hoivassa varmistetaan, että muun työnantajan lääkeluvan näyttöosuuden on vastaanottanut lääkeluvan omaava sairaanhoitaja.

Kirjallisen luvan myöntäjän on varmistuttava luvan saajan koulutuksesta ja osaamisesta. Koska terveydenhuollosta vastaavalla lääkärillä ei useinkaan ole mahdollista henkilökohtaisesti olla seuraamassa esimerkiksi käytännön näyttöjä, on prosessin oltava sellainen, että hän voi jollakin muulla keinolla varmistaa luvan edellytykset. Luvan myöntäminen voi esimerkiksi perustua lähiesimiehen tekemään perusteltuun esitykseen, johon on koottu yhteenvedo suoritettua koulutuksesta, kokeesta ja näyttöjen antamisesta. (Valvira; lääkehoidon toteuttaminen)

Jokaisen henkilökuntaan kuuluvan tulee pitää yllä ammattitaitoaan osallistumalla jatkokoulutukseen / ammatilliseen täydennyskoulutukseen, seminaareihin, luennoille ja kursseille, jotka ovat tärkeitä hoidon kannalta. Yksi näistä aihealueista on lääkehoito.

Lääkehoitoa ja sen toteuttamista käsitellään palaverissa ja henkilökohtaisissa kehityskeskusteluissa. Lääkehoidon osaamista ylläpidetään ja kehitetään täydennys- ja lisäkoulutuksella ja muulla ulkopuolisella koulutuksella yksilöllisen sekä koko yksikön tarpeen mukaan, jotka esimies käy läpi kehityskeskusteluissa. Opiskelijoiden kohdalla varmistetaan riittävät opinnot. Hoitohenkilökunnalla on velvollisuus osallistua hänelle osoitettuun täydennyskoulutukseen. Aloite lääkehoitokoulutuksesta voi tulla joko työntekijältä itseltään, vastuu sairaanhoitajalta tai potilasasiamieheltä. Työntekijällä on vastuu ilmoittaa, jos hän ei hallitse jotain lääkehoidon osa-alueita.

3 HENKILÖSTÖRAKENNE, HENKILÖSTÖN VASTUUT, VELVOLLISUUDET JA TYÖNJAKO

Pääsääntö lääkehoidon toteutuksen vastuussa on, että jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Lääkehoidon toteuttaja vastaa, että lääkkeet jaetaan ja annetaan määräyksen mukaisesti.

Asiakkaan lääkehoidosta vastaa lääkäri, joka antaa lääkemääräyksen kirjallisesti tai suullisesti (ja kirjaa sen myöhemmin). Pääsääntöisesti määräyksen tulee olla kirjallinen. Mikäli määräys / lääkemuuutos tehdään akuutissa tilanteessa puhelimitse, se merkitään asiakkaan seurantaan ja määräyksen antaneen lääkärin nimi merkitään ko. kohtaan, lääkemuuutos / -määräys kirjoitetaan kokonaisuudessaan ja kuka otti määräyksen vastaan, kellonaika ja päivä. Muutoksen tai määräyksen voi ottaa vastaan vain sairaanhoitaja.

3.1 Henkilökunta ja henkilöstörakenne

Yrityksen vastuulääkäri vastaa yrityksen lääkehoidosta hyväksymällä hoitajien lääkeluvat vastaavan sairaanhoitajan kanssa ja antamalla erilliset luvat pistosten ja rokotusten antamiseen. Rokotukset ovat kunnan kanssa yhteistyössä annettavia maksuttomia kansallisen rokotusohjelman mukaisia rokotuksia (kotihoidon asiakkaille).

Sairaanhoitajan työnkuva lääkehoidon osalta:

- Sairaanhoitajan lääkehoidon osaamiseen kuuluu asiakkaan kokonaislääkityksen selvittäminen ja lääkityksen asianmukaisuuden arvioiminen yhdessä asiakkaan ja/tai lääkärin kanssa.
- Vastuuhoitaja esittelee asiakkaan voimien, ongelmien ja hoidon tarpeen lääkärille tarpeen mukaan, vähintään kaksi kertaa vuodessa. Vastuuhoitaja huolehtii lääkkeiden tilaamisesta ja reseptien uusimisesta. Vastuuhoitajan tehtävä on pitää lääkelistat ajan tasalla.
- Sairaanhoitaja vastaa hoitamiensa asiakkaiden lääkehoidon kokonaisuudesta ja sen toteutumisesta. Vastuuhoitajat toimivat lääkehoidon toteuttajina. Heidän tehtäviinsä kuuluu

asiakkaan lääkkeiden jako dosettiin asiakkaan kotona tai lääkejakopisteessä asiakkaan lääkelistan mukaisesti, lääkehoidon toteutumisen seuraaminen sekä mahdollisten sivuvaikutuksien, interaktioiden, lääkkeiden päällekkäisyyksien tarkkaileminen.

- Vastuuhoitajan tulee huomioida ja selvittää mm. asiakkaan itsehoitolääkkeet, sekä varmistaa että asiakkaan lääkehoito toteutuu lääkemääräysten mukaisesti niin, että asiakas saa oikean lääkkeen ja annoksen, oikeassa muodossa, oikeana ajankohtana sekä oikealla annostelutekniikalla.
- Sairaanhoitaja huolehtii vanhentuneiden lääkkeiden palauttamisen apteekkiin.
- Sairaanhoitaja ohjaa ja neuvoo tarvittaessa asiakkaan lääkehoitoon liittyvissä asioissa muuta hoitohenkilökuntaa, sekä huolehtii lääkelistojen oikeellisuudesta ja ajantasaisuudesta tekemällä lääkemutokset välittömästi lääkelistaan.
- Erityistehtäviä ovat lähihoitajien lääkehoidon perehdytyksestä vastaaminen ja näyttöjen vastaanottaminen. Vastuuhoitaja varmistaa tiimin muun ammattihenkilöstön lääkehoidon osaamisen lääkehoidon lupakäytäntöjen avulla sekä toimii opiskelijoiden ohjaajana lääkitykseen liittyvissä asioissa.
- Sairaanhoitajat tuntevat tiimensä asiakkaiden lääkityksen erityispiirteet, huolehtivat lääkehoidon vaikutusten seurannasta ja jatkuvuudesta. Sairaanhoitajan tulee pitää yllä omaa lääkehoidon osaamistaan, opastaa ja ohjata tiimin muita työntekijöitä sekä tuoda tiimille uutta ajantasaista tietoa lääkehoidosta. Sairaanhoitajan tulee tuntea tavallisimpien lääkkeiden normaaliannoksen vaikutukset, huomioida ja raportoida mahdollisia sivuvaikutuksia ja kirjata ne.
- Sairaanhoitaja voi antaa pistokset ihon alle, lihakseen tutkintoonsa kuuluvan koulutuksen perusteella. Lisäksi sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja voivat antaa rokotuksia Love-näyttökriteerit suoritettuaan ja lääkärin allekirjoitettua luvan rokotuksia varten.

Useat asiakkaat ja omaiset seuraavat aktiivisesti lääkitystä ja käyvät lääkärissä kotihoidon tai palveluntuottajan henkilökunnan tietämättä asiasta. Reseptit ovat e- reseptejä, muutamia lääkkeitä tai asiakkaasta johtuvia erikoistilanteita lukuun ottamatta, joten ne ovat haettavissa mistä tahansa apteekista.

APUHOITAJA/PERUSHOITAJA/LÄHIHOITAJA (NIMIKESUOJATUT TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖT)

Nimikesuojatun hoitajan lääkehoidon osalta:

Tulee henkilöllä olla oikeudet rekisteröitynä sekä sosiaalihuoltoon, että terveydenhuoltoon.

Lähihoitajat (sekä vanhan nimikkeen omaavat apu- ja perushoitajat täydennyskoulutuksen mukaan, Love -tenttien ja teoriakoulutuksen, ja lääkelaskujen suorittaminen hyväksytysti) saavat antaa valmiiksi annokseen jaettuja lääkkeitä. Kolmen hyväksytyt näyttö perusteella saavat jakaa lääkkeitä annoksiin ja tarkastaa esim. apteekin annosjakelulääkkeet ennen asiakkaalle antamista. Lääkehoidon osaaminen huomioidaan vanhojen ammattinimikkeiden, apu- ja perushoitaja, osalta täydennyskoulutuksena siten, että osaamisen taso vastaa lähihoitajan tutkinnon lääkehuollolle asetettuja vaatimuksia.

Lääkehoitoluvan saatuaan he voivat toimia lääkehoidon toteuttajana ja opiskelijoiden ohjaajana. Saavat jakaa asiakkaan lääkkeitä dosettiin asiakkaan kotona tai lääkejakopisteessä asiakkaan lääkelistan mukaisesti. Antaa lääkkeitä luonnollista tietä esimerkiksi: silmätipat silmään, korvatipat korvaan, tabletit ja yskänlääkkeet suuhun, resoribletit kielen alle, peräpuikot peräsuoleen, vagitoriot emättimeen ym. He saavat pistää injektioita ihon alle esimerkiksi insuliini ja hepariini.

Sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat varmistavat osaamisen näyttökokeella ja lisäkouluttautuvat tarvittaessa.

Lähihoitajan (apuhoitajan, perushoitajan) tulee seurata lääkehoidon toteutumista ja mahdollisia sivuvaikutuksia, interaktioita sekä lääkkeiden päällekkäisyyksiä. Lähihoitajan (apu- ja perushoitajan) täytyy huomioida ja selvittää mm. asiakkaan itsehoitolääkkeet, sekä varmistaa että asiakkaan lääkehoito toteutuu lääkemääräysten mukaisesti huomioiden lääkkeiden antotapa/muoto.

Pitkäaikaisilla terveydenhuollon sijaisilla lääkehoitoon osallistumisen edellytykset ovat samat, kuin vakituisella henkilöstöllä. Jos sijaisena toimiva terveydenhuollon ammattilainen osallistuu luvanvaraisen lääkehoidon toteutukseen, tulee hänellä olla kyseiseen toimintaan oikeuttava kirjallinen lupa.

Lähihoitaja voi antaa PKV- lääkkeitä (pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet) luonnollista tietä eli tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina suoritettuaan Love- lisäkoulutuksen niiden antamiseen.

Kodinhoitajat tai muut kouluttamattomat henkilöt eivät osallistu lääkehoidon toteutukseen.

OPISKELIJAT

Toimiessaan harjoittelijana opiskelija vastaa ohjaajansa valvonnassa hoitamiensa asiakkaiden lääkehoidosta. Opiskelija seuraa asiakkaiden lääkehoidon vaikutusta ja jatkuvuutta ohjaajansa opastamana. Opiskelija pitää yllä omaa lääkehoidon osaamistaan. Opiskelija on velvollinen esittämään todistuksen suorittamistaan lääkehoidon opinnoista (love kaikki tasot hyväksytysti) ja niistä suoriutumisestaan.

Jos opiskelija toimii tilapäisesti terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä, työnantaja arvioi hänen valmiutensa ottaen huomioon työyksikön lääkehoidon vaativuuden ja antaa hänelle tarvittavat oikeudet kirjata tietoja potilastietojärjestelmiin.

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

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

Suoritetut opinnot tarkistetaan opintosuoriteotteesta. Esimies huolehtii tarvittavat lupatodistukset.

Kaikkien lääkehoitoon osallistuvien lääkehoidon osaamiseen kuuluu myös lääkkeiden vaikutusten ja turvallisuuden seuranta. Tärkeää on asiakkaan neuvonta ja ohjaus sekä lääkkeiden annostelussa ja otossa avustaminen tarvittaessa. Hoitaja huolehtii asiakkaiden lääkkeiden asianmukaisesta säilytyksestä ja lääkkeenantoon liittyvästä hygieniasta.

4 LUPAKÄYTÄNNÖT

Kaikilla työntekijöillä on heidän työssään tarvitsemansa tutkintoon ja/tai näyttöön perustuvat lääkehoitoluvat.

Sairaanhoitajan pistosluvat ihon alle s.c. ja lihakseen i.m. perustuvat ammatilliseen koulutukseen.

Lähihoitajat saavat luvan vain ihonalalle (s.c.) pistettävien lääkkeiden (insuliini, hepariini) pistämiseen.

Kaikkiin lupiin annetaan kolme näyttöä ennen kuin lääkäri allekirjoittaa luvan.

Hankitut luvat ovat henkilökohtaisia, toimipaikkakohtaisia, määräaikaista ja niiden tulee olla kirjalliset.

4.1 Lupien säilytys

Luvat säilytetään kansiossa toimistossa lukituissa tiloissa.

Kaikki muut paperit ja luvat tarkistetaan 3 kertaa vuodessa ja henkilökunnan luvat ja niiden voimassa olo aika.

Vanhentuneista luvista informoidaan työntekijälle hyvissä ajoin ja järjestetään luvan uusiminen.

5 LÄÄKEHUOLTO

Hoitajat voivat noutaa annosjakelulääkkeet tai muut lääkkeet apteekista, jos siitä on sovittu.

Annosjakeluna jaetut lääkkeet tarkastetaan ennen kuin ne viedään asiakkaalle. Annosjakelulääkkeet voi tarkastaa sairaanhoitaja. Tai kirjallisen perehdytyksen, näytön lääkkeen tarkastamisesta antanut kokenut lähihoitaja, jolle vastuulääkäri on allekirjoittanut luvan lääkkeiden tarkastamista varten.

Asiakkailla on tili apteekissa, joten rahan käsittelyä ei tarvita, tämä helpottaa työn tekoa. Hankittaessa lääkkeitä apteekista, otetaan huomioon asiakkaan taloudellinen tilanne, erityisesti pienituloisten kohdalla. Asiakkaan luvalla lääke voidaan apteekissa vaihtaa halvempaan rinnakkaisvalmisteseen. Tällöin voidaan lääkehoito toteuttaa edullisemmin.

Osa asiakkaista hankkii lääkkeet itse tai omainen asiakkaan puolesta ja kotihoidon työntekijät jakavat lääkkeet dosettiin esim. viikoksi tai kahdeksi kerrallaan. Yksi hoitaja jakaa lääkkeet ja toinen tarkastaa, että jokainen dosetti on lääkelistan mukaan jaettu. Toinen tarkastus tapahtuu, kun lääkkeet annetaan asiakkaalle ja lääkkeitä antava hoitaja tarkistaa, että annettavat lääkkeet ovat lääkelistan mukaan samat.

Mikäli lääkkeet jaetaan annosjakeluna apteekissa, lääkkeet voi tarkastaa lähihoitaja, joka kokenut ja jolla on lääkkeen jakamiseen lupa yrityksen lääkärin allekirjoittamana. Tarkastamisen yhteydessä tarkastetaan myös, että kaikki lääkekortit/ listat ovat yhdenmukaiset.

Henkilökunta tarkastaa lääkkeitä jakaessaan vanhentumispäivämäärät. Vanhentuneet tai tarpeettomat lääkkeet toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi.

Asiakkaiden lääkkeitä säilytetään ensisijaisesti kotona. Lääkkeiden säilytyspaikkoihin tulee kiinnittää huomiota, jotta ne säilyvät käyttökelpoisina omissa pakkauksissaan. PKV lääkkeiden reseptit säilytetään apteekissa. Asiakkaan lääkkeet säilytetään hänen kotonaan turvallisesti sijoitettuna.

PKV- lääkkeitä käsittelevällä hoitajalla tulee olla Love/PKV-lupa suoritettu.

6 LÄÄKKEIDEN JAKAMINEN JA ANTAMINEN

Lääkkeiden kaksoistarkistus: Ensimmäisessä vaiheessa lääkkeet valmistelevat potilaan kotona koulutuksen ja lääkeluvan saanut terveydenhuollon ammattihenkilö. Toinen lääkeluvan haltija tarkistaa jaetut lääkkeet / dosetit.

Antaessaan lääkkeitä hoitajat tarkistavat antamiensa lääkkeiden oikeellisuuden. Näin varmistetaan, ettei kotona ole kukaan muuttanut jaettuja lääkkeitä. Mikäli asiakas ei ole lääkkeitä antavalle hoitajalle tuttu entuudestaan, varmistetaan henkilöllisyys ennen lääkkeiden antoa. Erityistä tarkkuutta on noudatettava muistisairaana asiakkaan kohdalla.

Lääkkeitä antaessaan hoitaja tarkistaa:

1. oikea asiakas
2. oikea lääke
3. oikea annos
4. oikea antoaika

5. oikea antotapa ja lisäksi
6. oikea käyttötarkoitus
7. oikea käyttökuntoon saattaminen
8. oikea dokumentointi
9. oikea asiakkaan ohjaus
10. oikea vaikutusten seuranta ja arviointi

Huumeiksi (ei korvaushoito) luokiteltavat lääkkeet kirjataan annettaessa huumausaineiden kulutuskorttiin. Korttiin kirjataan lääkkeen antamispäivä, kellonaika ja antaneen hoitajan allekirjoitus. Lisäksi kortissa on maininta lääkkeen antotavasta esim: kipulaastari ja paikka, johon se kehossa laitetaan, tai tabletti suun kautta annettu.

7 LÄÄKEPOIKKEAMAT JA NIIDEN SEURANTA

Toimintaohje: Vaaratilanteista informoidaan ensi tilassa yksikön vastaavalle sairaanhoitajalle sekä esihenkilölle. Lisäksi tapauksesta informoidaan asiakasta ja omaisia riippumatta siitä aiheutuiko tapauksesta vahinkoa asiakkaalle vai ei. Lääkepoikkeama on tilanne, jossa asiakkaalle määrätty lääkitys ei toteudu annetuilla ohjeilla: asiakas kieltäytyy lääkkeestä, lääke jää kippoon vahingossa, lääkkeen jakovirhe, väärä lääke, väärä annos, väärä antoaika ym. Kaikki lääkepoikkeamat kirjataan poikkeamaksi lomakkeelle ja tilastoidaan

Kothoidossa kaikki läheltä piti-tilanteet ja lääkepoikkeamat sekä vaaratilanteet kirjataan Domacarissa.

7.1 Lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen

Jos vaaratapahtumassa on kyse yliannostuksesta, väärästä lääkkeestä, väärästä annoksesta tai lääkkeen normaaliannostuksesta, joka on liian suuri potilaan sietokykyyn nähden, soitetaan yksikön hoitavalle lääkärille tai oman hyvinvointialueen järjestämään neuvontapalveluun. Tilanteessa toimitaan lääkärin antamien ohjeiden mukaan.

Jos asiakkaalle kehittyy voimakkaita oireita, hälytetään apua ja soitetaan numeroon 112.

Tarvittaessa voi ottaa yhteyttä Myrkytystietokeskukseen riskin arvioita varten p 0800147111.

Yrityksessä on käytössä vaaratapahtumien raportointijärjestelmä. Poikkeamaraportti-lomake on jokaisen asiakkaan kansiossa. Mahdolliset lääkehoito virheet käsitellään hoitajapalaverissa, tavoitteena virheistä oppiminen. Raporttiin kirjataan lääkepoikkeamien lukumäärät, luonteesta, vakavuudesta, seurauksesta ja tehdyistä toimenpiteistä sekä suunnitelmasta lääkepoikkeaman välttämiseksi jatkossa.

Kaikki työntekijät lukevat perehdytys kansion ja materiaalit viikon sisällä toiden aloituksesta ja kun ne on luettu loppuun, ne kuitataan luetuksi.

7.2 Lääkkeiden hävittäminen:

Henkilökunta tarkastaa lääkkeitä jakaessaan vanhentumispäivämäärät. Vanhentuneet tai tarpeettomat lääkkeet toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi.

7.3 Viiltäväjätteen käsittely

Viiltäväjätteet hävitetään niille tarkoitettuun astioihin. Ja kun ne ovat täynnä, astiat palautetaan apteekkiin asianmukaisesti

8 ASIAKKAAN INFORMOINTI JA NEUVONTA

Useimmin asiakkaat saavat tietoa lääkkeistä kotihoidon henkilöstöltä tai lääkäriltä. Osa asiakkaista etsii myös tietoa itsenäisesti. Omaiset ja ystävät ovat myös tiedonlähteitä. Asiakkaalle tulee kertoa lääkityksessä tapahtuneista muutoksista. Jos asiakas ei ymmärrä tehtyjä lääkitysmuutoksia, ohjausta tulee antaa uudestaan. Asiakkaille, ja tarvittaessa heidän omaisilleen, annetaan lääkehoitoon liittyvää ohjausta. Tällä pyritään vähentämään lääkepoikkeaman mahdollisuus. Omaisia pyritään aktivoimaan mukaan lääkehoitoon ja lisäämään yhteistyötä. Asiakkaan /omaisen ohjaus sujuu luontevasti.

Riskitekijöitä tulee pohtia edelleen jokaisen asiakkaan kotona, jotta lääkehoitoa voidaan toteuttaa mahdollisemman turvallisesti.

9 LÄÄKEHOIDON VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI

Lääkehoidon tarkoituksenmukaisuutta seurataan, havainnoidaan, keskustellaan asiakkaan kanssa sekä seurataan lääkärin määräämillä kontrolleilla. Erityisesti lääkemuutosten jälkeen asiakkaan vointia seurataan tarkemmin, vaikuttavuuden arvioimiseksi. Tarvittaessa asiakkaan lääkitystä pohditaan työryhmässä. Omaiset otetaan hyvin huomioon lääkehoitoa arvioitaessa.

Palvelun tuottajan työntekijät huolehtivat laboratoriopyyntöjen oikea-aikaisesta tilaamisesta. Verikokeilla seurataan esimerkiksi INR-arvoja (Marevan-- lääkitys) ja verensokerin tasoa (Insuliinin annostus). Myös asiakkaiden painoa, ihon kuntoa ja verenpainetta tulee seurata säännöllisesti.

Sairaanhoitajat ja lähihoitajat kirjaavat asiakkaan lääkekorttiin lääkeallergiat. Lääkehoidon toteutuksen kaikissa vaiheissa on keskeistä, että lääkehoidon toteuttaja on henkilö, jolla on tehtävän edellyttämä koulutus, osaaminen ja lupa. Lääkehoidon toteuttaja vastaa tiedon eteenpäin menemisestä. Sairaanhoitajan tulee tarkistaa vieraan/ uuden lääkkeen vaikutukset. Tarvittaessa sairaanhoitajat ja lähihoitajat ottavat yhteyden lääkäriin.

10 DOKUMENTOINTI JA TIEDONKULKU

Asiakkailla on nimetty oma sairaanhoitaja ja vastuuhoitaja, joka hoitaa työvuorossa ollessaan omat asiakkaat ja toimii korvaavana hoitajana toisille asiakkaille. Vastuuhoitajuus korostuu erityisesti tietojen ajan tasalla pitämisessä, esimerkiksi lääkelistojen kohdalla. Vastuuhoitajat huolehtivat lääkelistojen ajantasaisuudesta. Sairaanhoitaja ottaa lääkemuutokset vastaan.

Tarvittaessa asiakkaan oma lääkäri soittaa sairaanhoitajalle, mitä lääkkeissä muutetaan. Muutosohjeet kirjataan hoitotyön seurantavihkoon asiakkaan kotona ja sähköiseen seurantaan. Lääkäri tekee muutoksen reseptikeskukseen.

Käytämme lääkelistaa, joka päivitetään lääkemuutosten yhteydessä. Muutoksista ilmoitetaan seuraavalle hoitajalle suullisesti kirjallisen raportoinnin lisäksi, jos on tarve erityistarkkailuun.

Päivittäiset annetut insuliiniannokset merkitään seurantavihkoon ja potilastietojärjestelmään.

Silmätipat tai nenäsuihkeet merkitään asiakkaan luona olevaan vihkoon. (vrt. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 4: 12 §; STM 2006.)

11 SEURANTA- JA PALAUTEJÄRJESTELMÄT

Seuranta- ja palautejärjestelmä auttaa meitä kehittämään palveluamme paremmaksi. Jos asiakkaalle annetaan väärää lääkettä tai huomaamme lääkkeiden valmistelussa poikkeaman esim. dosetissa, tapaus dokumentoidaan ja tieto (lääkepoikkeamalomake) siitä toimitetaan vastuuhenkilölle yrityksessä. Lisäksi tapauksesta informoidaan asiakasta ja omaisia riippumatta siitä aiheutuiko tapauksesta vahinkoa asiakkaalle vai ei.

Yrityksessä on käytössä vaaratapahtumien raportointijärjestelmä. Poikkeamaraportti-lomake on jokaisen asiakkaan kansiossa. Mahdolliset lääkehoitovirheet käsitellään hoitajapalavereissa, tavoitteena virheistä oppiminen.

Lääkepoikkeama on tilanne, jossa asiakkaalle määrätty lääkitys ei toteudu annetuilla ohjeilla: asiakas kieltäytyy lääkkeestä, lääke jää kippon vahingossa, lääkkeen jakovirhe, väärä lääke, väärä annos, väärä antoaika ym. Kaikki lääkepoikkeamat kirjataan poikkeamaksi lomakkeelle ja tilastoidaan.

Lääkehoidon haitta- ja poikkeamatilanteessa suoritetaan seuraavat välittömät toimenpiteet:

- varmistetaan asiakkaan välitön turvallisuus, hälytetään apua, otetaan yhteyttä hoitavaan lääkäriin ja akuutissa tilanteessa päivystykseen ja hätäkeskukseen
- Tehdään mahdolliset vaaran poistavat tai korjaavat toimenpiteet, varmistetaan hengitys ja verenkierto, tarvittaessa elvytys.
- Selvitetään haittatapahtuman aiheuttanut lääkeaine ja annos, mikäli se on mahdollista
- Estetään lääkeaineen imeytyminen esim. suunkautta annetun lääkkeen tapauksessa lääkehiiltä.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa (vertaa omavalvontasuunnitelman päivitys) tai lakien ja sääntöjen muuttuessa.

Espoo 16.12.2024



Ernest Kena-Amoah SH AMTK

Mats Rönback

Vastaava sairaanhoitaja

Lääketieteen tohtori

Liitteet:

lääkkeenjaossa huomioitavaa
näyttölomake
lääkelupalomake
rokotukset

LÄÄKKEENJAOSSA HUOMIOITAVAA	rastita, kun perehdytetty
1. huolehdi käsien puhtaudesta
2. rauhallinen paikka
3. tarkista lääkkeen vanhenemisaika
4. tarkista lääkkeen nimi, lääkemuoto ja vahvuus
5. tarkista onko lääkkeen nimessä loppuliite comp, retard, semi, pediatric
6. jos olet epävarma kysy tai tarkista : pharmaca fenniaca, lääkäri, apteekki, oma sairaanhoitaja
7. varmista että jaat: oikean annoksen, oikean lääkkeen, oikeana aikana
8. annostelee lääkkeet lusikalla
9. jos lääkkeet jauhetaan asiakkaalle, pese välineet joka lääkkeen välissä ja lopuksi
10. jos jaat lääkkeet lääkekippeihin, peitä kannella
11. puhdista dosetti säännöllisesti
12. pidä lääkkeet järjestyksessä ja siistinä
13. Tabletit, joissa on jakouurre voidaan jakaa. Pillereitä ja kapseleita ei voi jakaa. Jakouurre Ei aina tarkoita, että tabletin voi murskata: a) enterovalmistetta ei saa murskata tai liuottaa veteen b) kukin lääkeaine murskataan yksin c) jauhaminen on tehtävä juuri ennen annostelua

- d) murskeista valmistetut liuokset on nautittava heti
e) kahta nestemäistä lääkettä ei saa sekoittaa

Suun kautta annettavia nestemäisiä lääkkeitä on sekoitettava hyvin ennen annostelua, että lääkeaine sekoittuu liuokseen. Lääkepullon pinnalle valunut liuos pyyhitään heti pois, että etiketti ei tahriinnu.

Nestemäisen lääkkeen ravistaminen (saattaa) aiheuttaa ilmakuplia pullossa ja väärän annostuksen. **ÄLÄ ravista** vaan sekoita kääntelemällä pulloa rauhallisesti riittävän monta kertaa.

-
14. reseptien uusiminen
15. lääkelista / lääkekortti
16. vanhat tai tarpeettomat lääkkeet
17. lääkkeiden säilytys

MUUTA:

perehdyttävä:

perehdytetty:

päivämäärä :

LÄÄKELUPA

Kirjallinen lupa

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

Työntekijän suoritettua teoreettisen opiskelun, kirjallisen kokeen sekä käytännön osaamisen näytöt yksikön terveydenhuollosta vastaava lääkäri tai hänen määräämänsä lääkäri voi antaa työntekijälle kirjallisen määräaikaisen luvan (esim. 3-5 vuotta) lääkehoidon toteuttamiseen. Luvat ovat toimipaikkakohtaisia ja niissä on määriteltävä se, mitä tehtäviä lupa koskee. Toimintayksiköt voivat itse harkita, hyväksyvätkö ne toisen yksikön lääkehoitolupaa varten suoritettua lisäkoulutuksen ja kirjallisen kokeen lääkehoitolupaa varten. Työnantajan on kuitenkin yleensä syytä varmistua työntekijän käytännön osaamisesta vaatimalla tältä hyväksytysti suoritettua näytöksiä.

Kirjallisen luvan myöntäjän on varmistuttava luvan saajan koulutuksesta ja osaamisesta. Koska terveydenhuollosta vastaavalla lääkärillä ei useinkaan ole mahdollista henkilökohtaisesti olla seuraamassa esimerkiksi käytännön näyttöjä, on prosessin oltava sellainen, että hän voi jollakin muulla keinolla varmistaa luvan edellytykset. Luvan myöntäminen voi esimerkiksi perustua lähiesimiehen tekemään perusteltuun esitykseen, johon on koottu yhteenvedo suoritettua koulutuksesta, kokeesta ja näyttöjen antamisesta.

(Valvira; lääkehoidon toteuttaminen)

Teoriaosaamisen varmistaminen

Teoreettinen osaaminen varmistetaan kirjallisella ja/tai suullisella kokeella, joka voi sisältyä lisäkoulutukseen. Koe suoritetaan valvotuissa olosuhteissa.

Käytännön osaamisen varmistaminen

Käytännön osaaminen varmistetaan näytöillä (hyväksytyt toistetut suoritukset). Näyttökokeessa näytön suorittaja osoittaa käytännössä näytön vastaanottajalle sen, että hänellä on riittävä käytännöllinen osaaminen.

Näytön vastaanottaja varmistaa allekirjoituksellaan sen, että näyttö on suoritettu asianmukaisesti. Tasalaatuisen osaamisen varmistamiseksi on syytä määritellä hyväksytyyn suoritukseen vaatimukset. Näytön vastaanottajana toimii laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on pätevyys ja lupa toteuttaa kyseessä olevia tehtäviä. (Valvira; lääkehoidon toteuttaminen)

TYÖNTEKIJÄ:

SYNTYMÄAIKA:

VALMISTUNUT (tutkinto):

Kaikki Love:n ”lääkkeenanto luonnollista tietä” suoritettu:

NÄYTÖT LUPAA VARTEN	päiväys	hyväksyjä
1) lupa noutaa ja palauttaa lääkkeitä apteekista ja apteekkiin		
suullinen perehdytys annettu	.../...20	.....
2) lupa antaa valmiiksi jaetut lääkkeet annosjakelupussista tai dosetista		
suullinen perehdytys annettu	.../...2	.....
sisältää Marevan- lääkityksen	.../...2	.....
näyttö annettu	.../...2	.....
3) lupa jakaa lääkkeet dosettiin		
suullinen perehdytys annettu	.../...2	.....
sisältää Marevan- lääkityksen	.../...2	.....
näyttö annettu 1.	.../...2	.....
näyttö annettu 2.	.../...2	.....
näyttö annettu 3.	.../...2	.....
4) lupa tarkastaa valmiiksi jaetut lääkkeet anjapussissa		
näyttö annettu	.../...2	.....
5) lupa ihonalle pistettävän lääkkeen antamiseen s.c.		
suullinen perehdytys annettu	.../...2	.....
kirjallinen näyttö	.../...2	.....
	<i>lääke</i>	
näyttö annettu 1.	.../...2	.....
näyttö annettu 2.	.../...2	.....
näyttö annettu 3.	.../...2	.....

6) PKV- lääkkeiden antaminen

PKV- lääkkeiden teoria-koe/ Love on suoritettu

.../ ...2

.....

..../....2

lääkehoidosta vastaava SH

..../....2

lääkehoidosta vastaava lääkäri

SEURAAVA PÄIVITYS TULEE SUORITTA:

LÄHIHOITAJAN NÄYTÖN OSA s.c

Lähihoitaja (perushoitaja) voi antaa asiakkaalle injektio ihon alle saatuaan siihen asianmukaisen koulutuksen, tietoperustan ko. lääkkeistä, pistotekniikasta ja antanut pistoksesta näyttökriteerit täyttävät näytöt (3 kpl).

Lähihoitajan tutkintoon perustuen lähihoitaja:

osaa antaa lääkkeet luonnollista tietä, injektiona ihon alle ja hengitettynä ohjeiden ja tilanteen mukaisesti.

NÄYTÖN OSA –ALUEET

s.c.

- | | |
|---------------------------------|-------|
| 1. aseptiikka | ..... |
| 2. pistospaikat | ..... |
| 3. pistotekniikka | ..... |
| 4. reseptin tul-
kinta | |
| 5. lääke-ja
käytötarkoitus | |
| 6. lääkkeen
annostelu | |
| 7. yleiset sivu-
vaikutukset | |
| 8. voimassaolo | ..... |
| 9. säilyvyys | ..... |
| 10. pistosvälineet | ..... |

allekirjoitukset:

näytön antaja / pistosluvan saaja

vastaava sairaanhoitaja

ROKOTTAMINEN

NÄYTTÖTAPA

- Rokottaminen
- Niiltä osin kun tehtävää ei pystytä näyttämään, se tulee kuvata suullisesti

YLEISET ARVIOINTIPERUSTEET (Katso kriteerit)

_____ Työntekijä ja aseptiikka (mm. hygienia ja oikeat työtavat)

_____ Työympäristö (mm. valaistus ja puhtaus)

_____ Lääkkeet ja välineistö (mm. oikeellisuus ja käyttökunnon tarkistus sekä hävittäminen)

_____ Potilas (mm. oikea potilas, riskitiedot, tunnistaminen, hygienia, ohjaus, seuranta ja hätätilanteessa toimiminen)

_____ Kirjaaminen ja tiedonsiirto (mm. lääkitystiedon oikeellisuus antokirjaus)

ROKOTTAMINEN

_____ Rokotteen säilytyksen varmistaminen (päivä, lämpötila, valolta suojassa)

_____ Rokottamisen vasta- aiheiden tarkistaminen

_____ Varautuminen anafylaksiaan tai muuhun hoidettavaan yliherkkyysoireeseen

_____ Rokotteen käyttökuntoon saattaminen - riippuu annettavasta rokotteesta (tarvittaessa ravistaminen, lagenolan läpäisyypinnan desinfiointi, ilman poisto neulasta, rokotteen ottaminen lagenolasta ja antaminen potilaalle eri neulalla)

_____ Pistoskohdan tarkistaminen

_____ Organisaation ohjeiden mukaisesti tarvittaessa pistoskohdan desinfektio (esim. immuunipuutteiset). Desinfioinnissa otettava huomioon, että desinfiointiaine ehtii kuivua kunnolla, jotta se ei vie rokotteen tehoa.

_____ Oikean kokoisen neulan valinta

_____ Neulan pistokulman ja syvyyden varmistaminen

_____ Varmistaminen, ettei neula ole suoneissa

_____ Rokotteen injisointi

_____ Potilaan seuranta

_____ Osaa kertoa miten organisaation ohjeiden mukaan toimitaan, jos potilaalle tulee anafylaksia

Paikka ja Päivä ALLEKIRJOITUKSET:

lääkäri

sairaanhoitaja

näytön antaja- sh