

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	2
3 RISKIENHALLINTA	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	6
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	9
7 ASIAKASTURVALLISUUS	12
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	16
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	17
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	17
LIITTEET	

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Kenest Hoiva Oy

Y-tunnus: 3206454-3

Kunnan nimi: Espoo, Helsinki, Vantaa ja Kirkkonummi

Palvelumuoto; Kotihoito, kotipalvelu ja sairaanhoito, Ikääntyneet kotona asuvat henkilö

Esimies: Ernest Kena-Amoah, SH AMTK

Puhelin: 050 543 7560

Sähköposti: ernest@kenesthoiva.fi

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Kenest Hoivan toiminta-ajatuksena on tarjota yksilöllistä hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitäviä ja edistäviä palveluita.

Palveluita ovat hoiva- , sairaanhoito ja kotipalvelut ikäihmisille ja toimintarajoitteisille asiakkaille.

Palveluihin kuuluu kotipalveluja ja sairaanhoitoa. Asiakasta voidaan auttaa saamaan apua mm. kodinhoitoon, asiointiin, ruoanlaittoon, saattoapua ja kotisairaanhoitoa.

Kenest Hoivan toiminta perustuu eri alojen ammattilaisten ja asiantuntijoiden yhteistyöhön asiakkaan elämänlaadun ja toimintakyvyn hyväksi.

Kenest Hoivan työryhmä on ammattitaitoinen ja koko ajan itseään kehittävä yhteistyökumppani tilaajalle, asiakkaille ja muille alalla toimiville yrityksille.

Palvelut ovat saatavilla pääkaupunkiseudulla yksityisille henkilöille, yrityksille, yhdistyksille ja kunnille.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kenest Hoivan arvoja ovat: Ihmisarvo, itsemääräämisoikeus ja luottamus

Ihmisarvo on jokaisen ihmisen syntymässä saama arvo, joka jatkuu kuolemankin jälkeen. Ihmisarvoon perustuu ihmisoikeuksien julistus, jonka mukaan jokainen ihminen on tasa-arvoinen toisen kanssa, eikä häntä voida syrjiä millään perusteella.

Itsemääräämisoikeus on vapautta valita ja elää omilla ehdoilla.

Luottamus on luottamista toisen apuun, sovittuihin aikoihin, oikeisiin tarkoitukseen.
periaatteet ovat: Kunnioitus, turvallisuus, palveluvalttius ja kokonaisvaltainen palvelu.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaaminen

Kaikki työntekijät ovat koulutettuja hoitajia ja ammattitaitoisia.

Hoitajan kiire , liian lähellä toisiaan (ajallisesti) olevat kotikäynnit voivat aiheuttaa huumista ja virheitä , erehdyksiä ja tapaturmia. Hoitajan henkinen kuormittuminen voi myös koitua asiakkaan itsemääräämisoikeuden loukkaamiseksi.

Puutteellinen ammattitaito tai puutteellinen työkokemus voi olla riski.

Asiakkaan kotona voi olla riskejä ja epäkohtia, joihin tulee puuttua. Kodin turvallisuus kaikin puolin on sekä asiakkaan että hoitajan turvallisuuskysymys. Epäkohdat voivat olla fyysiseen tilaan tai rakenteisiin liittyvä. Se voi olla psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin tai biologisiin ja kemiallisiin seikkoihin liittyvä epäkohta.

Riskit ja epäkohdat voivat olla taloudellisia.

Riski tai epäkohta voi kohdistua asiakkaaseen, hoitajaan tai yrityksen toimintaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Havaitessaan riskin tai epäkohdan asiakkaan hoidon kokonaisuudessa, tulee hoitajan ilmoittaa siitä heti omalle esimiehelleen. Sen jälkeen tarkennetaan epäkohdan luonne, kenen viranomaisen vastuualueeseen asia kuuluu. Vai onko asia korjattavissa esim. omaisen ja kotihoidon kanssa neuvotellen ja mahdollisista korjaustoimenpiteiden kustannusten jakautumisesta tai riittäkö toimintatapojen muuttaminen riskin poistamiseen ja ainakin minimoimiseen.

Osa riskeistä on hyväksyttäviä.

Työntekijöiden perehdytyksessä otetaan huomioon riskien tunnistamisen tärkeys kaikkien osapuolien yhteisenä asiana. Epäkohdasta ilmoittaminen on normaalia työn raportointia ja turvallisuuden edistämistä riskejä ja epäkohtia vähentämällä.

Kriittisissä tilanteissa voidaan pyytää virka- apua eri alojen viranomaisilta (Sosiaalihuoltolaki 29§ sosiaalipäivystys ja pelastuslaki 42§) esim. paloturvallisuuden vaarantuessa ja koko kiinteistön turvallisuuden ollessa uhattuna.

Riskienhallinnan työnjako

Riskien hallinta on prosessi. Riskien minimoiminen on tavoite jokaisen kohdalla.

Työnjohdon / johtajan tehtävänä on tunnistaa hoitajien osaamisentaso riskien tunnistamiseen. Kukaan ei ole koskaan tarpeeksi oppinut.

Työnantaja järjestää koulutusta riskien tunnistamiseen. Miten vaaratilanne syntyy, mikä johtaa onnettomuuteen ja miten se voidaan välttää. Työnantaja on vastuussa palvelun laadusta asiakkaalle ja työturvallisuudesta työntekijälle.

Työntekijä osallistuu koulutuksiin. On myös jokaisen ammattipätevyyden hankkineen hoitajan ammatillinen täydennyskoulutus velvoite kehittää omaa osaamistaan riskien tunnistamiseen ja turvallisen kotona asumisen edistämiseen.

Riskien arviointi on osa jokapäiväistä työtä, ja asiakkaan kokonaisuhoitoa, joka dokumentoidaan jokaisella käynnillä.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- tunnista oma osaaminen, vastuu ja velvollisuus
- hanki lisää koulutusta ja osaamista siihen työhön ,jota olet tulossa/ menossa tekemään
- varmista perehdytys ja kokonaiskuva työstäsi
- kysy ja vaadi vastaus
- pidä itseäsi ja työympäristöäsi silmällä (asiakkaan koti on osa työympäristöä)
- havainnoi , ilmoita ja vaadi korjausta . Dokumentoi kaikki.
- korjausten jälkeen, tee uudelleen arviointi ja dokumentoi taas
- Informoi kaikki osapuolet monialaisessa yhteistyössä
- tarvittaessa tee sosiaalihuoltolain 48§ mukainen ilmoitus
- tarvittaessa tee pelastuslain 42§ mukainen paloturvallisuus ilmoitus

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa riskien tunnistaminen on jokapäiväistä työtä. Se alkaa siitä, että ymmärtää mikä on riski ja tapaturman syntymekanismi- ”mistä onnettomuudet tulevat”.

Kotihoidon asiakkaan kotona tehdään hoitosuhteen alussa turvallisuuskartoitus, jossa erityisesti varmistetaan kodin olevan turvallinen asukkaalleen, asukkaan toimintakyky huomioiden. Havaitut epäkohdat pyritään minimoimaan asiakkaan kanssa (myös omaisen) yhdessä hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen.

Kodin turvallisuus pitää sisällään myös hoitajan fyysisen ja psyykkisen työturvallisuuden näkökulman.

Kuka tahansa voi ja on velvollinen ilmoittamaan havaitessaan riskin tai epäkohdan. Tämä ilmoitusvelvollisuus koskee sekä hoitajia että omaisia epäkohdasta riippumatta.

Havaitessaan epäkohdan hoitaja tai omainen tekee ilmoituksen Kenest Hoivan vastuu sairaanhoitajalle tai johtajalle. Mikäli asiaan ei tartuta riittävän nopeasti ja tehokkaasti voi hoitaja / omainen tehdä ilmoituksen viranomaiselle. Työntekijän kohdalla ilmoitusvelvollisuus koskee häntä salassapitosäännön estämättä.

Työntekijöiden perehdytykseen kuuluu riskien hallinta ja epäkohtien tunnistaminen. Samoin Sosiaalihuoltolain 48§ mukainen ilmoitusvelvollisuus selitetään kaikille ja jokainen sitoutuu noudattamaan sitä.

Asiakas ja omainen voivat tehdä ilmoituksen epäkohdasta tai laatupoikkeamasta.

- puhelimella Kenest Hoivan vastuuhenkilölle
- sähköpostilla ernest@kenesthoiva.fi
- perinteisellä kirjeellä, Kutojantie 12, 02630 Espoo
- sopia tapaamisen, johon asiakas, omainen, omahoitaja ja vastuuhenkilö osallistuvat. Kunnan kotihoidon yhteyshenkilö voidaan myös kutsua.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Jokainen haittatapahtuma ja laatupoikkeama kirjataan tapahtumana ja mahdollisen asiakkaan seurantaan tehdään selvitys asiasta. Kirjaus tehdään myös haitta/ laatu-poikkeama seurantaan.

Seurantakirjanpitoon merkitään myös minkälainen korjaava toimenpide on ja miten sen toteutumista seurataan, kenen toimesta ja millä aikavälillä se arvioidaan uudelleen.

Tapahtunut käydään keskustellen läpi asiakkaan ja omaisen kanssa. Yhdessä mietitään kaikille osapuolille sopiva parannus vaihtoehto.

Asiakkaalta pyydetään anteeksi. Sovitaan mahdollista korvauksista ja tarvittaessa neuvotaan miten korvauksia haetaan. Kerrotaan potilas- ja sosiaaliasiamiehen yhteystiedot.

Jokainen läheltä- piti tilanne on mahdollisuus oppia riskeistä ja niiden syntytaivoista ja syntymiseen vaikuttavista tekijöistä. Siksi läheltä piti tilanteet on hyvä käydä keskustellen läpi hoitajien kokouksissa. Toimintatapoja voidaan muuttaa myös vaaran uhkan perusteella ja toimia ennakoivasti.

Kenest Hoivassa on säännöllinen palaverikäytäntö. Kaikki osallistuvat palavereihin ja niin ollen voidaan koko työryhmän kesken selvittää mitä, miksi jne. tapahtui. Ja miettiä, miten ja millä koulutuksella vastaava tilanne voidaan estää tulevaisuudessa.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt:

Vastuu sairaanhoitaja Ernest Kena-Amoah, SH Harieth Nyika-Sozigwa, Sh Peter Kipchumba, Sh Frankline Mua, Lh Tanja Janhunen ja Sh Sarah Kwakyewaa- Bosompem

puh: 050 5437560

Omavalvonnan seurannasta vastaavat yhdessä Ernest Kena-Amoah ja Harieth Nyika-Sozigwa

Kenest Hoiva

Kenest Hoivassa seurataan jatkuvasti alan julkista keskustelua, muuttuvia sääntöjä, toimintatapoja (STM, THL, AVI ja Valvira) sekä osallistutaan eri potilasjärjestöjen toimintaan.

Kenest Hoivan tarkoitus on tehdä jatkuvaa yhteistyötä muiden yksityisten kotihoitoa tuottavien yritysten kanssa. Monipuolisesti eri tahoilta eri maantieteellisesti toimivien yritysten välityksellä saaduilla osaamisen ja tiedon jakamisella voidaan kehittyä mm. yhteisiä koulutuksia järjestämällä.

Kenest Hoivan omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä yrityksen www- sivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Kotihoidossa asiakkaan palvelun tarpeen arvioi ja määrittelee kunnan kotihoito. Mikäli asiakas tulee Kenest Hoivan asiakkaaksi yksityisesti, tehdään palvelun tarpeen arviointi ja määrittely yhdessä asiakkaan ja mahdollisesti omaisen kanssa palvelusuunnitelmaksi. Palvelusuunnitelmaan perustuu konkreettinen hoitotyönsuunnitelma, joka kirjataan sähköiseen toiminnanohjausjärjestelmään. Järjestelmään dokumentoidaan kaikki käynnit ja seurantatiedot (laki sosiaalihuollon asiakirjoista, kirjaaminen).

Hoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa omahoitaja. Omahoitaja vastaa myös siitä, että kaikki korvaavat hoitajat ovat tietoisia hoitosuunnitelmasta ja sen seuraamisesta.

Asiakkaan hoito ja palvelu perustuu asiakkaan kanssa yhdessä tehtyyn palveluntarpeen määrittelyyn, johon hoitotyönsuunnitelma tavoitteineen perustuu. Tavoitteet tulee olla saavutettavissa. Kun tavoitteita saavutetaan, saattaa palvelun tarve muuttua.

Hoitotyön tavoitteita seurataan ja arvioidaan aina väliarvioinnin yhteydessä. Selkeästi määritelty **tavoite** on mitattavissa. Tavoitteet asetetaan mitattavaan muotoon.

Asiakkaalla itsellään voi olla omat tavoitteet, jotka huomioidaan tavoitteiden asettelussa.

Palveluntarpeen ja hoidon seurannassa käytetään useita mittareita. Mittarin on oltava objektiivinen ollakseen luotettava.

Ravitsemusta mitataan MNA- ravitsemustestillä ja punnitsemalla asiakas määrääjoin.

Muistia MMSE- testillä. Toimintakykyä mitataan RAI-mittaristolla ja seurannalla. Kipua esim. NRS (numeral rating scale) mittarilla tai muulla vastaavalla mittarilla, joka on asiakkaalla jo käytössä.

Muita mittareita, jotka ovat yleisesti käytössä perussairauksien seurannassa ovat mm. verenpainemittari, verensokerimittari, pika-CRP mittari ja INR- mittari. Näillä mittareilla seurataan asiakkaan vointia, joista voi ilmetä palveluntarpeen ja hoitosuunnitelman muutokset.

Kenest Hoiva

Asiakkaan liikkumista ja sen edistämistä voidaan arvioida ja mitata esim. käveltyinä matkoina tai askelina.

Lisäksi on useita mahdollisia masennustestejä, ikäihmisille oma. Mielialaa on helpointa seurata yksinkertaisesti ilmeitä ja koko olemusta seuraamalla. Onko asiakas hymyilevä, surullinen, jopa itkuinen ja pelokas.

Asiakas osallistuu aina palveluntarpeen arviointiin ja määrittelyyn. Kyseessä on hänen tarpeensa ja elämä. Omainen on Kenest Hoivan puolesta aina tervetullut lisä asiakkaan kokonaishoitoon ja mahdollisesti ”työnjakoon”, halutessaan.

Palvelusuunnitelma laaditaan yhteisessä palaverissa palveluntarpeen määrittämisen jälkeen. Samoin hoitosuunnitelma, jossa on tärkeää mainita hoitoon osallistuvien tahojen roolit ja keskinäinen työnjako.

Hoitosuunnitelman teossa saatetaan kysyä tietoja ja neuvoja monen eri alan ammattilaiselta, että asiakas itse saa riittävästi laajaa tietoa omille päätöksilleen. (moniammatillinen yhteistyö Sosiaalihuoltolaki 41§)

Hoitosuunnitelmaa seurataan päivittäisten seurantaraporttien ja asiakkaan voinnin arvioinneilla, jotka kirjataan sähköiseen toiminnanohjausjärjestelmään.

Toiminnanohjausjärjestelmässä on luettavissa kaikki asiakkaan oleelliset tiedot. Siellä on hoitoyönsuunnitelma, josta työohjeet nousevat päivittäiseen seurantaan ja dokumentointiin. Suullista raportointia käytetään myös päivittäin, ja erityisesti silloin jos asiakkaan tilassa tapahtuu kriittisiä tai hyvin nopeita muutoksia.

Asiakkaan kohtelu

Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus. Asiakas voi päättää itseään koskevista asioista.

Asiakkaan omaan tai hänen ympäristönsä turvallisuuteen perustuen voidaan joutua rajoittamaan asiakkaan omaa päätöksentekoa ja valinnan vapautta mm. pelastuslain 42§:n ja Sosiaalihuoltolain 48§:n perusteella

Tilanteet, joissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa, lääkärin ohjeilla ja määräyksellä, ovat esim. pyörätuolin turvavyö putoamisen estämiseksi tai sängynlaidat. Myös muistisairaana lääkkeiden turvallinen säilyttäminen tai kotoa karkaamisen estävät lukot, valvontakamerat tms. voivat olla välttämättömiä turvallisuustekijöitä, vaikka samaan aikaan ovat rajoittavia toimenpiteitä.

Näistä rajoittamistoimenpiteistä asiakkaan oma lääkäri tekee päätöksen, joka kirjataan asiakastietoihin. Rajoittamistoimenpiteen alku kirjataan ja myös sen loppuminen kirjataan. Rajoittamistoimenpide voi olla määräaikainen tai toistaiseksi voimassaoleva.

Itsemääräämistä voidaan myös rajoittaa, jos asiakas on ns. paloriskiasukas ja on vaara, että hänen ymmärryksensä tai toimintakyvyn rajoitukset saattavat muut kiinteistön asukkaat, hänen lisäkseen, tulipalon vaaraan (sängyssä tupakointi).

Kaikista asiakkaan rajoittamistoimenpiteistä sovitaan myös omaisen kanssa.

Kenest Hoivassa noudatetaan vain asiakkaan lääkärin kanssa sovittuja rajoittamistoimenpiteitä. Paloriski ja hygieniaan (esim. jyräjät) liittyvissä tilanteissa tehdään yhteistyötä viranomaisten, kuten palotarkastaja, terveystarkastaja ja valvontaeläinlääkäri, kanssa.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaan asiallinen kohtelu perustuu ihmisarvoon ja hyviin käytöstapoihin.

Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan heti. Kyseinen tilanne selvitetään: miksi, mitä ja mikä johti siihen.

Asiakkaan kertomus tilanteesta kirjataan. Hoitajan kanssa keskustellaan vakavasti ja tilanteesta riippuen hänelle voidaan antaa varoitus.

Asiakkaalle esitetään hoitajan ja Kenest Hoivan puolesta anteeksipyyntö ja selitetään mahdollisesti ”mitä tapahtui”. Selityksen antaminen ei ole aina mahdollista.

Premium Hoivan puolesta on hoitajilla riittävästi aikaa asiakaskäynneille, että kiire ei tule hermostumisen syyksi. Myös erilaiset etniset syyt on käsitelty monikulttuurisessa työyhteisössä. Perehdytykseen kuuluu kertoa, että monet ikääntyneet ihmiset eivät enää hallitse omaa käytöstään, ja hoitajan ei tule provosoitua asiakkaan käytöksestä.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkailta pyydetään palautetta usein suullisesti päivittäisillä käynneillä. He voivat antaa palautetta joka päivä kotikäynnin yhteydessä .

Vuositasolla asiakastytyväisyyttä kysytään kaksi kertaa vuodessa kirjallisesti.

Näiden palautteiden perusteella selviää Kenest Hoivan henkilöstön ja laadun kehittämistarpeet. Kehittämistarpeisiin vastataan koulutuksilla ja mahdollisesti joitain toimintatapoja muuttamalla.

Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaalla ja hänen omaisellaan on oikeus tehdä muistutus Kenest Hoivan toiminnasta.

Muistutuksen vastaanottaja on Ernest Kena-Amoah ernest@kenesthoiva.fi

Kenest Hoiva

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kunkin kunnan sosiaali- tai potilasasiamies. Asiakasta autetaan saamaan yhteys ko. asiamieheen.

Helsinki: neuvonta puh. 09 3104 3355 tai e-mail: sosiaali.potilasasiamies@hel.fi
asiamiehet ovat Sari Herlevi, Anna Holmström ja Teija Tanska

Espoo: 09 816 51032 Eva Peltola e-mail: sosiaali.potilasasiamies@espoo.fi

Potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu:

- neuvoa ja ohjata asiakasta
- avustaa asiakasta asian saamisessa vireille muistutus-, kantelu-, potilasvahinko- ja lääkevahinkoasiana tai vahingonkorvausasiana
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- osallistuu laatutyöhön ja potilasturvallisuuden kehittämiseen

Alihankintana tuotetussa työssä annetaan ensisijaisesti palvelun ostajan sosiaaliasiamiehen yhteystiedot.

kuluttajaneuvonta puh. 029 5053050

antaa tietoa kuluttajan oikeuksista ja antaa sovitteluapua kukuttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteissa

Kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämässä. Ne käydään tapauskohtaisesti(syyt ja seuraukset) läpi. Kaikkia osapuolia kuullaan asiassa , ja toimintaa muutetaan niistä saatujen todellisten tietojen ,kokemusten ja ohjeiden mukaan.

Muistutukset käsitellään 30 vrk aikana ja vastaus annetaan kirjallisesti .

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta edistetään:

Palvelusuunnitelman mukaan saadun ajankäytön mukaan.

Kaikessa asiakkaan kanssakäymisessä huomioidaan hänen omatoimisuutensa ja kokonaisvaltainen toimintakyvyn kehittäminen.

Kuntouttava ja omaan elämään osallistumiseen kannustava työote.

Palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisia tavoitteiden toteutumista seurataan dokumentoinnilla ja suunnitelluin väliajoin.

Toimintakyvyn arvioinnille asetetaan selkeä toiminnan onnistumisen tavoite ja arviointiaika, milloin sitä arvioidaan.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa päivärytmiä.

Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston ravintosuositukset eri ikäisille henkilöille.

Asiakkaat ovat kotihoidon asiakkaita, joille ruoka ja ravinto järjestyy joko heidän omasta toimestaan tai omaisten. Muutoin kotihoito auttaa ruokatoimituksissa kaupasta, tai heille toimitetaan valmiita aterioita.

Useimmille ihmisille ruokailu on yksi päivän tärkeimmistä rytmittävistä tekijöistä. Ruokailuun liittyy sosiaalista kanssakäymistä sekä mieliruokien ja juomien tuomaa mielihyvää. Joskus hoitaja vain istuu seurana ja samalla jutellaan päivän kuulumiset.

Jotkut lääkkeet saattavat ärsyttää vatsaa ja silloin lääkkeet hyvä antaa ruokailun yhteydessä, jollei se nimenomaan ole kielletty.

Jokaisen henkilön kohdalla otetaan huomioon hänen toiveensa ja valinnat. Mieliruuat ja juomat sovelletaan sopimaan mahdolliseen erityisruokavalioon. Aterioihin pyritään saamaan ”mahtumaan” riittävästi proteiinia ja hiilihydraattia muiden ravintoaineiden ohella)

Asiakkaalle suositellaan terveellistä ruokavaliota ja ikäihmisten ruokasuositusten mukaista lautasmallia (THL 19), mutta viime kädessä hänellä on oikeus omiin päätöksiin ja valintoihin. On kuitenkin pidettävä huolta , että ”omat valinnat” eivät ole vaaraksi perussairausten hoidossa.

Uskontoon perustuva ruokavalio on luonnollinen osa asiakkaan kokonaisuhoitoa.

Riittävää ravinnon ja nesteen saantia seurataan asiakkaan syömistä seuraamalla ja varmistamalla. Onko ruoka ”kadonnut” jääkaapista, mitä asiakas sanoo ruokailuista, miltä hän näyttää.

Verikokeissa näkyy mm. hemoglobiinin lasku. Painon seuranta on aiheellista viikoittain , jos epäillään ettei asiakas syö riittävästi. MNA- testi.

Virtsan määrä ja väri kertoo nesteytyksestä. Samoin ihon kuntoa seuraamalla saadaan näkemys nesteytyksen riittävydestä.

Hygieniakäytännöt

Jokaisella kotihoidon asiakkaalla on oma kotinsa järjestys ja siisteystaso. Selvästi epäsiisti ja hygienia- ja puutteellinen koti pitää huomioida ja ilmoittaa kotihoidon työntekijälle siivousapua ja pyykkihuollon järjestämistä varten.

Seurataan kodin yleistä siisteyttä. Ohjataan ja avustetaan hygienian toteutumisessa: sekä henkilökohtaisen hygienian että kodin siisteyden ja puhtauden.

Vakavista puutteellisuuksista kerrotaan kotihoidolle mahdollisen kotiavun lisäämiseksi, huoli- ilmoitus.

Asiakkaan henkilökohtainen hygienia toteutetaan palvelu- ja hoitosuunnitelmien sekä päivän kunnon ja tarpeen mukaan. Asiakas saattaa kieltäytyä suihkusta yhtenä päivänä ja suostua seuraavana. Jos suihkutusta ja hygieniasta huolehtiminen ei toteudu, se kirjataan seurantaan perusteluineen. Tarvittaessa pyydetään toinen hoitaja auttamaan, jolloin tilanne muodostuu kevyemmäksi asiakkaalle.

Kenest Hoivassa noudatetaan kaikissa tilanteissa ajan tasalla olevia THL:n, STM:n, kaupunkien hygieniaohjeita. Tarpeen mukaan voidaan kysyä neuvoa suoraan infektiotautien osastolta tai epidemiologian laitokselta.

KÄSIEN DESIFEKTIOON ”KÄSIDESI” JA VÄLINEIDEN DESINFEKTIOON ”PINTADESI”. **KÄSIHYGIENIAN OHJEITA**

Kädet pestään huolellisesti saippuaa käyttäen, huuhdellaan ja kuivataan ei rannekoruja tai sormuksia
kynnet lyhyet, ei kynsilakkaa,
käsien iho ehjä
ei pitkähihaisia asusteita suojavaatteen alla

Hengitystieinfektio-oireisen asiakkaan hoito

- Käynnille mennessä asetetaan kirurginen suu-nenäsuoja
- Kädet desinfioidaan ”käsidesillä”
- Käynnillä käytetään pisara-kosketusvaroitusten mukaisia suojaimeja ”korona-setti”:
 - suu-nenäsuojus,
 - suojamyssy /- hattu
 - silmäsuojaimia/ visiiriä,
 - suojaesiliina (hihallinen) / suojatakki
 - suojakäsineet
 - kengänsuojat
- lähtiessä kädet desinfioidaan uudelleen

JÄTTEIDEN KÄSITTELY hoitaja huolehtii, että kaikki hänen tuottamansa jätteet vietään roskille tarkoitettussa jätepussissa ulos. Mahdolliset tartuntavaaralliset omiin sovittuihin osoitteisiinsa.

Hygieniaohjeistus ja Jätehuollon suunnitelma lopussa.

Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaalla on kotihoidon lääkäri tai terveysaseman lääkäri valintansa mukaan. Hänellä voi olla myös yksityinen lääkäri, joka hoitaa häntä ja kirjoittaa lääkkeitä.

Asiakas käy hammaslääkärissä valitsemassaan paikassa. Hänellä on mahdollisuus pyytää kunnallisen hammashuollon palveluita.

Äkillisissä kuolemantapauksissa noudatetaan kunnan kotihoidon ohjeita tai soitetaan 112. Mikäli asiakas on Kenest Hoivalla alihankinta- asiakassuhteena, ilmoitetaan asiasta palvelun ostajalle, sairaanhoitajalle ja saadaan ohjeet sitä kautta.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään voimavaroja ja toimintakykyä tukemalla hyvällä ravinnolla, henkilölle sopivalla liikunnalla ja ulkoilulla sekä erilaisten mieltä virkistävien harrastusten tukemisella.

Kaikki seuranta tehdään kirjallisesti dokumentoimalla toiminnanohjausjärjestelmään.

Hoitajat vastaavat omasta toiminnastaan asiakkaan terveyden ja sairaanhoidossa.

Lääkehoito

Lääkehoitosuunnitelma liitteenä

Lääkehoidosta vastaa yhtiön vastuulääkäri Mats Rönnback ja vastuu sairaanhoitaja Ernest Kena-Amoah yhdessä.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisesta palvelukokonaisuudesta.

Monialainen yhteistyö toteutuu yhteisinä palaverina, joissa asiakas itse ja omainen ovat paikalla.

Myös jatkuva yksittäinen yhteydenpito ammattiryhmien kesken on tarpeen. Tietoja saa antaa asiakkaan luvalla.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita.

Sosiaalihuoltolaki 48§

Palveluntuottajalla on holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Toiminnanharjoittajan työntekijät ovat sitoutuneet toimimaan yllä mainitun mukaisesti.

Henkilöstöllä on velvollisuus ylläpitää saamaansa palo- ja pelastusosaamista osallistumalla määräajoin sammutusharjoituksiin ja siten tutustumalla erilaisiin alkusammutusvälineisiin.

Kenest Hoiva

Kotihoidossa rinnastetaan työntekijän velvollisuus ilmoitusvelvollisuudesta pelastuslain 42§:n mukaan velvollisuudeksi huomata ja ilmoittaa paloriskiasumisesta viranhaltijalle.

Kenest Hoivan henkilöstö osallistuu kodinturvallisuutta käsittelevään koulutukseen ja poikkeusoloihin varautumisen koulutukseen.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain 48§ mukainen ilmoitusvelvollisuus koskee jokaista työntekijää. Havaitessaan riskin tai epäkohdan työntekijä/hoitaja tekee ilmoituksen kotihoidon/ palvelunostajan vastuuhenkilölle tai sijaintikunnan kotihoidon päällikölle.

Teknologiset ratkaisut

Mikäli kunta on antanut asiakkaalle turvapuhelimen käyttöön, Turvapuhelinkeskus vastaa hälytyksiin.

Jos asiakkaalla on oma yksityisesti hankittu turvahälytys- laitteisto- siihen vastataan sopimuksen mukaan.

Asiakkaalla voi olla itse hankittuja hälyttimiä ja valvontalaitteita kuten nousemishälytys, sängystä putoamisen hälytys tai ”karkaamisen” ilmoittava ovihälytin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilö on kunnan yhteyshenkilö ja tieto on aina turvapuhelimessa tai sen välittömässä läheisyydessä asiakkaan kotona. Tieto ja yhteystiedot on myös asiakkaan sähköisessä tiedostossa.

Kunnan kotihoito / laitetoimittaja vastaa laitteen kunnossapidosta, mutta viasta ilmoittaa heti se joka vian huomaa.

Henkilöstö

Henkilökuntaan kuuluu vastuu sairaanhoitaja Ernest Kena-Amoah ja 8 muuta sairaanhoitajaa ja 8 lähihoitajaa, henkilökohtaisia avustajia. Lisäksi yrityksessä on useita vakituisia sijaisia.

Henkilöstön määrä voi vaihdella suhteessa asiakkaiden määrään.

Työpaikalla noudatetaan yksityisen sosiaalialan työehtosopimusta ja kaikille laaditaan kirjallinen työsopimus.

Ammatillinen osaaminen on turvallisuuden perusta. Kaikki työntekijät huolehtivat omasta täydennyskoulutuksestaan ja ovat toisilleen siitä vastuussa. Ammattitaito ja osaaminen on yhteinen laatutekijä. Työnantaja antaa mahdollisuuden koulutuksiin osallistumiseen, ottaa osittain osaa kustannuksiin ja osa koulutuksista järjestetään työpaikalla ja jatkossa verkkokoulutuksina.

Koulutuksista pidetään rekisteriä.

Yrityksellä on toimintaansa koskien vastuu- ja vahinkovakuutus 1.000.000,-€ asti sekä potilasvakuutus.

Kenest Hoiva

Henkilöstöä varten ovat YEL, TyEL- ja tapaturmavakuutukset.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

- suoritettu tutkinto ja Valviran rekisteritodistus
- aiemmat työpaikat ja mahdolliset suosittelijat
- työehtosopimus

Henkilöstön perehdyttämiseen on oma perehdytysohjelma, jossa käsitellään:

1. Työsuhdeasiat

- tutkintotodistus ja valviran rekisteröinti
- työkokemus ja CV
- ajokortti
- kielitaito
- kirjallinen vaitiolositoumus
- palkanmaksupäivä
- työsopimus ja sitoutuminen Oma Valvonta Suunnitelmiin (Sos.huollon ja Terv.huollon)

2. TES

- yksityisen sosiaalipalvelualan TES
- palkka/ TES ja palveluvuosilisät
- työsuhteen laatu: kokopäivä- osa- aika-, määräaikainen, toistaiseksi voimassa-oleva
- periodityö
- työaikajoustot
- vuorotyön tunkilisät
- työaikatoiveet tai rajoitteet

3. Työterveyshuolto

- sairas poissaolot
- lääkärissä käynti
- sairaudesta ilmoittaminen, aina suullisesti puhelimitse
- sairas lapsi

4. Ulkomainen työntekijä

- prosessi ulkomaisen työntekijän palkkaamisesta
- työ- ja oleskeluluvat
- passi

5. Koulutukset työn suorittamiseen

- lääkehuolto LOVE ja näytöt
- ensiapu SPR todistus vähintään hätä- EA
- täydennyskoulutus, kouluttautumisen tarve
- muut kurssit ja työpaikkakoulutus
- koulutuksen tarpeen arviointi
- omahoitajan rooli ja tehtävät

6. Toiminnanohjausjärjestelmät
 - hoitotyön (saattaa olla useampia)
 - työvuorojärjestelmä

7. Työvälineet
 - hoitolaukku
 - suojaimet
 - vaatteet ja pukeutuminen työssä
 - nimikortti
 - puhelimet ja tietokoneet ; tunnukset
 - auton käyttö, tankkaaminen, ajopäiväkirja

8. Avaimet
 - avainhallinta ja säännöt
 - toimiston avaimet

9. Turvallisuus
 - asiakas-/ potilasturvallisuus
 - hoitajan työturvallisuus
 - ympäristöturvallisuus
 - palo- pelastus ja jatkuvuuden hallinta

Henkilöstön täydennyskoulutusta järjestetään kohdan 5 mukaan työpaikkakoulutuksena.

Toimitilat

Yrityksellä on toimitilat Espoon Kilossa Kutojantiellä.

Käytössä on iso toimistotila hoitajille työpisteineen. Alemmassa kerroksessa on Vastuuhenkilön toimisto ja sairaanhoitajan toimisto. Lisäksi on varastotiloja.

Iso toimistotila käy hyvin myös sopiva koulutuskäyttöön.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Kotihoidossa käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa 24.6.2010/629 (24-26 §).

Hoitajilla on laitteita käyttäessään koulutus ja osaaminen ko. laitteen käyttöön.

Laitteiden hankinnasta asiakkaan kotikäyttöön vastaa lääkäri, fysioterapeutti ja sairaanhoitaja.

Kenest Hoiva

Laitteen toimittaja apuvälinekeskus / muu laitetoimittaja opastaa laitteen käytön ja selvittää selkeästi laitteen vaatiman huollon ja huoltoaikataulun. Laitetoimittaja antaa päivystysnumeron, josta käyttäjä voi saada apua laiteongelmissa.

Vaaratilanneilmoitukset tehdään osoitteeseen:

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus fax 029 522 3002 tai

e-mail: laitevaarat@fimea.fi

Ilmoitus tehdään heti, kun laitteessa on havaittu vika. Hoitaja ilmoittaa viasta välittömästi palvelunostajan terveydenhuollonlaitteista vastaavalle henkilölle. Mikäli ko. henkilö ei ole saapuvilla määrätyn ilmoitusajan puitteissa, esitetään ilmoituksen tekoa vastuuhenkilölle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Ernest Kena-Amoah Sh AMTK, 050 543 7560 ernest@kenesthoiva.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot.

Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun.

Kenest Hoiva toimii rekisterin käyttäjänä. Asiakasrekisterinpito on tehty.

Asiakastyön kirjaaminen

Jokainen työntekijä perehdytetään asiakastietojen kirjaamiseen sähköiseen toiminnanohjausjärjestelmään.

Kirjaukset tehdään aina asiakaskäynnin yhteydessä kun työ aloitetaan ja lopetetaan asiakkaan luona. Kirjaukset tehdään mobiili laitteella.

Järjestelmiin pääsee vain henkilökohtaisilla tunnuksilla.

Kirjaaminen perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakirjoista.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Ernest Kena-Amoah Sh, 050 543 7560 s-posti: ernest@kenesthoiva.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Ammatillisen osaamisen kehittämistarpeet toiminnan kokonaisuuden kannalta:

Kotitapaturmien ehkäisy kartoittamalla systemaattisesti tapaturmariskit asiakkaalle ja hoitajalle.

Varautumiseen liittyvä osaaminen, yhteydet eri yhteistyötahoihin ja tavarantoimittajiin.

Osaamisen lisääminen vaativamman kotihoidon toteutukseen. Tavoitteena enemmän kotiin hoidettavia ihmisiä ja vähemmän ambulanssi- konsultaatioita.

RAI- mittaustulosten käyttö hoitotyön suunnitteluun ja työvoiman oikeaan resursointiin ja sijoitteluun.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Paikka ja päivä Espoo 24.5.2021

Allekirjoitus:



Ernest Kena-Amoah, SH AMTK

liitteet

- hygieniaohjeistus
- jätehuollon suunnitelma

Hygieniaohjeet kotihoidossa

Hygieniäkäytännöt kaikkien asiakkaiden kotikäynnillä

TAVANOMAISET VAROTOIMET hoitotoimissa

Hygienia on osa potilas/ asiakasturvallisuutta ja työturvallisuutta

Infektioiden torjunnan perustaso, jolla katkaistaan tartuntatiet mikrobeilta kotihoidon tavanomaisissa hoito- ja auttamistilanteissa ja mm. pandemian aikana

Kaikki asiakaskontaktit, myös ESBL, MRSA -kantajat, tunnetut veriviruksen kantajat (hepatiitit B ja C sekä HIV) ja silloin, kun käsitellään verta tai muita eritteitä (oksennus, virtsa, uloste, ihohilse, hiki ja sylki).

Verivarotoimet sisältyvät tavanomaisiin varotoimiin.

Ohje sisältää käsihygienian, suojainten käytön, suojautumisen vereltä ja muilta eritteiltä, pisto-, viilto -ym. veritapaturmien ennalta ehkäisyn, hoitovälineiden puhdistuksen ja desinfektion sekä jätteistä huolehtimisen / pois viemisen.

Poikkeusoloissa (kuten Covid-19) noudatetaan STM:n ja THL:n sekä sijaintikunnan ohjeita asiakkaan suojaamisessa, hoitajan suojautumisessa, suojavaarusteiden desinfiointissa tai poisviemisessä ja jätehuollossa.

Akuuteissa tilanteissa saa infektiolääkäriltä/ infektiio-osastoilta lisää tietoa vallitsevaan tilanteeseen.

Käsihygienia

Asiakastyössä ei saa olla käsi- tai rannekoruja, aktiivirannekkeita, sormuksia, rakenne- tai geelikynsiä, pitkiä kynsiä tai kynsilakkaa käsihygienian onnistumisen varmistamiseksi. Samasta syystä työasun hihat pitää olla lyhyet tai käärittynä kyynärvarteen.

Huolehdi käsien ihon hyvästä kunnosta. Käsien pesu nestesaippualla tai pesupyyhkeellä työn alkaessa ja aina, kun kädet ovat likaiset, kun asiakkaalla on ripuli- ja/tai oksennustauti, kädet pestään vedellä ja nestesaippualla ja kuivataan talouspaperiin (ei asiakkaan käsipyyhkeeseen) tai puhdistetaan pesupyyhkeellä suojakäsineiden riisumisen jälkeen ennen desinfektioita.

Käsien desinfektio käsidesinfektioaineella

Käsien desinfektio käsihuhuhteella -asiakkaan kotiin mennessä ja pois lähtiessä sekä aina ennen puhtaita tehtäviä:

lääkkeiden käsittelyä ja jakoa, elintarvikkeiden käsittelyä, ennen ja jälkeen haavojen hoitoa, vaippojen, virtsakatetrien, dreerien ym. käsittelyä,

ennen suojakäsineiden ja muiden suojaimien pukemista ja niiden riisumisen jälkeen.

Käsihuhdetta otetaan riittävästi, vähintään 2-3 painallusta (3-5 ml) eli niin paljon, kun "käsi kupissasi" pysyy. Täten käsihuhdetta riittää joka puolelle käsiä ja saat kaikki käsiin

Kenest Hoiva

tulleet mikrobit pois käsien iholta. Käsihuuhte levitetään hieromalla kauttaaltaan käsiin: sormenpäihin, peukaloihin, sormiväliin, käsien ulkosyrjiin, kämmeneen huomioiden elämänviivat ja ranteiden poimut. Hierotaan, kunnes kädet ovat kuivat. Käsihuhdetta ei kuivata käsistä pois.

Tehokkaaseen käsihuhuhteen laittamiseen menee aikaa on noin 30 sekuntia.

Suojakäsineiden käyttö

kun käsitellään haavoja, rikkonaista ihoa, limakalvoja, verta, virtsaa, ulostetta ym. eritteitä, likapyykkeitä
haavojen hoito, vaippojen vaihto, virtsakatetrin pussin tai dreenin käsittely desinfektioainesten tai –pyyhkeiden käsittely
aina, kun olet fyysisessä kosketuksessa kosketusvarotoimin hoidettavaan asiakkaaseen ja hänen lähiympäristöönsä
suojakäsineitä vaihdetaan likaisesta työvaiheesta puhtaaseen siirryttäessä (esim. haavan hoidossa likaisten sidosten poistamisen jälkeen ja haavan hoidon välissä) ja käsineiden rikkouduttua.

Suojakäsineet riisutaan heti, kun käyttötarve on päättynyt ja lopuksi desinfioidaan kädet.

Muiden suojainten käyttö

Kertakäyttöinen *muoviesiliina*, kun on työasun eritteillä tahriintumisen vaara.
Kertakäyttöinen hihallinen muoviesiliina paljon autettavan asiakkaan pesuissa ja lähihoitotilanteissa sekä syyhy- ym. loisten häätöhoidoissa ja kosketusvarotoimin hoidettavien asiakkaiden kanssa.
Huom! Covid-19 ohjeet altistuneen tai positiivisen näytteen antaneen asiakkaan hoito.

Kertakäyttöinen *suu-nenäsuojus*, kun on vaara veri- ym. eriteroiskeista sekä haavojen hoidossa ja hoidettaessa yskivää/pärskivää asiakasta.
Mikäli käytetään jatkuvakäyttöistä kasvoja suojaavaa visiiriä, se desinfioidaan jokaisen asiakkaan käynnin jälkeen.
Jokaisella käynnillä käytetään *kengänsuojia*. Käytetään vain omia kengänsuojia, jotka hävitetään käytön/ päivän kaikkien käyntien jälkeen.
Kertakäyttöinen = käytetään kerran ja laitetaan välittömästi jätteisiin.
Suojaimet riisutaan välittömästi käyttötarpeen päätyttyä ja desinfioidaan kädet.
Saappaat puhdistetaan jokaisen käytön jälkeen. Suihkutuksen jälkeen saappaat huuhdellaan kuumalla vedellä ja nostetaan kuivumaan. Kun asiakas on hoidettu ja saappaat sinä aikana kuivahtaneet, pyyhitään saappaat desinfektiopyyhkeillä, ja kuljetetaan puhtaina tai jätetään asiakkaan luokse.
Saappaat kuljetetaan kertakäyttöisessä muovipussissa.
Mikäli asiakkaan tartuntatilanne on pysyvä, on järkevää pitää yhdet saappaat kohteessa.
Suojamyssy on tarpeen roiskeisissa hoitotilanteissa, puhtaiden haavojen, erityisen allergisten asiakkaiden ja erityisen tartuntavaarallisten infektioiden hoidossa.

Veritapaturmien ehkäisy

Veritapaturmiksi katsotaan vain sellaiset verelle altistumiset, joissa veri voi aiheuttaa tartunnan työntekijälle eli verisen neulan tai muun verisen esineen viilto tai pisto,

Kenest Hoiva

veren joutuminen suun limakalvoille tai silmän sidekalvolle sekä veren joutumien haavaiselle tai ihottumaiselle iholle.

Terveelle iholle joutunut veri ei aiheuta tartunnan vaaraa.

Paikallishoito tehdään aina välittömästi. Limakalvoriskeet huuhdellaan runsaalla juoksevalla vedellä. Myös pisto- tai viiltoalueet puhdistetaan runsaalla juoksevalla vedellä ja heti sen jälkeen 80-prosenttisella alkoholilla (A12T Dilutus80 %). Haavaa ei saa puristaa. Alkoholihaude jätetään iholle kahdeksi minuutiksi.

Jokaisessa veritapaturmassa ja altistustapauksessa ollaan yhteydessä terveydenhuoltoon, josta käsin tarvittaessa konsultoidaan infektiolääkäriä.

Injektioneuloja, kyrettiveitsiä ja muita teräviä välineitä käsitellään aina huolellisesti. Neuloja ei saa laittaa takaisin suojukseen, vaan ne laitetaan suoraan särmäjäteastiaan

Särmäjäteastian pitää olla työtilassa käden ulottuvilla.

Särmäjäteastiaan laitetaan injektioneulat, kyrettiveitset, katkaistut ampullat ym. välineet, joissa pistävä terä tms. on näkyvässä heti suoraan kädestä käytön jälkeen.

Särmäjäteastia täytetään niin, että se saadaan suljettua oikein ennen, siten että kansi menee helposti kiinni, pois kuljetusta.

Hoito- ja tutkimusvälineet sekä jätteiden lajittelu ja käsittely

Käytetään kertakäyttöisiä instrumentteja.

Hoito- ja tutkimusvälineet: käytön jälkeen desinfektio.

Verenpainemittari ja mansetti, stetoskooppi yms. välineet desinfioidaan pyyhkimällä pe-sevällä alkoholilla, desinfektiopyyhkeellä tai A 12t 80% etanolilla ennen käyttöä seuraavalla asiakkaalla. (Etanoli käy vain puhtaille ja kuiville pinnoille.)

Mikäli asiakkaalla on käytössään terveydenhuollon laitteita kuten imulaite, lisähapen antamiseen tarvikkeet ja O2 pullo, on niiden käyttöön ja desinfiointiin ohjeet laitekohtaisesti. Seurataan ohjeita.

Särmäjäte:

Injektioneulat, kyrettiveitset ym. pistävät, terävät välineet laitetaan käytön jälkeen suoraan särmäjäteastiaan.

Kertakäyttöiset metalliset instrumentit laitetaan käytön jälkeen suoraan särmäjäteastiaan.

Särmäjäteastia toimitetaan paikalliseen keräyspisteeseen, josta ne viedään asianmukaiseen hävitykseen. .

Muu jäte:

Kertakäyttöiset hoitovälineet ja -tarvikkeet sekä käytetyt suojaimet laitetaan jätepussiin käytön jälkeen. Jätepussi viedään kyseisen kiinteistön jäteastiaan.

Tartuntavaarallinen jäte hävitetään tapauksesta riippuen, erillisen ohjeen mukaan ongelmajätteenä.

Muuta muistettavaa kotikäynnillä:

- Suojaimet kerätään muovipusseihin puhtain, desinfioiduin käsin.
- Suojaimet otetaan aina pussista desinfioiduin käsin. Nämä muovipussit tulee vaihtaa joka päivä eli suojaimet kerätään aina joka kerta uuteen puhtaaseen muovipussiin.

Kenest Hoiva

- Jokaiselle asiakkaalle tulee varata puhtaat suojaimet, joita ei ole kontaminoitu edellisillä asiakaskäynneillä.
- Kotona käsien pesuun käytetään pesupyyhepakkauksen pyyhettä.
- Mahatauti-asiakkaiden luona kädet pitää aina ensin puhdistaa ja kuivata käsiin laite- tai käsihuuhdetta huolella hieroen.
- Hoitolaukussa/repussa kannattaa olla muovisuoja, jota voi käyttää repun alla asiakkaan luona.
- Yksittäispakattuja kertakäyttöisiä pitkähihaisia suojaesiliinoja kannattaa olla repussa mukana, myös suu-nenäsuojuksia muovipussissa.
- Jos asiakas on oksentanut tai siivoat ripulieritettä, kannattaa laittaa muiden suojaimien lisäksi suu-nenäsuojus.
- Monikäyttöiset välineet esim. verenpainemittari desinfioidaan desinfektioaineella asiakkaiden välillä.
- Jätteet vietään päivittäin pois asiakkaan luota jäteastiaan, koskee myös kengän- suojuksia.
- Suojavarusteista huolimatta suositellaan, että työvaatteet pidetään erikseen koti- vaatteista. Työvaatteet pestään mielellään jokaisen työpäivän jälkeen.

Kaikessa hygienian ylläpidossa asiakkaan kotona on perusasia asiakkaan oma siisteystaso. Mikäli asiakkaan koti kaipaa esim. raivaussiivousta, on siitä ilmoitettava kunnan viiranomaiselle.

Mikäli kodin turvallisuutta arvioitaessa havaitaan puutteellisuksia esim. jyrä- havaintoja ovat ne vakavia hygienia- riskejä, joihin on puututtava välittömästi.

Kodin puhtaus ja siisteys koskee myös ravintoa, jääkaapissa olevia vanhentuneita ruokia, joita vanhus saattaa syödä ymmärtämättä ruuan pilaantuneen.

Näihin asioihin paneudutaan asiakassuhteen alussa, kun tehdään kartoitus kodin turvallisuudesta kokonaisuutena.

Asiakkaan henkilökohtainen hygienia hoidetaan palvelu- ja hoitosuunnitelman ja päivittäisen tarpeen mukaan.

Hoitajille suositellaan päivittäistä suihkua työpäivän jälkeen oman suojautumisen vuoksi.

JÄTEHUOLLON SUUNNITELMA KOTIHOITOO

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla syntyvä jäte on pääsääntöisesti yhdyskuntajätettä, jolla on lisäksi tiettyjä ominaispiirteitä esimerkiksi tietosuojan ja haitallisuutensa vuoksi.

Yhdyskuntajäte tuotteiden loppukulutuksessa syntyvää jätettä, joka on järjestetyn jätehuollon piirissä.

Kotihoidon ja kotisairaanhoidon palvelu tuotetaan asiakkaan kotiin, joka on tavallisen ihmisen tavallinen koti, jossa tuotetut jätteet vastaavat yhdyskuntajätettä. Kotikäynnillä tuotettu jäte vietään aina poistuttaessa kiinteistön jäteastiaan.

Asiakkaan hoitoon liittyvistä toimenpiteistä tuotettu jäte, vietään soveltuvin osin kiinteistön jätteisiin lajiteltuna tai hoitajat vievät ne asianmukaisesti esim. lääkejäte apteekkiin.

Huomautuksia

Tartuntavaarallista eivät ole tartuntalain mukaan MRSA:n, tuberkuloosin, hepatiitien, HIV/AIDS:in, salmonellojen tms. hoidossa syntyneet jätteet.

Covid-19 suojaruusteet, joita on käytetty tartunnan saaneen asiakkaan luona, eivät ole tartuntavaarallisia. ne pakataan jätessäkkiin / roskapussiin ja vietään jokaisen käynnin jälkeen kiinteistön jäteastiaan poistuttaessa kohteesta.

Tapaturmavaarallista jätettä ovat terävät ja särmäiset jätteet, jotka voivat aiheuttaa pisto- tai viiltotapaturman.

Tapaturmavaarallista jätettä ovat esimerkiksi:

- neulat ja veitsenterät
- tyhjät ampullit ja ampulliviilat
- letkujen terävät osat
- näyte- ja koeputket
- terävät lasit

Pakkaaminen, merkintä, astiat

Viiltävä ja pistävä jäte voi pakkauksen ja kuljetuksen yhteydessä aiheuttaa tapaturma- ja tartuntavaaran jätettä käsittelevälle henkilöstölle. Sen vuoksi viiltävä ja pistävä jäte kerätään särmäisjäteastioihin, jotka täyttävät turvallisuusstandardin BS 7320 (iskunkestävyys ja läpäisemättömyys) mukaiset ominaisuudet. Jätteet pakataan väljästi korkeintaan astian merkkiin saakka.

Särmäisjäteastiat merkitään keltaisella erityisjätetarralla.

Keräys, varastointi, kuljetus

Särmäisjäteastiat kootaan sovittuun paikkaan (kunnan kotihoidon toimisto, apteekki, muu sovittu paikka). Jäte kuljetetaan käsittelylaitokselle vaarallisten aineiden kuljetussäädösten mukaisesti.

Kenest Hoiva

Huomautuksia

Tapaturmavaarallista jätettä sisältäviä pakkauksia ei saa laittaa puristavaan jätesäiliöön.

- Tartuntavaarallista jätettä

Tartuntavaarallista jätettä tulee varsin vähän kotihoidossa ja silloin sen hävittämisestä sovi-
taan palvelun ostajan kanssa.

- Lääkkeet

Lääkejäte toimitetaan apteekkiin, josta ne toimitetaan eteenpäin Fortumin lääkejätelaitok-
seen Riihimäelle hävitettäväksi.

Sekä lisäksi:

- Paperia, pahvia ja kartonkia
- Metallirosua kuten käytettyjä huonekaluja
- Muovipakkauksia ja muovikalvoja
- Biojätettä
- Sairaala- ja pakkauslasia
- Energia- ja polttokelpoista jätettä
- Tietoturvajätettä kuten paperia ja muuta tietosuojattavaa jätettä
- SER -romu, paristot, akut ja loisteputket

Mikäli asiakkaan taloyhtiössä on mahdollista, kierrätetään kaikki yllä mainittu jäte. Asiak-
kaan jätteistä huolehtii pääsääntöisesti asiakas itse tai hänen omaiset hänen kanssaan. Koti-
hoidon palveluntuottajan tehtävä on varmistaa kodin turvallisuus ja mikäli jätteet on katsot-
tava riskitekijäksi asiakkaalle, asiaan tulee puuttua.

Samoin yritys kierrättää kaiken mahdollisen yrityksen tuottaman jätteen kestävän kehityksen
periaatteella.

Tietoturvajäte on seulottava siten, että asiakkaan henkilötietoja ja tunnistettavia sairaskerto-
muksia sisältävät paperit menevät silppuriin, jonka laatu vastaa tietoturvan vaatimuksia (
manuaalisen aineiston hävittämistä).

Yrityksen toiminnassa on huomioitava mm. tietokoneiden, puhelimien, muistitikujen ym. sähköi-
sessä muodossa olevan tiedon tuhoaminen. Kyseisen jätteen määrä yrityksessä on erittäin vähäinen
ja sen tuhoamiseen tarvittava palvelu ostetaan erikoistyötä tuottavalta yritykseltä