

KYMENLAAKSON HYVINVOINTIALUEEN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

18.4.2023



Sisällys

1. Johdanto	1
2. Lääkehoitosuunnitelmat Kymenlaakson hyvinvointialueella	1
2.1. Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma	2
2.1.1. Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman laatiminen, päivittäminen ja hyväksyminen	2
2.1.2. Kymenlaakson hyvinvointialueen toimintayksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman mallipohjan laatiminen, päivittäminen ja hyväksyntä	3
2.2. Lääkehoitosuunnitelma toimintayksikössä	3
2.2.1. Lääkehoitosuunnitelman laatiminen ja päivittäminen toimintayksiköissä	4
2.2.2. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyminen ja siihen liittyvät vastuut toimintayksikössä	4
2.3. Lääkehoitosuunnitelmat muissa kuin Kymenlaakson hyvinvointialueen toimintayksiköissä	5
2.3.1. Lääkehoitosuunnitelman laatiminen kuntien varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa	5
2.3.2. Toimeksiantosuhteinen perhehoito	6
2.4. Asiakas-/potilaskohtainen lääkehoitosuunnitelma	7
2.4.1. Lapsi- tai oppilaskohtainen lääkehoitosuunnitelma varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa	8
2.5. Lääkehoitosuunnitelmien säilyttäminen ja lukukuittaus	9
2.6. Lääkehoitosuunnitelmien jalkauttaminen ja päivityksistä tiedottaminen	9
3. Lääkehoidon vaativuus, ammattiryhmien työnjako ja toimenkuvat	10
3.1. Lääkehoidon vaativuus Kymenlaaksossa	10
3.2. Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden tehtävät lääkehoidon toteuttamisessa	10
3.2.1. Lääkevastaavan tehtävänkuva	16
3.3. Opiskelijan rooli ja tehtävät lääkehoidossa Kymenlaakson hyvinvointialueella	17
3.3.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat harjoittelujaksolla	17
3.3.2. Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä/sijaisena työsuhteessa	17
3.3.3. Opiskelija laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena työsuhteessa	18
3.3.4. Opiskelija nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön (lähihoitaja) sijaisena työsuhteessa	19
3.3.5. Opiskelija laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön sijaisena työsuhteessa	20

3.3.6. Lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelija lääkärin tai hammaslääkärin sijaisena.....	21
3.3.7. Farmaseutti- ja proviisorioppilaan toimiminen farmaseutin tai proviisorin sijaisena.....	22
4. Lääkehoidon osaaminen, osaamisen ylläpitäminen ja varmistaminen Kymenlaakson hyvinvointialueella.....	22
4.1. Lääkehoidon osaaminen.....	23
4.2. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen, näytöt ja lääkeluvat.....	24
4.2.1. Teoriaosaamisen varmistaminen	25
4.2.2. Käytännön osaamisen varmistaminen, näytöt.....	26
4.2.3. Lääkehoito-osaamisen varmistaminen varhaiskasvatuksessa, perusopetuksessa, toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa ja muissa epätyypillisissä lääkehoitoa toteuttavissa palveluissa.....	27
4.2.4. Sijaishuoltoyksiköt	28
4.3. Perekäytännön toimintamallit	29
5. Lääkehuolto Kymenlaakson hyvinvointialueella.....	29
5.1. HUS Apteekin lääkehuollon ja klinisen farmasian palvelut	30
5.2. HUS Apteekista hankittavat lääkkeet.....	31
5.2.1. Peruslääkevalikoima ja velvoitevarastointi.....	31
5.2.2. Erityisluvalliset lääkkeet	32
5.2.3. Lääkkeiden off label -käyttö	33
5.2.4. Huumausaineet.....	33
5.2.5. Myrkytysten vastalääkkeet (eli antidootit)	33
5.2.6. Lääketutkimuksissa käytettävät lääkkeet.....	34
5.2.7. Lääkenäytteet	34
5.2.8. Tartuntatautilain mukaan potilaalle maksuttomat lääkkeet	35
5.2.9. Lääkkeelliset kaasut, jääplasma ja muut erityisjärjestelyjä edellyttävät lääkkeet	35
5.3. HUS Apteekin ohjeet lääkkeiden ja rokotteiden säilyttämiselle ja säilytystiloille	35
5.3.1. Lääkehuoneisiin pääsy ja lääkehuoneen valvonta	36
5.3.2. Lääkehuoneiden varustelu ja tilojen vaatimukset	37
5.3.3. Lääkehuoneen olosuhdevalvonta.....	37
5.3.4. Lääkkeiden käyttökelpoisuuden varmistaminen ja vanhenevien lääkkeiden seuranta	38
5.3.5. Lääkehuoneen puhtaanapito.....	38
5.3.6. Teknologiset ratkaisut lääkkeiden säilyttämisessä (älylääkekaapit).....	39

5.4.	Lääkkeiden tilaaminen ja hankkiminen HUS Apteekista	39
5.5.	HUS Apteekilta tilattujen lääkkeiden vastaanottaminen ja lääketoimitusten purkaminen.....	40
5.6.	Lääkehävikin ja käyttökelpoisten lääkkeiden palauttaminen HUS Apteekkiin.....	40
5.7.	Lääkejätteiden käsittely, säilyttäminen ja palauttaminen HUS Apteekkiin....	41
5.8.	Potilaan omat lääkkeet laitoshoidon aikana	42
5.8.1.	Asiakas-/potilaskohtaisessa käytössä olevien lääkkeiden merkitseminen ja säilyttäminen.....	42
5.9.	Hätä- ja elvytyslääkkeet	43
5.10.	Lääkehuollon käytännöt muilla kuin HUS Apteekin asiakkailta	43
5.10.1.	Lääkkeiden hankkiminen ja tilaaminen avoapteekista	43
5.10.2.	Käyttökelpoisten lääkkeiden, lääkehävikin ja lääkejätteen käsittely, säilyttäminen sekä palauttaminen	44
5.10.3.	Huumausaineiksi luokiteltavien lääkevalmisteiden kulutuskorttien säilytys	44
5.10.4.	Rajattu lääkevarasto akuuttitilanteita varten sosiaalihuollon asumis- palveluyksiköissä	45
6.	Lääkehoidon toteuttaminen Kymenlaakson hyvinvointialueella.....	45
6.1.	Lääkehoidon kirjaaminen ja asiakas-/potilastietojärjestelmät	45
6.1.1.	Käytössä olevia asiakas-/potilastietojärjestelmiä, kirjaamisalustoja ja ohjelmistoja ..	46
6.1.2.	Yleisiä käytäntöjä lääkehoidon kirjaamiseen.....	47
6.2.	Asiakkaan/potilaan tunnistaminen ja lääkitystietojen ylläpitäminen.....	47
6.2.1.	Asiakkaan/potilaan tunnistamiseen lääkehoitoa toteutettaessa.....	48
6.2.2.	Läkelistan ajantasaisuuden tarkastaminen käytännössä	48
6.3.	Lääkkeen määrääminen	49
6.3.1.	LC Lääkityksen ylläpito	50
6.3.2.	Suulliset- ja puhelinmääräykset	50
6.4.	Lääkehoidon tarkistukset ja arvioinnit.....	50
6.5.	Lääkkeiden asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen	51
6.5.1.	Yleiset ja toimintayksikkökohtaiset lääkeohjeet	52
6.5.2.	Luonnollista reittiä annettavien lääkkeiden jakaminen asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin	52
6.5.3.	Parenteraalisten lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin	53
6.5.4.	Jaettujen/käyttökuntoon saatettujen/avattujen lääkkeiden merkitseminen ja säilyttäminen.....	53

6.6.	Lääkkeiden annostelu	54
6.6.1.	”Kaikki oikein” lääkkeen annostelussa	54
6.6.2.	Lääkkeiden kaksoistarkastamisen käytännöt	55
6.6.3.	Lääkkeen vieminen asiakkaalle/potilaalle.....	55
6.6.4.	Lääkkeiden annostelutavat.....	55
6.6.5.	Lääkinnälliset laitteet lääkkeiden annostelussa.....	56
6.7.	Lääkkeen vaikutuksen seuranta	56
6.8.	Lääkehoidon ohjaus ja neuvonta	57
6.9.	Kotiuttaminen tai siirtyminen toiseen hoitopaikkaan.....	58
6.9.1.	Kotiin annettavat lääkkeet.....	58
6.10.	Tahdonvastainen lääkehoito mielenterveyspotilailla.....	59
6.11.	Lääkehoidon toteuttaminen poikkeustilanteissa	60
6.12.	Rokottaminen	60
6.12.1.	Rokotteiden säilytys, annostelu ja kirjaaminen	60
6.13.	Opioidiriippuvaisten vieroitus ja korvaushoito	61
7.	Lääkitysturvallisuus Kymenlaakson hyvinvointialueella	62
7.1.	Lääkitysturvallisuuden johtaminen	62
7.2.	Lääkitysturvallisuuden mittarit	63
7.3.	Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen	64
7.3.1.	Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoitoprosessin riskikohdat	65
7.3.2.	Riskialttiit lääkkeet.....	69
7.3.3.	Riskialttiiden ja LASA-lääkkeiden säilyttäminen ja merkitseminen toimintayksiköissä.....	70
7.3.4.	PKV- ja huumausainelääkkeet sekä lääkkeiden väärinkäyttötilanteet	71
7.3.5.	Lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen.....	71
7.4.	Seuranta ja palautejärjestelmät	72
7.4.1.	Haitta- ja vaaratapahtumien seuranta	72
7.4.2.	Lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutuksista ilmoittaminen.....	73
7.4.3.	Lääkkeiden tuotevirheistä ja lääkeväärennöksistä ilmoittaminen	73
7.4.4.	Lääkinnällisiin laitteisiin ja lääkehoitoon liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen	74
7.4.5.	Asiakas- /potilaspalautejärjestelmä	75
7.4.6.	Asiakkaan/potilaan tai läheisen ohjeistus ongelmatilanteissa toimimisessa.....	75
7.5.	Lääkitysturvallisuuden auditointi.....	76
7.5.1.	Sosiaali- ja terveyspalvelujen (SHQS) auditoinnit	76

7.5.2. HUS Apteekin lääkitysturvallisuuden auditoinnit.....	77
7.5.3. Ohjaus- ja valvontayksikön toteuttama valvonta.....	78
7.5.4. HUS Apteekin osastokäynnit.....	78
8. Lähteet.....	79
9. Liitteet.....	82
Liite 1. Lääkehoidon perehdytyksen muistilista, mallipohja – lääkäri.....	82
Liite 2. Lääkehoidon perehdytyksen muistilista, mallipohja – sairaanhoitaja.....	83
Liite 3. Lääkehoidon perehdytyksen muistilista, mallipohja – lähihoitaja.....	84
Liite 4. Mallipohja hätä- ja elvytyslääkepakin/kärryn sisällöstä.....	85
Liite 5. Lääkeohjeen mallipohja.....	86
Liite 6. Rajattu lääkevarasto akuuttitilanteita varten sosiaalihuollon asumispalvelu- yksiköissä.....	87
Liite 7. Suuren riskin lääkkeet lääkeryhmittäin Kymenlaakson hyvinvointialueella ...	88
Liite 8. Esimerkkejä muista yksittäisistä riskilääkkeistä tai lääkeaineryhmistä.....	90
Liite 9. Esimerkkejä suuren riskin lääkkeistä toimintaympäristöittäin.....	92
Liite 10. Lapsen yksilöllinen lääkehoitosuunnitelma.....	93
Liite 11. Lääkehoitoon osallistuminen sairaanhoitajaopiskelijana opinnollistamisjakson aikana.....	97
Liite 12. Sijaisina toimivien sairaanhoidon opiskelijoiden rajattu oikeus ja lupa antaa aikuispotilaille perifeeriseen laskimoon (IV) lääke- ja nestehoitoa.....	100
Liite 13. Liittyä hallinnollisen ohjeeseen Sijaisina toimivien sairaanhoidon opiskelijoiden rajattu oikeus ja lupa antaa aikuispotilaille perifeeriseen laskimoon (IV) lääke- ja nestehoitoa.....	103

Lääkehoitosuunnitelman laadinnassa mukana olleet:

Ryhmä 1: Lääkehoitoon liittyvät yleiset asiat ja osaamisen varmistaminen (kpl 1-4+8)

Jäsenet: pj. Anne Sundström, Satu Ukkola, Salla Kärki, Sara Haimi-Liikkanen, Kirsti Väänänen, Tiina Lahti, Päivi Matsi, Sari Mäkelä, Marja-Liisa Mäntymaa, Kai Väätäinen, Pauliina Rönkä

Ryhmä 2: Lääkehoidon järjestäminen ja toteuttaminen (lääkehuolto + lääkehoidon prosessit) (kpl 5–6)

Jäsenet: Kari Kristeri pj. Mika Huuskonen, varapj., Pauliina Hackman, Anne Heikkilä, Susanna Kurki, Riitta Askola, Anu Lonka, Ville Varmavuo, Harri Tohmo, Ari Ronkainen, Leila Tylli, Kai Väätäinen, Jukka-Pekka Viikki

Ryhmä 3: Lääkehoidon turvallisuus (kpl 7)

Jäsenet: pj. Camilla Seppälä, Maarit Kolehmainen, Paula Jarvisalo, Auri Räsänen, Tuomas Hirvonen, Tanja Tulkki, Marja-Liisa Mäntymaa, Sari Mäkelä, Aila Vehkasaari, Kai Väätäinen, Hanna Poutanen, Tiina Vierula, Riitta-Liisa Mynttinen.

Lisäksi lääkehoitosuunnitelman laatimisessa on konsultoitu asiantuntijoita Kymsotelta ja HUS Apteekilta.

Päivitykset:

26.6.2023

- Kappale 3.2
- Kappale 3.3.3 (+lisätty liitteet 11-13)
- Kappale 4.2.2

1.12.2023

- Kappale 2.3.2
- Kappale 4.2.4

1. Johdanto

Organisaatioissa ja toimintayksiköissä lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan, joka on osa terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyä laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelmaa. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. Lääkehoitosuunnitelmassa keskitytään oman toiminnan kannalta kriittisiin ja olennaisiin lääkitysturvallisuuden alueisiin. Tämän lääkehoitosuunnitelman laatimisen pohjana on käytetty sosiaali- ja terveysministeriön 2021 julkaisemaa Turvallinen lääkehoito-opasta.

Tämä lääkehoitosuunnitelma on laadittu Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymässä, jonka toiminta on siirtynyt vuoden 2023 alussa aloittaneelle Kymenlaakson hyvinvointialueelle.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 57 §:n mukaan terveydenhuollon yksikössä on oltava vastaava lääkäri. Kymenlaakson hyvinvointialueen vastaava lääkäri on johtajaylilääkäri, joka johtaa ja valvoo organisaation terveyden- ja sairaanhoitoa. Johdon vastuuta ei voi delegoida. Eri toimintayksiköissä, joissa lääkehoitoa toteutetaan, tulee olla nimettynä yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri, joka hyväksyy myös toimintayksiköiden lääkehoitosuunnitelmat. Sosiaalitoimen yksikössä ja ostetuissa palveluissa, jossa toteutetaan lääkehoitoa, noudatetaan samoja periaatteita.

Sellaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon ostopalveluissa, joihin kuuluu asiakkaiden tai potilaiden lääkehoidosta huolehtiminen, on jo palvelusopimuksessa määriteltävä, että lääkehoitosuunnitelman laatimisesta, hyväksymisestä, lääkeluvista ja toimeenpanosta ja toimeenpanon seurannasta vastaa palvelun tuottava yritys.

Lääkehoitosuunnitelmat tarkistetaan vähintään kerran vuodessa ja päivitetään säädösten, toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Päivityksistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma on lähtökohtana laadittaessa toimintayksikkökohtaisia lääkehoitosuunnitelmia. Toimintayksikkö on yksittäinen hoito- ja/tai toimintayksikkö, missä hoidetaan, tai palvelee asiakkaita ja/tai potilaita. Toimintayksiköiden lääkehoitosuunnitelmissa tulee olla yhtenevät ohjeet lääkehoidon toteuttamiseksi.

2. Lääkehoitosuunnitelmat Kymenlaakson hyvinvointialueella

Lääkehoitosuunnitelma on osa lakisääteistä suunnitelmaa laadunhallinnasta ja asiakas/potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Lääkehoitosuunnitelma on käytössä ja toteutettavissa kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa [toimintayksiköissä](#), myös sosiaali- ja terveydenhuoltosektorin ulkopuolisissa toimintayksiköissä.

Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoitosuunnitelmat ovat kahdessa tasossa. Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma sisältää raamit ja vaatimukset toiminnalle koko organisaatiossa. Organisaatiolla tarkoitetaan koko Kymenlaakson hyvinvointialuetta ja sen vastuulla olevaa palvelutuotantoa. Toimintayksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma kuvaa toimintatavat lääkehoitoa toteuttavassa toimintayksikössä.

2.1. Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma

Kymenlaakson hyvinvointialueen organisaatiotasoinen lääkehoitosuunnitelma on ohjausasiakirja, joka määrittelee ja kuvaa koko alueen yhtenäiset lääkehoidon käytännöt.

Lääkehoitosuunnitelma on laadunhallinnan väline, lääkehoidon prosesseja ohjaava toimintaohje, jonka rooli perehdytyksessä on merkittävä. Terveysturvallisuudessa se on osa laatu- ja asiakas/potilasturvallisuussuunnitelmaa, sosiaalihuollossa osa omavalvontasuunnitelmaa. Lääkehoitosuunnitelma ohjaa riskienhallinta-ajatteluun sekä edistää lääkitysturvallisuuskulttuuria. Organisaation johdolla ja lähijohdolla on keskeinen rooli turvallisen toiminnan mahdollistajana sekä lääkitysturvallisuuden toteutumisen omavalvojana. Johtamisessa tulee huomioida lääkehoidon riskien hallinnan lähtökohtana henkilöstön osaaminen sekä resurssien tarkoituksenmukaisuus. Lääkehoidon toteutuksen tulee pohjautua ajantasaiseen, säännöllisesti päivitettyyn lääkehoitosuunnitelmaan.

2.1.1. Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman laatiminen, päivittäminen ja hyväksyminen

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma laaditaan johtajaylilääkärin johdolla. Lääkehoitosuunnitelman laatii lääkehoitotyöryhmä, joka koostuu Kymenlaakson hyvinvointialueen toimialueilla nimetyistä edustajista sekä HUS Apteekin edustajista. Edellisten lisäksi työryhmään on kutsuttu asiantuntijoita moniammatillisesti, jotta saavutetaan riittävä lääkehoidon tuntemus. Tarvittaessa työryhmä konsultoi ja pyytää kommentteja laajemmin eri asiantuntijoilta.

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina, kun uusi Turvallinen lääkehoito -opas julkaistaan. Muu päivitystarve arvioidaan Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitotyöryhmässä vähintään kerran vuodessa. Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma voidaan päivittää myös vain tarvittavilta osilta, jos lääkehoitoa koskevat toimintatavat muuttuvat Kymenlaakson hyvinvointialueella merkittävästi. Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaan liittyvät ohjeet päivitetään omista prosesseistaan. Päivityksistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Henkilökunnan kommentit lääkehoitosuunnitelmasta kootaan ennen Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman päivittämistä lääkehoitotyöryhmän toimesta.

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman hyväksyy johtajaylilääkäri, joka vastaa lääketieteellisestä hoidosta Kymenlaakson hyvinvointialueella. Lääkehoitosuunnitelma viedään Kymenlaakson hyvinvointialueen hallitukselle tiedoksi.

2.1.2. Kymenlaakson hyvinvointialueen toimintayksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman mallipohjan laatiminen, päivittäminen ja hyväksyntä

Toimintayksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman -pohja laaditaan Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman, Turvallinen lääkehoito -oppaan (STM, 2021) ja lääkehoitotyöryhmän linjausten mukaan. Laadintaan muodostetaan pientyöryhmä, joka koostuu palveluketjujen (TESPA, PSYKE, sosiaalipalvelut) ja HUS Apteekin edustajista.

Toimintayksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman pohjaa päivitetään aina, kun Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma päivittyy. Toimintayksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman pohjan ajantasaisuus tarkastetaan lääkehoitotyöryhmässä vuosittain, tai, kun lääkehoidon käytännöt Kymenlaakson hyvinvointialueella muuttuvat merkittävästi.

Kymenlaakson hyvinvointialueen toimintayksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman mallipohjan hyväksyy lääkehoitotyöryhmä.

2.2. Lääkehoitosuunnitelma toimintayksikössä

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman tärkeimpänä tehtävänä on kuvata toimintayksikön lääkehoidon käytännöt, toimia perehdytyksen työkaluna, ohjata toimintayksikköä itsenäiseen riskienhallinta-ajatteluun ja edistää lääkitysturvallisuuskulttuuria.

Toimintayksikön esihenkilöt ovat vastuussa siitä, että toimintayksikössä (ks. alla) on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, jonka mukaiseen työskentelyyn jokainen työntekijä on perehdytetty. Lääkehoitoon osallistuva työntekijä vastaa siitä, että toimii lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Tietoruutu 1. Toimintayksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on oltava

- Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa terveydenhuollon toimintayksiköissä (julkiset, yksityiset)
- Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa sosiaalihuollon toimintayksiköissä (julkiset, yksityiset)
- Luvanvaraisen ammatillisen perhehoidon toimintayksiköissä
- Kuntien varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen toimintayksiköissä
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisissa toimintayksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa

2.2.1. Lääkehoitosuunnitelman laatiminen ja päivittäminen toimintayksiköissä

Toimintayksiköissä on oltava ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, joka tarkastetaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa, jos lääkehoidon prosessit muuttuvat merkittävästi. Palveluesimies vastaa siitä, että toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja, että se tarkastetaan ja päivitetään säännöllisesti.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan, kuinka toimintayksiköissä toteutetaan lääkehoitoa. Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman tulee olla mahdollisimman konkreettinen ja kuvata toimintayksikön lääkehoidon erityispiirteitä, jotta se toimii käytännön lääkehoidon toteuttamisen tukena kaikkien lääkehoitoon osallistuvien ammattiryhmien näkökulmasta sekä uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytysmateriaalina. Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman tulee olla linjassa Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ja Turvallinen lääkehoito (STM, 2021) -oppaan asettamien suositusten kanssa.

Käytännön ohjeet toimintayksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelman laatimiseen sisältyvät lääkehoitosuunnitelmapohjaan. Lääkehoitosuunnitelman **laadintaan osallistuvat työnkuvansa mukaisesti kaikki ammattiryhmät**, jotka toteuttavat toimintayksikössä lääkehoitoa. HUSiin kuuluvat toimintayksiköt noudattavat HUS Lääkehoitosuunnitelmaa ja laativat lääkehoitosuunnitelmansa HUSin ohjeiden mukaisesti.

2.2.2. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyminen ja siihen liittyvät vastuut toimintayksikössä

Palveluesimies vastaa toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman asianmukaisuudesta ennen kuin lääkehoitosuunnitelma viedään toimintayksikön lääkehoidosta vastaavalle lääkärille hyväksyttäväksi. Palveluesimies konsultoi tarvittaessa muita lääkehoidon asiantuntijoita lääkehoitosuunnitelman laadintavaiheessa.

Toimintayksikön ylilääkäri tai muu nimetty toimintayksikön lääketieteellisestä hoidosta vastaava lääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan (sähköinen tai kirjallinen, [ks. kpl 2.5](#)). Jos Kymenlaakson hyvinvointialueelle palveluja tuottavan yksityisen toimijan toimiluvassa/rekisteröinnissä ei ole määritelty toimintayksiköstä vastaavaa lääkäriä, toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy sovitun vastuujonon mukaisesti Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkäri.

Lääkehoitosuunnitelman laatimista ja päivittämistä seurataan ylemmällä tasolla ylihoitajien ja toimintayksikön päälliköiden toimesta (ts. seuraavan tason esihenkilö).

2.3. Lääkehoitosuunnitelmat muissa kuin Kymenlaakson hyvinvointialueen toimintayksiköissä

Lääkehoitoa toteutetaan myös muualla kuin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Pääperiaatteena on, että toteutetaan lääkehoitoa missä ympäristössä tahansa, tulee sen perustua riittävän yksityiskohtaisesti laadittuun toimintayksikkökohtaiseen tai asiakaskohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, johon kaikkien lääkehoitoa toteuttavien tulee perehtyä ja toteuttaa lääkehoitoa sen mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelman laatimisessa suositellaan käytettäväksi Kymenlaakson hyvinvointialueen toimintayksikkökohtaista lääkehoitosuunnitelmapohjaa.

Kymenlaakson hyvinvointialueella toimiessaan yksityinen palveluntuottaja (esim. Kymenlaakson hyvinvointialueen ostopalvelu- ja palvelusetelikumppanina) sitoutuu noudattamaan Kymenlaakson hyvinvointialueen alueellista lääkehoitosuunnitelmaa. Toimintayksikön (yrityksen) johto vastaa siitä, että toimintayksiköstä löytyy riittävä sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemus ja että lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty eri toimijoiden vastuut ja toimintayksikössä toimitaan laaditun lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisissa toimintayksiköissä työnantaja vastaa siitä, että lääkehoitoprosessi on turvallinen ja lääkehoitoa toteuttavilla työntekijöillä on siihen riittävä koulutus ja osaaminen ([ks. kappale 3](#) ja [taulukko 1](#)). Mahdollisuuksien mukaan lääkehoitoa toteuttavat siihen koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella.

Lääkehoitoa toteuttavien työntekijöiden koulutuksen ja osaamisen tarve arvioidaan sen mukaisesti, minkä tasoista lääkehoitoa toimintayksikössä toteutetaan ja kuinka säännönmukaisesti. Perehdytyksen, osaamisen varmistamisen ja täydennyskoulutuksen osalta noudatetaan samoja periaatteita kuin sosiaali- ja terveydenhuollossa, eli lääkehoidon toteuttamisen vähimmäisvaatimuksena on aina lääkehoidon koulutus, perehdytys ja osaamisen varmistaminen.

Toimintaympäristöstä riippumatta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt noudattavat heitä koskevaa lainsäädäntöä ja toteuttavat lääkehoitoa tutkinnon sisältämän lääkehoidon koulutuksen, tarvittavan lisäkoulutuksen, perehdytyksen ja osaamisen varmistamisen perusteella.

2.3.1. Lääkehoitosuunnitelman laatiminen kuntien varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa

Varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa lääkehoitosuunnitelmat laaditaan kuntakohtaisen opiskeluhuollon suunnitelman yhteyteen (perustuen toimintayksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelma pohjaan) ja lapsi/oppilaskohtaisiin lääkehoitosuunnitelmiin. Varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa vastuu lääkehoitosuunnitelman laatimisen toimeenpa-

nosta, ja toteuttamisen sekä seurannan organisoinnista on kunnan terveydenhuoltopalveluista vastaavalla organisaatiolla (Kymenlaakson hyvinvointialue) yhteistyössä kunnan varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen johdon kanssa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä niiltä osin kuin päivitys koskee varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa toteutettavaa lääkettä.

Kunnissa varhaiskasvatus ja perusopetus palveluina vastaa siitä, että lasten lääkehoito toteutuu turvallisesti kaikissa varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen toimipaikoissa. Lääkehoidon organisointi varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa tapahtuu suunnitelmallisesti edeten kunnan tasolta toimintayksikkökohtaisesti aina lapsikohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan saakka.

Koululaisen lääkehoidosta vastaavat huoltajat ja lapsi itse oman kehitystasonsa mukaisesti. Koulussa toteutettavaan lääkehoitoon liittyvät toimintamallit kuvataan koulukohtaisessa opiskeluhuoltosuunnitelmassa (1.8.2023 lähtien opetuksen järjestäjän opiskeluhuoltosuunnitelmassa).

Tietoruutu 2. Perusopetuksen lääkehoitoon liittyvät toimintamallit kuvataan koulu- ja oppilaitoskohtaisesti oppilas- ja opiskelijahuoltosuunnitelmassa (1.8.2023 lähtien opetuksen järjestäjän opiskeluhuoltosuunnitelmassa.)

- Kun lapsella tai koululaisella ilmenee lääkehoitoa vaativa sairaus tai kun varhaiskasvatukseen tai kouluun on tulossa säännöllistä lääkehoitoa tarvitseva lapsi, joka ei itse pysty huolehtimaan lääkityksestään, huoltajien ja terveys- ja opetustoimen on yhdessä huolehdittava siitä, että lääkehoidon toteuttamisesta hoito- tai koulupäivän aikana sovitaan.
- Yksittäisen lapsen lääkehoitoon liittyvistä asioista tehdään kirjallinen suunnitelma (ks. 2.4).

2.3.2. Toimeksiantosuhteinen perhehoito

Toimeksiantosuhteinen perhehoito perustuu perhehoitolakiin (263/2015). Kymenlaakson hyvinvointialue on vastuussa siitä, miten perhehoito alueella järjestetään, samoin kuin siitä, että lääkehoitoa toteutetaan siellä turvallisesti. Vaikka toimeksiantosuhteinen perhehoito rinnastetaan yksityiskotiin, lääkehoidon turvallisuus on siellä yhtä tärkeää kuin missä tahansa muuallakin, koska (hoidettavan perhehoidossa) on kyse julkisesta hallinto- tehtävästä. Toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa lääkehoito pohjautuu asiakaskohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan ja lääkehoitoon liittyvät vastuut määritellään perhehoidon asiakassuunnitelmassa.

Perhehoitajalta ei edellytetä sosiaali- ja/tai terveysalan koulutusta. Perhehoitajalta edellytetään hyväksytysti suoritettua perhehoidon ennakoivaa koulutusta, joka sisältää valmennuksen myös lääkehoidon osalta. Lääkehoidon toteuttaminen toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa ei lähtökohtaisesti edellytä erillistä lääkehoito-osaamisen varmistamista ja kirjallista lääkelupaa. Mikäli perhehoitaja osallistuu asiakkaan lääkehoitoon, suunnitellaan lääkehoidon toteutus perhehoidon asiakassuunnitelman laadinnan yhteydessä. Ikääntyneiden pitkäaikaisessa perhehoidossa lääkehoitoa voidaan toteuttaa yhteistyössä kotihoidon kanssa.

2.4. Asiakas-/potilaskohtainen lääkehoitosuunnitelma

Asiakas-/potilaskohtainen lääkehoitosuunnitelma on osa hoitosuunnitelmaa. Yksinkertaisimmillaan asiakas-/potilaskohtainen lääkehoitosuunnitelma on lääkemääräys eli resepti tai ajantasainen lääkityslista.

Hoitava lääkäri vastaa asiakkaan/potilaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Terveystieteiden ammattilaisen tehtävä on tarkistaa asiakkaan/potilaan ajantasaiset lääkelistat ja kirjata niihin myös heidän käyttämänsä itsehoitovalmisteet, luontaistuotteet sekä ravintolisät. Asiakasta/potilasta ohjataan myös itse ylläpitämään omaa lääkelistaansa.

Lääkehoito suunnitellaan yhdessä asiakkaan/potilaan kanssa osana hoitosuunnitelmaa. Lääkehoitosuunnitelma sisältää hoidon tavoitteiden ja toteutustavan lisäksi ohjeistuksen lääkehoidon seurannasta sekä tiedot potilaalle annetusta ohjauksesta ja neuvonnasta. Lääkehoitosuunnitelma sekä lääkehoidon toteutumisen ja seurannan tiedot ovat hyödynnettävissä ja päivitettävissä kaikilla asiakasta/potilasta hoitavilla tahoilla. Asiakas-/potilaskohtainen lääkehoitosuunnitelma laaditaan osana hoitosuunnitelmaa. (Katkeamaton lääkehoito. Työryhmämuistio toimintamalleista sairaalassa, Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:23)

Asiakkaan/potilaan lääkehoidon seurantaan liittyvät tiedot ja ohjeet sekä mahdolliset muut lääkehoidon kannalta tärkeät tiedot (esim. rokotustiedot), jotka eivät välity lääkelistan tai kriittisten riskitietojen kautta, kirjataan asiakkaan/potilaan terveys- ja hoitosuunnitelmaan yhteisesti ohjeistettujen käytäntöjen mukaisesti. Lifecarea (LC) käytävissä yksiköissä kirjaamista ohjaa hoitokertomuksen mallipohjat, jotka ovat Käypä hoito -suositusten mukaisia. Mallipohja on liitettävissä jokaisen potilaan hoitokertomukseen.

Suunniteltu, määrätty ja toteutunut lääkehoito dokumentoidaan systemaattisesti asiakkaan/potilaan lääkemerkinnoiksi hoitopolun eri vaiheissa ja niitä käytetään varmistamaan laadukas ja turvallinen lääkehoito. Lifecarea käytävissä yksiköissä lääkemerkinnot kirjataan aina kirjaamisohjeiden mukaisesti niin reaaliaikaisesti, kuin toiminta sen mahdollistaa.

2.4.1. Lapsi- tai oppilaskohtainen lääkehoitosuunnitelma varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa

Varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa lapselle ei pääsääntöisesti anneta hoito- tai koulupäivän aikana muita kuin välttämättömiä lääkkeitä. Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen toimintayksiköissä voidaan antaa lääkärin määräämät lääkkeet, jotka on määrätty jatkuvaan käyttöön ja joiden annostelu tapahtuu varhaiskasvatuksen tai perusopetuksen toiminta-aikana ja jos lääkkeitä ei voida muuna aikana antaa. Jos varhaiskasvatuksen- tai koulupäivän aikana joudutaan antamaan lapselle lääkkeitä, lääkkeet tulee toimittaa kotoa alkuperäispakkauksessa annosteluohjeineen, jolloin varhaiskasvatuksen/perusopetuksen henkilökunta annostelee lääkkeen, tai huoltajat tuovat lääkkeen valmiiksi annosteltuna.

Pääsääntö on, että lääkärin määräämän lääkehoidon toteuttaminen on terveydenhuollon lääkehoitoon koulutetun ammattihenkilön toimintaa. Varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa voi lääkehoitoon kouluttamaton henkilökunta osallistua luonnollista tietä annettavien tai ihon alle pistettävän lääkehoidon toteuttamiseen yksittäistapauksissa tai tilannekohtaisen harkinnan, perehdytyksen, riittävän lisäkoulutuksen sekä osaamisen varmistamisen jälkeen erillisellä luvalla, jonka myöntää neuvola- / kouluterveydenhuollon ylilääkäri.

Yksittäisen lapsen lääkehoitoon liittyvistä asioista tehdään kirjallinen lapsikohtainen lääkehoitosuunnitelma. Varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa toteutettava lääkehoito perustuu lapsen, hänen omaisensa sekä lääkehoitoa toteuttavan työntekijän ja toimintayksikön johdon väliseen sopimukseen. Lapsen lääketietojen perusteella laaditaan lapsikohtainen lääkehoitosuunnitelma ([Liite 10.](#)) ennen varhaiskasvatuksen/koulun alkamista, tai välittömästi lääkehoidon alettua.

Tietoruutu 3. Lapsi-/oppilaskohtainen lääkehoitosuunnitelma laaditaan Liitteiden 10-11. mukaisesti

- Varhaiskasvatuksen palveluissa
- Perusopetuksen palveluissa (koulut)
- Toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa (eri-ikäisten perhehoito)

Tietoruutu 4. Lapsi- ja oppilaskohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa sovittaviin asioihin kuuluvat

- Kuka on lapsen lääkehoidosta vastaava henkilö
- Kuka on varahenkilö, lääkityksen toteuttaja sekä tämän varahenkilö
- Lääkityksen toteuttajien tarvitsema perehdytys
- Erityistilanteisiin varautuminen, ensiapukäytännöt sekä työnjako ja vastuut perusopetuksen toimijoiden, vanhempien ja lapsen/oppilaan kesken.

Lapsen huoltajien on oltava aina tietoisia siitä, kuka lapsen lääkehoitoa toteuttaa.

Perusopetuksessa vanhempien, perusopetuksen henkilöstön ja oppilaan hoidosta vastaavan lääkärin (tai lääkärin valtuuttaman muun terveydenhuollon ammattihenkilön) kanssa sovitut asiat kirjataan lapsi/oppilaskohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

2.5. Lääkehoitosuunnitelmien säilyttäminen ja lukukuittaus

Kymenlaakson hyvinvointialueen ajantasainen lääkehoitosuunnitelma on luettavissa julkisesti Kymenlaakson hyvinvointialueen verkkosivuilla (<https://kymenhva.fi/hyvinvointialue/ammattilaiset/>) ja Kymenlaakson hyvinvointialueen intrassa ([Intra/Lääkehoitosuunnitelmat](#)) sekä laatujärjestelmässä. Ajantasainen toimintayksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma -pohja löytyy intrasta ([Intra/Lääkehoitosuunnitelmat](#)). Toimintayksiköiden laatimat lääkehoitosuunnitelmat säilytetään sähköisesti yksikön tiedossa olevassa sijainnissa (esim. verkkolevy, TEAMS). Tarvittaessa lääkehoitosuunnitelmat voidaan lisäksi tulostaa ja säilyttää toimintayksikössä sovitussa paikassa.

Toimintayksiköissä, joissa ei ole käytössä sähköistä järjestelmää lukukuittaamista varten käytetään lääkehoitosuunnitelmassa olevaa kuittauslistaa. Kuittauslistasta vastaa toimintayksikön esihenkilö. Lukukuittauslista löytyy toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman liitteistä. Lukukuittaus vaaditaan kaikilta lääkahoitoon vakituisesti toimintayksikössä osallistuvilta ammattihenkilöiltä.

Lääkehoitoon osallistuva henkilöstö vahvistavaa lukukuittauksellaan perehtyneensä toimintayksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lukukuittaamalla toimintayksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman työntekijät sitoutuvat noudattamaan toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvattuja käytäntöjä. Lukukuittauksien toteutumista ja lääkehoitosuunnitelmien laadintaa seurataan valvontasuunnitelmassa kuvatulla tavalla.

2.6. Lääkehoitosuunnitelmien jalkauttaminen ja päivityksistä tiedottaminen

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman jalkauttamiseksi toimintayksiköihin on laadittu opetusmateriaalia Pinja-oppimisympäristöön ([Pinja](#)). Toimintayksikkökohtaisten lääkehoitosuunnitelmien laatimisen tueksi järjestetään lääkehoitosuunnitelmatyöpajoja. Työpajoja voidaan järjestää myös toimintayksiköiden tarpeiden mukaisesti, yhteydenotot koulutuksien sopimista varten Kymenlaakson hyvinvointialueen koulutuspäällikön kautta.

Lääkehoitotyöryhmä tiedottaa lääkehoitosuunnitelmiin liittyvistä päivityksistä laajasti Kymenlaakson hyvinvointialueen toimintayksiköille ja ostopalvelujen tuottajille.

3. Lääkehoidon vaativuus, ammattiryhmien työnjako ja toimenkuvat

3.1. Lääkehoidon vaativuus Kymenlaaksossa

Kymenlaakson alueella toteutetaan lääkehoitoa useissa erilaisissa toimintaympäristöissä. Lääkehoidon vaativuus ja lääkehoidon toteuttamisen keinot vaihtelevat toimintaympäristöittäin alueen sisällä huomattavasti. Lääkkeitä annetaan niin luonnollisia reittejä kuin vaativia reittejä käyttäen. Lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi eri ammattihenkilöiden tehtävät ja osaamisen varmistaminen on määritelty tässä lääkehoitosuunnitelmassa ja kuvataan tarkemmin toimintayksikkökohtaisissa lääkehoitosuunnitelmissa.

3.2. Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden tehtävät lääkehoidon toteuttamisessa

Kymenlaakson hyvinvointialueen johdolla on kokonaisvastuu turvallisen lääkehoidon toteuttamisen edellytyksistä. Työnantaja määrittelee lääkehoitotehtävät ammattiryhmittäin eri palveluissa, vastaa riittävästä perehdytyksestä lääkehoitotehtäviin, tarvittavan lisä- ja täydennyskoulutuksen järjestämisestä, osaamisen varmistamisesta, lupakäytännöistä ja niiden dokumentoinnista. Toimintayksiköissä johdon edustajana toimii toimintayksikön esihenkilö. Työntekijä on itse vastuussa oman lääkehoito-osaamisensa ylläpitämisestä ja kehittämisestä, vaadittujen osaamisen varmistamisen suorituksen ajan tasalla pitämisestä sekä Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ja lääkehoito-ohjeiden noudattamisesta (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 18§, Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 8117/2015 5§).

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä, joissa lääkehoidon toteuttaminen on päivittäistä, lääkehoitoa toteuttavat ensisijaisesti lääkehoitoon koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla.

Työnantaja huolehtii siitä, että jokaisessa työvuorossa on lääkehoidosta vastaava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö (ns. lääkevuorolainen). Myös valmiiksi annosteltujen lääkkeiden antaminen asiakkaalle/potilaalle luonnollista tietä ja lääkehoidon ohjaaminen edellyttää lääkehoidon perusosaamista.

Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön (esim. sairaanhoitajan) tulee työskennellä toimintayksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan ja hänellä on oltava riittävä osaaminen ([kohta 4.2](#)) ja kokemus tehtävään.

Tilanteissa, joissa toimintayksikön esihenkilö ei ole lääkehoidon koulutuksen saanut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, on toimintayksikköön nimettävä lääkehoidosta vastaavaksi laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja,

kätilö) vastaamaan lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön lisäksi toimintayksikköön voidaan nimetä erillisiä lääkevastaavia.

Tietoruutu 5. Esihenkilö vastaa turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta toimintayksikössä:

- Henkilöstön perehdytyksestä toimintayksikön lääkehoidon käytäntöihin
- Henkilöstön lääkehoito-osaamisen varmistamisesta ja lääkelupien voimassaolosta
- Uusien toimintatapojen jalkauttamisesta organisaation sekä toimintayksiköiden arkeen: tiedottaminen, kouluttaminen ja perehdyttäminen kaikille työntekijöille tehdyistä muutoksista
- Varmistaa uusien toimintatapojen noudattamista käytännössä
- Puuttuu välittömästi työntekijän toimintaan, jos lääkehoito-osaamisessa havaitaan puutteita ja rajaa tarvittaessa työntekijältä pois lääkehoitotehtävät, kunnes osaaminen on varmistettu teorialentein ja/tai käytännön näytöillä
- Esihenkilö ei voi siirtää vastuuta turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi toimintayksikössä, mutta esihenkilö voi siirtää näitä tehtäviä toimintayksikön lääkevastaavalle ([ks. kohta 3.2.1](#))

[Taulukossa 1.](#) on kuvattu Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoitoa toteuttavien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden sekä lääkehoitoa toteuttavien muiden työntekijöiden mahdolliset lääkehoidon tehtävät ja osaamisen varmistaminen sekä vaativa, lisä- tai täydennyskoulutusta ja erillistä lupaa edellyttävä lääkehoito. Täydennyskoulutuksella tarkoitetaan työnantajan tarjoamia LOVE-kurssien materiaaleja sekä muuta työnantajan tarjoamaa lääkehoidon osaamista tukevaa koulutusta.

Taulukko 1. Lääkehoitoon osallistuvat ammattiryhmät, osaamisen varmistaminen ja lääkehoidon tehtävät

Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö	Lääkehoito, jota voi toteuttaa tutkintoon sisältyneen lääkehoidon koulutuksen perusteella	Tutkintoon sisältyneen osaamisen varmistaminen	Lisä- tai täydennyskoulutusta ja erillistä lupaa edellyttävät lääkehoidon tehtävät
Lääkäri/ hammaslääkäri	Vastuu lääkehoidon kokonaisuudesta Lääkkeen määrääminen (hammaslääkäri: lääkkeen määrääminen vain hammaslääketieteelliseen tarkoitukseen)	Tehtävänkuvan ja toimintayksikön ohjeiden mukaisesti	Tehtävänkuvan ja toimintayksikön ohjeiden mukaisesti

	Lääkehoidon toteuttaminen koulutuksen, osaamisen ja perehdytyksen mukaisesti		
<p>Sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kätilö, ensihoitaja AMK</p> <p>(laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö)</p>	<p>Vastuu lääkehoidon toteutuksen suunnittelusta</p> <p>Lääkkeiden tilaaminen</p> <p>Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen asiakas-/potilaskohtaisiksi annoksiksi</p> <p>Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina)</p> <p>PKV- ja huumausainelääkkeiden käsittely</p> <p>Injektion antaminen i.m, i.d, s.c</p>	<p>Lääkehoidon teoriaperusteet</p> <p>Lääkelaskenta</p> <p>Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen</p> <p>PKV-lääkehoito ja huumausainelääkkeet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laskimoon annettava lääke- ja nestehoito • Lääkehoidon toteuttaminen erikoisreittejä pitkin (esim. epiduraalitaalaa), tai erityisillä välineillä (esimerkiksi kipupumppu) • Varjoaineet • Rokottaminen • Verensiirtojen toteuttaminen <p>Luvan myöntäjä: Toimintayksikön lääkähoidosta vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkähoidosta vastaava lääkäri</p>
<p>Röntgenhoitaja AMK</p> <p>(laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö)</p>	<p>Lääkkeiden tilaaminen</p> <p>Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen asiakas-/potilaskohtaisiksi annoksiksi</p> <p>Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina)</p> <p>PKV- ja huumausainelääkkeiden käsittely</p> <p>Injektion antaminen i.m, i.d, s.c</p>	<p>Lääkehoidon teoriaperusteet</p> <p>Lääkelaskenta</p> <p>Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen</p> <p>PKV-lääkehoito ja huumausainelääkkeet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laskimoon annettava lääke- ja nestehoito • Lääkehoidon toteuttaminen erikoisreittejä pitkin (esim. epiduraalitaalaa), tai erityisillä välineillä (esimerkiksi kipupumppu) • Varjoaineet • Rokottaminen • Verensiirtojen toteuttaminen <p>Luvan myöntäjä: Toimintayksikön lääkähoidosta vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkähoidosta vastaava lääkäri</p>

<p>Nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilöt (esim. lähihoitaja) tai nimikesuojattu kehitysvammaistenhoitaja</p>	<p>Lääkehoito siinä laajuudessa, kun se on sisältynyt tutkintoon, esimerkiksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääkkeiden tilaaminen • Lääkkeiden jakaminen asiakas-/potilaskohtaisiksi annoksiksi • Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkona 	<p>Lääkehoidon teoriaperusteet Lääkelaskenta Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PKV-lääkkeet • Luonnollista tietä annettavat huumausaine-lääkkeet, lupa on lääkeainekohtainen. • Injektiot s.c, i.m • Lääkkeettömän perusliuosta sisältävän jatkoinfuusion vaihtaminen • Ensihoidossa lastikimoon annettava lääke- ja nestehoito kiireellisissä poikkeustilanteissa • Suun terveydenhuollossa hampaiden fluoraus <p>Luvan myöntäjä: Toimintayksikön lääkeshoidosta vastaava lääkäri/hammaslääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkeshoidosta vastaava lääkäri</p>
<p>Suuhygienisti AMK (laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö)</p>	<p>Lääkehoito siinä laajuudessa, kuin suun terveydenhuollon tehtävät edellyttävät:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääkkeiden tilaaminen vastaanotto-toimintaa varten • Lääkkeiden jakaminen asiakas/potilaskohtaisiksi annoksiksi ja käyttökuntoon saattaminen • Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (tabletteina, kapseleina, liuoksina) 	<p>Tehtävänkuvan mukaisesti esimerkiksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääkehoidon teoriaperusteet • Lääkelaskenta • Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen • PKV-lääkehoito 	<ul style="list-style-type: none"> • Infiltraatiopuudutukset ja hampaiden fluoraus • Adrenaliini ensiaputilanteissa <p>Luvan myöntäjä: Toimintayksikön lääkeshoidosta vastaava lääkäri/hammaslääkäri</p>

<p>*Muu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tutkintoon on sisällynyt vähintään lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaava määrä lääkehoidon opintoja (taulukko 2.)</p>	<p>Lääkkeiden tilaaminen Lääkkeiden jakaminen asiakas-/potilaskoh- taisiksi annoksiksi Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina)</p>	<p>Lääkehoidon teoriaperusteet Lääkelaskenta Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PKV-lääkkeet • Injektiot i.m., s.c. <p>Luvan myöntäjä: Toimintayksikön lääkeshoidosta vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkeshoidosta vastaava lääkäri</p>
<p>** Muu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tutkintoon <u>Ei ole sisällynyt</u> vähintään lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaavaa lääkehoidon koulutusta</p>	<p>Ei osallistu lääkehoidon toteuttamiseen, ennen kuin on suorittanut riittävät, esimerkiksi lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaavat lääkehoidon opinnot (taulukko 2.)</p>	<p>Ei tutkintoon sisällynyttä lääkehoidon osaamista.</p>	<p>Kaikki lääkehoidototehtävät luokitellaan vaativiksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääkkeiden (myös PKV-lääkkeet) antaminen luonnollista tietä eli tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina. <p>Luvan myöntäjä: Toimintayksikön lääkeshoidosta vastaava tai hänen valtuuttamansa lääkehoidosta vastaava lääkäri</p>
<p>Osastofarmaseutti (alempi korkeakoulututkinto)</p>	<p>Osallistuu lääkehuollon ja lääkehoidon tehtäviin asiantuntijaroolissa</p> <p>Edistää lääkitysturvalisuutta</p> <p>Työnkuva ja työtehtävät sovitaan toimintayksikkökoh- teisesti</p>	<p>HUS Apteekin Kymenlaakson hyvinvointialueella työskentelevien osastofarmaseuttien lääkehoidon osaaminen varmistetaan HUSin sisäisessä prosessissa.</p> <p>LOVe: sta suoritetaan LOP, IV, KIPU. Muita osioita suoritetaan työn vaatimusten mukaisesti.</p>	<p>Läkehoidon arviointi (LHA, jos ei ole suoritettu osana peruskoulutusta). Jos LHA on suoritettu HUS Apteekin ulkopuolella, annetaan näyttö.</p> <p>Jos työtehtäviin kuuluu lääkkeenjako ja/tai käyttökuntoonsaattaminen, annetaan näistä näytöt.</p> <p>Lääkitysturvallisuuden auditoinnit</p>

			Luvan myöntäjä: osastofarmasiasta vastaava proviisori
Osastolääke- työntekijä (lääkealan pe- rustutkinto)	Osallistuu vain lääkelogistiin työ- tehtäviin osastofarma- seutin työparina Työnkuva ja työ- tehtävät sovitaan toimintayksikkökoh- taisesti	HUS Apteekin Ky- menlaakson hyvin- vointialueella työskentelevien osastolääke- työntekijöiden osaaminen varmistetaan HUSin sisäisessä proses- sissa. Teoriaosaaminen varmistetaan suorit- tamalla LOVesta LOP+PKV-osiot	Lääketyöntekijä valtuutetaan huumaus- aineiden käsittelyyn eril- lisen HUS Apteekin perehdytyksen jälkeen Luvan myöntäjä: osastofarmasiasta vastaava proviisori
Kouluttamattomat			
Työntekijä, jonka tutkintoon El ole sisältynyt vähintään lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaavaa lääkehoi- don koulutusta	Ei osallistu lääkehoidon toteuttamiseen, ennen kuin on suorittanut riittävät, esimerkiksi lähihoitajan osaamis- vaatimuksia vastaavat lääkehoidon opinnot (taulukko 2.)	Ei tutkintoon sisältynyttä lääke- hoidon osaamista.	Kaikki lääkehoi- totehtävät luokitellaan vaativiksi: <ul style="list-style-type: none">Lääkkeiden anta- minen luonnollista tietä eli tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatip- poina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina. Luvan myöntäjä: Toimintayksikön lääke- hoidosta vastaava tai hänen valtuuttamansa lääkehoidosta vastaava lääkäri myöntää asiakaskohtaisen lääkeluvan.
<p>*Muu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tutkintoon on kuulunut lääke- hoidon koulutusta vähimmäisvaatimuksen mukaisesti: lähihoitajakoulutuksen tuottama osaaminen (taulukko 2.)</p> <p>**Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla ei ole tutkintoon sisältynyttä lääke- hoito-osaamista ei osallistu lääkehoidon toteutukseen ennen kuin on saanut vaadittavan lisä- ja täydennyskoulutuksen, perehdytyksen lääkehoitotehtäviin sekä osaaminen ja lupa on varmistettu. Lisä- ja täydennyskoulutuksen jälkeen hän voi osallistua ainoastaan perustason lääkehoitotehtäviin (antaa valmiiksi annosteltuja lääkkeitä asiakkaalle/potilaalle luonnollista tietä). Lääkehoitoon kou- luttamattoman henkilön kohdalla kaikki lääkehoitotehtävät katsotaan vaativiksi.</p>			

Taulukko 2 Lähihoitajan tutkinnon tuottama lääkehoito-osaaminen

Lääkehoidon koulutuksen vähimmäisvaatimuksena on lähihoitajakoulutuksen tuottama lääkehoidon osaaminen, joka on laajuudeltaan vähintään kolme opintopistettä:

- Turvallinen lääkehoito
- Asiakkaan/potilaan lääkehoitosuunnitelman mukainen toiminta
- Yleisimmät lääketietokannat, niiden toimintaperiaatteet ja tietokantojen hyödyntäminen
- Lääkkeiden käsittely, annostelu ja antaminen
- Lääkelaskenta (annoslaskut sekä yksikönmuunnokset)
- Asiakkaan/potilaan ja läheisten ohjaus
- Tavallisimpien muisti-, pitkäaikais- ja kansansairauksien sekä mielenterveys-sairauksien lääkehoito
- Tavallisimpien sisätautisten, kirurgisten ja neurologisten sairauksien, infektioiden, syöpien, silmä- ja ihotautien ja muistisairauksien lääkehoito
- Asiakkaan/potilaan käytössä olevan lääkityksen selvittäminen
- Lääkehoitoon, iän tuomiin aineenvaihduntamuutoksiin ja monilääkitykseen liittyvien riskien tunnistaminen ja ehkäiseminen
- Asiakkaan/potilaan yhteisvaikutukset
- Monilääkitys
- Riskilääkkeet
- Yleisimmät haitta- ja sivuvaikutukset
- Lääkkeiden väärinkäytön ennaltaehkäiseminen

3.2.1. Lääkevastaavan tehtäväkuva

Lääkevastaavana voi toimia laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, ensihoitaja, kättilö sekä röntgenhoitaja), jolla on riittävä kokemus toimintayksikön lääkehoidosta. Jokaisessa Kymenlaakson hyvinvointialueen toimintayksikössä tulee olla vähintään yksi lääkevastaava. Isoissa ja hajasijoitetuissa toimintayksiköissä voi olla useampi lääkevastaava. Lääkevastaavan tehtävän hoitaminen edellyttää siihen suunniteltua työaika.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkevastaavan tehtäväkuva, hyödyntäen esimerkiksi alla olevassa tietoruuudessa kuvattuja työtehtäviä.

Tietoruutu 6. Esimerkkejä lääkevastaavan työtehtävistä

- Lääkehuolto
 - Lääkehuoneen järjestyksen ja siisteyden ylläpito, olosuhdevalvonnan seuranta
 - Vanhenevien lääkkeiden, hävikin ja lääkekulutuksen seuranta, lääkevaraston optimointi

- PKV/N-lääkkeisiin liittyvän omavalvonnan seuranta, kirjanpidon paikkansapitävyydestä huolehtiminen
- Kaasuvastaavana toimiminen, jos toimintayksikössä ei ole erikseen kaasuvastaavaa
- Elvytyslääkkeistä vastaavana toimiminen, jos toimintayksikössä ei ole erikseen elvytysvastaavaa
- Perehdytys ja tiedottaminen
 - Lääketiedotteiden ja lääkeinformaation edelleen jakaminen
 - Lääkehoitoon perehdyttäminen uusille työntekijöille
 - Lääkelupiin liittyvien näyttöjen vastaanottaminen
 - Lääkehoitoon liittyvien uusien toimintatapojen ohjaaminen ja kouluttaminen henkilökunnalle
 - Toimiminen yhteyshenkilönä toimintayksikön ja apteekin välillä
- Lääkehoidon toteuttaminen ja ohjeiden laadinta
 - Lääkeohjeiden ja lääkehoitoon liittyvien lomakkeiden laadintaan, päivitykseen ja jalkauttamiseen osallistuminen
 - Lääkehoitoprosessin kehittäminen ja ohjeiden noudattamisen seuranta yhteistyössä esihenkilön kanssa
 - Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen yhteistyössä muun lääkehoitoon osallistuvan henkilökunnan kanssa

3.3. Opiskelijan rooli ja tehtävät lääkeshoidossa Kymenlaakson hyvinvointialueella

3.3.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat harjoittelujaksolla

Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelija osallistuu harjoittelujaksolla lääkeshoidon toteuttamiseen ainoastaan ohjattuna, ohjaajan jatkuvassa valvonnassa. Harjoittelujaksolla opiskelijat lääkeshoitotehtävät perustuvat tutkintotavoitteisiin, harjoittelujakson tavoitteisiin ja opiskelijan tutkinnossaan osoittamaan aikaisempaan lääkehoito-osaamiseen. Opiskelijan opinnoissa hankittu lääkehoito-osaaminen varmistetaan aina harjoittelujakson alussa, jolloin opiskelija esittää suorituksistaan vaaditut dokumentit (esim. lääkehoitopassi) toimintayksikön esihenkilölle, tai hänen osoittamalleen henkilölle (opiskelijaohjauksesta vastaava tai lääkevastaava).

3.3.2. Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä/sijaisena työsuhteessa

Opiskelija saa toimia tilapäisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä (sijaisena työsuhteessa) ainoastaan ohjauksen ja valvonnan alaisena. Opiskelijan toimiessa tilapäisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä työnantaja määrittää opiskelijan oikeudet lääkeshoidon toteuttamisessa huomioiden opiskelijan valmiudet ja toimintayksikön lääkeshoidon vaativuuden. Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijan on

oltava kirjoilla oppilaitoksessa voidakseen toteuttaa lääkehoitoa rajoitetuin oikeuksin sijaisena toimiessaan. Pehdytyksen ja osaamisen varmistamisen merkitys korostuu opiskelijan toimiessa ammattihenkilön sijaisena.

Lääkärin, laillistetun ja nimikesuojatun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä toimivalle opiskelijalle on nimettävä kirjallisesti ohjaaja, jolla on oikeus harjoittaa itsenäisesti ammattia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilönä ja jolla on riittävä käytännön kokemus ko. tehtävissä. Ohjaajan tulee ensisijaisesti toimia samassa toimintayksikössä tai ohjaajan on oltava tavoitettavissa puhelimitse (esimerkiksi sosiaalipalveluissa).

3.3.3. Opiskelija laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena työsuhteessa

Sairaanhoitajaopiskelija voi tilapäisesti toimia sairaanhoitajan tehtävässä, kun hän on suorittanut kaksi kolmasosaa (140 op) kyseiseen tutkintoon johtavista opinnoistaan eikä opintojen aloittamisesta ole kulunut yli 10 vuotta ja hän on kirjoilla oppilaitoksessa.

Terveydenhoitajaksi tai kättilöksi opiskeleva voi tilapäisesti toimia kyseisissä tehtävissä suoritettuaan kaksi kolmasosaa (terveydenhoitajaopiskelija 160 op ja kättilöopiskelija 180 op) tutkintoon johtavista opinnoista, eikä opintojen aloittamisesta ole kulunut yli 10 vuotta ja hän on kirjoilla oppilaitoksessa.

Sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikön on nimettävä opiskelijalle kirjallisesti ohjaaja, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilönä, ja jolla on riittävä käytännön kokemus. Ohjaajan tulee ensisijaisesti toimia samassa toimintayksikössä kuin opiskelija, mutta työnantajan arvion perusteella joissakin tilanteissa riittää, että ohjaaja toimii samassa toimintayksikössä ja on tavoitettavissa esimerkiksi puhelimitse. Näissä poikkeavissa tilanteissa on varmistettava, että asiakas-/potilasturvallisuus ei vaarannu. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa sekä viivytyksettä puututtava siinä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos asiakas/potilasturvallisuus vaarantuu.

Toimintayksikön on huolehdittava siitä, että päivystäjänä toimivalla opiskelijalla on aina tavoitettavissa kyseistä ammattia harjoittamaan oikeutettu laillistettu ammattihenkilö, jonka on tarvittaessa saavuttava toimintayksikköön ([Turvallinen lääkehoito -opas](#). STM, 2021 s. 41–43).

Tietoruutu 7. Opiskelija saa toimia laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena, kun osaaminen on varmistettu ja lupa lääkehoitotehtäviin on saatu:

- Saa antaa kaksoistarkistettua luonnollista tietä annosteltavat lääkkeet, myös PKV-lääkkeet (tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina)
- Saa antaa lääkkeitä s.c. / i.m. injektioina
- Saa antaa lääkkeitä hengitysteihin (inhalaatiot)

- Saa jakaa lääkkeitä asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin
- Saa laittaa lääkkeitä perifeeriseen infuusion tippumaan
- Saa laittaa valmiiksi annostellun iv-hepariinikorkin/ mandriinin
- Saa antaa valmiiksi annostellut varsinaiset huumausainelääkkeitä (N-lääkkeitä) per os ja injektiona (s.c., i.m.)
- Saa rokottaa, kun opinnoista suoritettu 180 opintopistettä ja rokotusopinnot on suoritettu sekä osaaminen varmistettu

Tietoruutu 8. Opiskelija ei saa laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena:

- Ei saa laittaa i.v.-kanyylia
- Ei saa antaa i.v.-bolus -lääkkeitä
- Ei saa antaa i.v.-antibiootteja
- Ei saa antaa i.v.-sytostaatteja
- Ei saa antaa verituotteita
- Ei saa osallistua lääkkeen antamiseen erikoisreittejä tai -tekniikoita käyttäen (esimerkiksi epiduraalilääkitys, kipupumput, intraosseaalinen lääkitys, infiltraatiopuudutusten antaminen)

Sairaanhoitajaopiskelijan osallistuminen lääkehoitoon opinnollistamisjakson aikana on linjattu liitteessä 11.

Sairaanhoidon opiskelijoille voidaan lisäksi myöntää rajattu oikeus ja lupa antaa aikuispotilaille perifeeriseen laskimoon (IV) lääke- ja nestehoitoa liitteiden 12 ja 13 mukaisesti.

3.3.4. Opiskelija nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön (lähihoitaja) sijaisena työsuhteessa

Nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävässä voivat toimia muutkin kuin kyseiseen ammattiin opiskelevat henkilöt, mutta he eivät voi toimia lääkehoitotehtävissä. Palkatessaan henkilön nimikesuojatun ammattihenkilön tehtävään työnantaja vastaa siitä, että valitulla henkilöllä on edellytykset toimia kyseisissä tehtävissä ([Turvallinen lääkehoito -opas](#). STM, 2021).

Lähihoitajaopiskelija voi tilapäisesti toimia lähihoitajan sijaisena. Mikäli toimintayksikön toiminnan kannalta on tarkoituksenmukaista, että sijaisena toimiva lähihoitajaopiskelija tai oppisopimusopiskelija antaa asiakkaalle/potilaalle valmiiksi annosteltuja, luonnollista tietä annettavia lääkkeitä, on työnantajan vastuulla arvioida, onko opiskelijalla suoritettujen opintojen perusteella riittävät edellytykset tehtävän hoitamiseen. Opiskelijalta tarkistetaan, että kaikki lähihoitajan tutkintoon sisältyvät lääkehoito-opinnot on suoritettu (esim. lääkehoitopassi).

Nimikesuojatun ammattihenkilön (lähihoitaja) sijaisena toimivalle lähihoitajaopiskelijalle tai oppisopimusopiskelijalle, joka toteuttaa lääkehoitotehtäviä on nimettävä kirjallisesti ohjaaja. Ohjaajana voi toimia joko nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on riittävä käytännön kokemus ja varmistettu osaaminen kyseisistä lääkehoitotehtävistä tai laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on oikeus itsenäisesti harjoittaa ammattia ja jolla on riittävä käytännön kokemus ko. tehtävistä. Ohjaajan tulee ensisijaisesti toimia samassa toimintayksikössä, mutta työnantajan arvion perusteella joissakin tilanteissa riittää, että ohjaaja toimii samassa toimintayksikössä ja on tavoitettavissa esimerkiksi puhelimitse. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa sekä viivytyksettä puututtava siinä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos asiakas-/potilasturvallisuus vaarantuu.

Tietoruutu 9. Lähihoitajaopiskelija lähihoitajan sijaisena toimiessaan saa, kun osaaminen varmistettu ja lupa lääkehoitotehtäviin on saatu:

- Antaa valmiiksi annosteltuja lääkkeitä luonnollista tietä eli tabletteina, kapseleina, oraaliliuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkona (myös PKV-lääkkeet)
- Antaa lääkkeitä hengitysteihin (inhalaatiot)
- Antaa insuliinia s.c.-insuliinikynällä

Tietoruutu 10. Lähihoitajaopiskelija ei saa sijaisena toimiessaan:

- Jakaa lääkkeitä asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin
- Antaa injektioita s.c. (paitsi insuliini), i.m.
- Antaa varsinaisia huumausaineita (N-lääkkeet) luonnollista tietä eikä injektioina
- Vaihtaa lääkkeitöntä perusliuosta sisältävää jatkoinfuusiota
- Osallistua laskimonsisäiseen neste- ja lääkehoitoon

3.3.5. Opiskelija laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön sijaisena työsuhteessa

Laillistettuja sosiaalihuollon ammattihenkilöitä ovat sosiaalityöntekijä, sosionomi, geronomi ja kuntoutuksen ohjaaja.

Sosiaalityöntekijän ammatissa voi toimia tilapäisesti enintään vuoden ajan sosiaalityöntekijän ammattiin opiskeleva henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti sosiaalityön aineopinnot ja käytännön harjoittelun. Opiskelija toimii ammattiin valmistuneen sosiaalityöntekijän johdon ja valvonnan alaisena. Muun laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön ammatissa voi toimia tilapäisesti enintään vuoden ajan kyseiseen laillistetun ammattihenkilön ammattiin opiskeleva tai sosiaalialalle soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittanut henkilö, jolla on riittävät edellytykset ammatissa toimimiseen.

Mikäli toimintayksikön toiminnan kannalta on tarkoituksenmukaista, että sijaisena toimiva sosiaalihuollon laillistetuksi ammattihenkilöksi opiskeleva, työsuhteessa oleva henkilö, antaa asiakkaalle valmiiksi annosteltuja, luonnollista tietä annettavia lääkkeitä, on työnantajan vastuulla arvioida, onko opiskelijalla suoritettujen opintojen perusteella riittävät edellytykset tehtävän hoitamiseen. Sosiaalihuollon laillistetuksi ammattihenkilöksi opiskelija ei voi toteuttaa lääkehoitoa PKV-lääkkeillä tai huumausainelääkkeillä tai muuta kuin luonnollista reittiä pitkin. Opiskelijalla tulee olla suoritettuna vähintään lähihoitajan tutkintoon sisältyvä lääkehoidon koulutus. Lääkehoidon koulutuksen jälkeen opiskelijan lääkehoitoosaaminen varmistetaan. Lääkehoidon toteuttamiseen osallistuminen edellyttää lääkehoidotulupaa.

Sosiaalihuollon laillistetuksi ammattihenkilöksi opiskelevalle työsuhteessa toimivalle henkilölle on nimettävä kirjallisesti ohjaaja, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilönä, ja jolla on riittävä käytännön kokemus lääkehoidon toteuttamisesta. Ohjaajan tulee ensisijaisesti toimia samassa toimintayksikössä kuin opiskelija, mutta työnantajan arvion perusteella joissakin tilanteissa riittää, että ohjaaja toimii samassa toimintayksikössä ja on tavoitettavissa esimerkiksi puhelimitse. Näissä poikkeavissa tilanteissa on varmistettava, että asiakas-/potilasturvallisuus ei vaarannu. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa sekä viivytyksettä puututtava siinä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos asiakas-/potilasturvallisuus vaarantuu.

3.3.6. Lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelija lääkärin tai hammaslääkärin sijaisena

Lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijat voivat tietyin ehdoin osallistua lääkehoitoon lääkärinä tai hammaslääkärinä. Neljän ensimmäisen opintovuoden lääketieteen opinnot hyväksytysti suorittaneen opiskelijan toiminta on rajattu erikoissairaanhoidon tai terveyskeskuksen vuodeosastolle. Vähintään viiden ensimmäisen opintovuoden opinnot suorittanut voi toimia muissakin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä. Tilapäisesti lääkärin tehtävässä toimivalla lääketieteen opiskelijalla on oikeus määrätä lääkkeitä vain kyseisessä tehtävässä hoitamilleen asiakkaille/potilaille.

Hammaslääketieteen opiskelija, joka on suorittanut vähintään neljään ensimmäiseen opintovuoteen kuuluvat hammaslääketieteen opinnot, voi toimia hammaslääkärin tehtävissä laillistetun hammaslääkärin valvonnan alaisena. Opiskelijoille tulee olla nimetyt ohjaajat.

3.3.7. Farmaseutti- ja proviisorioppilaan toimiminen farmaseutin tai proviisorin sijaisena

Farmaseutiksi tai proviisoriksi Suomessa opiskeleva tai ulkomailla vastaavaan ammattiin opiskeleva, yliopiston määräämät opinnot suorittanut henkilö saa tilapäisesti toimia farmaseutin tehtävässä suorittaessaan opintoihin kuuluvaa harjoittelua tai toimiessaan sen jälkeen apteekissa, sairaala-apteekissa, lääkekeskuksessa tai osastolla. Työskentelyn on tapahduttava ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun, laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena.

4. Lääkehoidon osaaminen, osaamisen ylläpitäminen ja varmistaminen Kymenlaakson hyvinvointialueella

Lääkehoitotehtävissä toimiminen edellyttää sekä tutkinnossa hankittua osaamista, että lisä- ja täydennyskoulutusta, perehdytystä ja osaamisen varmistamista sekä lääkelupaa. Jos tutkintoon ei ole sisällynyt lääkehoidon opintoja, tulee opinnot suorittaa jälkikäteen. Ilman lääkehoidon koulutusta, osaamisen varmistamista ja voimassa olevaa lääkehoitolupaa ei voi osallistua lääkehoidon toteutukseen.

Toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri, tai hänen valtuuttamansa lääkehoidosta vastaava lääkäri myöntää työntekijälle kirjallisen luvan niitä tehtäviä varten, joita työntekijä ei voi tehdä tutkintoonsa sisältyneiden lääkehoidon opintojen perusteella.

Tietoruutu 11. Vaativa lääkehoito

Vaativa lääkehoito käsittää kaikki lääkehoitotehtävät, joita työntekijä ei saa tehdä tutkintoon sisältyneiden lääkehoito-opintojen perusteella:

- Edellyttää työnantajan järjestämän lisäkoulutuksen
- Työnantaja varmistaa sekä teoreettisen että käytännön osaamisen ennen luvan myöntämistä.
- Toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkehoidosta vastaava lääkäri myöntää työntekijälle kirjallisen luvan
Kunkin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmän osalta vaativa lääkehoito on määritelty [taulukossa 1](#).

Lääkehoitoon kouluttamattomilla kaikki lääkehoitotehtävät luokitellaan vaativaksi lääkehoidoksi!

4.1. Lääkehoidon osaaminen

Lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen ([Kuva. 1](#)) on määritelty ja ohjeistetaan tarkemmin palveluittain [Lääkehoito-osaamisen varmistaminen Kymenlaakson hyvinvointialueella -ohjeessa](#). Ohjetta päivitetään erikseen toimintaohjeiden muuttuessa riippumatta Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä.

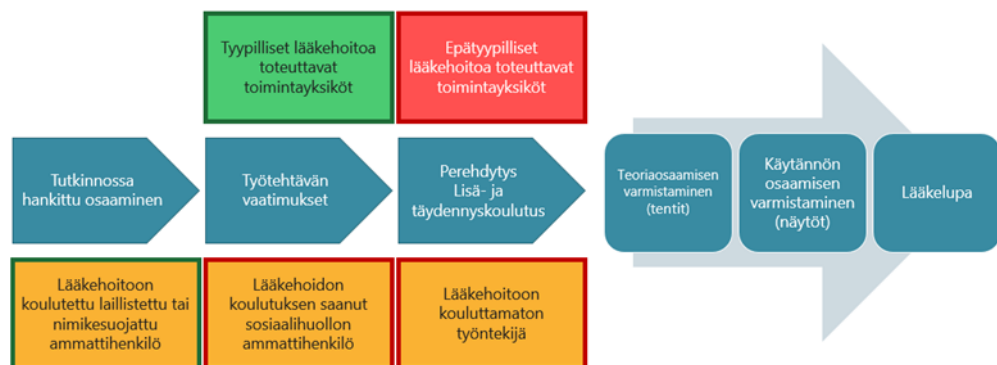
Lääkehoito-osaaminen muodostuu koulutuksen aikana ja täydentyy työkokemuksella ja täydennyskoulutuksilla vastaamaan työtehtävissä tarvittavia lääkehoito-osaamisen vaatimuksia. Lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi työnantajan velvollisuus on huolehtia työntekijöiden perehdytyksestä, täydennyskoulutuksesta, varmistua lääkehoitotehtävissä toimivien osaamisesta (jatkuva, säännöllistä) ja lupakäytännöistä.

Riittävän koulutuksen, kokemuksen, ammattitaidon ja tehtävissä tarvittavan lääkehoidon osaamisen arviointi kuuluu normaaliin rekrytointiprosessiin. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla ennen kuin työntekijä voi ryhtyä toteuttamaan lääkehoitoa itsenäisesti.

Kymenlaakson hyvinvointialue tarjoaa alueensa asukkaille laaja-alaisesti eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, asiakkaiden/potilaiden lääkehoidon tarve eri palveluissa on luonteeltaan ja vaativuudeltaan hyvin erilaista. Tämä lisää palveluissa toimiville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille erityisiä osaamisvaatimuksia ja edellyttää työnantajalta osaamisen varmistamisen käytäntöjä.

On huomioitava, että osassa palveluja palvelun luonne itsessään ei edellytä lääkehoitoon koulutettua ammattihenkilöstöä, vaikka asiakkaat/potilaat tarvitsevat lääkehoitoa. Tämä johtaa siihen, että lääkehoitoa toteuttaa myös lääkehoitoon kouluttamattomia ammattihenkilöitä saamaansa perehdytykseen, lisä- ja täydennyskoulutukseen, osaamisen varmistamiseen ja lupaan perustuen.

Kuva 1. Lääkehoito-osaamisen kokonaisuus Kymenlaakson hyvinvointialueella



4.2. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen, näytöt ja lääkeluvat

Osaaminen varmistetaan työntekijän suorittaman tutkinnon, työtehtävien laajuuden ja osaamisen varmistamisen ohjeen mukaan. Esihenkilö vastaa osaamisen varmistamisen dokumentoinnista. [Kuvassa 2.](#) on esitetty esimerkki osaamisen varmistamisen prosessista Kymenlaakson hyvinvointialueella.

Kuva 2. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen Kymenlaakson hyvinvointialueella



Osaamisen varmistaminen on edellytys lääkehoidon toteuttamiselle myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisissa toimintayksiköissä. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan lääkehoitosuunnitelmassa ja lääkehoito-osaamisen toimintaohjeessa määritellyillä tavoilla ennen kuin työntekijä voi toteuttaa lääkehoitoa itsenäisesti tai, kun työntekijä on ollut pitkään poissa (kaksi vuotta, tai pidempään) vastaavista työtehtävistä. Osaamisen varmistaminen sisältää perehdytyksen ja täydennyskoulutuksen lisäksi teoriaosaamisen varmistamisen, käytännön osaamisen varmistamisen ja lupamenettelyn. Lääkehoitoon osallistuvan henkilöstön tulee päivittää lääkehoitoon oikeuttavat lupansa viiden vuoden välein täydennyskoulutuksella ja antaa osaamisestaan näytöt.

Lääkehoidon osaaminen varmistetaan siltä osin kuin se on sisältynyt tutkintoon ja lisä- ja täydennyskoulutuksen jälkeen vaativan lääkehoidon osalta. Osaamisen varmistaminen tutkintokohtaisesti on kuvattu tämän lääkehoitosuunnitelman [taulukossa 1.](#) ja [taulukossa 2.](#) ja tarkennettu palveluittain [Lääkehoito-osaamisen varmistaminen Kymenlaakson hyvinvointialueella -ohjeessa.](#)

Pääsääntöisesti lääkehoidosta vastaava lääkäri allekirjoittaa lääkeluvat. Kymenlaakson hyvinvointialueen johtajaylilääkäri ja hallintoylilääkäri ylläpitävät listaa, johon on kirjattu eri toimintayksiköiden lääkehoidosta vastaavat lääkärit. Jos Kymenlaakson hyvinvointialueen työntekijällä on voimassa olevat lääkärin hyväksymät luvat, voi lupien uusinnan tehdä viiden vuoden välein toimintayksikön esihenkilö, kun teoria ja näytöt on suoritettu [kohdan 4.2.2](#) mukaisesti. Alkuperäinen lääkelupalomake on luvan saaneella ammattilaisella ja kopio lääkeluvasta on toimintayksikön esihenkilöllä.

Uusissa ostopalvelusopimuksissa edellytetään, että palvelukuvauksessa on kirjattu, miten varmistetaan lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuus, miten varmistetaan lääkehoidon osaaminen ja miten toteutetaan lääkelupien hyväksyminen.

Tietoruutu 12. Esihenkilön vastuut lääkehoidon osaamisen varmistamisessa:

- Työntekijä on perehdytetty lääkehoitotehtäviin
- Osaamisen varmistaminen on dokumentoitu
- Tarvittaessa työntekijän lääkehoito-osaamisen tarkastaminen käytännön lääkehoidon tehtävissä
- Varmistaa jatkuvasti lääkehoidon oikeiden toimintatapojen noudattamista (omavalvonta)

Lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on velvollisuus ylläpitää ammattitaitoaan (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 18§, Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 8117/2015 5§). Lääkehoito-osaamisen päivittäminen kuuluu työntekijän ammatillisiin osaamisvaatimuksiin ja edellytetään, että työntekijä vastaa lääkehoidon osaamisestaan, sen hankkimisesta sekä osaamisen päivittämisestä sekä siitä, että toimii lääkehoitosuunnitelmien ja muiden lääkehoito-ohjeiden edellyttämällä tavalla.

Tietoruutu 13. Lääkehoitoon osallistuvan on hallittava lääkehoidon osa-alueet:

- Lääkkeen käyttötarkoitus
- Lääkkeen vaikutustapa
- Lääkevalmisteen ominaisuudet
- Lääkkeen annostelu
- Lääkkeen antotavat
- Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi ja vasteen seuranta
- Lääkkeiden turvallinen käsittely
- Lääkehuoltoon liittyvät asiat kuten lääkkeiden hankintaan, säilyttämiseen ja hävittämiseen

Toimintayksikön toiminnassa tarvittavien lääkelupien saamisen edellytyksinä suoritettavat osaamista mittaavat teorialentit ja näytöt määritellään toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

4.2.1. Teoriaosaamisen varmistaminen

Teoriaosaaminen varmistetaan kirjallisilla teorialenteilla viiden vuoden välein. Kymenlaakson hyvinvointialueella käytetään LOVE-järjestelmää (Kymenlaakson hyvinvointialueen Pinja verkko-oppimisen ympäristössä). Kymenlaakson hyvinvointialueen ulkopuolisissa toimintayksiköissä osaaminen voidaan varmistaa muissa vastaavissa järjestelmissä (esim. ProEdu, Skhole). Kymenlaakson hyvinvointialueella teoriaosaamisen varmistaminen sisältää sekä teorialentit että lääkelaskennan osaamisen varmistamisen lääkelaskutenteilla siltä osin, kun ne sisältyvät kuhunkin LOVE-verkkokurssiin. Tarvittaessa teoriaosaamisen varmistamiseen liittyvien tenttien suorittamisen tueksi voidaan järjestää lääkehoidon lisä-

ja täydennyskoulutusta myös muilla ulkopuolisilla kursseilla. Kymenlaakson hyvinvointialueen työntekijöiden tenttisuoritukset dokumentoituvat sähköisesti Pinjan LOVE-järjestelmään ja Kymenlaakson hyvinvointialueen osaamisenhallinnan järjestelmään (FaSu). Kymenlaakson hyvinvointialueen ulkopuolisissa toimintayksiköissä suoritukset voivat olla kirjattuna myös muihin järjestelmiin.

4.2.2. Käytännön osaamisen varmistaminen, näytöt

Kliininen lääkehoidon osaaminen arvioidaan näytöillä käytännön lääkehoitotehtävissä. Näytöt tulee suorittaa hyväksytysti organisaation määrittelemien näyttökriteerien mukaisesti (esim. [Kymenlaakson hyvinvointialueella LOVE-näyttökriteerit](#)). Näytöissä arvioidaan käytännön osaamista sovittujen yleisten ja lääkehoitotehtäväkohtaisten arviointikriteerien mukaisesti. Kymenlaakson hyvinvointialueella käytännön lääkehoito-osaaminen varmistetaan näytöillä kaikilta uusilta ja pitkään, yli kaksi vuotta työtehtävistä poissa olleilta työntekijöiltä (kolme hyväksyttyä näyttöä/lääkehoitotehtävä), päivityksen yhteydessä viiden vuoden välein (yksi näyttö/lääkehoitotehtävä).

Näytön vastaanottajana toimii laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai nimikesuojattu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on riittävä kokemus, varmistettu teoria- ja käytännön osaaminen ja lupa niihin lääkehoitotehtäviin, joissa ottaa vastaan käytännön lääkehoito-osaamisen näyttöjä. Näytön vastaanottajalla on vaadittu osaaminen näyttöjen vastaanottamiseen sekä toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritetty osaaminen ja luvat varmistettu/voimassa. Näytön vastaanottaja kirjaa annetut näyttösuoritukset erilliselle lomakkeelle, joka säilytetään toimintayksikössä. Kymenlaakson hyvinvointialueen työntekijöiden näyttösuoritukset dokumentoidaan sähköiseen laajajärjestelmään.

Näyttöjen lisäksi käytännön lääkehoito-osaamista varmistetaan jatkuvasti käytännön työtehtäviä seuraamalla. Toimintayksikön esihenkilö puuttuu välittömästi työntekijän lääkehoidon toteuttamiseen havaitessaan siinä puutteita, jotka voisivat johtaa asiakas-/potilasturvallisuuden vaarantumiseen. Esihenkilö voi näissä tilanteissa edellyttää työntekijää osoittamaan sekä käytännön että teoreettisen osaamisensa, vaikka vaaditut suoritukset ja luvat ovat voimassa.

Esihenkilö on myös velvollinen rajaamaan työntekijän pois lääkehoitotehtävistä, jos havaitsee puutteita työntekijän osaamisen varmistamisen suorituksissa (tentit, näytöt, luvat), tai suoriutumuksesta käytännön lääkehoitotehtävistä, jotka vaarantavat asiakas-/potilasturvallisuutta. Lääkehoitotehtävistä pois rajaaminen ja sen dokumentointi kuvataan tarkemmin [Soveltamisohje toimintamalliin lääkehoidon osaamisen varmistamisesta ja lääkeliu-
pien puuttumisesta](#) -ohjeessa. Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan, kuinka usein lupaan oikeuttava osaaminen varmistetaan tentein ja käytännön näytöin. Toimintayksikössä annetaan näytöt niistä lääkehoitotehtävistä, joita yksikössä toteutetaan. Toi-

mintayksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa avataan tarkemmin vaadittavat näytöt. Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan toimintayksikön näyttöjen vastaanottajat.

4.2.3. Lääkehoito-osaamisen varmistaminen varhaiskasvatuksessa, perusopetuksessa, toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa ja muissa epätyypillisissä lääkehoitoa toteuttavissa palveluissa

Varhaiskasvatuksessa, perusopetuksessa ja toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa toimiminen ei edellytä ammattihenkilöiltä tutkinnossa hankittua lääkehoito-osaamista. Näissä toimintaympäristöissä lääkehoitoa toteutettaessa on toimintayksikkö- tai asiakaskohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa kuvattava erityisen tarkasti asiakkaiden lääkehoidon tarve, määriteltävä henkilöstön vastuut, tehtävät sekä tarvittava täydennyskoulutus ja osaamisen ylläpitämisen ja varmistamisen käytännöt ([kappale 3](#), [taulukko 1](#)). Kokonaisvastuu lääkehoidon käytännön toteutuksesta on kuitenkin aina laillistetulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä ([taulukko 1](#), [kappale 3](#)).

Läkehoidon toteuttaminen perustuu perehdytykseen, lisäkoulutukseen ja osaamisen varmistamiseen, esimerkiksi hyväksytyntentin ja käytännön näytön muodossa. Pitkäaikaisesti sairaan asiakkaan/potilaan vaativamman lääkehoidon toteuttamiseksi (esimerkiksi insuliinin pistäminen diabeetikolle) työntekijä tarvitsee asiakas/potilas- ja lääkehoitokohdattaisen lääkehoitoluvan, joka edellyttää myös perehdytyksen ja lisäkoulutuksen lisäksi osaamisen varmistamista teorianäytin ja näyttöin.

Lähtökohtaisesti lääkehoitoa toteuttaa siihen koulutuksen saanut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö. Lääkehoitoa voidaan toteuttaa myös yhteistyössä sellaisen toimintayksikön kanssa, jossa on lääkehoitoon koulutettu ammattihenkilö esim. kotihoito. Lääkkeiden jakaminen voidaan toteuttaa annosjakeluna erityisesti niissä tapauksissa, kun asiakkaan/potilaan käytössä on runsaasti erilaisia lääkkeitä tai lääkehoito on erityisen vaativaa.

Kymenlaakson alueella näissä palveluissa noudatetaan alueellista lääkehoitosuunnitelmaa lääkehoidon vaativuuden, vastuiden, ammattiryhmien työnjaon ja toimenkuvien suhteen ([kappale 3](#), [taulukko 1](#)) sekä lääkehoito-osaamisen, osaamisen ylläpitämisen ja osaamisen varmistamisen suhteen ([kappale 4](#)). Ensisijaisesti lääkehoidon käytännön toteutuksesta vastaa ja siinä toimii tutkinnossaan lääkehoitoon koulutettu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö. Jos tällaista henkilöä ei ole käytettävissä asiakkaan/potilaan lääkityksen turvaamiseksi, tehtäviin järjestetään työntekijöille lisä- ja täydennyskoulutusta.

Tietoruutu 14. Kymenlaakson hyvinvointialueen ulkopuolisten toimintayksiköiden näyttöjen vastaanottaminen ja lääkeluvat

- Mikäli toimintayksikössä ei ole näytön vastaanottajaa, käytännön osaamisen varmistaa Kymenlaakson hyvinvointialueen ulkopuolisissa toimintayksiköissä **kotisairaala** (Kotka/Kouvola), joka ottaa näytöt vastaan

- Lääkeluvat allekirjoittaa: Aluejaon mukaisesti lääkehoidosta vastaava perusterveydenhuollon lääkäri. Varhaiskasvatuksessa neuvolatoiminnan lääkäri ja perusopetuksessa kouluterveydenhuollon lääkäri.

4.2.4. Sijaishuoltoyksiköt

Sijaishuoltoyksiköt, kuten lastensuojelulaitokset ja luvanvaraiset ammatilliset perhekodit, rinnastetaan sosiaalihuollon toimintayksiköihin. Sijaishuoltoyksiköissä palvelun tuottaja tai toimintayksikön esimies vastaa lääkehoidon turvallisuudesta ja siitä, että lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on siihen riittävä, vähintään lähihoitajan lääkehoidon opintoja vastaava koulutus, ja että osaaminen on varmistettu lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla. Palveluntuottaja tai toimintayksikön esimies vastaa, että lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on asianmukaiset lääkehoitoluvat. Kymenlaakson hyvinvointialue tukee ja ohjaa palvelun tuottajaa käytännön toiminnassa ja järjestää alueellista koulutusta henkilöstölle.

Perehdytyksen ja koulutuksen tulee tarjota riittävät tiedot ja taidot kaikista toimintayksikössä käytettävistä lääkkeistä. On tärkeää, että lääkehoitoa toteuttava henkilöstö tuntee käytössä olevien lääkkeiden vaikutukset, erityispiirteet, keskeisimmät riskit, annostelussa huomioitavat asiat, mahdolliset sivu- ja haittavaikutukset ja toimintatavat vaaratapahtumissa. Itsehoitovalmisteista on hyvä käydä keskustelua lasta hoitavan lääkärin kanssa, joka arvioi itsehoitovalmisteiden sopivuuden lapselle ja niiden yhteensopivuuden muun lääkityksen kanssa. Itsehoitovalmisteet säilytetään lapsikohtaisesti reseptilääkkeiden tavoin.

Sijaishuoltoyksiköt poikkeavat toiminnaltaan tavanomaisista sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköistä. Sijaishuoltoyksiköissä henkilöstön koulutus painottuu sosiaalihuollon ammattilaisiin. Lääkehoidon turvallisuuden vuoksi myös sijaishuoltoyksiköissä on oltava nimettynä lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä työyksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöihin painottuva henkilöstörakenne saattaa aiheuttaa haasteita vaativan lääkehoidon toteuttamisen osalta. Asiakkaan lääkehoidon toteutumisen varmistamiseksi sosiaalihuollon toimintayksikössä myös silloin, kun yksikössä ei ole terveydenhuollon ammattihenkilöä (esimerkiksi ilta- tai yövuorot), terveydenhuollon ammattihenkilö voi jakaa myös huumausainelääkkeet valmiiksi, ja lääkehoitoon koulutettu, PKV-luvan ja huumausainevalmistekohtaisen N-lääkehoitoluvan omaava työntekijä voi antaa ne asiakkaalle luonnollista tietä.

Sijaishuoltoyksiköissä lääkkeet jakaa asiakaskohtaisiin annoksiin ensisijaisesti lääkehoitoon tutkinnossa koulutettu sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattilainen. Mikäli toimintayksikössä ei ole paikalla (esimerkiksi ilta- tai yövuorot) lääkehoitoon tutkinnossa koulutettua sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilöä, voi vähintään lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaavan määrän lääkehoidon opintoja jälkikäteen suorittanut sosiaalihuollon ammattihenkilö jakaa lääkkeet asiakaskohtaisiin annoksiin. Mikäli toimintayksikössä ei ole myöskään kyseiset lääkehoidon lisäopinnot jälkikäteen suorittanutta, sosiaalihuollon ammattihenkilöä, voi kyseiset lääkehoidon lisäopinnot jälkikäteen suorittanut, muu kuin sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jakaa lääkkeet asiakaskohtaisiin annoksiin. Lääkkeet jaetaan edellä kuvatuissa poikkeustilanteissa vain siihen asti, kunnes toimintayksikössä on jälleen paikalla lääkehoitoon tutkinnossa koulutettu sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Poikkeustilanteisiin varautuminen tulee aina kirjata toimintayksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

4.3. Perehdyttämisen toimintamallit

Lääkehoitosuunnitelman tulee sisältää henkilöstön perehdyttäminen sekä toimintayksiköissä tapahtuva opiskelijoiden koulutus ja ohjaaminen lääkehoidon toteuttamiseen (Työturvallisuuslaki 738/2002).

Toimintayksikön perehdyttämissuunnitelmaan kirjataan lääkehoitosuunnitelmassa määritellyt lääkehoidon osa-alueet, jotka uuden tai pitkään työelämästä poissa olleen tai määräaikaisen työntekijän sekä opiskelijan tulee hallita. Perehdyttämisvaiheen päättyessä toimintayksikön esihenkilö tai hänen osoittamansa muu terveydenhuollon ammattihenkilö varmistaa, että perehdytysjaksolle asetetut tavoitteet lääkehoidon toteuttamisesta täyttyvät (Työturvallisuuslaki 738/2002).

Kymenlaakson hyvinvointialueella on käytössä sähköinen perehdytys ja sähköinen perehdytyksen dokumentointi. Ohjelmistona on FCG:n Intro. Sähköisestä perehdytysohjelmasta löytyy yleisiä perehdytyspohjia, joihin perehdytysmateriaaleja voidaan linkittää. Valmiita pohjia ovat mm. seuraavat: sosiaalipalveluiden, terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden, lääkärin sekä esihenkilöiden yleinen mallipohja. Näitä yleisiä mallipohjia voidaan muokata edelleen toimintayksikön toimintaan soveltuviksi. Lääkehoidon perehdytyksessä tulee huomioida vähintään [liite 1.](#), [liite 2.](#) ja [liite 3.](#) mallipohjissa mainitut asiat, vaikka perehdytyksen seuranta toteutettaisiinkin jatkossa sähköisesti.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaan kuvataan lääkehoitoon liittyvän perehdytyksen sisältö, perehdyttämistapa, perehdytykseen varattava aika ja perehdytyksen vastuuhenkilöt, sisältäen työtehtävien järjestelyn perehdytyksen toteuttamiseksi.

5. Lääkehuolto Kymenlaakson hyvinvointialueella

Lääkehuollolla tarkoitetaan lääkkeiden ja niihin rinnastettavien tuotteiden jakelua ja säilyttämistä. Turvallisella lääkkeiden säilyttämisellä, lääkehuoneiden riittävällä varustelulla,

asianmukaisella kulun- ja kameravalvonnalla varmistetaan lääkkeiden käyttökelpoisuutta ja vähennetään väärinkäytön riskiä.

Lääkkeet hankitaan Kymenlaakson hyvinvointialueella pääsääntöisesti HUS Apteekista. Kodinomaisissa ympäristöissä (esim. sosiaalipalveluissa ja Kymenlaakson hyvinvointialueen ulkopuolisissa toimintayksiköissä) lääkkeet hankitaan asiakkaan/potilaan henkilökoh-
taisella reseptillä avoapteekista tai esimerkiksi annosjakelupalveluna yhteistyöapteekista.

Lääkehuollon toteuttamisessa tulee huomioida ["Toimintamalleja lääkkeiden väärinkäytön ehkäisemiseksi Kymenlaakson hyvinvointialueella"](#) -ohje.

Minkään toimintayksikköön tilatun lääkkeen ottaminen henkilökunnan käyttöön ei ole sallittua. Henkilökunnan yhteiset lääkekaapit ovat kiellettyjä ja jokaisella työntekijällä on oltava omat tarvitsemansa henkilökohtaiset lääkkeet mukanaan (Turvallinen lääkehoito-opas, STM 2021).

5.1. HUS Apteekin lääkehuollon ja kliinisen farmasian palvelut

HUS Apteekki tuottaa Kymenlaakson hyvinvointialueen tarvitsemat lääkehuollon ja kliinisen farmasian palvelut. Sairaala-apteekkien lakisääteiset tehtävät muodostuvat Fimean määräyksen 2/2012 perusteella.

HUS Apteekki Kymenlaakson yhteystiedot ja ohjeet asiakkaille löytyvät [Kymenlaakson hyvinvointialueen intrasta](#). HUS Apteekki palvelee asiakkaitaan pääsääntöisesti arkisin klo 8-16. Pyhinä ja viikonloppuisin sairaala-apteekilla on varallaolija. HUS Apteekin ollessa suljettuna toimintayksiköiden on mahdollista saada akuuttiin tarpeeseen lääkkeitä päivystysvarastosta, joka sijaitsee Kotkassa (KOKS). HUS Apteekin sivuilta intrasta löytyy ["Päivystysvaraston lääkeluettelo"](#).

Tietoruutu 15. HUS Apteekin tehtävät ja palvelut

- Valvoa lääkelainsäädännön noudattamista ja vastata kustannustehokkaasti alueensa eri toimintayksiköiden lääkehuollon toteuttamisesta sekä laadun varmistamisesta
- Vastata Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkevarautumisesta (mm. velvoitevarastointi)
- Kilpailuttaa HUS-hankintarenkaaseen liittyneiden kuntien ja erityisvastuualueen lääkehankinnat
- Turvata asiakkaiden/potilaiden vaativat tarpeet oman lääkevalmistuksen ja maahantuonnin avulla
- Tarjota lääkkeiden koneellista annosjakelupalvelua
- Lisätä ja ylläpitää lääkkeitä käsittelevän henkilökunnan lääketietoisuutta ja osaamista esim. osastofarmasian avulla
- Edistää lääkitys- ja asiakas-/potilasturvallisuutta kliinisen farmasian palveluiden avulla niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa

- Ohjeistaa lääkkeiden käsittelyä ja lääkehuollon toteuttamista toimintayksiköissä

Tietoruutu 16. [HUS Apteekin lääkehuoltoon liittyvät ohjeistukset Kymenlaakson hyvinvointialueen intrassa](#)

- Lääkehuoneet ja muut lääkkeiden säilytystilat
- Lääkkeiden ja niihin rinnastettavien valmisteiden tilaaminen ja toimittaminen HUS Apteekista
- Lääkkeiden palauttaminen HUS Apteekkiin ja lääkkeiden hävittäminen hoitoyksikössä
- Tilausoikeudet ja tilauksen hyväksymisoikeudet lääkkeitä ja niihin rinnastettavia valmisteita tilattaessa
- Lääkkeiden saanti apteekin ollessa suljettuna
- Lääkkeiden ja rokotteiden säilyttäminen ja säilytystilojen lämpötilarajat
- Lääkkeelliset kaasut
- Huumausaineita koskeva ohje hoitoyksiköille
- Lääkejätteen käsittely

5.2. HUS Apteekista hankittavat lääkkeet

Seuraavissa kappaleissa kuvataan HUS Apteekin lääkkeiden hankintaprosessia ja tiettyjen lääkeryhmien hankintaan liittyviä erityispiirteitä.

5.2.1. Peruslääkevalikoima ja velvoitevarastointi

HUS Lääkevalikoiman lääkkeet ja valikoiman tietyt muut valmisteet (esim. ravintovalmisteet ja huuhteet) kilpailutetaan hankintalain mukaisesti HUS Apteekin toimesta 1-2 vuoden välein. HUS Lääkevalikoima löytyy Kymenlaakson hyvinvointialueen intrasta HUS Apteekin sivulta kohdasta [Lääkevalikoima](#). HUS Lääkevalikoima muodostuu Peruslääkkeistä (P) ja erityiskäyttöön valituista lääkkeitä (E). E-lääkkeiden käyttöön voi liittyä ehto, esim. lääkkeiden käyttö on sallittu vain lapsille tai nielemisvaikeuspotilaille. HUS Apteekissa ei ole varastossa HUS Lääkevalikoimaan kuulumattomia valmisteita, vaan ne tilataan aina vain tarvittaessa tukkuliikkeestä.

Yksikön lääkevalikoima tarkoittaa niitä lääkkeitä, joita toimintayksikössä käytetään. Toimintayksikön lääkevalikoima on syytä pitää mahdollisimman rajattuna ja todelliseen tarpeeseen perustuvana lääkekustannusten hallitsemiseksi ja lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi. Peruslääkevalikoima on käytettävissä vain niissä yksiköissä, joihin kaikki lääkkeet tilataan HUS Apteekista.

Velvoitevarastointi tarkoittaa lakisääteistä (Lääkkeiden velvoitevarastointilaki 979/2008 19.12.2009 ja asetuksen 31.12.2008 sekä Lääkelaitoksen voimassa olevan tuoteluettelon

mukaista velvoitevarastoa HUS Apteekissa) ja sairaala-apteekin omaehtoista varautumista lääkepuutoksiin ja poikkeustilanteisiin. Tiettyjä lääkeaineryhmiä veloitetaan varastoi-
maan sairaala-apteekissa joko kolmen tai kuuden kuukauden tarvetta vastaava määrä ja
infuusionesteitä kahden viikon tarvetta vastaava määrä.

HUS Lääkevalikoiman ulkopuolisten lääkkeiden käyttö on aina perusteltava erikseen. Tarkemmat tiedot löytyvät ["Peruslääkevalikoimaan kuulumattoman lääkkeen käyttö Ky-
menlaakson hyvinvointialueella" -ohjeesta](#). Käyttöperustelun allekirjoittaa lääkäri [erillisellä
käyttöperustelulomakkeella](#) ennen lääkkeen tilaamista tukkuliikkeestä. Käyttöperusteluun
vaaditaan kirjattavaksi lääketieteellinen syy.

5.2.2. Erityisluvalliset lääkkeet

Erityislupa (Lääkeasetukset 693/1987, 1184/2002 ja 868/2005) voidaan myöntää muulle
kuin Suomessa myyntiluvalliselle valmisteelle, jos yksittäisen asiakkaan/potilaan hoitoon
ei ole käytettävissä muuta hoitoa tai hoidolla ei ole saavutettavissa toivottua tulosta. Eri-
tyisluvan voi myöntää Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea (Läkelaki
395/1987 21 f §). Erityisluvallista valmistetta ei voi toimittaa osastolle, ennen kuin erityis-
lupa on saatu. Erityisluvan saaminen voi kestää viikkoja. Tarvittaessa erityislupalta voidaan
pyytää pikaista käsittelyä, jolloin päätös voidaan saada Fimealta muutamassa vuorokau-
dessa.

Erityisluvallisissa valmisteissa ei yleensä ole suomenkielistä valmisteyhteenvedoa tai pak-
kausseteliä. Suurin osa erityislupavalmisteista löytyy Terveystieteen Duodecim Lääketieto-
kannasta (epäviralliset lyhennelmät valmisteyhteenvedoista). Kattava lista/haku erityislu-
vallisista valmisteista löytyy [Fimean sivuilta](#).

Laitoshoidossa erityisluvat haetaan yksikkökohtaista käyttöä varten, hoitavan lääkä-
rin antamien tietojen (käyttöaihe, käytön perustelut, tarvittava määrä) perusteella yhteis-
työssä HUS Apteekin kanssa. Erityislupahakemuksessa on perusteltava erityisesti sitä,
miksi sairauden hoidollisesti valikoiman mukaista valmistetta ei voida käyttää. Erityislupa-
hakemukset kohdennetaan täytettäväksi toimintayksikön lääkehoidosta vastaavalle lääkä-
rille. Alkuperäinen erityislupahakemus ([HUS Apteekin lomakkeet](#)) toimitetaan HUS Ap-
teekki Kymenlaaksoon. Erityisluvalliset lääkkeet tilataan HUS Apteekista OSTi-tilausohjel-
malla, kun erityislupa on voimassa.

Avohoidossa erityislupa (esim. kotiutuvan asiakkaan/potilaan) haetaan Fimeasta ja se
myönnetään aina asiakas-/potilaskohtaisena. Tällöin lääkäri määrää lääkkeen ja tulostaa
paperireseptin asiakkaalle/potilaalle sekä täyttää erityislupahakemuslomakkeen. Asia-
kas/potilas vie reseptin ja erityislupahakemuksen valitsemaansa avoapteekkiin, joka ha-
kee asiakas-/potilaskohtaisen erityisluvan. Avohoidossa erityislupa on apteekkikohtainen,
jolloin asiakkaan/potilaan on haettava ko. erityisluvallinen lääke aina samasta apteekista.

5.2.3. Lääkkeiden off label -käyttö

Off label -käyttö tarkoittaa lääkkeen määräämistä tai annostelua myyntiluvasta ja valmisteyhteenvedosta poiketen esimerkiksi eri käyttöaiheeseen, poikkeavalla annoksella, poikkeavaan antoreittiin tai poikkeavalle kohderyhmälle.

Off label lääkemääräystä tekevän lääkärin tulee olla arvioinut poikkeavasta käytöstä aiheutuva hyöty/haittasuhde ja off label -käyttö tulee käydä selvästi ilmi määräyksestä (vähintään SIC! -merkintä). Lääkäri ei voi määrätä lääkettä muuhun kuin sen hyväksytyyn käyttötarkoitukseen ilman, että asiasta kerrotaan asiakkaalle/potilaalle (Eduskunnan oikeusasiamiehen päätös 17.12.2012). Lääkärin tulee myös selvittää asiakkaalle/potilaalle ne hoidolliset syyt, joiden vuoksi hän on päättämässä lääkkeen off label -käyttöön. Asiakkaan/potilaan tiedonsaannin kannalta on keskeistä, onko lääkkeen off label -käytössä kyse vakiintuneesta hoitokäytännöstä vai kokeellisesta hoidosta (Lehtonen 2019).

Toimintayksiköissä käytössä olevia off label-lääkkeitä ja niiden määräämistä kuvataan toimintayksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa kohdissa 3.2 Erityistä osamista vaativa lääkehoito ja 6.3 Lääkkeen määrääminen ja lääkehoidon arviointi.

5.2.4. Huumausaineet

Huumausaineet on määritelty huumausainelaissa (373/2008) ja huumausaineasetuksessa (548/2008). HUS Apteekin ["Huumausaineita koskeva ohje hoitoyksiköille"](#) ohjeistaa varsinaisiksi huumausaineiksi luokiteltujen lääkkeiden tilaamisen, toimittamisen, säilytyksen, kulutuskorttien täyttämisen ja palauttamisen. Huumausaineiden hävittäminen ohjeistetaan lääkejäteohjeessa.

5.2.5. Myrkytysten vastalääkkeet (eli antidootit)

HUS Apteekki Kymenlaakson myrkytysten vastalääkkeiden valikoima löytyy [valtakunnallisesta myrkytyslääkerekisteristä Terveysportissa](#). Rekisterissä on tiedot julkisen terveydenhuollon käyttämistä myrkytyslääkkeistä, niiden sijaintipaikoista, varastosaldoista ja vanhenemisesta sekä tarkemmat ohjeet niiden käyttöaiheista ja annoksista. Sairaala-apteekit ja muut vastaavat terveydenhuollon toimijat vievät tiedot Myrkytystietokeskuksen operoimaan sovellukseen, josta tiedot siirtyvät reaaliaikaisesti Terveysportin myrkytyslääkerekisteriin.

Kymenlaakson hyvinvointialueella vastalääkkeitä säilytetään mm. HUS Apteekin päivystysvarastossa KOKS:ssa ([ks. lista tuotteista](#)). Toimintayksikössä säilytettävät myrkytysten vastalääkkeet ja niihin liittyvät ohjeet kuvataan toimintayksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa.

5.2.6. Lääketutkimuksissa käytettävät lääkkeet

Kliinisellä lääketutkimuksella tarkoitetaan ihmiseen kohdistuvaa interventiotutkimusta, jolla selvitetään lääkkeen vaikutuksia tai lääkkeen farmakokinetiikkaa ihmiselimistössä, tai molempia (Fimean määräys 08/2019). Kaikki kliinisten lääketutkimusten lääkkeet toimitetaan toimintayksiköihin HUS Apteekin kautta. Kliinisten lääketutkimusten lääkehuoltopalveluita on mahdollista hankkia HUS Apteekista. Tutkija voi vastaanottaa tutkimuslääkkeitä suomalaiselta toimijalta (esim. lääketukku tai lääketehdas). HUS Apteekkiin tulee ilmoittaa, mikäli näin tapahtuu. Kliinisen lääketutkimuksen suunnitteluvaiheessa on suositeltavaa olla yhteydessä ennakoivasti HUS Apteekkiin, jotta tutkimuksen aloituksessa ei tule viiveitä.

HUS Apteekin tarjoamiin kliinisten lääketutkimusten lääkehuoltopalveluihin kuuluvat muun muassa tutkimusvalmisteiden tilaaminen, vastaanotto sekä maahantuonti. Tutkimusvalmisteiden varastointiin HUS Apteekilla on kontrolloidut säilytysolosuhteet sekä kestoaikaseuranta. HUS Apteekki voi hävittää tarpeettomat tutkimusvalmisteet tai palauttaa ne tukkuliikkeeseen. Asiakas-/potilaskohtaiset annokset valmistetaan HUS Apteekin GMP (Good Manufacturing Practice) -luokitelluissa ja Fimean vaatimusten mukaisissa lääkevalmistustiloissa. Tarvittaessa HUS Apteekissa voidaan laatia koehenkilöiden randomisaatio sekä valmistaa ja/tai sokkouttaa sekä etiketöidä tutkimusvalmisteet. Dokumentointi suoritetaan GCP:n (Good Clinical Practice) mukaisesti. Kokonaisvastuu kliinisestä lääketutkimuksesta, ja siten myös tutkimusvalmisteista, on tutkimuksesta vastaavalla henkilöllä, päätutkijalla. HUS Apteekin henkilökunnalle voidaan tutkimuskohtaisesti delegoida ennalta sovittuja toimintoja ja vastuita tutkimuksen keston ajaksi.

Tietoruutu 17. Tutkimuslääkkeiden säilytys

- Tutkimusvalmisteet tulee säilyttää toimintayksikössä lukitussa säilytyspaikassa (esim. lukittu laatikko tai kaappi), johon on pääsy ainoastaan tutkimusta suorittavalla henkilökunnalla (ei säilytetä muiden lääkkeiden kanssa)
- Tutkimusvalmisteet tulee säilyttää tutkimusvalmisteen vaatimassa lämpötilassa (huoneenlämpö, jääkaappi, pakastin, syväjää). Lämpötilaa tulee seurata asianmukaisella lämpömittarilla ja seuranta tulee dokumentoida toimeksiantajan ohjeistuksen mukaisesti.
- Tarpeettomat ja vanhentuneet tutkimusvalmisteet palautetaan HUS Apteekkiin hävitettäväksi, ellei toisin ole tutkimuskohtaisesti sovittu.

5.2.7. Lääkenäytteet

Toimintayksiköiden käyttöön tulevat lääkenäytteet toimitetaan aina tukun kautta HUS Apteekkiin, joka toimittaa ne edelleen toimintayksikköön (Fimean määräys 6/2012).

5.2.8. Tartuntatautilain mukaan potilaalle maksuttomat lääkkeet

Tartuntatautilain ja -asetuksen mukaisia lääkkeitä (esim. tuberkuloosi, HIV, malaria ja hepatiitit B/C) toimitetaan potilaalle maksutta HUS Apteekista lääkärin kirjoittaman lääkemääräyksen mukaisesti 1-3 kuukauden lääkkeet kerrallaan (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 5 §). Potilaalle maksutta toimitetuista tartuntatautilääkkeistä laskutetaan potilasta hoitavaa toimintayksikköä tai kotikuntaa. Näiden lääkkeiden tilaamista ohjeistetaan tarkemmin "[Lääkkeiden ja niihin rinnastettavien valmisteiden tilaaminen ja toimittaminen HUS Apteekista](#)" -ohjeessa ja [tartuntatautilääkkeiden tilauslomakkeissa](#).

5.2.9. Lääkkeelliset kaasut, jääplasma ja muut erityisjärjestelyjä edellyttävät lääkkeet

HUS Apteekki valtuuttaa ja ohjeistaa lääkkeellisten kaasujen tilaamisen, vastaanoton, turvallisen varastoinnin ja käsittelyn Kymenlaakson alueella. HUS Apteekki hoitaa lääkkeellisten kaasujen kilpailutuksen, ohjeistuksen, jakelun ja laskutuksen. Lääkkeelliset kaasut rinnastetaan lääkevalmisteisiin.

Lääkkeellisiä kaasuja käyttävän toimintayksikön lääkevastaava tai erikseen nimetty vastuuhenkilö (laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö) vastaa lääkkeellisten kaasupullojen tilaamisesta hoitoyksikköön, vanhentuvien kaasupullojen seurannasta sekä kaasupullojen tuotevirheisiin ja tuotevirhe-epäilyihin liittyvistä toimista. **Toimintayksikön vastuulääkäri päättää mitä lääkkeellisiä kaasuja** toimintayksikössä käytetään. Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan käytössä olevat lääkkeelliset kaasut ja kuvataan niihin liittyvät käytännöt.

HUS Apteekki valtuuttaa jääplasman tilaamiseen, varastointiin ja toimittamiseen liittyvät asiat HUSLABin verikeskukselle. HUSLABin verikeskus tilaa ja toimittaa sairaaloissa käytettävän jääplasman.

Radiofarmaseuttiset valmisteet ovat lääkelainsäädännön mukaan lääkkeitä, jotka käyttövalmiina sisältävät yhtä tai useampaa radionuklidia. Radiofarmaseuttisten valmisteiden luonteen takia ko. valmisteiden käsittelyyn ja säilyttämiseen liittyvät toimenpiteet voidaan Fimean määräyksen 6/2012 mukaisesti tehdä radioaktiivisia lääkkeitä käyttävissä toimintayksiköissä sairaala-apteekin hoitajan valtuutuksella. Radiofarmaseuttisten valmisteiden käsittely on ohjeistettu yksityiskohtaisemmin niitä käsittelevien toimintayksiköiden kanssa.

5.3. HUS Apteekin ohjeet lääkkeiden ja rokotteiden säilyttämiselle ja säilytystiloille

HUS Apteekki ohjeistaa asiakkaidensa lääkkeiden ja rokotteiden säilyttämistä ja asettaa vaatimukset säilytystiloille. Vaatimukset perustuvat Fimean määräykseen 6/2012, THL:n ohjeisiin ja suosituksiin sekä Turvallinen lääkehoito-oppaan (STM 2021) suosituksiin.

Lääkkeet ja rokotteet säilytetään ensisijaisesti alkuperäispakkauksissa erillään muista tuotteista ja välineistä lukittavissa, riittävän suurissa ja tarkoituksenmukaisissa tiloissa. Lääkepakkauksiin ei saa tehdä muita kuin käyttöaikaa (avaamis-/vanhenemispäivä) koskevia merkintöjä. Lääkepakkauksissa on oltava aina näkyvissä erä- ja kestoajatiedot eikä lääkepakkauksia saa koskaan yhdistää. Lääkkeet ja rokotteet säilytetään aina niille soveltuvissa olosuhteissa valmistajan ohjeen mukaisesti.

Lääkkeitä ja rokotteita voidaan joutua säilyttämään lääkehuoneen ulkopuolella toimintayksikön toiminnan luonteen vuoksi esim. toimenpidehuoneissa, leikkaussaleissa ja heräämöissä. Myös tällöin varmistetaan turvallinen säilytys.

Asiakas/potilaskohtaiseen käyttöön tilattuja lääkkeitä ja rokotteita ei tule säilyttää valvomatta edes hetkellisesti asiakas-/potilashuoneissa. Asiakas-/potilaskohtaiset lääkkeet merkitään selkeästi riittävillä tiedoilla sekaantumisen välttämiseksi.

Lääkkeiden ja rokotteiden säilytystilojen vaatimukset on kuvattu tarkemmin HUS Apteekin ohjeessa [Lääkehuoneet ja muut lääkkeiden säilytystilat](#).

Lääkkeellisiin kaasuihin liittyviä asioita käsitellään [kohdassa 5.2.9](#) ja HUS Apteekin ohjeessa [Lääkkeelliset kaasut Kymenlaakson hyvinvointialueella](#).

5.3.1. Lääkehuoneisiin pääsy ja lääkehuoneen valvonta

Kaikki lääkkeet, lääkkeelliset kaasut ja lääkejäte säilytetään lukituissa tiloissa, joihin ei ole pääsyä lääkeluvottomilla henkilöillä.

Pääsy lääkkeiden säilytystiloihin, joissa lääkkeet ovat avohyllyillä, on vain henkilöillä, joilla on oikeus käsitellä lääkkeitä. Muut henkilöt voivat asioida lääkkeiden säilytystiloissa vain valvotusti (esim. huoltohenkilöt, puhtauspalvelut ja muut lääkeluvottomat).

Huumausaineet säilytetään lukitussa tilassa sijaitsevassa erillisessä lukitussa kaapissa/lokerossa ja siten, että niihin on pääsy vain N-lääkehoitoa toteuttavilla henkilöillä. Lääkehuoneissa, joissa säilytetään PKV-/N-läkkeitä, tulee olla tallentava kameravalvonta. Huumausaineiden säilyttämistä kuvataan tarkemmin HUS Apteekin ohjeessa [Huumausaineita koskeva ohje hoitoyksiköille](#). Tallentavan kameravalvonnan käyttöönotossa noudatetaan siirtymäaikaa, joka on voimassa vuoden 2023 loppuun asti. Tallentavan kameravalvonnan käyttöä ei vaadita toimeksiantosuhteista tai luvanvaraista ammatillista perhehoitoa tarjoavilta palveluntuottajilta.

Lääkehuoneen lukitsemisen eli käytössä olevan kulunvalvonnan ja lääkehuoneen avainten/kulkuoikeuksien hallinta on toimintayksikön esihenkilön vastuulla.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehuoneisiin pääsyyn ja lääkehuoneen kulunvalvontaan liittyvät käytännöt ja vastuut.

5.3.2. Lääkehuoneiden varustelu ja tilojen vaatimukset

Tietoruutu 18. Yleisiä vaatimuksia lääkkeiden säilytystiloille

- Rauhallinen, siisti, systemaattisesti järjestelty, lukittu ja kulunvalvottu tila
- Toiminnan laajuuteen sopivan kokoinen
- Riittävästi säilytys- ja pöytätilaa
- Käsienpesupiste (tilojen sisällä)
- Riittävästi ATK-päätteitä/tulostimia/laitteita /tietojärjestelmän käyttöön ja tiedonhakuun
- Ensisijaisesti lukittavat lääkekaapit tai älylääkekaappi
- Lääkejääkaappi
- Erillinen lukittava n-lääkekaappi
- Tallentava kameravalvonta, jos säilytetään PKV/N-lääkkeitä (siirtymäaika v.2023 loppuun)
- Selkeästi merkityt paikat ja lajitteluastiat lääkejätteille
- Lajitteluastiat muulle lääkehuoneessa syntyvälle jätteelle
- Selkeästi merkitty paikka palautettaville lääkkeille sekä vanhentuneille lääkkeille
- Riittävä valaistus
- Mahdollisuus lämpötilan säätöön
- Olosuhdeseuranta
- Kaasujen säilytystilat ovat kaasuoheen mukaiset

Lääkehuoneen tarkemmat vaatimukset kuvataan HUS Apteekin ohjeessa "[Lääkehuoneet ja muut lääkkeiden säilytystilat](#)".

Toimintayksikön lääkkeiden säilytystilat ja varustelu kuvataan seikkaperäisesti toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

5.3.3. Lääkehuoneen olosuhdevalvonta

Lääkkeiden säilytystilojen olosuhteiden asianmukaisuutta tarkkaillaan säännöllisesti, vähintään työpäivittäin. Lääkkeet säilytetään alkuperäispakkauksissaan valmistajan ohjeiden mukaisesti; oikeassa lämpötilassa, suojassa kostealta ja valolta. Kaikissa lääkkeiden säilytystiloissa - huoneenlämpö (+15-+25°C), jääkaappi (+2-+8°C), lämpökaappi (valmisteen mukaan), pakastin (valmisteen mukaan) - on oma lämpötilan seuranta. Lämpötiloja seurataan ensisijaisesti minimi/maksimi -lämpömittarilla. Lämpötilaseuranta voidaan toteuttaa myös jatkuvana olosuhdeseuranta kiinteistönvalvonnan kautta tai muulla järjestelmällä/laitteistolla.

Lämpötilojen seuranta dokumentoidaan ja dokumentaatiota säilytetään toimintayksikössä apteekin osastokäyntien välinen aika (yleensä yhdestä kolmeen vuotta).

Säilytysolosuhteiden poikkeamiin reagoidaan ja säilytysolosuhteet korjataan mahdollisimman nopeasti vaatimusten mukaisiksi.

Lääkkeiden olosuhdevalvontaa ohjeistaa tarkemmin HUS Apteekin ohje "[Lääkkeiden ja rokotteiden säilyttäminen ja säilytystilojen lämpötilarajat](#)".

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan olosuhdevalvontaan liittyvät toimintatavat ja vastuut.

5.3.4. Lääkkeiden käyttökelpoisuuden varmistaminen ja vanhenevien lääkkeiden seuranta

Lääkkeiden käyttökelpoisuutta seurataan toimintayksiköissä säännöllisesti tarkistamalla toimintayksikön lääkkeiden kestoajat käymällä läpi kaikki hyllyissä olevat valmisteet. Käyttökelpoisuus tulee tarkistaa myös lääkkeitä asiakkaalle/potilaalle annosteltaessa, esimerkiksi lääkkeenjaon tai käyttökuntoon saattamisen yhteydessä. Vanhenevista lääkkeistä suositellaan tehtävän toimintayksiköissä listausta etukäteen, jotta lääkkeet voidaan hyödyntää ajoissa ja vähentää lääkejätettä. HUS Apteekilta toimitettujen lääkkeiden tarkistuksessa voidaan hyödyntää OSTi-läaketilausjärjestelmästä saatavaa vanhenevien lääkkeiden listaa.

Avattujen ja käyttökuntoon saatettujen lääkkeiden säilyvyyden varmistaminen ja avaus-/vanhenemispäivien merkitseminen on myös osa lääkkeiden käyttökelpoisuuden varmistamista. HUS Apteekin ohje "[Suosituksia avattujen ja käyttökuntoon saatettujen lääkevalmisteiden kestoajoista](#)", antaa yleisiä suosituksia lääkkeiden säilytykseen avaamisen jälkeen. Myös valmistajan ilmoittamat valmistekohtaiset kestoajat avaamisen jälkeen on huomioitava.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkkeiden käyttökelpoisuuden varmistamiseen (vanhenevien lääkkeiden seuranta) liittyvät toimintatavat ja vastuut.

5.3.5. Lääkehuoneen puhtaanapito

Kaikki lääkehuoneessa työskentelevät huolehtivat tilojen siisteydestä ja puhtaanapidosta omalta osaltaan. Lääkehuoneen hyllyt puhdistetaan pölystä ja liasta säännöllisesti, esim. kerran kuussa kestoajojen tarkistuksen yhteydessä. Kaikki muut lääkehuoneen säilytystilat puhdistetaan vähintään puolen vuoden välein. Näkyvä lika ja pöly poistetaan aina tarpeen mukaan. Edellä mainitut dokumentoidaan esimerkiksi olosuhdeseurantalomakkeen "kommentit" -kenttään. Lattioista, pöytäpinnoista ja muista sovituisista kohteista vastaa toimintayksikön puhtaushuolto.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan toimintayksikön lääkkeiden säilytystilojen puhtaanapitoon liittyvät käytännöt ja vastuut.

5.3.6. Teknologiset ratkaisut lääkkeiden säilyttämisessä (älylääkekaapit)

Toimintayksiköissä voidaan hyödyntää erilaisia teknologisia ratkaisuja lääkkeiden säilytys-tiloissa, esimerkiksi lääkkeiden säilytyksessä tai olosuhdevalvonnassa. Sairaalaympäristössä on tällä hetkellä käytössä HUS Apteekin tarjoama Pyxis älylääkekaappi. [Pyxis käyttö-ohjeet](#) löytyvät HUS Apteekin sivuilta Kymen Kymenlaakson hyvinvointialueen intrasta.

Tietoruutu 19. Pyxis älylääkekaapin toiminnasta

- Lääkkeet haetaan laitteessa olevan päätteen kautta ja laite ohjaa ottamaan lääkkeen oikeasta paikasta
- Pyxiksestä lääkkeitä ottaessa on tärkeä kirjoittaa vähintään 5 kirjainta (mieielellään koko lääkkeen nimi) hakukenttään, jotta laite tarjoaa oikeaa lääkettä
- Tavalliset lääkkeet ovat laatikoissa, matriisilokeroissa
- PKV- ja N-lääkkeet ovat erillisissä lukittavissa Cubie-lokeroissa, jotka avautuvat yksi kerrallaan
- Lääkkeet on sijoitettu Pyxiksiin LASA-riskit huomioiden

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan toimintayksikössä käytössä olevat teknologiset ratkaisut lääkkeiden säilyttämiseen.

5.4. Lääkkeiden tilaaminen ja hankkiminen HUS Apteekista

Läaketilaus (lääkevalmisteet, rokotteet, kaasut, infuusionesteet yms.) tehdään aina sähköisesti HUS Apteekin [OSTi -läaketilausohjelmalla](#). Linkki OSTiin löytyy myös Kymenlaakson hyvinvointialueen intrasta oikopoluista tai HUS Apteekin sivuilta. OSTiin liittyvät ohjeet ovat tilausohjelman sisällä (kohdassa Ohjeet) ja [HUS Apteekin sivuilla intrassa](#).

Poikkeustilanteissa (esim. OSTin toimintahäiriöt) **läaketilaukset** tehdään HUS Apteekkiin sähköpostitse käyttäen [standardoituja läaketilauspohjia](#) (omat pohjat tavallisille lääkkeille, huumeille ja alkoholeille).

OSTi-tunnuksien hakeminen ja määritellyt läaketilauksen hyväksymisten tasot kuvataan ammattiryhmittäin HUS Apteekin ohjeessa "Tilausoikeudet ja tilauksen hyväksymisoikeudet lääkkeitä ja niihin rinnastettavia valmisteita tilattaessa". Läaketilauksen voi tallentaa OSTiin siihen oikeutettu ammattihenkilö, mutta tilauksen hyväksymiseen vaaditaan valmisteiden mukaisesti määritelty hyväksymistaso.

Tietoruutu 20. Läaketilauksen hyväksymistasot OSTissa

- Lähihoitaja tai lääketyöntekijä voi tallentaa läaketilauksen OSTiin, mutta ei voi hyväksyä sitä
- Sairaanhoidtaja ja/tai osastofarmaseutti voi hyväksyä tilauksen, jossa on peruslääkevalikoiman mukaisia lääkkeitä ja infuusioliuoksia

- Lääkärin hyväksyntää vaaditaan, kun tilataan PKV-, N-lääkkeitä, alkoholeja, vapaalla tekstirivillä tilattuja lääkkeitä ja/tai valikoiman ulkopuolisia lääkkeitä

Tarkemmat ohjeet lääkkeiden tilaamiseen (ja vastaanottamiseen) löytyvät [HUS Apteekin ohjeista](#) "Lääkkeiden ja niihin rinnastettavien valmisteiden tilaaminen ja toimittaminen HUS Apteekista" sekä "Huumausaineita koskeva ohje hoitoyksiköille".

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkkeiden tilaamiseen ja tilausten hyväksymiseen liittyvät käytännöt ja vastuut.

5.5. HUS Apteekilta tilattujen lääkkeiden vastaanottaminen ja lääketoimitusten purkaminen

Lääketoimituksia ei saa jättää vartioimattomaan tai lukitsemattomaan tilaan. Lääketoimitus puretaan hyllyyn, oikeisiin säilytysolosuhteisiin mahdollisimman nopeasti ja mielellään kahden työntekijän ollessa läsnä. Lääkkeiden vastaanottaja kuittaa toimituslistaan lääkkeet vastaanotetuksi allekirjoituksellaan. Allekirjoitettuja toimituslistoja säilytetään toimintayksikössä yksi vuosi.

Tietoruutu 21. Lääketoimituksen vastaanottamisessa tarkastetaan, että:

- Kaikki toimintayksikköön saapuneet kuljetuslaatikot ja -pakkaukset on varustettu oikealla toimitusosoitteella
- Kaikki lääkekuljetuslaatikot ja -pakkaukset ovat avaamattomia ja vaurioitumattomia
- Toimitus sisältää kaikki tilauksen sekä toimituslistan mukaiset tuotteet

5.6. Lääkehävikin ja käyttökelpoisten lääkkeiden palauttaminen HUS Apteekkiin

Tässä kappaleessa käsitellään lääkehävikkiä ja käyttökelpoisten lääkkeiden palauttamista. Kymenlaakson hyvinvointialueella kaikki HUS Apteekista toimitettavat lääkkeet ja niihin rinnastettavat tuotteet palautetaan käyttökaaren päättyessä takaisin apteekkiin, ellei ole toisin ohjeistettu.

Tarkemmat ohjeet ja kriteerit löytyvät "[Lääkkeiden palauttaminen HUS Apteekkiin ja lääkkeiden hävittäminen hoitoyksikössä](#)" -ohjeesta.

Lääkehävikillä tarkoitetaan toimintayksiköissä vanhentuneita lääkkeitä. Lääkehävikin määrää seurataan toimintayksikkö- ja sairaalatasolla (Fimean määräys 6/2012). Lääkepalautukset ja lääkehävikin kirjaaminen tehdään OSTi-järjestelmään [palautusohjeiden mukaisesti](#).

Tietoruutu 22. Lääkkeiden palautuskäytännöt

- Osastolla tarpeettomat, käyttökelpoiset lääkkeet palautetaan HUS Apteekkiin, jos ne täyttävät HUS Apteekin kriteerit palauttamiselle:
 - Yli 6kk kestoaikaa
 - Arvo yli 20 €
 - Aukoton lämpötilaseuranta kylmässä säilytettävien lääkkeiden säilytysajalta toimintayksikössä
 - Tuotteelle ei arvioida olevan käyttöä toimintayksikössä jäljellä olevan kestoajan puitteissa
- Turhaa palauttamista ja uudelleen tilaamista tulee välttää
- Osastolta palautettavat lääkkeet kirjataan OSTiin ja OSTista tulostetaan palautuslista lääkkeiden mukaan
- Huumausaineet palautetaan OSTi-palautuslistan ja kulutuskorttien kanssa HUS Apteekkiin. Lääkäri tarkastaa ja allekirjoittaa täytetyn kulutuskortin ennen palauttamista. Tyhjiin käyttämättömiin kulutuskortteihin ei tarvita lääkärin allekirjoitusta, mutta ne tulee palauttaa HUS Apteekkiin
- Palautuksesta veloitetaan hinnaston mukainen maksu
- Lääkepalautuslaatikko sinetöidään ja siihen kiinnitetään HUS Apteekin lomakkeista löytyvä osoitetuloste

5.7. Lääkejätteen käsittely, säilyttäminen ja palauttaminen HUS Apteekkiin

Lääkejätteellä tarkoitetaan esimerkiksi lattialle pudonneita tabletteja, kesken jääneitä infuusioita, ampullien jäämiä ja käytettyjä laastareita.

HUS Apteekilla on [kaksi alueellista lääkejäteohjetta](#), joissa lääkejätteen lajittelua ja käsittelyä ohjeistetaan:

[Yleisohje \(koskee kaikkia, joita ei ole ohjeistettu erikseen\)](#)

[Lääkejätteen käsittely KOKS ja Ratamo](#)

Lääkejätteet säilytetään lukitussa tilassa, sovitussa paikassa ja selkeästi merkittynä siten, että lääkejäte ei pääse sekaantumaan käytössä olevien lääkkeiden kanssa. Myös lääkejätteen käsittelyssä ja säilytyksessä tulee huomioida väärinkäytön ennaltaehkäisy.

Kiinteät lääkejätteet ja nestemäiset lääkejätteet kerätään yleensä erikseen. Nestemäinen lääkejäte säilytetään siten, ettei se pääse vuotamaan. Erikseen kerättäviä lääkejätteitä ovat mm. huumausaineet (keskeytetyt kipukasetit, -ruiskut sekä -pumput), solunsalpaajat, kemikaalit, rokotteet, botuliinitoksiini, jodi- tai bromipitoiset lääkkeet, ja radioaktiiviset lääkkeet. Lääkejätteet palautetaan hyvin merkittyinä ja asianmukaisesti pakattuina HUS Apteekkiin. Muu lääkehuoneen jäte lajitellaan ja hävitetään organisaation ohjeistuksen mukaisesti.

5.8. Potilaan omat lääkkeet laitoshoidon aikana

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan (2010/1326, 68 §) laitoshoidon aikana potilaalle annettavat lääkkeet kuuluvat hoitoa antavan toimintayksikön vastuulle. Potilasta ei voida velvoittaa käyttämään omia lääkkeitä lyhyessäkään laitoshoidossa, koska potilaalta perittävään hoitomaksuun sisältyy myös lääkehoito. Myös potilaalle välttämättömien ravintovalmisteiden saatavuudesta on huolehdittava osastohoidon aikana ja toimet katkeamattoman hoidon turvaamiseksi on tehtävä potilaan saapuessa toimintayksikköön.

Poikkeustapauksessa, esimerkiksi jos samaa tai vastaavaa lääkettä ei ole välittömästi saatavana tai lääkkeen hankkiminen kestää kauan (esim. erityisluvallis-, ex tempore -valmisteet), voidaan käyttää potilaan omia lääkkeitä, kunnes lääke saadaan hankittua. Toimet välttämättömän erityislupavalmisteen saamiseksi aloitetaan toimintayksikössä välittömästi.

Potilaan omien lääkkeiden käyttö edellyttää hoitavan lääkärin harkintaa ja lupaa sekä potilaan omaa suostumusta. Päätös potilaan omien lääkkeiden käyttämisestä on tehtävä yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja ennen niiden käyttöönottoa tulee varmistua niiden laadusta ja asianmukaisuudesta. Jos potilaan omia lääkkeitä käytetään hoitojaksolla, tulee se kirjata potilastietojärjestelmään. LC:ssa merkintä omista lääkkeistä kirjataan Lääkityksen huomioitavaa -kenttään. Potilaan omia, huumausaineeksi luokiteltuja lääkkeitä ei käytetä sairaalassa kuin potilaskohtaisesti harkituissa poikkeustilanteissa.

Mikäli potilas ei suostu käyttämään sairaalan lääkevalikoimaan kuuluvaa, hänelle soveltuvaa lääkettä ja lääkehoito on tarpeellinen, lääkäri kertoo potilaalle rinnakkaisvalmisteiden vastaavuudesta. Jos potilas ei tästä huolimatta halua sairaalan valmistetta, potilas joutuu hankkimaan ja kustantamaan kyseisen lääkehoidon kokonaan itse avoapteekista, koska lääkekustannuksia ei korvata sairausvakuutuksesta laitoshoidon ajalta.

5.8.1. Asiakas-/potilaskohtaisessa käytössä olevien lääkkeiden merkitseminen ja säilyttäminen

Asiakas-/potilaskohtaiseen käyttöön tarkoitettuihin lääkkeisiin (silmätipat, inhalaattorit, insuliinikynät ym.) merkitään asiakkaan/potilaan koko nimi ja huonepaikka. Asiakas-/potilaskohtaiseen käyttöön tarkoitetut lääkkeet säilytetään mahdollisuuksien mukaan alkuperäispakkauksissaan, oikeissa säilytysolosuhteissa, erillään yhteiskäyttöön tarkoitetuista lääkkeistä, ensisijaisesti lääkehuoneessa eikä näitä lääkkeitä saa jättää valvomatta asiakas-/potilashuoneisiin. Asiakas-/potilaskohtaisille lääkkeille on sovittu selkeä säilytyspaikka toimintayksikön lääkehuoneessa.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan asiakas-/potilaskohtaisten lääkkeiden säilytyspaikka ja säilyttämiseen liittyvät käytännöt.

5.9. Hätä- ja elvytyslääkkeet

Kymenlaakson hyvinvointialueen alueella on hyvin erilaisia toimintaympäristöjä ja erilaisia tarpeita hätä- ja elvytyslääkkeille. Toimintayksiköissä säilytettävissä hätä- ja elvytyslääkkeissä on otettava huomioon toimintayksiköissä hoidettavat asiakas-/potilasryhmät, annettavat hoidot ja esim. MET- ja elvytysryhmien saatavuus/läheisyys.

Hätä- ja elvytystilanteiden lääkkeitä voidaan säilyttää myös lääkehuoneen ulkopuolella, lukitsemattomissa tiloissa, jotta ne ovat nopeasti saatavilla hätätilanteessa. Hätä- ja elvytyslääkkeet säilytetään kuitenkin siten, että ulkopuolisilla ei ole pääsyä niihin, esimerkiksi sinetöidyssä elvytyspakissa tai elvytyskärryssä. Pakista/kärrystä tulee löytyä lista sen sisältämistä lääkkeistä, nesteistä ja muista tarvikkeista sekä niiden määristä ja vanhenemispäivistä.

Toimintayksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa tulee kuvata toimintayksikön elvytyspakin/kärryn sijainti ja sisältö (esimerkiksi [Liite 4. mallipohjan](#) mukaisesti) sekä elvytyslääkkeistä vastaavat henkilöt.

5.10. Lääkehuollon käytännöt muilla kuin HUS Apteekin asiakkaila

Sosiaalipalveluissa noudatetaan soveltuvilta osin HUS Apteekin laatumia yleisohjeita. Alle on kuvattu HUS Apteekin ohjeista poikkeavia tilanteita sosiaalipalveluiden kotihoidon ja asumisen palveluissa.

5.10.1. Lääkkeiden hankkiminen ja tilaaminen avoapteekista

Sosiaalipalveluiden asumisen palvelujen laitoshoidoyksiköissä lääkkeet tilataan HUS Apteekista. Laitoshoidon aikaiset lääkkeet sisältyvät laitoshoidon vuorokausihintaan.

Kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden asiakkaiden lääkkeet tilataan yksikölle/ringille määritellystä yhteistyöapteekista ja asiakkaat maksavat lääkkeensä itse. Kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden asiakkaila voi olla käytössä annosjakelu. Näiden palveluiden asiakkaiden lääketoimitusten vastaanottaminen ja purkaminen tapahtuvat [kappaleen 5.5](#) mukaisesti, pois lukien toimituslistat, jotka luovutetaan asiakkaalle/omaiselle.

- Hoitohenkilöstö tilaa lääkkeet asiakkaila pääsääntöisesti sähköisen tilausjärjestelmän kautta. Asiakkaiden mahdolliset annosjakelupussit sekä muut lääkkeet tilataan toimintayksikön yhteistyöapteekista sovittuina ajankohtina. Yhteistyöapteekki toimittaa tilatut lääkkeet asumispalveluyksikköön/rinkiin sovittuina viikonpäivinä sopimuksen mukaisesti.
- Lyhytaikaishoidon toimintayksiköissä asiakas tuo mukanaan omat lääkkeensä alkuperäisissä pakkauksissaan tai valmiiksi jaettuina (esim. annosjakelupusseissa). Asiakkaan tulee ottaa mukaan myös tarvittaessa käytettävät lääkkeet (esim. kipu-
lääkkeet).

Asumispalveluyksiköissä noudatetaan HUS Apteekin ohjeita lääkkeiden säilytyksestä. Asiakkaiden lääkkeet säilytetään valmiiksi jaettuina (dosetti tai annosjakelupussit) tai alkupe- räispakkauksissa asiakkaan nimellä varustetussa korissa lukitussa lääkekaapissa. Kylmäsäilytystä vaativat lääkkeet säilytetään erillisessä lääkejääkaapissa. Asumispalveluyksiköiden asiakkaiden huumausaineiksi luokiteltavat lääkkeet säilytetään toimintayksikössä lukitussa tilassa erillisessä, lukitussa N-kaapissa. Kaikista lääkevalmisteista on käytävä ilmi, kenelle lääke on määrätty.

Kotihoidon asiakkaiden lääkkeet säilytetään pääsääntöisesti asiakkaan kotona. Säilytyspaikan tulee vastata lääkkeen säilytysvaatimuksia. Mikäli kotihoidon asiakkaalla on käytössä Evondos-lääkeannostelurobotti, säilytetään valmiiksi jaetut annosjakelupussit Evondos-laitteessa.

5.10.2.Käyttökelpoisten lääkkeiden, lääkehävikin ja lääkejätteen käsittely, säilyttäminen sekä palauttaminen

Sosiaalipalveluissa lääkehävikki ja lääkejäte säilytetään asumispalveluyksikön tai kotihoidon ringin lukitussa tilassa, sovitussa paikassa selkeästi merkittynä siten, että lääkejäte ei pääse sekaantumaan käytössä olevien lääkkeiden kanssa. Myös lääkejätteen käsittelyssä ja säilytyksessä tulee huomioida lääkkeiden väärinkäytön ennaltaehkäisy. Asiakkaiden tarpeettomat ja vanhentuneet lääkkeet palautetaan yhteistyöapteekkiin. Asumispalveluyksikön asiakkaan kuoleman jälkeen kaikki asiakkaan lääkkeet palautetaan hävitettäväksi yhteistyöapteekkiin. Samaa käytäntöä noudatetaan, mikäli kyseessä on kotihoidon asiakas, kenen lääkkeitä on erityisesti syystä säilytetty kotihoidon toimistotiloissa.

Annosjakeluasiakkaiden tyhjät annosjakelupussit hävitetään tietosuojattavana muovijätteenä tai niissä olevat tunnistetiedot tuhotaan muuten. Avaamattomat annosjakelupussit voidaan palauttaa sellaisenaan yhteistyöapteekkiin.

Palautettavat lääkkeet ja lääkejäte luovutetaan yhteistyöapteekin kuljettajalle uuden lääketoimituksen yhteydessä.

5.10.3.Huumausaineiksi luokiteltavien lääkevalmisteiden kulutuskorttien säilytys

Sosiaalipalveluiden asiakkaille avoapteekista tilattujen huumausaineiksi luokiteltavien lääkevalmisteiden mukana ei toimiteta kulutuskorttia. Asumispalveluyksiköissä huumausaineiksi luokiteltavien lääkeaineiden seuranta- ja kulutuskorttia ei palauteta yhteistyöapteekkiin, vaan ne säilytetään yksikössä. Laitoshoidon toimintayksiköt palauttavat lääkkeet ja lääkejätteen HUS Apteekkiin, johon palautetaan myös lääkärin allekirjoittamat huumausaineiden kulutuskortit. Toimintayksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa määritellään huumausaineiksi luokiteltavien lääkevalmisteiden ja mahdollisten pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavien lääkevalmisteiden kulutuskortteihin liittyvät käytännöt [Toimintamalleja lääkkeiden väärinkäytön ehkäisemiseksi](#)-ohjeen mukaisesti.

5.10.4. Rajattu lääkevarasto akuuttitilanteita varten sosiaalihuollon asumis-palveluyksiköissä

Sosiaalihuollon asumispalveluyksiköllä on oikeus ([Laki lääkelain muuttamisesta 1258/2021](#)) ylläpitää rajattua yhteiskäyttöön tarkoitettua lääkevarastoa asukkaiden ennakkoimattomia tai äkillisiä lääkitystarpeita varten. Kymenlaakson hyvinvointialueella on sovittu yhtenäisesti rajatun lääkevaraston sisältö ([Liite 6. Rajattu lääkevarasto akuuttitilanteita varten sosiaalihuollon asumispalveluyksiköissä](#)), josta tehdään ilmoitus aluehallintoviranomaiselle. Yksityisten palveluntuottajien on saatava aluehallintoviranomaisten myöntämä lupa rajatun lääkevaraston (sisältö sama kuin Kymenlaakson hyvinvointialueella) ylläpitämiseen.

6. Lääkehoidon toteuttaminen Kymenlaakson hyvinvointialueella

Kymenlaakson hyvinvointialueen alueella toteutetaan lääkehoitoa useissa erilaisissa toimintaympäristöissä sosiaalihuollon yksiköistä erikoissairaanhoidon sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden ulkopuolella. Lääkehoidon vaatavuus ja lääkehoidon toteuttamisen käytännöt vaihtelevat toimintaympäristöittäin alueen sisällä runsaasti. Tässä kappaleessa kuvataan lääkehoitoon liittyviä tietojärjestelmiä ja lääkehoitoprosessin vaiheita koko Kymenlaakson hyvinvointialueen näkökulmasta ja kerätään yhteen lääkehoidon toteuttamiseen liittyviä yhteisiä ohjeita.

Kymenlaakson hyvinvointialueen yleiset lääkehoidon prosessit on kuvattu IMS-järjestelmään. Kymenlaakson hyvinvointialueella on laadittu työtapojen yhtenäistämiseksi yhteisiä ohjepaketteja toimialueittain ([mm.osastopalvelut sekä kotihoidon ja asumisen palvelut](#)). Yhtenäiset lääkehoidon toteuttamisen periaatteet parantavat asiakas-/potilasturvallisuutta ja lisäävät lääkehoidon laatua. Tarkemmat lääkehoidon toteuttamisen käytännöt ja vastuut kuvataan toimintayksikkökohtaisissa lääkehoitosuunnitelmissa.

6.1. Lääkehoidon kirjaaminen ja asiakas-/potilastietojärjestelmät

Kymenlaakson hyvinvointialueella on käytössä julkisessa terveydenhuollossa yhteinen potilastietojärjestelmä Lifecare. Lifecaren lisäksi Kymenlaakson hyvinvointialueella on käytössä myös muita erillisiä tietojärjestelmiä toimintayksiköiden erityistarpeiden mukaisesti. Seuraavissa kappaleissa kuvataan nämä tietojärjestelmät lääkehoidon näkökulmasta. Tietojärjestelmien käyttöä ja lääkehoidon kirjaamista ohjeistetaan järjestelmien omien ohjeiden lisäksi esimerkiksi Kymenlaakson hyvinvointialueen yhtenäisissä LC-lääkityksen kirjaamisohjeissa. Toimintayksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan kuvataan käytössä olevat tietojärjestelmät lääkehoidon näkökulmasta.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan käytössä olevat asiakas-/potilastietojärjestelmät ja niiden käyttöön liittyvät prosessit ja vastuut.

6.1.1. Käytössä olevia asiakas-/potilastietojärjestelmiä, kirjaamislustoja ja ohjelmistoja

Lifecare (LC)

- Kymenlaakson hyvinvointialueen pääasiallinen potilastietojärjestelmä (Terveys ja sosiaaliversiot)
- Lääkitystieto löytyy kirjattuna Lääkitys-osioon (= sähköinen lääkelista)
 - Lääkitys voi olla avotilassa tai osastotilassa toimintayksikön luonteen mukaan
- Lääkitystietoja kirjataan LC:ssa myös seuraaviin paikkoihin
 - Määräysosio
 - Erikoisalalehdet
 - HOKE
 - Hoidon seuranta
 - Hoitajalehdet
 - Riskitiedot

Centricity Clinical Care (CCC, entinen Clinisoft)

- Teho- ja valvontahoidon potilastietojärjestelmä
- Oma lääkitysosio, jota tehohoitojakson aikana käytetään
- Tehovalvontahoidon lääkeohjeet sisäänrakennettuna järjestelmään
- Tiedot eivät siirry automaattisesti LC:een

Kemokur

- Solunsalpaajahoidon suunnitteluun, annosten tilaamisen ja hoidon toteutukseen tarkoitettu ohjelma
- Tiedot eivät siirry automaattisesti LC:een

Periop

- Perioperatiivisen hoidon potilastietojärjestelmä
- Periop:a käyttää kaikki toimintayksiköt, joista potilaat siirtyvät anestesiaa vaativiin toimenpiteisiin, leikkauksiin sekä itse leikkausosasto
- Lääkehoito kirjataan vaiheittain: ennen toimenpidettä, sen aikana ja sen jälkeen
- Tiedot eivät siirry automaattisesti LC:een
- Sisältää myös lääkärin määräysosion, ensisijaisesti jatkohoidon määräykset tehdään LC:n puolelle

Hilkka

- Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmä
- Hilkan kautta kirjataan kotihoidon toteutus, eli KHTOTS-lehdelle LC: een siirtyä näkyviin sinne kirjatut annetut lääkkeet ym.
- Lääketiedot eivät siirry LC Lääkitykseen, mutta LC Lääkityksen tietoja voi katsella Hilkan kautta

Forsante

- Lääkehoidon seurannan erillinen järjestelmä
- Varfariinihoidon seuranta (INR, varfariinin annoksen määrittely)
- Tiedot eivät siirry automaattisesti LC:een

6.1.2. Yleisiä käytäntöjä lääkehoidon kirjaamiseen

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoidon kirjaamiseen LC-potilastietojärjestelmään on laadittu yksityiskohtaiset ohjeet. Lisäksi osastofarmaseuteille on omat ohjeet lääkehoidon kirjaamiseen. Ohjeita noudattamalla yhdenmukaistetaan lääkehoitoihin liittyvää kirjaamista ja parannetaan asiakas-/potilasturvallisuutta. Lääkehoidon kirjaamisohjeet löytyvät LC:n Yleisestä kansioista kohdasta 3. Kotihoidon Hilka-sovellukseen liittyvät ohjeet löytyvät Yleisen kansion kohdasta 11 ja muiden ohjelmien ohjeet kohdasta 30.

Tietoruutu 23. LC Lääkityksen kirjaamisohjeet:

Polku: Lifecare -> Yleinen kansio -> 3 LC kirjaamisohjeet -> Lääkehoito ->

- LC Lääkityksen yleiset kirjaamisohjeet ja periaatteet
- LC Lääkityksen tarkastaminen ja tarkistusmerkinnät
- LC Lääkityksen ylläpito (lääkemääräyksen tekeminen, muuttaminen ja lopettaminen)
- LC Lääkityksen tulostaminen
- Osastofarmaseuttien kirjaaminen Lifecaressa ja FAR näkymällä

6.2. Asiakkaan/potilaan tunnistaminen ja lääkitystietojen ylläpitäminen

Lääkitystietojen ajantasaisuuden ylläpitäminen on keskeinen valtakunnallinen haaste lääkehoidon turvallisessa toteuttamisessa. Jos lääkelistaa ei päivitetä ajan tasalle ja todellista käyttöä vastaavaksi, lääkehoidon arviointi/lääkemääräys ei perustu todelliseen tietoon ja esimerkiksi lääkemuutokset voivat aiheuttaa isompia tai pienempiä vaikutuksia kuin on tarkoitus. Itsehoitolääkkeiden ja reseptilääkkeiden päällekkäinen käyttö tai haitalliset yhteisvaikutukset voivat myös jäädä huomaamatta.

Suomessa jopa 90% sairaalaan päivystyksen kautta sisään otettujen potilaiden lääkelistoista eivät ole ajan tasalla (Schepel ym. 2018). Lääkitystieto on tällä hetkellä pirstoutunut ja tieto ei liiku automaattisesti kaikkien käytössä olevien asiakas-/potilastietojärjestelmien

välillä. Kymenlaakson hyvinvointialueella on laajasti käytössä sama asiakas-/potilastietojärjestelmä ja yhtenäinen lääkelista mutta toimintayksiköt, joissa on käytössä eri asiakas-/potilastietojärjestelmä (esim. HUS, yksityiset lääkäriasemat) aiheuttavat edelleen haasteita lääkitystiedon ylläpidossa. Asiakkaat/potilaat eivät välttämättä käytä lääkkeitä aina kuten on ohjeistettu tai määrätty.

Asiakkaan/potilaan tunnistaminen on myös kriittinen vaihe asiakasta/potilasta vastaanottaessa/hoitoon tullessa, jotta lääketiedot kirjautuvat oikean henkilön tietoihin.

Asiakkaan/potilaan tunnistamiseen, vastaanottamiseen ja lääkelistan ajantasaisuuden tarkistamiseen liittyviä riskikohtia käsitellään tarkemmin [kappaleessa 7. Lääkitysturvallisuus Kymenlaakson hyvinvointialueella](#).

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan asiakkaan/potilaan tunnistamiseen, vastaanottamiseen ja kotilääkityksen selvittämiseen liittyvät prosessit ja vastuut.

6.2.1. Asiakkaan/potilaan tunnistamiseen lääkehoitoa toteutettaessa

Lääkehoitoa toteutettaessa tulee toimia [Kuvaus henkilön tunnistamisen menettelyistä](#)-ohjeen mukaisesti. Toimintayksiköissä voi olla myös käytössä vastaanottamisen tarkistuslista (esim. LC:n Yleisessä kansiossa, osastojen omilla ohjeissa).

Tietoruutu 14. Kuvaus henkilön tunnistamisen menettelyistä-ohje tiivistetysti:

- Kaikilla sairaalassa sisään kirjatulla ja toimenpiteisiin tulevilla sekä päivystyksen ja kiirevastaanoton tarkkailupaikoilla olevilla asiakkailla on oltava **tunnisteranneke**
- Päivystyksessä Triage-hoitaja voi päättää rannekkeen laittamisesta myös odotustiloissa oleville asiakkaille (jos henkilön terveydentila sen vaatii)
- Psykiatriassa voidaan rannekkeen käytössä käyttää harkintaa (on muuten tunnistettavissa)

6.2.2. Lääkelistan ajantasaisuuden tarkastaminen käytännössä

Kymenlaakson hyvinvointialueella asiakas-/potilastietojärjestelmän lääkelista päivitetään ajantasaistettaessa asiakkaan/potilaan todellista lääkkeiden käyttöä vastaavaksi. Lääkelistan ajantasaistuksessa havaituista poikkeamista tehdään aina kirjaus esimerkiksi tarkastusmerkinnän lisätietoihin, lääkelistan huomioitavaa kenttään tai muulle sovitulle kirjauksialustalle. Poikkeamista informoidaan toimintayksikön käytännön mukaisesti asiakasta/potilasta hoitavaa lääkärinä.

Lääkityksen ajantasaistuksessa terveydenhuollon ammattihenkilö selvittää kaikki asiakkaan/potilaan käyttämät lääkkeet sisältäen reseptilääkkeet, itsehoitolääkkeet, ravintolisät,

luontaistuotteet ym. Lääkitys selvitetään vähintään kahdesta luotettavasta lähteestä: ensisijaisesti haastatellaan asiakas/potilas/omainen/lääkkeistä huolehtivan taho haastattelu ja verrataan tietoja reseptikeskuksen tietoihin.

Annosjakeluasiakkaiden/-potilaiden osalta tarkastetaan, että annosjakelussa menevät lääkkeet täsmäävät LC- lääkitystä. Tarkistuksen jälkeen LC:n lääkelistalle tehdään tarkistusmerkintä. Tarkistus tehdään aina, kun asiakkaalle/potilaalle toimitetaan avoapteekista uusi annosjakelurulla.

Tarkemmat käytännöt lääkityksen ajantasaistamiseen on kuvattu seuraavissa ohjeissa LC Lääkityksen tarkastaminen ja tarkistusmerkinnät ([ks. tietoruutu 23](#)).

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellään lääkityksen ajantasaistamisen käytännöt ja sitä tekevät ammattiryhmät.

6.3. Lääkkeen määrääminen

Lääkehoidosta tulee päättää yhteisymmärryksessä asiakkaan/potilaan kanssa (Asetus lääkkeen määräämisestä 2010/1088, 8§, STM). Lääkkeen määrääjä kirjaa lääkemääräyksen ja tekee muutokset ensisijaisesti henkilökohtaisesti asiakas-/potilastietojärjestelmään. Lääkemääräys tehdään LC:ssa vähintään määräysosioon, mutta ensisijaisesti suoraan Lääkitysosioon.

Rokotteita voi määrätä lääkäri (kaikki rokotteet) tai terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja, kättilö, terveydenhoitaja), jolla on rajattu lääkkeenmääräämisoikeus (tietyt rajatut rokotteet yli 12-vuotiaille).

Lääkemääräyksissä tulee huomioida asiakkaan/potilaan ikä, paino, maksan- ja munuaisten toiminnanvajaumus sekä muut sairaudet ja allergiat sekä lääkkeiden yhteisvaikutukset, jotka saattavat vaikuttaa lääkevalmisteen ja sen annoksen valintaan. Lääkehoitoa koskevat LC:n päätöksenteon tuen varoitukset (interaktiot, riski- ja allergiatiedot) tulee ottaa huomioon lääkettä määrättäessä.

Lääkemääräyksissä tulee välttää kaikkia lyhenteitä, joiden tulkintaan liittyy virheriski. Esimerkiksi lääkkeet määrätään aina selkeästi milligrammoina tai millilitroina, ei "milleinä". Lääkettä määrätessään lääkkeen määrääjän tulee kiinnittää huomiota suuren riskin lääkkeisiin sekä samalta näyttäviin ja kuulostaviin (LASA-) lääkkeisiin.

Lääkärin on lääkettä määrätessään tunnettava toimintayksikön todelliset mahdollisuudet toteuttaa lääkehoitoa. Lääkettä määrättäessä on siis huomioitava, että toimintayksikössä, jossa asiakasta/potilasta hoidetaan, on kyseisen lääkkeen annosteluun ja monitorointiin tarvittava laitteisto, riittävä osaaminen ja riittävät luvat lääkehoidon toteuttamiseen.

Farmaseutit, proviisorit, sairaanhoitajat tai toimintayksikön linjausten mukaisesti myös nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat perustelluissa poikkeustilanteissa kirjata lääkemääräyksiä asiakas-/potilastietojärjestelmään ([ks. myös kappale 6.3.1](#)). Jos

lääkemääräyksen kirjaa muu kuin lääkäri, määräyksen oikeellisuus tulee varmentaa määrävältä lääkäriltä. Mahdollisista päätöksenteon tuen varoituksista (esim. yhteisvaikutukset) on informoitava määrääjää, jonka vastuulla niiden huomioiminen on. Kirjaustietoihin merkitään kirjaajan nimi ja määrääjäksi lääkärin nimi.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan toimintayksikön lääkkeiden määräämiseen ja lääkehoidon tarpeen arviointiin liittyvät käytännöt.

6.3.1. LC Lääkityksen ylläpito

Vaikka lääkkeiden määrääminen ja lääkehoidon kokonaisuuden vastuu on ensisijaisesti lääkärin, kuuluu asiakas-/potilastietojärjestelmän lääkelistan ylläpitäminen ja ajantasaisuudesta huolehtiminen kaikille lääkitysosiota toimintayksikössä käyttäville ammattiryhmille.

Läkelistan ylläpidon kannalta erityisen kriittisiä vaiheita ovat asiakkaan/potilaan ottaminen laitoshoitoon ja kotiuttaminen laitoshoidosta. Osastohoitoon ottamiseen ja kotiuttamiseen liittyviä yleisiä käytäntöjä on kuvattu LC Lääkityksen yleiset kirjaamisohjeet ja -periaatteet -ohjeessa.

Eri ammattiryhmien roolit ja tehtävät on kuvattu LC lääkityksen ylläpito (lääkemääräyksen tekeminen, muuttaminen ja lopettaminen) -ohjeessa.

6.3.2. Suulliset- ja puhelinmääräykset

Suullisia- ja puhelinmääräyksiä voidaan antaa vain poikkeustilanteissa. Jos lääkemääräyksen kirjaa muu kuin lääkäri, määräyksen oikeellisuus tulee varmentaa toistamalla määräys suullisesti ja sen jälkeen määräys kirjataan asiakas-/potilastietojärjestelmään. Mahdollisista päätöksenteon tuen varoituksista (esim. yhteisvaikutukset) on informoitava määrääjää, jonka vastuulla niiden huomioiminen on. Kirjaustietoihin merkitään kirjaajan nimi ja määrääjäksi lääkärin nimi. Lääkemääräys tulee pääsääntöisesti olla kirjattuna asiakas-/potilastietojärjestelmään ennen kuin lääke annetaan asiakkaalle/potilaalle.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellään ne lääkkeet, joista ei turvallisuusriskin vuoksi anneta suullisia/puhelinmääräyksiä.

6.4. Lääkehoidon tarkistukset ja arvioinnit

Eri tasoisia lääkityksen tarkistuksia tai arviointeja (ks. sisällöt alla) tehdään toimintayksiköissä asiakkaan/potilaan tilanteen ja tarpeen mukaisesti. Lääkityksen tarkistaminen tai arviointi on erityisen tärkeä tehdä, jos herää epäily lääkeongelmasta, asiakas/potilas on monilääkitty, kaatumisvaarassa tai iäkäs ja monisairas. Lääkehoidon tarkistuksiin ja arviointiin liittyvät LC-kirjaamiskäytännöt ja toimintatavat on kuvattu ohjeessa Lääkityksen tarkistusmerkinnät.

Tietoruutu 25. Lääkityksen tarkistusten ja arviointien tasot:

- **Lääkityksen tarkistus** on terveydenhuollon ammattihenkilön tekemä asiakkaan/potilaan lääkityksen tarkistus, jossa tarkistetaan vastaavatko lääkkeiden annostukset ja antoajankohdat hyväksytyä hoitokäytäntöä, sekä kartoitetaan lääkkeiden mahdolliset päällekkäisyydet ja yhteensopimattomuudet.
- **Lääkehoidon arviointi** on lääkärin, tarvittaessa muun terveydenhuollon ammattihenkilön avustamana tekemä asiakkaan/potilaan lääkehoidon tarpeen ja tarkoituksenmukaisuuden arviointi osana asiakkaan/potilaan tutkimusta ja hoidon suunnittelua
- **Lääkehoidon kokonaisarviointi** on kliinisten asiantuntijoiden ja / tai moniammatillisen ryhmän yhteistyönä tekemä lääkehoidon kokonaisuuden arviointi, joka tapahtuu hoitavan lääkärin päätöksellä lääkehoidon arvioinnin pohjalta ja sisältää lääkehoidon arvioinnin lisäksi lääkehoidon toteutumisen ja hoitoon sitoutumisen arvioinnin asiakkaan/potilaan kotona

Lääkehoidon arviointia tekee ensisijaisesti lääkäri, mutta lääkehoidon arviointia voidaan tehdä tarvittaessa myös moniammatillisesti (farmaseutti, hoitaja, fysioterapeutti, lääkäri ym. kokoonpanolla). Lääkehoidon arviointia tehdessä voidaan hyödyntää erilaisia lääkehoidon arviointityökaluja esim. Terveystietokannat, Fimean Lääke 75+ -tietokanta ja lääkehoidon kokonaisarviointi -sovellus.

HUS Apteekki tarjoaa Kymenlaaksossa lääkityksen turvatarkastuspalveluita (moniammatillinen lääkehoidon arviointi/kokonaisarviointi) osana osastofarmasiapalveluja. Lääkehoidon arviointeja tekevät vain koulutetut ja niihin valtuutetut osastofarmaseutit työnsuorittavansa mukaisesti.

6.5. Lääkkeiden asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen

Yhtenäiset käytännöt lääkkeiden jakamisessa ja käyttökuntoon saattamista ovat tärkeä osa turvallista lääkehoitoa. Kymenlaakson hyvinvointialueella on tällä hetkellä omat yleiset [lääkehoidon käytäntöjen ohjeistukset osastoille sekä kotihoidon ja asumisen palveluihin](#). Nämä ohjeet määrittelevät lääkehoidon käytännön asioita esim. lääkkeiden yhtenäiset antoajankohdat, lääkelasien värit ja huumausaineiden jakamiseen liittyvät käytännöt. Näitä ohjeita päivitetään omassa prosessissaan, lääkehoitotyöryhmässä.

Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkkeiden käsittelyä ja aseptiikkaa ohjeistaa ensisijaisesti HUS Apteekki. Lääkkeiden käsittelyyn tarkoitettujen tilojen tulee olla siistit, puhtaat, rauhalliset. Lääkkeenjaon tulee toteutua mahdollisimman keskeytyksettömästi ja aseptisten toimintatapojen mukaisesti. Aseptinen työtapa on myös työturvallinen työtapa. Lääk-

keiden käsittelyssä huomioidaan myös käsittelijälle haitalliset lääkkeet (altistumisen minimointi) ja erityistä muuta suojaamista vaativat lääkkeet (esim. valolle, kosteudelle herkät valmisteet).

Lääkkeet jaetaan/käyttökuntoon saatetaan aina ajantasaisen lääkelistan/määräyksen perusteella. Lääkelista voi olla ajantasainen tuloste tai lääkkeen jako voidaan tehdä myös suoraan päätteeltä/älylaitteelta/älykaapilta.

Lääkkeet voidaan jakaa etukäteen valmiiksi, tai antoajankohtaisesti toimintayksikön toiminnan luonteen mukaan. Tyypillisesti lääkkeet jaetaan valmiiksi vuorokaudeksi eteenpäin, joissain tapauksissa voi olla perusteltua jakaa lääkkeet useammaksi vuorokaudeksi kerralla. Esimerkiksi yhteistyöapteekista hankitut annosjakelupussit ja/tai dosettilääkkeet jaetaan yleensä enintään kahdeksi viikoksi kerrallaan. Yöaikaan laajamittaista lääkkeiden jakamista/käyttökuntoon saattamista tehdään vain poikkeustilanteessa, koska lääkkeiden käsittelijän vireystila on oltava mahdollisimman hyvä.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan seikkaperäisesti toimintayksikön lääkkeiden jakamisen ja käyttökuntoon saattamisen käytännöt, aikataulut ja ammattiryhmien työnjako.

6.5.1. Yleiset ja toimintayksikkökohtaiset lääkeohjeet

Lääkkeiden käyttökuntoon saattamiseen ja annosteluun on Kymenlaakson hyvinvointialueella käytössä yleisiä, toimintayksiköiden omia ja HUS Apteekin laatimia lääkeohjeita (esim. [HUS Apteekin Mikrobilääkkeiden laimennus- ja säilytysohjeet](#)).

Lääkeohjeita laaditaan esimerkiksi ohjeistamaan off-label annostelua tai yhtenäistämään infuusioiden valmistustapoja. Ohjeiden laadun ja yhteneväisyyden parantamiseksi lääkeohjeet laaditaan lääkehoitosuunnitelman [Liitteessä 5](#). olevan mallipohjan mukaisesti, tai sisältäen vähintään samat tiedot.

Toimintayksiköissä laadituissa lääkeohjeissa tulee aina olla laatijan tiedot, laatimispäivämäärä ja toimintayksikön lääkeshoidosta vastaavan lääkärin hyväksyntä.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan toimintayksikössä käytössä olevat lääkeohjeet.

6.5.2. Luonnollista reittiä annettavien lääkkeiden jakaminen asiakas-/potilaskohtaiseen annokseen

Luonnollista reittiä annettavien lääkkeiden asiakas-/potilaskohtaiseen annokseen jakamista koskevia käytäntöjä ja aseptiikkaa kuvataan HUS Apteekin ohjeessa [Lääkkeiden jakaminen](#).

Lääkkeiden jakamisessa käytetään aina puhtaita, desinfioituja välineitä (esim. lääkelusikka, pinsetit, tabletin puolittaja, mortteli/murskain) ja pöytäpinnat puhdistetaan ennen työkentelyn aloittamista.

Lääkkeitä ei koskaan jaeta käsin, vaan aina jakovälineellä, lääkkeet painetaan läpipainopakkauksista lääkelaseihin koskematta lääkevalmisteseeseen.

Luonnollista reittiä annettavien lääkkeiden jakamisessa tulee huomioida lääkemuo-
to-
koh-
taiset käsittelytavat. Esimerkiksi tablettien puolitettavuus tai murskattavuus tarkastaa HUS Apteekin ohjeesta [Tablettien puolittaminen, murskaaminen ja liuottaminen sekä kapselien avaaminen](#) tai muusta tietolähteestä.

Lääkkeiden jakamisesta asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin löytyy opetusvideo [HUS Apteekin yleisperhdytys -verkkokurssilta Pinjassa](#), kohdasta 6. Lääkkeiden käsittely ja ase-
tiikka.

6.5.3. Parenteraalisten lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin

Parenteraalisten lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa noudatetaan erityisen huolellista lääkeaseptiikkaa ja lääkkeet käyttökuntoon saatetaan noudattamalla ajantasaisia ohjeita. Jos toimintayksikössä on suojakaappi, tulee sitä käyttää aina lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa.

Tarkemmat ohjeet lääkkeiden käyttökuntoon saattamisesta asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin löytyy HUS Apteekin ohjeesta [Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen hoitoyksiköissä](#).

Parenteraalisten lääkkeiden käyttökuntoon saattamiseen liittyviä opetusvideoita löytyy [HUS Apteekin yleisperhdytys -verkkokurssilta Pinjassa](#), kohdassa 6. Lääkkeiden käsittely ja aseptiikka.

6.5.4. Jaettujen/käyttökuntoon saatettujen/avattujen lääkkeiden merkitseminen ja säilyttäminen

Jaetut lääkkeet merkitään niin selkeästi, että sekaannuksen vaaraa ei ole. Jaettujen lääkkeiden merkitseminen ja kirjaamistavat ohjeistetaan Lääkehoito käytännöt ohjeissa. Käyttökuntoon saatetut lääkkeet ja lääkelisäyksiä sisältävät infuusionesteet merkitään aina lääkelisäystarralla.



Kuva 3. Lääkelisäystarra

6.6. Lääkkeiden annostelu

Kymenlaakson hyvinvointialueella suurin osa lääkehoidon HaiPro-ilmoituksista (2020-2021, jopa 50%) liittyy lääkkeiden antamiseen. Lääkkeen antamisen tulee aina toteutua turvallisesti siihen liittyviä tärkeitä suojamekanismeja ja kaksoistarkastamista kuvataan tässä luvussa.

Lääkkeiden annostelussa käytettävissä välineissä suositaan ratkaisuja, jotka estävät esim. lääkkeen väärää antoreittiä annostelun tai annosteluun liittyvän laitteen osan (esim. letkuston) väärin kytkemisen. Esimerkiksi oraaliliuosten annostelussa käytetään lääkelaseja tai oraaliruiskuja sekä -adaptereja, jotta oraaliliuosta ei voida vahingossakaan antaa suoneen.

Sosiaalipalveluiden asiakkaat ovat pääsääntöisesti annosjakelun piirissä, jolloin asiakkaalle annetaan lääkkeet annosjakelupussista. Jos asiakkaalla ei ole annosjakelupalvelua käytössä, jaetaan lääkkeet dosettiin. Lääkkeet annetaan dosetista asiakkaalle.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkkeiden annosteluun liittyvät käytännöt yksityiskohtaisesti.

6.6.1. "Kaikki oikein" lääkkeen annostelussa

Lääkkeen antaja tarkistaa, että asiakkaan/potilaan lääkkeet ovat antohetkellä lääkemääräysten mukaiset ja jaettu ajantasaisen lääkelistan perusteella. Sosiaalihuollon palveluissa asiakkaille ei anneta lääkkeitä, joita ei lue asiakkaan lääkelistalla. Erityistä tarkkaavaisuutta noudatetaan annettaessa asiakkaalle/potilaalle suuren riskin lääkkeitä (ks. 7.3.2). Lääkkeen annon tarkistuslistoja voidaan käyttää varmistamaan lääkkeiden annostelun turvallisuutta. Käytettävissä on esimerkiksi potilasturvallisuusyhdistyksen [Lääkkeenannon tarkistuslista](#).

Tietoruutu 26. Ennen lääkkeen antamista antaja tunnistaa asiakkaan/potilaan ja varmistaa, että:

- Lääke on oikea
- Oikealla annoksella
- Oikeaan aikaan
- Oikeaa antoreittiä
- Oikealla antonopeudella
- Lääkettä voidaan antaa yhdessä muiden lääkkeiden kanssa (interaktiot ja yhteensopivuudet)
- Lääkehoidolle on todellinen tarve (esim. tarvittaessa annettavat lääkkeet)
- Asiakas/potilas ei ole lääkkeelle allerginen eikä hänellä ole muita lääkkeen käytön estäviä riskitietoja

6.6.2. Lääkkeiden kaksoistarkastamisen käytännöt

Lääkkeiden kaksoistarkastuksella tarkoitetaan pääsääntöisesti sitä, että kaksi sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöä, eli lääkkeet itse jakanut henkilö ja toinen henkilö, tarkastavat, että lääkkeet on jaettu asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin oikein. Kaksoistarkastamisella estetään lääkkeen jaossa tapahtuneiden poikkeamien päätyminen asiakkaaseen/potilaaseen asti. Myös erikseen jaettavat lääkkeet, kuten nestemäiset lääkkeet, injektiot ja suonensisäisesti annettavat lääkkeet kaksoistarkastetaan.

Mikäli kaksoistarkastus kahden eri henkilön toimesta ei ole mahdollista, kaksoistarkastuksen voi suorittaa myös lääkkeet jakanut henkilö, joko kahdella eri kerralla tai kahdella eri menetelmällä. Esimerkiksi injektion antamisen yhteydessä lääkkeen voi tarkistaa ensimmäisen kerran, kun se saatetaan käyttökuuntoon ja toisen kerran, ennen kuin se annetaan asiakkaalle/potilaalle.

Kaksoistarkastuksessa voidaan hyödyntää erillistä tarkastuslistaa, johon lääkkeet kaksoistarkastanut henkilö kuittaa kaksoistarkastuksen toteutuksen. Tarkastuslista edistää tiedonkulkua ja parantaa lääkitysturvallisuutta. Koneellisen annosjakelun kautta toimitetut lääkkeet on kaksoistarkastettu annosjakelun yhteydessä. Lääkkeen antaja kuitenkin tarkastaa lääkkeet aina ennen niiden antamista asiakkaalle/potilaalle.

Toimintayksikkö kohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkkeiden kaksoistarkastamisen käytännöt ja kaksoistarkastettavat lääkkeet/lääkeryhmät.

6.6.3. Lääkkeen vieminen asiakkaalle/potilaalle

Kymenlaakson hyvinvointialueella merkittävä osa (n. 10 %) ilmoitetuista lääkehoidon vaaratapahtumista liittyy asiakkaan/potilaan tunnistamisessa tapahtuneeseen virheeseen.

Asiakas/potilas tunnistetaan ennen lääkkeiden antamista [Kuvaus henkilön tunnistamisen menettelyistä-ohje](#) mukaan. Lääkkeen antaja on viime kädessä vastuussa antamansa lääkkeen oikeellisuudesta. Lääkkeet annetaan suoraan asiakkaalle/potilaalle ja lääkkeiden ottaminen valvotaan. Lääketarjottimia ja -kärriä ei saa viedä eristyshuoneisiin.

6.6.4. Lääkkeiden annostelutavat

Lääkkeet annostellaan valmisteiden ohjeiden ja antoreittien mukaisesti, oikeat käsittelytavat, aseptiikka ja antotekniikka huomioiden.

Toimintayksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan käytössä olevat lääkkeiden annostelutavat, erityisesti kuvataan tavallisesta poikkeavat antotavat

6.6.5. Lääkinnälliset laitteet lääkkeiden annostelussa

Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021) edellyttää, että henkilöllä, joka käyttää, luovuttaa asiakkaalle/potilaalle kotikäyttöön, ylläpitää ja huoltaa lääkinnällisiä laitteita on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja osaaminen. Laitetta käyttävän henkilön velvollisuus on tehdä lääkintätekniikalle vikailmoitus epäkunnossa olevasta laitteesta, merkitä laitteeseen tieto, että laite on epäkunnossa ja poistaa laite käytöstä. Kaikki asiakkaan/potilaan hoidossa käytettävät laitteet tulee olla rekisteröitynä Kymenlaakson hyvinvointialueen laiterokisterissä. Asiakkaalle/potilaalle kotiin luovutettavista laitteista tulee tehdä kirjaus laiterokisteriin, jolloin laitteen seuranta toteutuu.

Tietoruutu 27. Esimerkkejä tavallisista Kymenlaakson hyvinvointialueella käytössä olevista lääkinnällisistä laitteista:

- Infuusioautomaatit
- Ruiskupumput
- Kipulääkepumput
- Lääkesumuttimet
- Insuliinipumput
- Lääkejääkaapit
- Lääkeautomaatit ja lääkemuistuttajat

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan käytössä olevat lääkinnälliset laitteet ja niihin liittyvä perehdytys.

6.7. Lääkkeen vaikutuksen seuranta

Kaikkien lääkehoitoon osallistuvien tulee tunnistaa ja olla tietoisia niistä lääkkeen vaikutuksista ja ongelmatilanteista, joita tulee seurata ja dokumentoida lääkettä annettaessa ja annostelun jälkeen. Erityisen tärkeää seuranta on uutta lääkettä aloitettaessa tai lääkeannosta muutettaessa. Lääkehoidon vaikuttavuutta seurataan ja arvioidaan suhteessa lääkehoidon tarpeeseen, tavoitteisiin ja toteutuneeseen hoitoon.

Vaikutusten arviointi kattaa lääkehoidon oletettujen positiivisten vaikutusten, mahdollisten haittavaikutusten sekä lääkkeiden mahdollisten yhteisvaikutusten arvioinnin ja seurannan. Jotkin lääkehoidot vaativat myös lääkeainekohtaista pitoisuusseurantaa tai muita laboratoriokokeita (esim. klotsapiiniin liittyvät turvakokeet ja varfariinihoidon INR-seuranta). Lääkehoitoa toteuttava henkilöstö ja hoitava lääkäri seuraavat lääkehoidon vaikutuksia. Niitä arvioidaan mm. kyselemällä asiakkaalta/potilaalta vointia, arvioimalla kipua (esim. VAS-asteikko) mittaamalla verenpainetta ja sykettä, arvioimalla yleisvointia ja ottamalla laboratoriokokeita. Myös asiakas/potilas itse osallistuu oman vointinsa arviointiin ja asiakasta/potilasta kannustetaan kertomaan lääkkeiden vaikutuksista.

Havainnot ennen lääkkeen antoa ja havainnot vaikutuksista lääkkeen annon jälkeen kirjataan asiakas-/potilasasiakirjoihin (esim. kipu, pahoinvointi, muutokset verenpaineessa, yliherkkyysoireet, muut haittavaikutukset). Havaituista muutoksista raportoidaan hoitavalle tai päivystävälle lääkärille.

Toimintayksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa tulee kuvata lääkehoidon seurantaan liittyvät toiminta- ja kirjaamistavat sekä toimintayksikössä erityistä seurantaa vaativat lääkehoidot (esim. solunsalpaajahoidot, biologiset lääkkeet).

6.8. Lääkehoidon ohjaus ja neuvonta

Lääkeneuvontaa annetaan mahdollisimman ennakoivasti kaikissa lääkehoitoprosessin vaiheissa. Toimintayksiköissä tunnetaan lääkeryhmät ja tunnistetaan ne riskiasiakkaat ja -potilaat, jotka tarvitsevat erityisesti lääkehoidon ohjausta. Ohjaus ja neuvonta tulee antaa siten, että asiakas/potilas ymmärtää sen sisällön. Tarvittaessa käytetään apuna tulkkauspalveluita. Asiakkaita/potilaita kannustetaan aktiivisesti kysymään ja keskustelemaan lääkkehoidoistaan. Ohjeita annetaan aina uuden lääkkeen aloittamisen tai vaihtamisen yhteydessä sen käyttötarkoituksesta, annostelutavasta, vaikutuksesta ja mahdollisista haittavaikutuksista yms.

Tietoruutu 28. Keskeiset asiat, jotka asiakkaan/potilaan tulee tietää lääkehoidostaan:

- Lääkehoidon kokonaisuus ja kunkin lääkkeen käyttötarkoitus ja tavoite (ajantasainen lääkityslista)
- Lääkehoidon kesto (tarvittaessa otettava, kuuri vai säännöllinen ja pitkäaikainen lääkitys)
- Lääkkeen annos ja annostelu (annosteluohjeet, kerta-annos, annosten määrä, antoajankohta, ruuan vaikutus lääkitykseen)
- Lääkkeen käytössä huomioitavat muut asiat (esimerkiksi puolittaminen, murskaaminen, säilyttäminen)
- Mistä saa lisätietoa (apteekki, pakkausseteli, hoitava toimintayksikkö, valmistajan ohjeet, erilaiset verkko- ja puhelinpalvelut)
- Lääkehoidon yleisimmät yhteis- ja haittavaikutukset

Lääkehoitoa koskevaan ohjaukseen osallistuvat yhteistyössä lääkärit, sairaanhoitajat, farmaseutit, proviisorit ja muut lääkehoitoa toteuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt. Kaikilla lääkehoitoa toteuttavilla työntekijöillä tulee olla käytössä tutkittuun tietoon perustuvia lääkeinformaatiolähteitä ja kirjallista ohjemateriaalia. Asiakkaalle/potilaalle annetut ohjeet ja lääkeneuvonta dokumentoidaan asiakas-/potilasasiakirjoihin.

Tietoruutu 29. Esimerkkejä ohjaukseen soveltuvista tietolähteistä:

- Valmistajien, potilasyhdistysten ym. oppaat
- Duodecim lääketietokanta

- Potilaan lääkeopas
- Potilasyhdistysten verkkosivut (esim. Sydänliitto, Reumaliitto)

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan toimintayksikössä tyypillisesti ohjausta vaativat lääkkeet ja niihin käytössä olevat ohjausmateriaalit.

6.9. Kotiuttaminen tai siirtyminen toiseen hoitopaikkaan

Asiakkaan/potilaan siirrossa ja kotiuttamisessa on tärkeää varmistaa, että kaikki olennainen lääkehoitoa koskeva tieto välittyy myös seuraavaan hoitopaikkaan ja, että lääkehoito jatkuu keskeytyksettömänä. Tiedonkulun yhtenäistämiseksi terveydenhuollon ammattilaisten välillä suositellaan käytettäväksi ISBAR-menetelmää (**I**dentify - tunnista, **S**ituation - tilanne, **B**ackground - tausta, **A**ssessment - nykytilanne, **R**ecommendation - toimintaehdotus) esim. asiakas-/potilassiirto- ja vuoronvaihtotilanteisiin (Anestesiakäsikirja 2021, ISBAR).

Lääkäri tarkastaa lähettävässä toimintayksikössä asiakkaan/potilaan lääkityksen kokonaisuuden asianmukaisuuden, ennen asiakkaan/potilaan siirtymistä seuraavaan toimintayksikköön tai kotiin. Lähettävän toimintayksikön lääkärin vastuulla on varmistaa, että asiakas/potilas siirtyy riittävän ajantasaisin, tarkastetuin lääkitystiedoin, jotta jatkohoito voidaan toteuttaa turvallisesti ja keskeytyksettömästi seuraavaan lääkärin arvioon asti.

Kymenlaakson hyvinvointialueella perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon osastolle jatkohoitoon siirryttäessä lääkelista jätetään LC:ssa osasto -tilaan. Kotiin lähtiessä on suositeltavaa, että lääkäri tekee osastolääkityksen käynnön kotilääkitykseksi.

Kotona jatkuvan lääkehoidon osalta lääkäri tarkistaa ja huomioi mahdolliset yhteisvaikutukset ja lääkkeiden käytön vasta-aiheet sekä tarkoituksettomat päällekkäiset lääkemääräykset. Kotiuttava lääkäri määrää jatkettavan lääkityksen, lopettaa tarpeettomat lääkkeet ja määrää tarvittaessa uudet reseptit sekä päivittää/mitätöi muut reseptit reseptikeskuksessa. Hoitojaksolla tauotetut lääkkeet tulee myös huomioida osana kotilääkityksen määrittelyä (uudelleen aloitus/lopetus kokonaan).

Ajantasainen lääkelista tulostetaan ja annetaan aina asiakkaan/potilaan kotiutuessa tai sitä pyydettyessä (LC Lääkelistan tulostamisen ohje).

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan siirtymisvaiheeseen liittyvät prosessit.

6.9.1. Kotiin annettavat lääkkeet

Avohoidossa olevat asiakkaat ostavat lääkkeensä yleensä apteekista. Lääkkeitä voidaan luovuttaa toimintayksiköstä maksutta sairaalasta poistuvan tai avohoitoon tilapäisesti siirrettävän asiakkaan/potilaan hoidon keskeytymätöntä jatkamista varten. [Lääkelain](#) 65

§:ään on kirjattu ne erityistapaukset, jolloin lääkkeitä voidaan tartuntatautilain mukaisten lääkkeiden lisäksi luovuttaa maksutta suoraan avohoidon asiakkaalle/potilaalle toimintayksiköstä tai sairaala-apteekista.

Tietoruutu 30. Erityistapaukset:

- Sairaala-apteekista voidaan luovuttaa lääkkeitä sairaalasta poistuvalla tai avohoitoon tilapäisesti siirrettävälle asiakkaalle/potilaalle hoidon keskeytymätöntä jatkamista varten
- Sairaalan (päivystys)poliklinikalla käyneelle asiakkaalle/potilaalle voidaan luovuttaa hoidon aloittamiseksi tarvittavat lääkkeet esimerkiksi yöaikaan tai viikonloppuna
- Lääkkeet voidaan toimittaa myös asiakkaan/potilaan hoitavaan toimintayksikköön, mistä ne edelleen annetaan asiakkaalle/potilaalle hänen poistuessaan sairaalasta

Hoidon keskeytymätöntä jatkamista varten tarvittavien lääkkeiden lisäksi sairaala voi luovuttaa korvauksetta kotiutuvalle asiakkaalle/potilaalle lääkkeitä lääkärin määräyksellä, jos ne on hankittu juuri tätä asiakasta/potilasta varten. Myös lääkkeet, ei lääkkeen antotavan vuoksi voi käyttää muille asiakkaille/potilaille (esimerkiksi inhaloitavat lääkkeet), voidaan antaa mukaan. Lääkkeen käytölle tulee kuitenkin näissä tilanteissa olla tosiasiallinen tarve ja lääkemääräys myös kotiutuksen jälkeen.

Lääkkeen luovutuksesta tehdään tarvittavat merkinnät asiakas-/potilasasiakirjoihin. Asiakkaalle/potilaalle luovutettavaan pakkaukseen merkitään alkuperäisen lääkepakkauksen merkinnät: lääkkeen nimi, vaikuttava aine, vahvuus, eränumero, kesto aika, erityiset säilytysohjeet, asiakkaan/potilaan nimi ja käyttöohje.

Kun asiakkaalle/potilaalle annetaan lääke sairaalasta, pitää asiakasta/potilasta erikseen informoida lääkkeen valmistimestä, joka saattaa olla eri kuin asiakkaalla/potilaalla kotona olevassa lääkkeessä, jotta asiakas/potilas ei vahingossa käytä kotona eri kauppanimillä samoja lääkeaineita yhtä aikaa.

6.10. Tahdonvastainen lääkehoito mielenterveyspotilailla

Mielenterveyslain 1116/1990 8 §:n mukaan potilaita voidaan hoitaa tahdon vastaisesti lääketieteellisesti asianmukaisella tavalla, jos hoitamatta jättäminen vaarantaisi vakavasti potilaan tai toisten henkilöiden terveyden tai turvallisuuden.

Jos toimintayksikössä toteutetaan tahdonvastaista lääkehoitoa mielenterveyspotilailla, kuvataan siihen liittyvät toimintatavat toimintayksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa.

6.11. Lääkehoidon toteuttaminen poikkeustilanteissa

Lääkehoitoa tulee pyrkiä toteuttamaan aina vakituisen, toimintayksikön lääkehoidon käytännöt tunnevan perehdytetyn henkilökunnan voimin. Jos toimintayksikössä on henkilöstövaje tai lääkeluvallista henkilöstöä on vuorossa tavallista vähemmän, tulee toimintayksikössä olla suunnitelma, miten näissä tilanteissa toimitaan, jotta turvallisen lääkehoidon toteuttaminen voidaan varmistaa.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaan kuvataan, miten poikkeustilanteissa toimitaan, kuka hoitaa poikkeustilanteessa lääkehoidon toteutuksen ym.

6.12. Rokottaminen

Rokotuksista ja rokotusohjelmaan kuuluvista rokotteista määrätään STM:n asetuksessa 149/2017. Rokottamalla pyritään ennaltaehkäisemään infektioita ja torjumaan tartuntatauteja sekä niihin liittyviä vakavia jälkitauteja, vammautumisia ja kuolemantapauksia. Kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia. Toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri on vastuussa toimintayksikön rokotustoiminnasta sekä siitä, että toimintayksikössä rokotteita antavilla on asianmukainen koulutus, ammattitaito ja tarvittava välineistö. Lääkärin läsnäolo rokotuksissa ei ole välttämätöntä. Rokotteen saa pistoksena antaa lääkäri ja asianmukaisen koulutuksen saaneet terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, kättilö ja sairaanhoitajana laillistettu ensihoitaja sekä terveydenhoitaja-, sairaanhoitaja- tai kättilöopiskelija sekä lääketieteen opiskelija tietyin edellytyksin ([ks. kappale 3.3](#)).

Yksityiset palveluntuottajat voivat toteuttaa kansallisen rokotusohjelman mukaisia rokotuksia (esim. influenssarokotukset) ja koronarokotuksia, mikäli Kymenlaakson hyvinvointialueen sopimuksen rokotustoiminnasta yksityisen palveluntuottajan kanssa. Tällöin vastuulääkäri on Kymenlaakson hyvinvointialueella eikä rokotuksesta peritä maksua. Yksityinen palveluntuottaja voi toteuttaa rokottamista itsenäisenä palveluntuottajana, mikäli sillä on terveydenhuollon palveluista johtava lääkäri ja sillä on lupa toteuttaa vaativaa lääkehoitoa. Yksityiseltä asumispalveluntuottajalta rokotustoiminta ei vaadi terveydenhuollon lupaa, mutta rokotustoiminnasta on oltava sovittu sopimuksessa. Yksityiseltä kotihoidon tuottajalta rokotustoiminta vaatii sopimuksen lisäksi kotisairaanhoidon luvan.

6.12.1. Rokotteiden säilytys, annostelu ja kirjaaminen

Rokottajan tulee hallita rokotteiden käsittelyyn ja säilyttämiseen liittyvät asiat, rokotteiden annostelu ja antotavat, rokotteisiin ja rokottamiseen liittyvät varotoimet ja vastaaiheet sekä välittömästi rokottamisen jälkeen ilmenevien reaktioiden, mukaan lukien anafylaktisen reaktion ensihoito. Rokottajalla tulee olla rokotustilanteessa mukana adrenaliinia mahdollista anafylaktista reaktiota varten.

Asiakasta/potilasta informoidaan annetusta rokotteesta ja jos kyse on rokotussarjasta tai säännöllisin aikavälein annettavasta tehosterokotuksesta rokotettava on ohjeistettava seuraavasta rokotuskerrasta.

Rokotukset kirjataan Kymenlaakson hyvinvointialueella (Lifecaressa) yhteisten ohjeiden mukaisesti (Yleinen kansio -> 3. LC-kirjaamisohjeet -> Lääkeohjeet).

Annetut rokotukset kirjataan asiakas-/potilasasiakirjaan rokotusten seurantalomakkeelle, esim. LC potilastietojärjestelmään sekä hoitokertomukseen. Lapsille annettavista rokotuksista tehdään myös merkintä vanhemmille annettavaan lapsuusiän terveystietokorttiin.

Toimintayksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan rokotteet, joita toimintayksiköissä annetaan ja miten rokotustoiminta on järjestetty.

Tietoruutu 31. Lisätietoa rokotuksista:

- Rokottamiseen liittyvästä lainsäädännöstä ja valmisteista löytyy tietoa THL:n, STM:n sekä Fimean sivuilta
- Rokotusten käytännön järjestämisestä, rokottamisesta ja kansallisesta rokotusohjelmasta on lisätietoa [THL:n Infektiotaudit ja rokotukset-sivustolla](#)
- Sivustolla on ohjeita myös rokotteiden hankintaan, tilaamiseen ja toimittamiseen, rokotteiden käsittelyyn, säilytykseen ja hävittämiseen sekä siihen, miten toimitaan tuotevirhe- ja säilytysvirhetapauksissa. (Rokottamisen tärkeimmät muistisääntösivusto).
- Lisätietoa rokotusten järjestämiseen ja turvalliseen antamiseen liittyvistä asioista löytyy [THL:n Infektiotaudit ja rokotukset-sivustolla](#)
- Matkailijoiden rokottamisesta on lisätietoa matkailijan terveysoppaassa www.terveyskirjasto.fi

6.13. Opioidiriippuvaisten vieroitus ja korvaushoito

Korvaushoito voidaan aloittaa sellaiselle opioidiriippuvaiselle potilaalle/asiakkaalle, joka ei aiemman vieroitushoidon avulla ole vieroittunut opioideista. Korvaushoidon tavoitteena on joko kuntouttaminen ja päihitteettömyys tai haittojen vähentäminen ja asiakkaan/potilaan elämänlaadun parantaminen. Opioidikorvaushoitoa määrätessään tulee lääkärin tehdä huolelliset asiakas/potilasasiakirjamerkinnot ja lääkemääräykset asiakas-/potilastietojärjestelmään. Korvaushoidon lääkkeitä ei saa määrätä apteekista toimitettavaksi, vaan lääke annetaan valvotusti hoitoa antavassa toimintayksikössä (STM asetus 33/2008: Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä).

Opioidiriippuvaisen asiakkaan/potilaan hoidon tarve tulee arvioida ja hoito toteuttaa sellaisessa toimintayksikössä, jossa on hoidon antamiseen perehtynyt ja hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä muut edellytykset hoidon antamiseen. Vaativissa tilanteissa tulee hoidon tarve arvioida ja hoito aloittaa Kymenlaakson

hyvinvointialueen päihdehuollon toimintayksiköissä, Järvenpään sosiaalisairaalassa tai valtion mielisairaalassa.

Opioidikorvaushoitoa voidaan tietyin edellytyksin jatkaa muussa terveydenhuollon toimintayksiköissä (esim. sairaalassa, päihdehuollon toimintayksikössä, kuntoutuslaitoksessa, avohoitona, kotihoidossa tai palveluasumisessa). Hoitoa annetaan yhteistyössä hoidon aloittaneen toimintayksikön kanssa, joka tarvittaessa arvioi onko hoidon toteuttamiseen toimintayksikössä riittävät edellytykset. Korvaushoitoa toteutettaessa tulee huolehtia lääkehuollon turvallisuudesta ja turvallisesta käsittelystä, kuten muidenkin N-lääkkeiden kohdalla.

Jos toimintayksikössä toteutetaan opioidikorvaushoitoa, kuvataan tarkemmat korvaushoitoon liittyvät käytännöt toimintayksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa.

7. Lääkitysturvallisuus Kymenlaakson hyvinvointialueella

7.1. Lääkitysturvallisuuden johtaminen

Turvallinen lääkehoito on koko organisaation tavoite. Ylin johto asettaa lääkitysturvallisuuden linjaukset ja sitouttaa toiminnallaan ja esimerkillään koko organisaation turvallisen lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoitoprosessien johtamiseen sisältyy niin riskien ennakointi, riskienhallinta kuin riskikohtien vähentäminen.

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman hyväksyy johtajaylilääkäri, joka vastaa lääketieteellisestä hoidosta Kymenlaakson hyvinvointialueella. Tarvittaessa johtajaylilääkäri keskustelee muun ammatillisen johdon sekä Kymenlaakson hyvinvointialueen johtoryhmän kanssa linjauksista. Lääkehoidon turvallisuuden johtaminen ja vastuut ovat osa lääketieteen kokonaisturvallisuutta ([Kymenlaakson hyvinvointialueen hallintosääntö](#)). Ylempi lääketieteen ja hoitotieteen ammatillinen johto vastaa lääkehoidon ohjeistuksen ajantasaisuudesta ja vastuunjaosta, joiden mukaan lääkehoitosuunnitelman toteutumista ohjataan ja valvotaan. Jotta lääkitysturvallisuuden johtaminen on toimintayksikkötasolla mahdollista, tulee organisaation osaamisen varmistamisprosessi olla selkeä ja kaikkien toimijoiden tiedossa.

Linjausten jalkauttaminen osaksi arkipäivän työskentelyä ovat päällikkötason ja lähiesihenkilöiden vastuulla. Toimintayksikön ja sen toimintatapojen käytännön tuntemus on avainasemassa lääkehoidon prosessin johtamisessa. Niissä toimintayksiköissä, joissa lääkehoidon toteuttaminen ei kuulu jokapäiväiseen perustyöhön, esihenkilön lääkehoitoa koskevat vastuut määritellään selkeästi lääkehoitosuunnitelmassa.

Tietoruutu 32. Toimintayksikön esihenkilö vastaa:

- Lääkehoitosuunnitelma on viety käytäntöön ja henkilöstö sitoutuu sen toteuttamiseen

- Lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja lääkehoitosuunnitelmaan tulleista muutoksista tiedotetaan
- Toimintayksikköön laaditaan yhteiset toimintatavat, joiden tavoitteena on lääkitysturvallisuuden toteutuminen
- Kaikki henkilöstöryhmät noudattavat sovittuja toimintatapoja
- Turvallisen lääkehoidon toteutumista seurataan ja arvioidaan osana omavalvontaa
- Toimintayksikössä edistetään moniammatillista yhteistyötä

Toimintayksiköiden esihenkilöt vastaavat siitä, että toimintayksikössä työskentelee aina asiakkaiden/potilaiden tarpeita vastaava määrä lääkehoitoon koulutettua henkilöstöä ylemmän johdon linjauksen mukaisesti. Esihenkilö varmistaa, että toimintayksikön henkilöstön lääkehoito-osaaminen on tehtäviensä edellyttämällä tasolla. Mikäli epäsuhtaa osaamisen ja tehtävien edellytysten välillä havaitaan esihenkilö mahdollistaa tarvittavan lisäkoulutus perehdytyksen. Esihenkilöllä on tarvittaessa mahdollisuus siirtää työntekijä muihin, tämän osaamista vastaaviin tehtäviin. Mikäli työntekijän osaaminen on puutteellista ja asiakas-/potilasturvallisuus saattaa vaarantua, työtehtäviä voidaan myös rajata sen vuoksi. Osaamisen varmistamiseen käytettävät ohjelmat (FaSu/Lääkintälaitepassi) antavat esihenkilölle tietoa työntekijöiden osaamisesta.

7.2. Lääkitysturvallisuuden mittarit

Lääkitysturvallisuuden edistämiseksi toimintayksiköiden lääkehoitoprosessin johtamisessa ja omavalvonnassa hyödynnetään erilaisia mittareita. Mittareiden tavoitteena on varmistaa, että lääkehoito toteutuu turvallisesti ja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Kymenlaakson hyvinvointialue käyttää mittarina mm. HaiPro terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmää. Yksityisillä palveluntuottajilla on käytössään vastaavia ohjelmia (esim. Laatuportti) tai manuaalinen seuranta. Mittarista riippumatta myös palveluntuottajilta edellytetään lääkkeiden haitta- ja vaaratapahtumien asianmukaista käsittelyä.

Kymenlaakson hyvinvointialueella johto ja asiakas- ja potilasturvallisuustyöryhmä seuraavat kolmen kuukauden välein HaiPro-ilmoituksista tehtyjä vertailuraportteja ja Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitotyöryhmässä käydään puolivuositain läpi lääke- ja nestehoitoon liittyvä HaiPro-raportti. Lisäksi HaiPro vuosiraporttiin kootaan kattava selvitys organisaation seurattavista asioista mukaan lukien lääke- ja nestehoitoon liittyvät tapahtumat. Raporttien teosta vastaavat asiakas- ja potilasturvallisuustavastat. Lisäksi lääke- ja nestehoitoon liittyviä ilmoituksia seurataan palveluittain ja toimintayksiköittäin osana päivittäisjohtamista. Kymenlaakson hyvinvointialueen tasoiset raportit ovat luettavissa intran asiakas- ja potilasturvallisuussivustolla.

Tietoruutu 33. Organisaatiotason mittarit

- Lääke- ja nestehoitoon liittyvissä HaiPro-raporteissa seurataan muun muassa seuraavia asioita:
 - tapahtuman luonne
 - tapahtuman/havainnon tyyppi
 - tapahtumaolosuhteet ja muut tapahtuman syntyyn myötävaikuttavat tekijät
 - riskiluokka ja asiakkaalle/potilaalle aiheutunut haitta
 - TOP-20 vaikuttavat aineet ilmoituksista
- Lisäksi huomioidaan lääkehoidon vaaratapahtumien perusteella tehtyjen turvallisuutta parantavien kehittämistoimenpiteiden määrä/vuosi

Tietoruutu 34. Toimintayksikötason mittarit

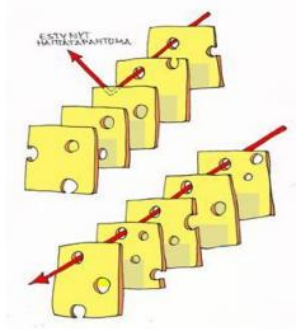
- Toimintayksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on olemassa ja vastuu-lääkäriin hyväksymä(kyllä/ei)
- Toimintayksikön riskilääkkeisiin liittyvien vaaratapahtumailmoitusten määrä
 - Erityisestä huomiota kiinnitetään esimerkiksi väärään annostelureittiin tai lääkkeen yliannostukseen (insuliinit)
- Toimintayksikön kaikista lääkkeisiin liittyvistä vaaratapahtumailmoituksista seurataan:
 - Tapahtuman luonne
 - Kolme yleisintä tapahtuman/havainnon tyyppin alaluokkaa
 - Seuraus asiakkaalle/potilaalle
 - Tapahtumaolosuhteet ja muut tapahtuman syntyyn myötävaikuttavat tekijät
 - Riskiluokka
 - Ehdotus toimenpiteeksi, joilla tapahtuman toistuminen estetään ja tärkeimmät kehittämistoimenpiteet
- Toimintayksikötason mittareita seurataan osana toimintayksikön laatutyötä

7.3. Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen

Toimintayksikön lääkehoitoprosessiin liittyvät sen erityispiirteiden mukaisia riskejä. Riskit voivat liittyä esimerkiksi henkilöstöön, asiakkaaseen/potilaaseen tai lääkehoidon vastuusiin. Niiden tunnistaminen ja kirjaaminen sekä tämän tiedon tuominen käytäntöön ovat edellytyksiä toimintayksikön ennakoivalle riskienhallinnalle ja lääkitysturvalliselle kulttuurille.

Riskikohdat voivat vaihdella asiakaskunnan/potilasryhmien, vaihtelevan palvelutarpeen, toiminnan luonteen sekä henkilökunnan profiilin vuoksi myös muutoin samanlaisten toimintayksiköiden välillä. (Turvallinen lääkehoito-opas, STM 2021).

Reikäjuustomallissa ([Kuva 4.](#)) asiakas/potilasturvallisuus vaarantuu silloin, kun juustoviipa-
leen reiät osuvat kohdalleen joka tasolla, ja viipaleiden läpi kulkee vapaa reitti ja asia-
kas/potilas voi altistua vaaratapahtumalle. Vaaratapahtumia voidaan estää muuttamalla ja
kehittämällä suojamekanismeja niin, että reiät eli toiminnan heikkoudet eivät ole kohdak-
kain. (Reason 1990, 208.)



Kuva 4. (1990) reikäjuustomalli

Ennakoivalla riskienhallinnalla mahdollistetaan asiakkaiden/potilaiden saaman hoidon ja palvelun turvallisuus. Asiakas/potilas otetaan mukaan oman hoidon suunnitteluun ja toteutukseen myös lääkehoidon osalta. Organisaatiossa lääkitysturvallisuutta edistävät mm. yhtenäiset ohjeet, älylääkekaappien käyttö, kaksoistarkastukset (mahdollista myös älylääkekaappin tukemana), lääkkeiden säilytystilojen olosuhdeseuranta, sekä osaamisen varmistamisprosessit.

7.3.1. Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoitoprosessin riskikohdat

Kymenlaakson hyvinvointialueella tavallisia lääkehoidon riskikohtia ja suojausmekanismeja on kuvattu alla olevaan taulukkoon 3. Tunnistettuja riskikohtia ovat tiedonkulku sekä asiakas-/potilastietojen ja lääkelistojen ajantasaisuus asiakkaan/ potilaan siirtyessä toimintayksiköstä tai palvelusta toiseen. Lisäksi riskejä liittyy lääkkeen käyttökuntoon saattoon ja antoon (väärä annos, väärä lääke, väärä antoreitti, asiakas/potilas jätetty tunnistamatta) sekä asiakkaan/potilaan tai hänen omaisensa ohjaukseen lääkehoidon toteutuksessa. Kymsoissa tehtiin 2021 asiakas-/potilasturvallisuuteen liittyviä vaaratapahtumailmoituksia 8573 kpl ja niistä 2050 (24%) liittyi läike-, neste-, yms. hoitoon.

Taulukko 3. Esimerkkejä Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoitoprosessissa havaituista riskikohdista ja suojausmekanismeista

Riski	Riskiin kohdistetut suojausmekanismit
<p>Henkilöstö:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Henkilöstön suuri vaihtuvuus - Puutteellinen perehdytys ja osaamisen varmistaminen - Väsyneenä työskentely - Omaa vastuuta lääkehoitoprosessista ei tunneta, esim. vastuu lääkelistojen päivittämisestä <p>Kymsote HaiPro 2021: 6% kaikista lääke yms. ilmoituksista myötävaikuttavana tekijänä on kirjattu perehdytys ja osaaminen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Työvuorosunnittelu, selkeä prosessi lisätyövoiman hankkimiseksi, jos vuorossa suunnittelemattomia puutteita - Perehdytysuunnitelman laatiminen ja noudattaminen - Lääkehoitosuunnitelman lukukuittaus ja jalkauttaminen - - Osaaminen varmistettu, lääkeluvat ovat voimassa
<p>Asiakas/potilas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yksilölliset ominaisuudet (esim. ikä, BMI) - Sairaudet (esim. Muis-tisairaus, metaboliaan liittyvät sairaudet, huonontunut vastustuskyky) - Lääkkeen antoon liittyvät ongelmat (esim. Nielemis-vaikeus, yhteistyökyky, hoitovastaisuus) - Yliherkkyydet - Lääkkeiden väärinkäyttö (toleranssi, ali-/ylilääkitys) <p>Kymsote HaiPro 2021: 6% kaikista lääke yms. ilmoituksista myötävaikuttavana tekijänä on kirjattu asiakas/potilas/läheinen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lääkemääräyksissä huomioidaan henkilön yksilölliset ominaisuudet ja lääkkeiden yhteisvaikutukset ja soveltuva antoreitti ja lääkemuoto
<p>Hoitoympäristö:</p> <ul style="list-style-type: none"> - -Lääkehuoneen tai lääke-jääkaapin olosuhdeseuranta ei toteudu jatkuvasti - Lääkehuoneen siisteydestä ei huolehdita riittävän tarkasti, jotta lääkkeiden käsittely olisi mahdollista aseptisesti 	<ul style="list-style-type: none"> - Lämpötilan seuranta ja puuttuminen poikkeamaan - Lääkkeiden säilytys ja käsittelytilat ovat siistit ja säännöllisesti puhdistetut - Lääkkeenjakejalla on työrauha ja hän voi tehdä jaon ilman keskeytystä (esim. huomioliivi) - Kulku on valvottua ja tilaan pääsee vain henkilöt, joilla on kulkuoikeus

<ul style="list-style-type: none"> - Ympäristössä on häiriötekijöitä lääkkeenjaossa, käyttökuntoonsaattamisessa tai antotilanteessa - Kulkua lääketilaan ei ole rajoitettu/ ei valvota <p>Kymsote HaiPro 2021: 7,5% kaikista lääke yms. ilmoituksista myötävaikuttavana tekijänä on kirjattu työympäristö tai resurssit</p>	
<p>Asiakkaan/potilaan ohjaaminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ei tiedä/ymmärrä omaa lääkitystään-> ohjausta ei ole annettu tai ohjauksen ymmärtämistä ei ole varmistettu 	<ul style="list-style-type: none"> - Asiakas/potilas saa lääkehoidon ohjausta terveydenhuollon ammattihenkilöiltä ja ohjauksessa varmistetaan, että sen sisältö ymmärretty (mahdollisuuksien mukaan apuvälineiden tai tulkin käyttö) - Ohjataan pitämään yllä omaa lääkelistaa/pyytämään ajantasainen lista lääkityksen muuttuessa
<p>Lääkkeiden valmistelu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Infuusio käyttökuntoon saatetaan poiketen yhteisesti sovitusta lääkeohjeesta tai poikettu suositellusta säilytysajasta - Lääke jaetaan vanhentuneen lääkelistan perusteella (esim. vanhan tulosteen perusteella) - Jakovirhe - Poikkeama kaksoistarkastuksessa <p>Kymsote HaiPro 2021: 16% kaikista lääke yms. ilmoituksista kirjattu jako tai valmistusvirheeksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Koneellinen annosjakelu - Sovittu tapa kaksoistarkastukseen/kaksoistarkastetavat lääkkeet kirjattu lääkehoitosuunnitelmaan - Ajantasaiset lääkeohjeet toimintayksikössä, joita noudatetaan ja joiden käyttö on perehdytetty
<p>Lääkkeen antaminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asiakasta/potilasta ei tunnusteta ja hänelle annetaan jonkun toisen asiakkaan/potilaan lääkkeet <p>Kymsote HaiPro 2021: 45% kaikista lääke yms. ilmoituksista kirjattu antovirheeksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Henkilö tunnustetaan aina lääkkeenannon yhteydessä - Lääkettä ei anneta esim. pelkkien asiakas-/potilaspaikkojen perusteella

<p>Lääkehoidon kirjaaminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lääkelistalle ei ole päivitetty lääkitykseen tehtyjä muutoksia - Suullista lääkemääräystä ei ole kirjattu lääkitykseen <p>Kymsote HaiPro 2021: 10,8 % kaikista lääke yms. ilmoituksista kirjattu kirjaamisvirheeksi tai määräysvirheeksi tai "lääkelista tarkistamatta"</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Noudatetaan LC lääkityksen kirjaamisohjeita - Lääkitys tarkastetaan ja muutokset mahdollisimman pian lääkelistalle
<p>Tiedonkulku ja hallinta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - -Erilliset asiakas-/potilas-tietojärjestelmät (esim. CCC/PERIOP/yksityisten lääkäriasemien järjestelmät) - Tieto lääkemuutoksista ei siirry jatkohoitoon/kotiin/annosjakeluapteekkiin - Tietojärjestelmien toimintakatkoihin ei ole varauduttu <p>Kymsote HaiPro 2021: 15,5% kaikista lääke yms. ilmoituksista myötävaikuttavana tekijänä on kommunikointi / tiedonkulku</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sovitut toimintatavat tietojen siirtämiseen järjestelmien välillä - Varmistus, että tiedot siirtyvät (onko tarvetta tulosteille tai muulle raportille) - Sovittu toimintamalli ja varautuminen toimintakatkoihin (esim. LC-päivitykset)
<p>Laitteisiin liittyvät:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ammattilaisella ei ole tarvittavaa osaamista lääkintälaitteen käyttöön - Esim. Infuusio-/kipupumpun asetusten määrittäminen tehty väärin ja asiakas/potilas saa liian vähän/paljon lääkettä. <p>Kymsote HaiPro 2021: 0,5% kaikista lääke yms. ilmoituksista liittyy laitteisiin</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Henkilökunnan lääkkeiden annosteluun tarvittavien laitteiden käyttöosaaminen on varmistettu ja osaamista ylläpidetään (esim. laitepassi) - Asetusten/laitteen tarkastaminen annosteltaessa lääkettä - Laitteet huolletaan säännöllisesti

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoidon keskeiset riskitekijät ja niihin liittyvät suojausmekanismit. Riskitekijöiden määrittelyssä otetaan huomioon mm. toimintayksikön toiminnan laajuus, lääkehoidon vaativuus sekä asiakas-/potilasryhmät. Riskitekijöiden määrittämiseen voidaan hyödyntää HaiPro-ilmoituksia.

7.3.2. Riskialttiit lääkkeet

Riskialttiita lääkkeitä ovat sellaiset lääkkeet, joiden annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä virheellisen käytön mahdollisia riskejä, ja jotka siksi edellyttävät toimintayksikössä erityistä tarkkaavaisuutta, Mikä tahansa lääke voi olla riskilääke väärin annettuna, väärälle asiakkaalle/potilaalle annettuna tai jos se jää antamatta.

Suuren tai korkean riskin lääkkeiksi (High Alert Medications) kutsutaan lääkkeitä, joiden virheellinen käyttö voi aiheuttaa muita lääkkeitä todennäköisemmin vakavia seurauksia asiakkaalle/potilaalle.

Toisiltaan näyttävät ja/tai kuulostavat lääkkeet eli LASA-lääkkeet (look-alike and sound-alike) voivat sekaantua lääkehoitoprosessin eri vaiheissa ja asiakas/potilas voi tämän vuoksi saada väärää lääkettä. Riski aiheutuu lääkepakkausten ulkonäön tai lääkkeiden nimien samankaltaisuudesta. Sekaantumisen seuraukset voivat olla vakavia erityisesti silloin, kun kyseessä on suuren riskin lääke. HUS Apteekin peruslääkevalikoiman LASA-lääkkeitä kerätään HUS Apteekin yleisohjeeseen "[Toisiltaan näyttävät ja kuulostavat lääkkeet](#)". Ohjetta päivitetään valikoiman muutosten yhteydessä. Havaituista LASA-riskeistä ja niiden aiheuttamista ongelmatilanteista voi ilmoittaa HUS Apteekille sähköpostitse (husapteekki.laakeinfo@hus.fi).

Tietoruutu 35. Kymsoten TOP 20 lääke-HaiProt 6/2020-6/2021 lääkeaineittain/ryhmittäin jäsennehtynä:

1. Opioidit (n=104):
 - buprenorfiini (n=38), oksikodoni (n=32), oksikodoni+naloksoni (n=21), fentanylili (n=13)
2. Antikoagulantit (n= 98):
 - varfariini (n=48), enoksapariini (n=37), tintsapariini (n=13)
3. Psykykenlääkkeet (n=94)
 - risperidoni (n=35), levomepromatsiini (n=18), ketiapiini (n=29), klotsapiini* (n=12)
4. Insuliinit (n=55):
 - glargininsuliini (n=31), aspartinsuliini (n=24)
5. Muut TOP 20-listaukseen nousseet lääkeaineet/lääkeaineryhmät:
 - sydänsairauksien lääkkeet (n=47)
 - furosemidi (n=34), bisoprololi (n=13)
 - parasetamoli (n=35)
 - levotyroksiini (n=23)
 - kefuroksiimi (n=22)
 - levodopa+benseratsidi (n=18kpl)

- rivastigmiini (n=14)

Kymenlaakson hyvinvointialueella riskilääkkeet on kerätty tämän dokumentin liitteisiin. Kymenlaakson hyvinvointialueen riskilääkkeiden listaukset perustuvat yleisesti tunnettuihin korkean riskin lääkkeisiin ja Kymenlaakson hyvinvointialueen Hai-pro-ilmoituksiin. Riskilääkeluettelossa on kolme osaa:

- Koko Kymenlaakson hyvinvointialueen organisaation riskilääkkeet (kaikkien tunnettavat riskilääkkeet), [Liite 7.](#)
- Esimerkkejä muista riskilääkkeistä/lääkeryhmistä (avuksi toimintayksikön riskilääkeluettelon laatimiseen) [Liite 8.](#)
- Esimerkkejä riskilääkkeistä toimialueittain (avuksi toimintayksikön riskilääkeluettelon laatimiseen) [Liite 9.](#)

Toimintayksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan laaditaan toimintayksikön riskilääkeluettelo ja LASA-lääkeluettelo käyttäen apuna liitteiden 7.-9. listauksia riskilääkkeistä ja HUS Apteekin LASA-lääke -ohjetta. Toimintayksikön riskilääkeluettelon tulee olla todellisiin riskeihin perustuvaa ja pohjana suositellaan käytettäväksi esimerkiksi toimintayksikön lääke- ja nestehoitoon liittyviä HaiPro ilmoituksia / TOP20 lääkkeet raporttia. Jokaisen toimintayksikössä työskentelevän tulee saada säännöllisesti koulutusta riskilääkkeisiin toimintayksikössä määritellyllä tavalla (esim. Duodecim Oppiportin "Tunnetko riskilääkkeet?" -koulutus tai asiaa voidaan käsitellä esim. osastotunneilla).

7.3.3. Riskialttiiden ja LASA-lääkkeiden säilyttäminen ja merkitseminen toimintayksiköissä

Riskialttiiden ja LASA-lääkkeiden säilyttämisessä tulee noudattaa erityistä tarkkuutta toimintayksiköissä ja pyrkiä kaikin käytettävissä olevin keinoin estämään lääkkeisiin liittyviä riskejä.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjatut riskilääkkeet tulee huomioida lääkkeiden säilytyksessä, esim. merkitsemällä niiden säilytyspaikat huomiotarroilla/kylteillä ja estämällä lääkkeiden sekaantuminen laatikoilla/väliseinillä/muilla säilytysratkaisuilla. Infuusiokonsentraatit tulee säilyttää erillään muista lääkkeistä ja infuusionesteistä, omalla säilytyspaikallaan huomiotarralla/kyltillä merkittynä. LASA-lääkkeet tulee huomioida lääkehyllyissä sijoittelemalla lääkkeet siten, että ne eivät pääse sekaantumaan ja merkitsemällä säilytyspaikat LASA-lääkkeet huomiotarroilla/kyltillä.

Huomiotarroina/kyltteinä voidaan käyttää [HUS Apteekin lomakkeista](#) löytyviä tarrojen mallipohjia, jotka toimintayksiköt voivat tulostaa (väritulostus suositeltavaa), laminoida ja kiinnittää lääkkeiden säilytyspaikkoihin.

7.3.4. PKV- ja huumausainelääkkeet sekä lääkkeiden väärinkäyttötilanteet

Ajantasaisella lääkehoitosuunnitelmalla ja säännöllisellä lääkehoidon osaamisen varmistamisella sekä pyritään lisäämään PKV- (pääasiassa keskushermostoon vaikuttava lääkkeet) ja N-lääkkeisiin (varsinaiset huumausaineet) liittyvää osaamista ja varmistamaan näiden lääkkeiden asianmukaista käsittelyä.

Turvallinen lääkehoito -oppaan (STM, 2021) mukaisesti toimintayksiköissä tulee olla työntekijöitä koskeva ohjeistus, jonka avulla lääkkeiden väärinkäyttöä voidaan ehkäistä ja mahdolliset väärinkäyttöepäilykset selvittää. "[Toimintamalleja lääkkeiden väärinkäytön ehkäisyyn Kymenlaakson hyvinvointialueella - työntekijöitä koskeva ohjeistus](#)" -ohjeessa määritellään Kymenlaakson hyvinvointialueella erilaisten toimintaympäristöjen toimintatavat, joilla lääkkeiden väärinkäyttöä pyritään ennaltaehkäisemään. Väärinkäyttöä pyritään ehkäisemään ja hallitsemaan noudattamalla yhteisiä toimintatapoja lääkkeiden tilaamisesta, vastaanottamisesta, säilytyksestä ja annostelusta. Ohjeessa neuvotaan myös väärinkäyttöön soveltuvien lääkkeiden seuranta ja omavalvonta sekä väärinkäyttöepäilysten selvittämisen ja sanktioinnin yhtenäinen malli.

Kymenlaakson hyvinvointialueella on myös [Päihdeohjelma](#), joka pyrkii ehkäisemään henkilöstön haitallista päihteiden käyttöä ja jossa ohjeistetaan toimintaperiaatteet, joilla henkilöstön päihteiden käytön vaikutusta työkykyyn voidaan arvioida ja joilla työnantaja voi puuttua työhön vaikuttavaan päihteiden käyttöön.

7.3.5. Lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen

Kun lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma havaitaan, tehdään välittömästi tarvittavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi.

- Asiakkaan/potilaan tai asukkaan välitön turvallisuus varmistetaan mittaamalla viitaalielintoimintoja, hälyttämällä tarvittaessa apua, ottamalla yhteys esim. hätäkeskukseen (112), toimintayksikön lääkäriin, päivystykseen tai myrkytystietokeskukseen ja toimimalla saatujen ohjeiden mukaisesti
- Selvitetään haittatapahtuman aiheuttanut lääkeaine ja annos
 - Tilanteen ja lääkkeen mukaisesti estetään lääkeaineen imeytyminen ruuansulatuskanavasta tai muualta (lääkehiilen annostelu, vedellä huuhtelu, jos lääkettä on joutunut silmiin/iholle tms.)
 - Annetaan vastalääkettä (lääkärin ohjeistuksella)
- Tapahtuma kirjataan aina asiakas-/potilastietojärjestelmään
 - Tapahtunut tilanne ja toimenpiteet kirjataan viivytyksettä myös asiakas-/potilasasiakirjoihin ([asetus 298/2009](#), 11 ja 12 §). Asiakasta/potilasta ja tarvittaessa asiakkaan/potilaan niin halutessa hänen omaistaan informoidaan mahdollisimman pian tapahtuneesta ([Potilasturvallisuusasetus 341/2011](#), 1§ 5 momentti)

- Kun asiakkaan/potilaan eteen on tehty kaikki mahdollinen, tehdään tilanteesta vaaratapahtumailmoitus (HaiPro tai muu vaaratapahtumailmoitusten raportointijärjestelmä)
- Esihenkilö vastaa vaaratapahtumailmoitusten jatkokäsittelystä, jotta vaaratapahtumista voidaan oppia toimintayksikössä ja organisaatiotasolla
- Työntekijän tukeminen

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan selkeät toimintaohjeet lääkehoitoon liittyvien vaaratilanteiden hoitamista varten.

Lisätietoa: [Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien ilmoittaminen ja käsittely-Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjeesta](#) (Kymenlaakson hyvinvointialueen intra-Asiakas- ja potilasturvallisuus-sivusto). Yksityisille palveluntuottajille ohje toimitetaan sähköpostilla, ohjeistetaan palveluntuottajatapaamisissa sekä ohjaus- ja valvontakäynneillä.

7.4. Seuranta ja palautejärjestelmät

Lääkehoidon vaaratapahtumat ovat yleisiä ja lähes puolet niistä olisi ennalta ehkäistävissä (Härkönen 2014). [Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa lääkkeen määräämisestä 1088/2010](#) todetaan, että toimintayksikössä on oltava menetelmä, jonka avulla voidaan raportoida ja käsitellä lääkityspoikkeamia.

7.4.1. Haitta- ja vaaratapahtumien seuranta

Lääketurvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmään tai muihin käytössä olevaan poikkeamaraportointijärjestelmään. Vaaratapahtumien ilmoittamisen Kymenlaakson hyvinvointialueen sisäiset prosessit on kuvattu IMS:ssä [HaiPro vaaratapahtuma](#).

Vaaratapahtumailmoitusten käsittelijät, asiakas-/potilasturvallisuuden vastuuhenkilöt ja HUS Apteekin lääkitysturvallisuusvastaava seuraavat lääkkeisiin liittyviä ilmoituksia. Työturvallisuutta koskevien lääkkeisiin liittyvien vaaratapahtumailmoitusten seuranta kuuluu lähiesihenkilölle ja työsuojelun vastuuhenkilöille.

Lääkkeisiin liittyvät vakavat vaaratapahtumat käsitellään Kymenlaakson hyvinvointialueen vakavan vaaratapahtuman tutkinnan prosessin mukaisesti. Vakava vaaratapahtuma on tapahtuma, joka aiheuttaa henkilön kuoleman, henkeä uhkaavan tilan tai vammautumisen tai johtaa pidentyneeseen hoitoon. Vakavan tapahtuman tutkintaan voidaan nostaa myös usein toistuva vaaratapahtuma. [Haipro vakavan vaaratapahtuman IMS-prosessi ja Vakavan vaaratapahtuman ilmoittaminen ja tutkinta-ohje](#)

7.4.2. Lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutuksista ilmoittaminen

Valtakunnallista lääkkeiden haittavaikutusrekisteriä ylläpitää Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Rekisteriin tallennetaan terveydenhuollosta ja lääkkeiden käyttäjiltä vastaanotetut lääkkeiden, ml. rokotteiden, haittavaikutusilmoitukset. Haittavaikutuksella tarkoitetaan lääkkeen aiheuttamaa haitallista ja muuta kuin aiottua vaikutusta.

Terveydenhuollon ammattihenkilö voi tehdä haittavaikutusilmoituksen sähköisenä [Fimean verkkosivulla](#) tai vaihtoehtoisesti sieltä tulostettavalla lomakkeella.

Lääkkeen käyttäjä voi ilmoittaa haittavaikutuksesta hoitavalle lääkärille tai apteekkiin tai tehdä ilmoituksen itse tulostettavalla lomakkeella.

Tietoruutu 36. Lääkkeiden haittavaikutusten ilmoittamisen ohjeet ja lomakkeet

- [Fimean ohje 1/2017 haittavaikutusten ilmoittaminen](#)
- [Fimea lääkkeiden haittavaikutuksista ilmoittaminen](#)

Lääkkeen määräämiseen tai toimittamiseen oikeutettuja henkilöitä kehoitetaan ilmoittamaan Fimealle toteamansa tai epäilemänsä lääkkeiden käyttöön liittyneet haittavaikutukset, erityisesti vakavat ja/tai odottamattomat, sekä kaikki uusien lääkkeiden haitat.

Tietoruutu 37. Todetut tai epäillyt lääkkeiden haittavaikutukset, joista Fimea kehottaa ilmoittamaan:

- Vakava haittavaikutus: Kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoitoon tai sairaalahoidon pitkittymiseen johtanut, pysyvään tai merkittävään toimintaesteisyyteen tai toimintakyvyttömyyteen johtanut, synnynnäiset anomaliat tai epämuodostumat
- Haitallinen yhteisvaikutus toisen lääkkeen kanssa
- Odottamaton haittavaikutus
- Uuden lääkkeen aiheuttama haittavaikutus
- Haittavaikutus, jonka esiintymistiheys näyttää lisääntyvän
- Lääkitysvirheeseen liittyvä haittavaikutus
- Yliannostukseen liittyvä haittavaikutus
- Myyntiluvasta poikkeavaan käyttöön liittyvä haittavaikutus

7.4.3. Lääkkeiden tuotevirheistä ja lääkeväärennöksistä ilmoittaminen

Lääkkeen tuotevirheellä tarkoitetaan lääkkeessä tai sen pakkauksessa esiintyvää laatu- poikkeamaa, joka koskee joko koko lääke-erää, jotakin sen osaa tai yksittäistä pakkausta.

Lääkeväärennös on laittomasti tehty lääkevalmiste, jonka tunnistetiedot on tarkoituksella ja vilpillisesti esitetty väärin. Näitä tunnistetietoja ovat pakkausmerkinnät ja pakkauksen ominaisuudet, lääkkeen nimi ja lääkkeen koostumus kaikkine valmistusaineineen. Samoin lääkkeen alkuperää koskevat tiedot ovat väärä.

Lääkehoitoa toteuttava henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan mahdollisista tuotevirheistä ja lääkeväärennösepäilyistä välittömästi lääkkeen toimittaneeseen apteekkiin, sairaala-apteekkiin tai lääkekeskukseen. Apteekit, sairaala-apteekit ja lääkekeskukset ilmoittavat tuotevirheistä ja lääkeväärennösepäilyistä ensisijaisesti myyntiluvan haltijalle ja tarvittaessa myös Fimeaan. Ilmoitus tehdään puhelimitse tai sähköpostitse heti tilanteen vaatimien välittömien toimenpiteiden jälkeen. (Fimea 2019)

HUS Apteekki tiedottaa asiakkaitaan virheellisistä lääkeryistä tai lääkeväärennöksistä, joita on toimitettu asiakkaille. Kun toimintayksikkö saa tiedon virheellisestä lääkerystä tai epäilee toimitetussa lääkkeessä tuotevirhettä, toimitaan yksikössä HUS Apteekin "[Tuotevirheiden ja lääkeväärennösten käsittely osastoilla ja muissa toimintayksiköissä](#)" -ohjeen mukaisesti. HUS Apteekista toimitettua lääkettä koskevaa tuotevirhettä epäiltäessä tehdään ilmoitus HUS Apteekkiin "[Lääkkeiden tuotevirhe- ja lääkeväärennös epäily](#)" -lomakkeella em. ohjeen mukaisesti.

Avoheidossa tuotevirheistä ja värennösepäilyistä ilmoitetaan lääkkeen myyneelle tai valmistaneelle apteekille, joka vastaa tuotevirheen käsittelystä ja riskiluokan määrittelystä sekä siihen liittyvistä toimenpiteistä. <https://www.fimea.fi/valvonta/laaketurvointi-minta/tuotevirheet>

7.4.4. Lääkinnällisiin laitteisiin ja lääkehoitoon liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen

Lääkinnällisistä laitteista (tässä suunnitelmassa lääkkeen annosteluun liittyvä laite) johtuvista vaaratilanteista tulee lain mukaan ilmoittaa Fimealle (Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021 ja Asetus lääkinnällisistä laitteista 2017/745). Tämän lisäksi vaaratilanteesta tehdään HaiPro-ilmoitus. Työntekijä ilmoittaa vaaratilanteesta myös esihenkilölle. Esihenkilö tekee Fimean vaaratapahtumailmoituksen joko Fimean sivulta tai HaiPro-ilmoituksen käsittelyn yhteydessä. Linkki Fimean sivulle löytyy myös HaiPro-ilmoituksesta, kun tapahtuman tyyppi on valittu laitteeseen tai sen käyttöön liittyvä tapahtuma.

Vaaratilanteita ovat mm.

- Laitteen virheellinen käyttö
- Laitteen ominaisuudet
- Suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
- Riittämättömät merkinnät
- Riittämättömät tai virheelliset käyttöohjeet
- Ei-toivotut sivuvaikutukset

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava vaaratilanteesta niin pian kuin mahdollista. Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vuorokauden kuluessa ja muista vaaratilanteista viimeistään 30 vuorokauden kuluessa: [Vaaratilanteista ilmoittaminen](#) (määräys 1/2023)

Vakavaksi vaaratilanteeksi luokitellaan, kun joko suoraan tai välillisesti tapahtumat johtivat tai olisivat saattaneet johtaa

- Asiakkaan/potilaan, käyttäjän tai muun henkilön kuolemaan
- Asiakkaan/potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveydentilan vakavaan heikkenemiseen tilapäisesti tai pysyvästi
- Vakavaan uhkaan kansanterveydelle

Organisaatiossa, jossa käytetään lääkinnällisiä laitteita, on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että toimintayksikössä noudatetaan lääkinnällisistä laitteista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Kymenlaakson hyvinvointialueella ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilönä toimii johtajaylilääkäri. Lääkinnällisten laitteiden ja niiden oikean käytön varmistamiseksi on luotava seurantajärjestelmä. Laitteiden tulee olla jäljitettävissä toimintayksikössä käytössä olevien laitteiden ja toimintayksikön ulkopuolelle luovutettujen laitteiden osalta. Asiakkailla/potilailla voi olla käytössä erilaisia lääkinnällisiä laitteita ja apuvälineitä myös kotona. Tällöin tulee huolehtia asiakkaan/potilaan kouluttamisesta laitteen käyttöön, käyttöohjeet ovat saatavissa sekä kyseisen laitteen ylläpito, huolto ja jäljitettävyys ovat kunnossa ja järjestetty.

7.4.5. Asiakas- /potilaspalautejärjestelmä

Asiakkaat/potilaat voivat antaa palautetta käyttämistään palveluista ja ilmoittaa havaitsemistaan vaaratapahtumista. Nämä saadut tiedot ja kokemukset haittatapahtumista ovat tärkeitä turvallisuuden ja laadun kehittämisessä.

Asiakkaat/potilaat tai läheiset voivat antaa palautetta organisaation palautejärjestelmän kautta. Vaaratapahtumailmoituksen voi antaa Kymenlaakson hyvinvointialueen verkkosivulla olevan [Vaaratilanne asiakkaan/potilaan hoidossa- asiakkaan/potilaan/läheisen ilmoitus](#) kautta

7.4.6. Asiakkaan/potilaan tai läheisen ohjeistus ongelmatilanteissa toimimisessa

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ilman syrjintää. Jos asiakas/potilas on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, voi hän antaa palautetta suoraan siihen toimintayksikköön, jonka asiakkaana on ollut. Nopeimmin hän saa asiaa selvitettyä ottamalla yhteyttä suoraan toimintayksikköön tai sen esihenkilöön.

Muistutuksen voi tehdä asiakas/potilas tai hänen omaisensa tai läheisensä kirjallisena tai erityistilanteissa suullisesti. Sosiaali- ja potilasasiamies neuvoo tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Potilas-/sosiaaliasiamiehen yhteystietojen tulee olla asiakkaan/potilaan saatavilla jokaisessa toimintayksikössä, ja ongelmatilanteissa henkilökunnan tehtävänä on ohjeistaa ottamaan yhteyttä sosiaali-/potilasasiamieheen. Ongelmatilanteet hoidetaan ensisijaisesti tapahtumapaikkana olleessa toimintayksikössä ja viipymättä.

Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon prosessi on kuvattuna Kymenlaakson hyvinvointialueen verkkosivuilla <https://www.kymenhva.fi/>

([Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#), [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000](#))

7.5. Lääkitysturvallisuuden auditointi

Toimintayksikön lääkehoidon prosessia ja sen toteutumista tarkasteltaessa ja arvioitaessa puhutaan lääkitysturvallisuusauditoinnista. Auditoinnissa toimintayksikön ulkopuolinen auditointi selvittää ennalta määriteltyjen kysymysten ja auditointisuunnitelman avulla, toteutuuko lääkehoito toimintayksikössä turvallisesti toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvatulla tavalla. Tulosten perusteella sovitaan korjaavat toimenpiteet, joiden toteutumista ja vaikutuksia arvioidaan sovitulla tavalla. Auditoinnin tekee lääkehoitoprosessin lääkitysturvallisuuteen vaikuttavat tekijät tunteva henkilö. Auditointi käsittelee koko työyhteisön, ei yksittäisten työntekijöiden toimintaa. Auditointi on osa toimintayksikön laadukasta omavalvontaa. Toimintayksiköiden johto on vastuussa lääkitysturvallisuusauditoinneista ([Turvallinen lääkehoito-opas, STM 2021](#)).

Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoidon turvallisuutta tarkastellaan, arvioidaan ja auditoidaan useilla eri tavoilla ja tasoilla. Kymenlaakson hyvinvointialueen sisäisissä prosesseissa (SHQS-auditoinnit, turvallisuuden itsearviointit/ turvallisuuskävelyt), ohjaus- ja valvontayksikön tarkastuksina ja käynteinä sekä HUS Apteekin osastokäynneillä ja lääkitysturvallisuusauditoinneilla.

7.5.1. Sosiaali- ja terveysturvallisuuden (SHQS) auditoinnit

Kymenlaakson hyvinvointialueella toteutetaan ulkoiset ja sisäiset auditoinnit säännöllisesti. Ulkoiset auditoinnit tehdään Labqualityn toimesta ylläpitoauditointeina ja joka kolmas vuosi laaduntunnustusauditointeina. Laaduntunnustus on voimassa kolme vuotta. Sisäisiä auditointeja tekevät Kymenlaakson hyvinvointialueella sisäisen auditoinnin koulutuksen saaneet toimihenkilöt. Ulkoisissa ja sisäisissä auditoinneissa noudatetaan SHQS-standardia, joka on sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille tarkoitettu arviointikriteeristö laadunhallintaan ja laadunvarmistukseen. Standardi sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä, valtakunnallisia suosituksia, hyviä hoitokäytäntöjä ja näyttöön perustuvaa toimintaa sekä jatkuvan laadunparantamisen periaatteita.

Tavoitteena on, että lääkehoito toteutetaan turvallisesti organisaatiotason lääkehoitosuunnitelman ja tarvittavien toimintayksikkö/toimintakohtaisten suunnitelmien mukaisesti. Auditointien aikana tarkastetaan lääkehoidon osalta mm. seuraavia asioita:

- Lääkehoitosuunnitelmat on päivitetty ja lääkärin hyväksymät/allekirjoittamat
- Lääkehoidon osaaminen on varmistettu/perehdytys
- Lääkehoitoon on asianmukaiset lääkärin hyväksymät lääkehoitoluvat
- Eri sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien tehtävät lääkehoidon toteuttamisessa on määritelty
- Peruslääkevalikoimasta on sovittu ja tiedotettu
- Verensiirtoja toteuttavien työntekijöiden teoreettinen ja käytännön osaaminen on varmistettu
- Lääkehoidon riskien arviointi on tehty
- Lääkepoikkeamia seurataan ja niiden käsittelystä on sovitut menettelytavat
- Lääkehoidon tilat ja säilytys (lääkehuoneen lukitus, avainten säilytys, siisteys ym.)

Auditoinnista laaditaan raportti, jossa kirjataan havainnot ja mahdolliset lisänäytöt tai kehittämissuosituksia. Lisänäytöt tulee tehdä kolmen kuukauden sisällä ja kehittämissuosituksia voi priorisoida kiireellisyysjärjestykseen, johon palataan seuraavassa auditoinnissa.

7.5.2. HUS Apteekin lääkitysturvallisuuden auditoinnit

HUS Apteekin lääkitysturvallisuusauditointivaltuutetut (mm. lääkitysturvallisuusvastaava) tekevät pyynnöstä Kymenlaakson hyvinvointialueen toimintayksiköihin lääkitysturvallisuuden kohdennettuja auditointeja ([linkki auditointiesitteeseen](#)).

Lääkitysturvallisuuden auditoinnissa arvioidaan toimintayksikön moniammatillisen tiimin kanssa lääkityspoikkeamia, lääkehoitosuunnitelmaa sekä lääkehoitoa koskevia ohjeistuksia. Auditoinnissa myös havainnoidaan toimintayksikön toimintaa ja edellä mainittujen ohjeiden toteutumista käytännössä. Lääkitysturvallisuusauditoinnin yhteyteen voidaan sopia myös HUS Apteekin osastokäynti.

Tietoruutu 38. Lääkitysturvallisuusauditoinnin tavoitteena on:

- Tunnistaa toimintayksikön lääkehoitoprosessin vahvuudet ja riskikohdat
- Varmistaa, että toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma on linjassa Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjeistuksen ja valtakunnallisen Turvallisen lääkehoito-oppaan kanssa
- Auttaa toimintayksikköä kehittämään lääkehoitoprosessia turvallisemmaksi
- Vähentää lääkityspoikkeamien määrää

Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkitysturvallisuuden auditoinnit suunnitellaan ja kohdennetaan toimintayksiköihin tehtäväksi tai niitä pyydetään HUS Apteekilta toimintayksikön tarpeen mukaan. Lääkitysturvallisuuden auditointi suositellaan tehtäväksi kolmen vuoden välein.

7.5.3. Ohjaus- ja valvontayksikön toteuttama valvonta

Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa siten laeissa hyvinvointialueesta (611/2021) ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), lastensuojelulaissa (417/2007) sekä laissa yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) säädetään. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) mukaisessa toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen.

Hyvinvointialuelain (611, 2021, 10§) mukaan hyvinvointialueella on oikeus saada yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta maksutta ja salassapitosäännösten estämättä palveluiden asianmukaisen tuotannon edellytysten varmistamista ja valvonnan toteuttamista varten välttämättömät tiedot ja selvitykset. Hyvinvointialueen viranomaisella on lisäksi palveluiden asianmukaisen tuotannon edellytyksen varmistamista ja valvonnan toteuttamista varten oikeus tarkistaa yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan tiloa ja laitteita sekä päästä tässä yhteydessä yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan hallinnassa oleviin tiloihin. (Laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10§).

Kymenlaakson hyvinvointialueella sosiaali- ja terveystalvelujen ohjaus- ja valvonta on vastuutettu palvelutuotannon ohjaus- ja valvontayksikölle. Ohjaus- ja valvontayksikön tehtävänä on sekä yksityisten palveluntuottajien että hyvinvointialueen omien palveluiden valvonta ja ohjaaminen yhdessä palvelujen johdon ja muiden valvontaviranomaisten kanssa. Ohjaus- ja valvontayksikön toimesta pyritään varmistamaan, että toiminta on laadukasta lainsäädännön, ohjeistusten ja sopimusten mukaisesti myös lääkehoidon osalta.

7.5.4. HUS Apteekin osastokäynnit

Fimean määräyksen 6/2012 mukaan sairaala-apteekin tulee varmistaa sisäisen tarkastuksen keinoin, että toimintayksiköissä, joihin se toimittaa lääkkeitä, noudatetaan lääkitysturvallisuutta ja lääkehuollon asianmukaisuutta edistäviä toiminta- ja työtapoja. HUS Apteekki varmistaa näiden asioiden toteutumisesta tekemällä toimintayksiköihin osastokäynnin vuosittain (tai erillisen riskinarvion mukaisesti). Osastokäynnejä tekevät tehtävään perehdytetyt farmaseutit ja proviisorit. HUS Apteekki seuraa sisäisessä prosessissaan osastokäyntien toteutumista.

Tietoruutu 39. Osastokäynneillä toimintayksiköissä tarkasteltavia asioita:

- Lääkkeisiin ja lääkehoitoon liittyvä ohjeistus ja perehdytys

- Lääkkeiden tilat ja säilytys
- Huuhausaineet
- Älylääkekaapit
- Lääkkeiden tilaaminen
- Lääkehoito ja lääkkeiden jakaminen
- Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen
- Ensiapulääkkeet
- Lääkkeelliset kaasut
- Lääkkeiden palautus ja lääkejäte
- Koneellinen potilaskohtainen annosjakelu (HUS Apteekin)

Poikkeustapauksessa ja erityisestä syystä esim., mikäli toimintayksikön lääkkeiden säilytys ja käsittely ovat vähäistä ja erityisiä ongelmia ei ole ollut, voidaan osastokäyntiväliä riskinarvion perusteella pidentää yhdestä vuodesta enintään kolmeen vuoteen. Riskinarviossa huomioidaan:

- Toimintayksikön lääkehoidon vaativuus
- Varastoitavien lääkkeiden määrä ja laatu
- Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen

Osastokäynnistä laaditaan toimintayksikköön toimitettava raportti. Raporttiin kirjataan puutteet, kehittämiskohteet ja osastokäynnin havainnot sekä suunnitelma havaittujen puutteiden korjaamiseksi. Osastokäyntiraportteja tulee säilyttää toimintayksikössä seuraavaan osastokäyntiin asti, sairaala-apteekissa raportteja säilytetään 10 vuotta.

8. Lähteet

Keskeiset valtakunnalliset lait, määräykset, ohjeistukset

- [Asetus lääkinnällisistä laitteista 2017/745](#) (EU)
- [Eduskunnan oikeusasiamiehen päätös 17.12.2012 Dnro 1918/4/11](#)
- [EU:n lääkinnällisistä laitteista annettu asetus \(MDR 2017/745\)](#)
- [Fimean määräys 6/2012: Sairaala-apteekin ja lääkekeskuksen toiminta.](#)
- [Fimean määräys 1/2022: Lääkinnällisillä laitteilla tehtävät kliiniset tutkimukset](#)
- [Huuhausainelaki 30.5.2008/373.](#)
- [Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 1397/2016](#)
- [Laki lääkelain muuttamisesta 1258/2021](#)
- [Laki lääkinnällisistä laitteista \(719/2021\)](#)
- [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#)
- [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992](#)
- [Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000](#)
- [Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 8117/2015 5§](#)
- [Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994](#)

- [Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011](#)
- [Lääkeasetus 1184/2002](#)
- [Lääkeasetus 693/198](#)
- [Lääkeasetus 868/2005](#)
- [Läkelaki 395/1987](#)
- [Lääkkeiden velvoitevarastointilaki 979/2008](#)
- [Mielenterveyslaki 1116/1990](#)
- [Perhehoitolaki \(263/2015\)](#)
- [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011](#)
- [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä 2010/1088](#)
- [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 33/2008](#)
- [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009](#)
- [Tartuntatautilaki 1227/2016](#)
- [Terveysturvallisuuslaki 1326/2010](#)
- [Turvallinen lääkehoito-opas, STM 2021.](#)
- [Työturvallisuuslaki 738/2002](#)
- [Valtioneuvoston asetus huumausaineiden valvonnasta 548/2008.](#)
- [Valtioneuvoston asetus lääkkeen määräämisestä edellyttämästä koulutuksesta 1089/2010](#)
- [Valtioneuvoston asetus lääkkeiden velvoitevarastoinnista 1114/2008](#)
- [Valtioneuvoston asetus tartuntataudeista 146/2017](#)

Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjeet ja materiaalit

- [Kymenlaakson hyvinvointialueen hallintosääntö](#)
- [Lääkehoidon käytännöt osastoilla sekä kotihoidon ja asumisen palveluissa](#)
- [Kuvaus henkilön tunnistamisen menettelyistä-ohje](#)
- Lifecare Lääkitys – kirjaamisohjeet (Lifecare -> Yleinen kansio -> 3. kirjaamisohjeet -> lääkeohjeet)
- [Lääkehoito-osaamisen varmistaminen](#)
- [Soveltamisohje toimintamalliin lääkehoidon osaamisen varmistamisesta ja lääkeliikkeen puuttumisesta](#)

HUS Apteekin ohjeet ja materiaalit

- [HUS Apteekin intrasivut](#)
- [Lääkevalikoima](#)
- [Tiedotteet](#)
- [Yleisohjeet](#)
- [Lomakkeet](#)

- [Kotilääkityksen tarkastamisen check-lista](#)
- [Pyxis-ohjeet](#)
- [OSTi-ohjeet](#)
- [HUS-OSTi lääketilausjärjestelmä](#)

Muut lähteet

- Anestesiakäsikirja 2021, ISBAR <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/aop00305/search/ISBAR>
- Suuren riskin lääkkeet aikuispotilailla HUS:ssa v4
- Reason, J. 1990. S.208. Human Error. New York: Cambridge University Press.
- Schepel, L., Lehtonen, L., Airaksinen, M., Ojala, R., Ahonen, J. and Lapatto-Reiniluoto, O., 2018. Medication reconciliation and review for older emergency patients requires improvement in Finland. International Journal of Risk & Safety in Medicine, 30(1), ss.19-31.
- *ISMP.org High Alert Medications: Acute Care, Community&Ambulatory care, Long-term Care*
- STM 2020, Katkeamaton lääkehoito (työryhmämuistio toimintamalleista sairaalassa), Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:23)
- <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset>

9. Liitteet

Liite 1. Lääkehoidon perehdytyksen muistilista, mallipohja – lääkäri

Perehdytettävä asia:	Suoritettu: (perehtyjän ja perehdyttäjän allekirjoitus ja pvm)
Lääkehoitosuunnitelma	
Lääkevastaavat	
Osaamisen varmistaminen <ul style="list-style-type: none"> Lääkehoitoa koskevat koulutukset 	
Lääkehuone <ul style="list-style-type: none"> sijainti turvallisuusasiat avaimet ja kulunvalvonta 	
HUS-Apteekin yhteystiedot ja intranet-sivut	
Lääkevalikoima <ul style="list-style-type: none"> peruslääkevalikoima, erityisluvalliset lääkkeet suuren riskin lääkkeet ja LASA-lääkkeet, off label -käyttö lääkenäytteet ja päivystyspakkaukset tartuntatautilääkkeet tutkimuslääkkeet 	
Lääkehoidon kirjaaminen <ul style="list-style-type: none"> vastuut ja työnjako ohjeet (mm. Lifecare Lääkityksen kirjaamisohjeet) eReseptit 	
Lääkityksen tarkistaminen ja arviointi	
Asiakkaan/potilaan lääkeneuvonta <ul style="list-style-type: none"> vastuut kirjallinen materiaali 	
Lääkkeiden tilaaminen <ul style="list-style-type: none"> tilaus- ja toimitusaikataulu OSTi-tilausjärjestelmä (käyttö, tunnukset) lääkkeet joihin tarvitaan lääkärin hyväksyntä käyttöperustelut, uuden lääkkeen kokeilukäyttö lääkkeiden saanti HUS-Apteekin ollessa suljettu (päivystys-varasto) 	
Lääkkeiden jakaminen ja kaksoistarkastaminen	
Lääkkeiden käyttökuntoon saatto	
Huumausainekirjapito	
Elvytys- ja ensiapulääkkeet	
Lääkkeiden palauttaminen ja hävittäminen	
Tuotevirheet ja tuotevirhe-epäilyt	
Lääkinnälliset laitteet	
Lääkkeelliset kaasut	
Keskeiset lääkeinformaation lähteet <ul style="list-style-type: none"> Terveysportti, Duodecim Lääketietokanta Toimintayksikön omat ohjeet HUS-Apteekin ohjeet ja tiedotteet 	
Lääkityspoikkeamien raportointi, HaiPro	
Haittavaikutusten ilmoittaminen	

Lääkehoitoon liittyvä perehdytys on suoritettu (pvm): _____

Perehtyjä: _____

Perehtyjän esihenkilö: _____

Liite 2. Lääkehoidon perehdytyksen muistilista, mallipohja – sairaanhoitaja

Perehdytettävä asia:	Suoritettu: (perehtyjän ja perehdyttäjän allekirjoitus ja pvm)
Lääkehoitosuunnitelma	
Lääkevastaavat ja lääkevastaavien työnkuva	
Osaamisen varmistaminen <ul style="list-style-type: none"> Lääkehoidon osaamisen verkkokoulutus (LOVe) Lääkehoitoa koskevat koulutukset 	
Lääkehuone <ul style="list-style-type: none"> sijainti turvallisuusasiat avaimet ja kulunvalvonta lääkevaraston hallinta (kestoaikojen ja lämpötilojen seuranta) 	
HUS-Apteekin yhteystiedot, tiedotteet, intranet-sivut	
Lääkevalikoima <ul style="list-style-type: none"> peruslääkevalikoima, erityisluvalliset lääkkeet suuren riskin lääkkeet ja LASA-lääkkeet, off label -käyttö 	
Lääkehoidon kirjaaminen <ul style="list-style-type: none"> vastuut ja työnjako lääkitystiedon ajantasaistaminen ohjeet eReseptien haku ja katselu 	
Asiakkaan/potilaan tunnistaminen ja lääkeneuvonta <ul style="list-style-type: none"> tunnistamismenettely vastuut kirjallinen materiaali 	
Lääkkeiden tilaaminen <ul style="list-style-type: none"> tilaus- ja toimitusaikataulu, tilausten purkaminen OSTi-tilausjärjestelmä (käyttö, tunnukset) lääkkeet, joita sairaanhoitaja saa tilata ja lääkkeet, joihin tarvitaan lääkärin hyväksyntä käyttöperustelut, uuden lääkkeen kokeilukäyttö lääkkeiden saanti HUS-Apteekin ollessa suljettu (päivystysvarasto) 	
Lääkkeiden jakaminen ja kaksoistarkastaminen	
Lääkkeiden käyttökuntoon saatto <ul style="list-style-type: none"> lääkeaseptiikka (ja suojakaapin käyttö) kestoajat, yhteensopivuudet 	
Huumausaineiden ja PKV-lääkkeiden käsittely	
Elvytys- ja ensiapulääkkeet	
Lääkkeiden palauttaminen ja hävittäminen	
Tuotevirheet ja tuotevirhe-epäilyt	
Lääkinnälliset laitteet	
Lääkkeelliset kaasut	
Keskeiset lääkeinformaation lähteet <ul style="list-style-type: none"> osaston omat ohjeet HUS-Apteekin lääkeinformaatioyksikkö, ohjeet ja tiedotteet Terveysportti (Duodecim Lääketietokanta, Potilaan lääkeopas) 	
Lääkityspoikkeamien raportointi, HaiPro	

Lääkehoitoon liittyvä perehdytys on suoritettu (pvm): _____

Perehtyjä: _____

Perehtyjän esihenkilö: _____

Liite 3. Lääkehoidon perehdytyksen muistilista, mallipohja – lähihoitaja

Perehdytettävä asia:	Suoritettu: (perehtyjän ja perehdyttäjän allekirjoitus ja pvm)
Lääkehoitosuunnitelma	
Lääkevastaavat ja lääkevastaavien työnkuva	
Osaamisen varmistaminen <ul style="list-style-type: none"> Lääkehoidon osaamisen verkkokoulutus (LOVe) Lääkehoitoa koskevat koulutukset 	
Lääkehuone <ul style="list-style-type: none"> sijainti turvallisuusasiat avaimet ja kulunvalvonta lääkevaraston hallinta (kestoaikojen ja lämpötilojen seuranta) 	
HUS-Apteekin yhteystiedot, tiedotteet, intranet-sivut	
Lääkevalikoima <ul style="list-style-type: none"> peruslääkevalikoima, erityisluvalliset lääkkeet suuren riskin lääkkeet ja LASA-lääkkeet, off label -käyttö 	
Lääkehoidon kirjaaminen <ul style="list-style-type: none"> vastuut ja työnjako lääkitystiedon ajantasaistaminen ohjeet eReseptien haku ja katselu 	
Asiakkaan/potilaan tunnistaminen ja lääkeneuvonta <ul style="list-style-type: none"> tunnistamismenettely vastuut kirjallinen materiaali 	
Lääkkeiden tilaaminen <ul style="list-style-type: none"> tilaus- ja toimitusaikataulu, tilausten purkaminen tarvittaessa: OSTi-tilausjärjestelmä (käyttö, tunnukset), lääkkeet, joita lähihoitaja saa tilata käyttöperustelut, uuden lääkkeen kokeilukäyttö lääkkeiden saanti HUS-Apteekin ollessa suljettu (päivystysvarasto) 	
Lääkkeiden jakaminen ja kaksoistarkastaminen	
Lääkkeiden käyttökuntoon saatto lupiansa mukaisesti <ul style="list-style-type: none"> suojakaapin käyttö ja aseptiikka kestoajat, yhteensopivuudet 	
Elvytys- ja ensiapulääkkeet	
Lääkkeiden palauttaminen ja hävittäminen	
Tuotevirheet ja tuotevirhe-epäilyt	
Lääkinnälliset laitteet	
Lääkkeelliset kaasut	
Keskeiset lääkeinformaation lähteet <ul style="list-style-type: none"> osaston omat ohjeet HUS-Apteekin lääkeinformaatioyksikkö, ohjeet ja tiedotteet Terveysportti (Duodecim Lääketietokanta, Potilaan lääkeopas) 	
Lääkityspoikkeamien raportointi, HaiPro	

Lääkehoitoon liittyvä perehdytys on suoritettu (pvm): _____

Perehtyjä: _____

Perehdyttäjän esihenkilö: _____

Liite 4. Mallipohja hätä- ja elvytyslääkepakin/kärryn sisällöstä

Hoitotarvikkeet	Määrä (kpl)	Vaihda uuteen pvm:
Ambu-hengityspalje, kertakäyttöinen	1	
Nielutuubit 3 eri kokoa	1+1+1	
Laryngoskooppi	1	
Laryngoskoopin kielet, koot 3 ja 4	1+1	
Sisäänviejä	1	
Intubaatioputket no 6, 7 ja 8	1+1+1	
Kanttinauhaa (intubaatioputken kiinnitykseen)	1	
Magillinpihdit	1	
Ruisku 10ml	2	
Ruisku 5ml	2	
Ruisku 2ml	5	
Ruisku 1ml	5	
Lääkkeenottoneula	5	
Neula i.m.	5	
Neula s.c.	5	
Kanyylit (sininen, punainen, vihreä)	2+2+2	
Infuusioletkusto, tavallinen	2	
Staasi	1	
Kanyyliteippi	1	
Silkkiteippi	1	
<i>Lisää tuote/rivi</i>		
Defibrillaattori, puoliautomaattinen, neuvova	1 / kerros	
HUOM!! Jos ei juuri sinun osastollasi ole defibrillaattoria, ota selvää missä lähin ko. laite sijaitsee ja varmista että tarvit- taessa osaat myös käyttää sitä!		
Tämän toimintayksikön lähin defibrillaattori sijaitsee:		

Lääkevalmisteet	Määrä (kpl)	Vaihda uuteen pvm:
Adrenalin 1mg/ml 5ml ampulli (säily huoneenlämmössä 3 kuukautta jääkaapista ottamisen jälkeen)	2	
Atropin 1mg/ml 1ml ampulli	2	
<i>Lisää lääke/rivi</i>		
<i>Lisää lääke/rivi</i>		
<i>Lisää lääke/rivi</i>		
Ringer-acetat 1000ml	1	
Natriumklorid 0,9% 1000ml	1	
<i>Lisää neste/rivi</i>		
<i>Lisää neste/rivi</i>		

Laatinut: ammatti ja nimi

Hyväksynyt: lääkäri

Hyväksytty: pvm

Päivitetty: pvm

Liite 5. Lääkeohjeen mallipohja

[Toimintayksikön nimi tähän] lääkeohje

[OHJEEN NIMI TÄHÄN]

(Lääkevalmiste, pitoisuus, tilavuus, lääkemuoto)

Valmiin liuoksen pitoisuus ohjeen mukaisesti laimennettuna

Käyttöaihe

- *Tyypilliset käyttöaiheet kirjataan tähän*
-

Annostus ja antotapa

- *Annostelutapa*
- *Aloituserä*
- *Annoksen säätäminen / tiputusnopeuden säätäminen*
- *Enimmäiserä*
- *Muuta?*
-

Käyttökuntoon saattaminen

- *Kantaliuoksen valmistaminen / laimentaminen pitoisuuteen/tilavuuteen x*
- *Yhteensopivat nesteet*
-

Säilyttäminen

- *Kestoaika valmistamisesta (jos poikkeaa apteekin ohjeesta)*
- *Säilytysolosuhteet käyttökuntoon saattamisen jälkeen (lämpötila, valolta suojaus, muuta?)*
-

Huomioitavaa

- *Lääkehoitoon liittyviä erityispiirteitä*
- *Hoidon seurantaan liittyviä asioita*
- *Yhteisvaikutukset (kliinisesti merkittävät/olennaiset)*
- *Muita varoituksia?*

Lähteet:

Laatinut: *ammatti ja nimi*

Hyväksynyt: *lääkäri*

Hyväksytty: pvm

Päivitetty: pvm

Liite 6. Rajattu lääkevarasto akuuttitilanteita varten sosiaalihuollon asumispalvelu- yksiköissä

Lääkeaine (rec/itsehoito)	Esimerkki kauppanimiä	Vahvuus tai tilavuus	Lääkemuoto	Käyttöaihe
lidokaiini (rec)	Xylocain	2%	geeli	Katetrointia varten
natriumlauryyli- sulfoase- taatti+natrium- sitraattidihyd- raatti+sorbitoli (itsehoito)	Microlax	5ml/ruiske	peräruiskeliuos	Akuutti ummetus
parasetamoli (itsehoito)	Pamol, Panadol, Para-tabs	500-1000mg	tabletti, suussa liukeneva tab- letti, suppo	Kipu, kuume
setiritsiini (itsehoito)	Cetirizin, Histec	10mg	tabletti	Allergiset oireet

Listan hyväksynyt: Hallintoylilääkäri Kari Kristeri & Geriatriylilääkäri Sari Mäkelä 24.5.2022

Liite 7. Suuren riskin lääkkeet lääkeryhmittäin Kymenlaakson hyvinvointialueella

Suuren riskin lääkkeet lääkeryhmittäin Kymenlaakson hyvinvointialueella		
Lääke	Riski	Keinot riskien vähentämiseksi
Lääkeaine-ryhmä tai spesifi lääkeaine	Mitä tapahtuu, jos lääkettä annetaan väärin, mitä haittaa riski aiheuttaa, mikä altistaa riskille	Mitä keinoja riskien vähentämiseksi on, miten turvallinen annostelu varmistetaan
Verenhyty- miseen Vaikuttavat Lääkkeet	Riski: Verenvuotoriski, tukokset Altistavia tekijöitä/riskikohtia: - Lääkkeiden taout/uudelleen aloittaminen - Interaktiot muiden lääkkeiden kanssa - Forsante ohjeista poikkeaminen (varfariinihoito)	Suojamekanismeja: - Laboratoriokontrollit (INR, muu seuranta) - Interaktioiden huomiointi lääkkeitä määrättäessä Vasta-aineet: - Protamiinisulfaatti (hepariinit) - K-vitamiini (varfariini) - Idarusitumabi (dabigatraani) - Andekseneetti alfa (rivaroksabaani, apiksabaani)
Insuliinit	Riski: Hypoglykemia (jos annetaan liikaa) tai hyperglykemia (jos jää pistämättä) Altistavia tekijöitä/riskikohtia: Annosteluun liittyvät riskit esim. Annostelu väärälle asiakkaalle/potilaalle, antamatta jättäminen, väärä annos, väärä insuliini, LASA-riskit, annetaan lyhytvaikutteista insuliinia, kun pitäisi mennä pitkävaikutteista insuliinia	Suojamekanismeja: - Kaksoistarkistus - Asiakkaan/potilaan tunnistaminen - Lääkkeiden turvallinen säilytys ja merkitseminen Vasta-aine: glukoosi, glukagoni
Opioidit	Riski: Hengityslama (jopa kooma), sedaatio, hypotensio, pahoinvointi, riittämätön/liiallinen teho Altistavia tekijöitä/riskikohtia: - LASA-riskit - Usean opioidin yhtäaikainen käyttö - Valmisteissa useita vahvuuksia, joissa kymmenkertaisia pitoisuuseroja (1 mg/ml vs. 10 mg/ml) - Depot vs. Lyhytvaikutteiset valmisteet - Usea lääkelaaostari yhtä aikaa iholla - Farmakogeneettinen vaihtelu yksilöiden välillä voi estää/tehostaa kodeiinin/tramadolin vaikutusta	Suojamekanismeja: - Yksilöllinen annostus, huomioiden asiakkaiden/potilaiden ominaisuudet (esim. Ikä) ja aloitusannokset - Jatkuvan opioidihoidon hallittu ja asteittainen lopettaminen - Heikkojen ja vahvojen opioidien yhteiskäytön välttäminen Vasta-aine: naloksoni
Suun kautta otettavat syöpälääkkeet	Riski: Vakavat haittavaikutukset tavallisilla annoksilla, syöpälääkkeen aiheuttama pahoinvointi, luuydinloma, lääkkeiden käsittelyyn liittyvät riskit Altistavia tekijöitä/riskikohtia: - Väärä annostus / kuurihjeistus puutteellinen - Kuurin tauottamatta jättäminen - Altistumisriski Lääkettä ei tunnusteta syöpälääkkeeksi eikä lääkettä käsitellessä osata sen vuoksi suojautua	Suojamekanismeja: - Solunsalpaajien tunnettuuden lisääminen, suun kautta otettavat syöpälääkkeet tunnistetaan lääkelistalla ja lääkehuoneessa - Annosteluohjeiden ja kuurien selkeä kirjaaminen ja asiakkaalle/potilaalle ohjeistaminen - Solunsalpaajien käsittelyyn ja turvalliseen säilyttämiseen liittyvät toimintatavat tunnetaan
Immunosuppressantit	Riski: Vakavat haitat, infektioriskin lisääntyminen, elinsiirtolääkkeen unohdus/liian pieni annos voi johtaa hyljintä reaktioon, luuydinloma, kuolema Altistavia tekijöitä/riskikohtia: - Metotreksaatti: annostelu nivelreumassa ja psoriasisissa KERRAN VIIKOSSA, haittojen välttämiseksi annettava foolihappolisä -> virheellinen annostelu voi johtaa luuydinlomaan ja kuolemaan - Siklosporiini ja takrolimuusi: yhteisvaikutuksia, vakavia haittavaikutuksia (munuaisvaurio, keskushermosto-oireet, kouristukset, sekavuus), eri lääkemuoja/kauppanimiä jotka eivät ole suoraan vaihtokelpoisia (vaikutusprofiili voi olla eri) - Käsitelijälle haitallisia	Suojamekanismeja: - Metotreksaatti: annostusohjeen tarkka ja selkeä kirjaaminen, indikaation mukainen annosteluohje - Siklosporiini ja takrolimuusi: pitoisuuden seuranta - Immunosuppressantit jaetaan läpipainopakauksessa annosteluun asti (valolle ja kosteudelle herkkiä, sekä käsitelijälle haitallisia)

Elektrolyytti- Konsentraatit	Riski: Vakavat rytmihäiriöt, sydämen pysähdys Altistavia tekijöitä/riskikohtia: <ul style="list-style-type: none">- LASA-riskit- - Laimentamatta annostelu	Suojamekanismeja: <ul style="list-style-type: none">- LASA-riskien minimointi säilyttämällä elektrolyyttikonsentraatit erillään muista lääkkeistä ja infuusionesteistä- Ohjeet elektrolyyttikonsentraattien käyttöön ja laimentamiseen tiedossa
Laatinut ja hyväksynyt: lääkehoitosuunnitelmatyöryhmä *mukaillen "Suuren riskin lääkkeet aikuispotilaille husissa" ohjetta		

Liite 8. Esimerkkejä muista yksittäisistä riskilääkkeistä tai lääkeaineryhmistä

Muuta yksittäisiä riskilääkkeitä tai lääkeaineryhmiä (esimerkkejä)		
Lääke	Riski	Keinot riskien vähentämiseksi
Digoksiini	<p>Riski: Digitalismyrkytys, haittavaikutukset liian isoilla annoksilla (kapea terapeuttinen leveys)</p> <p>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pitoisuusseuranta puutteellista 	<p>Suojamekanismeja:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pitoisuuden seuranta - Haittavaikutusten tuntemus - Asiakkaan/potilaan ominaisuudet huomioonottava annos (esim. läkkäät) <p>Vasta-aine: Digifab (digitaalisen vasta-aine)</p>
Furosemidi	<p>Riski: Elektrolyyttihäiriöt, liiallinen verenpaineen lasku, kuivuminen</p> <p>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Annostelun säätäminen oireiden mukaan (liukuva-annostelu) - Infusion käyttökuntoon saattaminen (useita erilaisia tapoja) - Tarpeeton iv/po lääkityksen yhtäaikainen annostelu 	<p>Suojamekanismeja:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Varmistetaan, onko iv ja po-lääkitys tarkoituksella yhtä aikaa käytössä - Toimintayksikössä käytettävä infuusion laimennus- ja annosteluohje on sovitettu - Lääkkeen annostus kirjattu lääkelistalle yksiselitteisesti
Klotsapiini	<p>Riski: Agranulosytoosi</p> <p>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Turvakoheet määrittelemättä - Infektio-oireita ei osata yhdistää klotsapiinihoitoon 	<p>Suojamekanismeja:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Turvakoheet otetaan säännöllisesti ohjeiden mukaisesti - Klotsapiinia saa määrät enintään kahden turvakoekontrollin välissä tarvittavan määrän - Erytistä huomiota tulee kiinnittää klotsapiini potilaiden infektio-oireisiin kuten kuumeeseen, kurkkukipuun tai muuhun valkosolukattoon viittaavaan
Litium	<p>Riski: Litiummyrkytys (oireita oksentelu, vatsakivut, ripuli, pahoinvointi, neurologiset oireet, vapina, sekavuus, hengityslama, hypotensio, rytmihäiriöt ym.)</p> <p>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liian suuri annos (kapean terapeuttisen leveyden lääke) - Puutteellinen pitoisuuden seuranta 	<p>Suojamekanismeja:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Annokset sovitetaan asiakkaan/potilaan ominaisuuksiin (munuaisten toiminta, ikä) - Pitoisuuden seuranta säännöllisesti
Parkinson lääkkeet	<p>Riski: Parkinson oireet pahentuvat nopeasti, jos lääkkeiden antaminen viivästyy</p> <p>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lääkkeiden annosteluohjeita ja yksilöllisiä antoaikoja ei ole kirjattu lääkelistalle 	<p>Suojamekanismeja:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lääkelistalle kirjataan Parkinson lääkkeiden yksilölliset annosteluajat - Parkinson potilaiden lääkkeet huolehditaan asiakkaalle/potilaalle ajantasaisesti
Sedatiivit (esim. Bentsodiatsepiini po./iv.)	<p>Riski: Hengityslama, kaatumisriski, riippuvuus</p> <p>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usean sedatiivisen lääkkeen yhtäaikainen käyttö 	<p>Suojamekanismeja:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asiakas/potilaskohtaisesti sovitettu annos - Pitkäaikaisen jatkuvan bentsodiatsepiini hoidon asteittainen lopettaminen ja alun perin välttäminen <p>Vasta-aine: flumatseniili (bentsodiatsepiini)</p>
Tulehduskipulääkkeet	<p>Riski:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yhteisvaikutukset muiden lääkkeiden kanssa (antikoagulantit, verenpainelääkkeet, diureetit) - Vuotoriski, sydän ja verisuonisairauksien paheneminen <p>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asiakkaan/potilaan ominaisuudet (ikä, munuaisten vajaatoiminta, sydänpotilaat) - Itsehoitona ostetut tulehduskipulääkkeet 	<p>Suojamekanismeja:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Harkinnan mukaan vatsansuojälääkitys - Interaktioiden minimointi ja annosten sovitus - Lääkityksen tarkastaminen itsehoitolääkkeiden ja niiden välisten interaktioiden osalta

Tyrokksiini	Riski: <ul style="list-style-type: none">- Tyrokksiinihoidon epäonnistuminen, huono hoitotasapaino Altistavia tekijöitä/riskikohtia: <ul style="list-style-type: none">- Antotapa, imeytymisvaiheiden yhteisvaikutukset- Puutteellinen hoidon lab-seuranta	Suojamekanismeja: <ul style="list-style-type: none">- Imeytymisvaiheen interaktioiden välttäminen huomioidulla lääkkeiden antoajat- Kilpirauhasarvojen seuranta ja yksilöllinen annoksen titraaminen
Laatinut ja hyväksynyt: lääkehoitosuunnitelmatyöryhmä *Mukaillen "Suuren riskin lääkkeet aikuispotilaille HUSissa" ohjetta		

Liite 9. Esimerkkejä suuren riskin lääkkeitä toimintaympäristöittäin

Toimintaympäristöstä riippuvia suuren riskin lääkkeitä (esimerkkejä*)		
Lääkeryhmä tai lääkeaine	Keskeinen riski	Toimintayksiköt, joissa ainakin keskeisiä
Anestesia-aineet ja vahvat sedatiivit (i.v.) - Propofoli, s-ketamiini, tiopentaali - Deksmetomidoliini, midatsolaami loratsepaami	Vaatii valvontaolosuhteet, liian syvä tai Vähäinen sedaatio, haitat: RR lasku, bradykardia, hengityslama, off label -käyttö (esim. s-ketamiini p.o. Ja deksmedetomidoliini i.n.)	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja toimenpideyksiköt
Beetasalpaajat (i.v.) - Esmololi, propranololi, metoprololi, labetaloli	Vaatii valvontaolosuhteet Väärä annos ahemodynaamiset haitat: hypotensio, bradykardia, bronkusobstruktio	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja Toimenpideyksiköt
Dialyysineesteet	Elektrolyyttihäiriöt	Tehoahoito sekä yksiköt, joissa loppuvaiheen munuaisten vajaatoimintaa Sairastavia
Inotrooppiset lääkeaineet (i.v.) - Digoksiini, milrinoni, levosimendaani	Vaatii valvontaolosuhteet	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkauksja Toimenpideyksiköt
Liutushoidossa/angioplasiaassa käytettävät lääkkeet - Esim. Alteplaasi	Verenvuodot	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja toimenpideyksiköt
Lihaskrelaksantit (i.v.) Anestesian yhteydessä - Rokuroni, pankuroni, suksinylikoliini, suksametoni, sisatrakuuri	Vaatii valvontaolosuhteet, lääkkeenanto Ekstuboidulle potilaalle, hengityslihasten Lamaantuminen, potilas ei relaksoidu	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja toimenpideyksiköt
Liposomaaliset lääke muodot vs. Niiden Perinteiset versiot (esim. Amfoterisiini-B)	Liposomaalisen ja perinteisen lääke muodon erojen tunteminen annosta määritettäessä	Teho- ja vuodeosastot
Oksitosiini (i.v.)	Hyperstimulaatio (takysystole), Kohdun tai istukan repeämä, Sikiön happivaje	Synnytyksiä hoitavat yksiköt
Parenteraaliset ravintovalmisteet	Anto väärän reittiin (perif. Vs. Sentr.), Elektrolyyttihäiriöt, verensokerin häiriöt, Akuutti hyperlipidemia, infektiot, sakkautuminen, puutteellinen ravitus	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja Toimenpideyksiköt, vuodeosastot
Parenteraaliset solunsalpaajat	Lääkekohtaiset vakavat haitat, Käsitteijälle haitallisia	Syöpäpotilaita hoitavat yksiköt, yksittäisiä Käytössä myös muualla/muihin Indikaatioihin
Rytmihäiriölääkkeet (i.v.) - Lidokaiini, amiodaroni, adensiini	Vaatii valvontaolosuhteet, Lääkekohtaiset haitat	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja Toimenpideyksiköt
Röntgenvarjoaineet	Vakavat haitat, nesteytyksen, munuaisten vajaatoiminnan ja jodiallergian huomiotta jättäminen	HUS Diagnostiikka, nesteytyksen Osalta kaikki lähettävät yksiköt
Vasoaktiiviset aineet (i.v.) - Adrenaliini, fenylefriini, noradrenaliini - Vasopressiini, nitroprussidi	Vaatii valvontaolosuhteet, Haitat: takykardia, rytmihäiriöt, liiallinen Vasokonstriktio	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja Toimenpideyksiköt
Verenhytytymiseen vaikuttavat lääkkeet • Esim. varfariini, NOAC:t	Hammashoitoon määrättävien lääkkeiden interaktiot potilaalla jo käytössä olevien lääkkeiden kanssa, hammashoitoa koskevien lääkeohjeiden (tautot, esilääkkeet) noudattamattomuus	Hammashoito
Laatinut ja hyväksynyt: lääkehoitosuunnitelmatyöryhmä *mukailien "Suuren riskin lääkkeet aikuispotilaille HUSissa" ohjetta		

Liite 10. Lapsen yksilöllinen lääkehoitosuunnitelma

Kymenlaakso

Perusopetus

Varhaiskasvatus

Lapsen yksilöllinen lääkehoitosuunnitelma

Huoltaja vastaa siitä, että lapsen lääkehoidon tarve ja lääkehoidon kannalta kaikki tarvittava tieto on käytettävissä. Huoltaja vastaa myös lapsen yksilöllisen lääkkeen toimittamisesta. Kaikki lapsen lääkehoitoon osallistuvat tahot toimivat yhteistyössä huoltajien kanssa. Suunnitelma päivitetään riittävän usein, vähintään toiminta-/lukuvoosittain, ja aina kun lääkehoidossa tapahtuu muutoksia. Lääkkeitä annetaan pääsääntöisesti vain terveydenhuollon ammattilaisten ohjeiden mukaan.

Ensisijaisesti huoltajat vastaavat lapsen lääkehoidosta. Niin pitkälle kuin mahdollista, lapsi lääkitään kotona.

Lääkkeen on aina oltava alkuperäispakkauksessa ja siitä on käytävä ilmi annostus.

LAPSEN TIE- DOT	Lapsen nimi ja syntymäaika	Toimintayksikkö
HUOLTAJIEN TIEDOT	Huoltajan/huoltajien nimet	
	Huoltajan/huoltajien puhelinnumero, josta tavoittaa päivän aikana	
LÄÄKEHOITOA TOTEUTTAVAT HENKILÖT	Lääkehoitoa toteuttavat työntekijät ja varahenkilöt toimintayksikössä	
LÄÄKEHOI- DOSTA TIE- DOTTAMINEN	Lääkehoidosta tiedotetaan seuraaville henkilöille (henkilökunta)	

TIEDOT LÄÄKKEESTÄ JA LÄÄKEHOIDOSTA				
Lääke 1	Lääkkeen nimi:	Lääkehoidon kesto: <input type="checkbox"/> toistaiseksi <input type="checkbox"/> määräajan		
Sairaus, jonka hoitoon lääkettä käytetään	Annostus ja lääkkeenotto-tapa – ja aika	Lääke vastaanotettu (päivämäärä ja työntekijän nimi)	Lääkkeen viimeisen käyttöpäivä-määrä	Lääkkeen säilytys-paikka
Lääke 2	Lääkkeen nimi:	Lääkehoidon kesto: <input type="checkbox"/> toistaiseksi <input type="checkbox"/> määräajan		

Sairaus, jonka hoitoon lääkettä käytetään	Annostus ja lääkkeenotto-tapa	Lääke vastaanotettu (päivämäärä ja työntekijän nimi)	Lääkkeen viimeisen käyttöpäivämäärä	Lääkkeen säilytyspaikka
LÄÄKEHOITOON PEREHDYTTÄMI-NEN	Henkilökunnan perehdyttämisestä lapsen lääkehoitoon vastaa (terveydenhuollon ammattihenkilö)			
	Tieto hoitavalle taholle kulkee huoltajan kautta. Poikkeustapauksessa voidaan olla suoraan yhteydessä hoitavaan tahoon. Hoitavan tahon yhteystiedot			
	Toimintatavat poikkeustilanteissa (esim. retket, liikuntatunnit, vuoro- hoito ja sijaisten perehdyttäminen ja mahdollinen varahenkilöjärjes- telmä)			
LÄÄKEHOITOON LIITTYVÄT TOI-MENPITEET JA SEURANTA	Muut mahdolliset toimenpiteet (esim. verensokerin mittaaminen)			
	Oireiden seuraaminen			
	Huoltajiin ollaan yhteydessä seuraavissa tilanteissa			
	Tieto hoitavalle taholle kulkee pääsääntöisesti huoltajan kautta, mutta tarvittaessa voidaan olla myös suoraan yhteydessä hoitavaan tahoon. Lasta hoitavaan tahoon ollaan yhteydessä aina seuraavissa tilanteissa			

	Ambulanssi kutsutaan seuraavissa tilanteissa
	Lääkkeen antamisessa käytetyn välineen hävittäminen

Tämä lääkehoidon suunnitelma on laadittu yhteistyössä huoltajan kanssa.

Lääkehoitosuunnitelmaa laatimassa olleet henkilöt (nimi ja tehtävä)	
_____ .20	

Allekirjoitukset	
_____ .20	

Huoltajan allekirjoitus	Toimintayksikön esihenkilön allekirjoitus
Tätä lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään seuraavan kerran viimeistään	
_____ .20	

Liite 11. Lääkehoitoon osallistuminen sairaanhoitajaopiskelijana opinnollistamisjakson aikana

Työn opinnollistamisella tarkoitetaan sitä, että opiskelija voi suorittaa harjoittelua työssäoloaikanaan. Opinnollistaminen on mahdollista, kun

- opiskelijalla on lähihoitajatutkinto ja/tai suoritettuna 60 op sairaanhoitajaopintoja
- on voimassa oleva lähihoitajan työsuhde (määräaikainen tai toistaiseksi voimassa oleva) ja työyksikössä mahdollistuu harjoittelun tavoitteiden saavuttaminen
- työnantaja sitoutuu järjestämään opiskelijalle sairaanhoitajan harjoittelun ohjaajaksi
- opiskelija on suorittanut nimenomaisen aihealueen teoriaopinnot hyväksytysti sekä lääkelaskut.

VALVIRA määrittelee opiskelijan osallistumisen lääkehoitoon seuraavasti: Työnantaja määrittelee opiskelijan oikeudet lääkehoidon toteuttamisessa huomioiden opiskelijan valmiudet ja työyksikön lääkehoidon vaatimus. Työnantajan vastuulla on arvioida, onko opiskelijalla suoritettujen opintojen perusteella riittävät edellytykset lääkehoidon tehtävien hoitamiseen.

Sijaisena toimiessaan ko. opiskelija voi toteuttaa lääkehoitoa työyksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla sen jälkeen, kun hänet on perehdytetty lääkehoitoon, hänen osaamisensa on varmistettu ja hän on saanut kirjallisen lääkehoitoluvan.

Opinnollistaminen kun opintoja on suoritettu alle 140 opintopistettä ja opiskelijalla on nimikesuojatun ammattihenkilön tutkinto

Opiskelija on suorittanut lähihoitajan/perushoitajan/mielenterveyshoitajan tutkinnon. Opinnollistamisen aikana opiskelija on työnantajan vastuulla ja vakuutuksilla, jonka vuoksi hän tekee vain työnantajan hänelle osoittamia työtehtäviä.

Opiskelija saa toimia lääkehoidossa lähihoitajan lääkeoikeuksilla. Opiskelijalla tulee olla voimassaolevat Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkeluvat. Ohjaavan sairaanhoitajan valvomana voi suorittaa sairaanhoitajan lääkelupiin kuuluvia tehtäviä osana harjoittelua.

- Lääkkeiden tilaaminen
- Lääkkeiden jakaminen asiakas-/potilaskohtaisiksi annoksiksi

Kaksoistarkastettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkona Lisäkoulutuksen jälkeen:

- PKV-lääkkeet
- Luonnollista tietä annettavat huumausainelääkkeet, lupa on lääkeainekohtainen.
- Injektiot s.c, i.m
- Lääkkeettömän perusliuosta sisältävän jatkoinfuusion vaihtaminen

Opiskelija, jolla ei ole pohjalla nimikesuojatun ammattihenkilön tutkintoa

Sairaanhoitajan opintoja suorittava voi olla lähihoitajan sijainen, jos työnantaja arvioi hänen osaamisensa riittäväksi. Ammattikorkeakouluopiskelijalla tulee olla lisäksi suoritettuna opinnoistaan vähintään 60 opintopistettä.

Ennen harjoittelujaksoa on suoritettu lääkehoidon opintoja vähintään 5 op. Jotta opiskelija voi ottaa osaa lääkehoitoon, pitää olla Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkeluvat.

Opiskelija saa toimia lääkehoidossa lähihoitajan lääkeoikeuksilla. Opiskelijalla tulee olla voimassaolevat Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkeluvat. Ohjaavan sairaanhoitajan valvomana voi suorittaa sairaanhoitajan lääkelupiin kuuluvia tehtäviä osana harjoittelua.

- Lääkkeiden tilaaminen
- Lääkkeiden jakaminen asiakas-/potilaskohtaisiksi annoksiksi

Kaksoistarkastettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkona

Lisäkoulutuksen jälkeen:

- PKV-lääkkeet
- Luonnollista tietä annettavat huumausainelääkkeet, lupa on lääkeainekohtainen.
- Injektiot s.c, i.m

Ohjaavan sairaanhoitajan valvomana voi suorittaa sairaanhoitajan lääkelupiin kuuluvia tehtäviä osana harjoittelua.

Kun opiskelijalla on 140 op, hän voi opinnollistaa harjoittelun sairaanhoitajan sijaisuudessa.

Opinnollistaminen silloin kun opintoja on suoritettu yli 140 opintopistettä

Suorittaa opinnollistamisen sairaanhoitajan sijaisena. Opinnollistamisen aikana opiskelija on työnantajan vastuulla ja vakuutuksilla, jonka vuoksi hän tekee vain työnantajan hänelle osoittamia työtehtäviä. Ohjaavan sairaanhoitajan valvomana voi suorittaa sairaanhoitajan lääkelupiin kuuluvia tehtäviä osana harjoittelua

Opiskelija saa toimia laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena, kun osaaminen on varmistettu ja lupa lääkehoitotehtäviin on saatu:

- ✓ Saa antaa kaksoistarkastetut, luonnollista tietä annosteltavat lääkkeet, myös PKV-lääkkeet (tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina)
- ✓ Saa antaa lääkkeet s.c. / i.m. injektioina
- ✓ Saa antaa lääkkeet hengitysteihin (inhalaatiot)

- ✓ Saa jakaa lääkkeitä asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin
- ✓ Saa laittaa lääkkeettömän perifeerisen infuusion tippumaan
- ✓ Saa laittaa valmiiksi annostellun iv-hepariinikorkin/ mandriinin
- ✓ Saa antaa valmiiksi annostellut varsinaiset huumausainelääkkeitä (N-lääkkeet) per os ja injektiona (s.c., i.m.)
- ✓ Saa rokottaa, kun opinnoista suoritettu 180 opintopistettä ja rokotusopinnot on suoritettu sekä osaaminen varmistettu

Opiskelija ei saa laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena ilman nimetyn ohjaajan ohjausta:

- ✗ Ei saa laittaa i.v.-kanyylia
- ✗ Ei saa antaa i.v.-bolus -lääkkeitä
- ✗ Ei saa antaa i.v.-antibiootteja
- ✗ Ei saa antaa i.v.-sytostaatteja
- ✗ Ei saa antaa verituotteita
- ✗ Ei saa osallistua lääkkeen antamiseen erikoisreittejä tai -tekniikoita käyttäen (esimerkiksi epiduraalilääkitys, kipupumput, intraosseaalinen lääkitys, infiltraatiopuudutteen antaminen)

Sijainti: lääkehoitosuunnitelma/liitteet	Hyväksytty pvm: 22.3.2023
Hyväksyjä: Johtajayliääkärinä Marja-Liisa Mäntymaa Mäntymaa Marja-Liisa 00101530723 <small>Digitaalinen allekirjoittaja: Mäntymaa Marja-Liisa 00101530723 Päiväys: 2023.03.22 17:07:43 +0200</small>	Laatijat: toimintayksikön päällikkö Susanna Kurki, ylihoitaja Pauliina Rönkä ja ylihoitaja Anne Heikkilä

Liite 12. Sijaisina toimivien sairaanhoidon opiskelijoiden rajattu oikeus ja lupa antaa aikuispotilaille perifeeriseen laskimoon (IV) lääke- ja nestehoitoa

VALVIRA määrittelee opiskelijan osallistumisen lääkehoitoon seuraavasti:

Työnantaja määrittelee opiskelijan oikeudet lääkehoidon toteuttamisessa huomioiden opiskelijan valmiudet ja työyksikön lääkehoidon vaativuus. Työnantajan vastuulla on arvioida, onko opiskelijalla suoritettujen opintojen perusteella riittävät edellytykset lääkehoidon tehtävien hoitamiseen.

Sijaisena toimiessaan ko. opiskelija voi toteuttaa lääkehoitoa työyksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla sen jälkeen, kun hänet on perehdytetty lääkehoitoon, hänen osaamisensa on varmistettu ja hän on saanut kirjallisen lääkehoitoluvan.

Edellytyksenä IV-lääke- ja nestehoidon suorittamiselle on vähintään 160 op opinnot ja ammattikorkeakoulussa saatu perusosaaminen IV-lääke- ja nestehoidosta. Opiskelijalle avataan teoriaopiskelumateriaali LOVE-järjestelmää. Materiaaliin perehtymisen jälkeen teoriaosaaminen varmistetaan kirjallisella kokeella.

Kliininen lääkehoidon osaaminen arvioidaan näytöillä käytännön lääkehoitotehtävissä. Näytöt tulee suorittaa hyväksytysti organisaation määrittelemien näyttökriteerien mukaisesti. Näytöissä arvioidaan käytännön osaamista sovittujen yleisten ja lääkehoitotehtäväkohtaisten arviointikriteerien mukaisesti.

Kymenlaakson hyvinvointialueella opiskelijasijaiselle voidaan myöntää rajattu oikeus ja lupa antaa perifeeriseen laskimoon infuusioita ja lääkkeitä (i.v.) edellyttäen, että:

- laillistetuksi terveydenhuollon ammattihenkilöksi opiskeleva on suorittanut hyväksytysti opinnoistaan vähintään 160 op / 210 op
- lääkehoidon opinnot ja tentit on suoritettu opintojen mukaisesti hyväksytysti ja ne pystytään todentamaan opiskelijan lääkehoitopassista
- opiskelija on suorittanut LOVE (Läkehoidon osaaminen verkossa) täydennyskoulutukset hyväksytysti: LOP-Läkehoidon perusteet (laskut, teoria, PKV), IV- lääke- ja nestehoito laskimoon, KIPU-Kivun lääkehoito (Kipu1 ja 2)
- on saanut perehdytyksen lääkehoitoon

Perehdytyksessä on huomioitu erityisesti yhteensopimattomuudet, päällekkäislääkitysten välttäminen (esimerkiksi ei samanaikaista vastaavaa suun kautta annettavaa lääkitystä), lääkelaskut, anafylaksian riskin tiedostaminen, valmiudet toimia anafylaksiatilanteessa, annoksen tarkistaminen, tietyt erityis- huomiot, esim. lääkkeiden annostelun kesto.

- Opiskelija on antanut lääkehoitolupiin liittyvät näytöt, myös laskimoon annettavasta lääke- ja nestehoidosta
- Opiskelijasijainen on tutustunut erilliseen ohjeeseen lääkeanafylaksiasta

- Toimintayksikön esihenkilö on arvioinut opiskelijasijaisen lääkehoidon osaamista suullisessa tentissä. Esihenkilö täyttää Laillistetun ammattihenkilön lääkelupakaavakkeen alla olevan kuvan mukaisesti merkintä rajattu IV-lääkehoito oikeus. (kuva)

SUONENSISÄINEN LÄÄKE- JA NESTEHOITO (i.v) Iv-luvan myöntäminen	LOVe nestehoito suoritettu pvm. Näytöt suoritettu pvm.
Luvan myöntäjä, päivämäärä, nimi, virkanimike ja allekirjoitus	<i>Lääkärin allekirjoitus</i>
Huomioitavaa: Suullinen tentti suoritettu pvm: <i>Rajattu i.v. - hoidon oikeus</i>	<i>Toimintayksikön esimiehen allekirjoitus ja nimi</i>

- Lääkäri myöntää luvan lääketentin, näyttöjen ja suullisen tentin perusteella.
- Opiskelijalle nimetään kirjallisesti työsopimukseen määräaikaisen työsuhteen ajalle ohjaaja. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa sekä viivytyksettä puuttava siinä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos potilasturvallisuus vaarantuu.
- Jokaisessa työvuorossa on nimetty vastaava sairaanhoitaja (laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö), joka työskentelee opiskelijan kanssa samassa työvuorossa häntä ohjaten ja opastaen. Vastaava sairaanhoitaja kaksoistarkistaa i.v.-lääkkeen tai infuusion, jota opiskelijasijainen on antamassa.
- Työsuhteessa oleva opiskelijasijainen vastaa itse toteuttamastaan lääkehoidosta

Rajattu laskimoon annettavan lääke- ja nestehoidon lupa oikeuttaa:

- Toteuttamaan lääkärin määräämää i.v.-lääke- ja nestehoitoa, joka on jo aloitettu potilaalle sairaanhoitajan (laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö) toimesta, joka on sujunut ongelmitta ja jonka jatkosuunnitelma on selvä. Lääkehoito ei vaadi erillistä monitorointia.
- Rajattuun i.v.-lupaan liittyvät lääkkeet ja infuusiot, joita opiskelijasijaisella lupa antaa myönnetyn luvan jälkeen:

Antibiootit

Erikseen yksikössä hyväksytyt antibiootit, esimerkiksi:

- Kefuroksiimi
- Piperasilliini/tatsobaktaami
- Metronidatsoli
- Keftriaksoni
- Meropeneemi

Kipulääkkeet

- Parasetamoli

Muut

- Furosemidi-infuusio
- Pantopratsoli-infuusio

Infuusionesteet (ilman lääke- tai elektrolyyttilisäyksiä)

- NaCl 0,9 %
- G5 NaCl 0,3 % / G5
- Perusliuos-K
- Plasmalyte
- Ringer

Muut lääkkeet yksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin harkinnan mukaan, erillisen luvan myöntämisen jälkeen. Huomio! Yksikössä on listaus lääkkeistä ja infuusioista, joita rajatun i.v.-luvan saanut opiskelijasijainen saa antaa.

- Saa laittaa perifeerisen laskimokanyylin

Lupa ei oikeuta:

- antamaan PKV ja huumausaineiksi luokiteltavia lääkkeitä laskimoon
- antamaan infuusiokonsentraatteja
- antamaan lääkkeitä ja infuusioita lapsipotilaille
- antamaan pitoisuusseurantaa vaativia lääkkeitä
- antamaan monitoriseurantaa vaativia lääkkeitä, esim. sydänlääkkeet

Tenttisuoritukset dokumentoituvat sähköisesti Pinjan LOVe-järjestelmään ja Kymenlaakson hyvinvointialueen osaamisenhallinnan järjestelmään (FaSu).

Lupa on määräaikainen ja voimassa sen aikaa, kun opiskelijan määräaikainen työsuhde opiskelijasijaisena on voimassa.

Rajattu i.v. lupa on organisaatiokohtainen lupa. Opiskelijasijaisen (voimassa oleva rajattu i.v. lupa) siirryessä toiseen yksikköön huolehditaan siitä, että opiskelijasijainen perehdytetään kyseisen yksikön rajattuun i.v. lupaan liittyviin lääkkeisiin ja infuusioihin. Kun opiskelija sijainen valmistuu, tulee hänen suorittaa lääkehoitosuunnitelman mukaisesti lääkehoitoluvat. I.v. luvan osalta huomioidaan aiemmin tehdyt osaamisen varmistamisen suoritukset.

Liite 13. Liittyä hallinnollisen ohjeeseen Sijaisina toimivien sairaanhoidon opiskelijoiden rajattu oikeus ja lupa antaa aikuispotilaille perifeeriseen laskimoon (IV) lääke- ja nestehoitoa

Rajattuun i.v. lupaan liittyvät lääkkeet ja infuusiot, joita opiskelijasijaisella lupa antaa myönnetyn luvan jälkeen:

Antibiootit infuusiona

- Piperasilliini/tatsobaktaami
- Keftriaksoni
- Meropeneemi
- Kefuroksiimi
- Kloksasilliini
- Metronidazole
- Cefuroxime + Metronidazole
- Fluconazol
- G-pen

Kipulääkkeet

- Parasetamoli

Muut

- Pantopratsoli +NaCl 0.9% 100 ml ei stoossi
- Ondansetroni, Zofran®
- Metoklopramidihydrokloridi, Primperan®

Infusionesteet (ilman lääke- tai elektrolyyttisäyksiä)

- NaCl 0,9 %
- G5%
- NaCl 0,45 % / G2,5%
- Perusliuos-K
- Plasmalyte
- Ringer

Sijainti: lääkehoitosuunnitelma/liitteet

Hyväksyjä: Yliääkäri Mika Huuskonen, Yliääkäri Jussi Pentti ja Hallintoyliääkäri Kari Kristeri

Hyväksytty: 18.6.2023

Laatijat: ylihoitaja Anne Heikkilä, osastofarmaseutti Kai Väätäinen, toimintayksikön päällikkö Susanna Kurki