

# KYMENLAAKSON HYVINVOINTIALUEEN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA 2025

Hyväksyjän allekirjoitus & Päivämäärä	Tuula Rajaniemi, johtajaylilääkäri tuula.rajanieni(at)kymenhva.fi
---------------------------------------	--



## Sisällys

<b>1. Johdanto .....</b>	<b>6</b>
1.1. Keskeinen terminologia ja lyhenteet .....	7
<b>2. Lääkehoitosuunnitelmat Kymenlaakson hyvinvointialueella .....</b>	<b>7</b>
2.1. Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma .....	8
2.1.1. Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman laatiminen, päivittäminen ja hyväksyminen .....	9
2.1.2. Kymenlaakson hyvinvointialueen yksikkökohtaisten lääkehoitosuunnitelma mallipohjien laatiminen, päivittäminen ja hyväksyntä .....	9
2.2. Lääkehoitosuunnitelma yksikössä .....	10
2.2.1. Lääkehoitosuunnitelman laatiminen ja päivittäminen yksiköissä .....	10
2.2.2. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyminen ja siihen liittyvät vastuut yksikössä .....	11
2.3. Lääkehoitosuunnitelmat muissa kuin Kymenlaakson hyvinvointialueen yksiköissä .....	11
2.4. Lääkehoitosuunnitelman laatiminen kuntien varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa .....	12
2.4.1. Lapsi- tai oppilaskohtainen lääkehoitosuunnitelma varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa .....	12
2.5. Toimeksiantosuhteinen perhehoito .....	13
2.6. Asiakaskohtainen lääkehoitosuunnitelma .....	14
2.7. Lääkehoitosuunnitelmien säilyttäminen .....	14
2.8. Lääkehoitosuunnitelmien lukukuittaus .....	15
2.9. Lääkehoitosuunnitelmien jalkauttaminen ja päivityksistä tiedottaminen .....	15
<b>3. Lääkehoidon vaativuus, ammattiryhmien työnjako ja toimenkuvat .....</b>	<b>16</b>
3.1. Lääkehoidon vaativuus Kymenlaaksossa .....	16
3.2. Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden tehtävät lääkehoidon toteuttamisessa .....	16
3.2.1. Lääkevastaavan tehtävät .....	21
3.3. Opiskelijan rooli ja tehtävät lääkehoidossa .....	22
3.3.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat harjoittelu- ja työelämäjaksolla .....	22
3.3.2. Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä/sijaisena työsuhteessa .....	22
3.3.3. Opiskelija laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena työsuhteessa .....	23
3.3.4. Sijaisina toimivien sairaanhoidon opiskelijoiden rajattu oikeus ja lupa antaa aikuisille perifeeriseen laskimoon (i.v.) lääke- ja nestehoitoa .....	24

3.3.5. Opiskelija nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön (lähihoitaja) sijaisena työsuhteessa.....	26
3.3.6. Lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelija lääkärin tai hammaslääkärin sijaisena .....	28
3.3.7. Farmaseutti- ja proviisorioppilaan toimiminen farmaseutin tai proviisorin sijaisena ....	29
<b>4. Lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen.....</b>	<b>29</b>
4.1. Lääkelupa .....	30
4.1.1. Teoriaosaamisen varmistaminen.....	31
4.1.2. Käytännön osaamisen varmistaminen, näytöt.....	31
4.1.3. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja muita erityispiirteitä sijaishuoltoyksiköissä .....	32
4.1.4. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa	34
4.2. Perehdyttämisen toimintamallit.....	34
<b>5. Lääkehuolto Kymenlaakson hyvinvointialueella.....</b>	<b>35</b>
5.1. HUS Apteekin lääkehuollon ja kliinisen farmasian palvelut.....	35
5.2. HUS Apteekista hankittavat lääkkeet .....	36
5.2.1. Peruslääkevalikoima ja velvoitevarastointi .....	36
5.2.2. Erityisluvalliset lääkkeet .....	38
5.2.3. Lääkkeiden off label -käyttö ja SIC! -merkintä.....	38
5.2.4. Huumausaineet ja PKV-lääkkeet .....	39
5.2.5. Lääketutkimuksissa käytettävät lääkkeet .....	39
5.2.6. Lääkenäytteet.....	40
5.2.7. Tartuntatautilain mukaan asiakkaalle maksuttomat lääkkeet.....	40
5.2.8. Lääkkeelliset kaasut, jääplasma ja muut erityisjärjestelyjä edellyttävät lääkkeet.....	41
5.3. HUS Apteekin ohjeet lääkkeiden ja rokotteiden säilyttämiselle ja säilytystiloille .....	41
5.3.1. Lääkehuoneisiin pääsy ja lääkehuoneen valvonta.....	42
5.3.2. Lääkehuoneiden varustelu ja tilojen vaatimukset .....	43
5.3.3. Lääkehuoneen olosuhdevalvonta .....	44
5.3.4. Lääkkeiden käyttökelpoisuuden varmistaminen ja vanhenevien lääkkeiden seuranta .	44
5.3.5. Lääkehuoneen puhtaanapito.....	45
5.3.6. Teknologiset ratkaisut lääkkeiden säilyttämisessä (älylääkekaapit) .....	45
5.4. Lääkkeiden tilaaminen ja hankkiminen HUS Apteekista.....	46

5.5.	HUS Apteekilta tilattujen lääkkeiden vastaanottaminen ja lääketoimitusten purkaminen .....	46
5.6.	Lääkehävikin ja käyttökelpoisten lääkkeiden palauttaminen HUS Apteekkiin . .....	47
5.7.	Lääkejätteet.....	47
5.8.	Asiakkaan omat lääkkeet laitoshoidon aikana.....	48
5.8.1.	Asiakaskohtaisessa käytössä olevien lääkkeiden merkitseminen ja säilyttäminen.....	49
5.9.	Hätätilanneläkkeet .....	50
5.9.1.	Hätätilanneläkkeet sosiaalipalveluissa .....	50
5.10.	Myrkytysten vastaläkkeet (eli antidootit).....	51
5.11.	Lääkehuollon käytännöt sosiaalipalveluissa .....	51
5.11.1.	Lääkkeiden hankkiminen ja tilaaminen avoapteekista sekä niiden säilyttäminen.....	51
5.11.2.	Käyttökelpoisten lääkkeiden, lääkehävikin ja lääkejätteen käsittely, säilyttäminen sekä palauttaminen.....	52
5.11.3.	Huumausaineiksi luokiteltavien lääkevalmisteiden kulutuskortteihin liittyvät käytännöt .....	53
5.11.4.	Rajattu lääkevarasto akuuttitilanteita varten sosiaalihuollon asumispalveluyksiköissä ja yksikön yleiseen käyttöön tilattavat lääkkeet.....	53
<b>6.</b>	<b>Lääkehoidon toteuttaminen Kymenlaakson hyvinvointialueella .....</b>	<b>54</b>
6.1.	Lääkehoidon kirjaaminen ja asiakas-/potilastietojärjestelmät.....	54
6.1.1.	Käytössä olevia asiakas-/potilastietojärjestelmiä, kirjaamislustoja ja ohjelmistoja ..	54
6.1.2.	Yleisiä käytäntöjä lääkehoidon kirjaamiseen .....	55
6.1.3.	Lääkityksen antokirjaaminen.....	56
6.2.	Asiakkaan tunnistaminen ja lääkitystietojen ylläpitäminen .....	56
6.2.1.	Asiakkaan tunnistamiseen lääkehoitoa toteutettaessa .....	57
6.2.2.	Läkelistan ajantasaisuuden tarkastaminen käytännössä .....	57
6.3.	Lääkkeen määrääminen.....	58
6.3.1.	Rajattu lääkkeen määräämisoikeus .....	59
6.3.2.	LC Lääkityksen ylläpito .....	60
6.3.3.	Suulliset- ja puhelinmääräykset.....	60
6.4.	Lääkehoidon tarkistukset ja arvioinnit .....	60
6.5.	Lääkkeiden asiakaskohtaisiin annoksiin jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen.....	61
6.5.1.	Yleiset ja yksikkökohtaiset lääkeohjeet.....	62
6.5.2.	Luonnollista reittiä annettavien lääkkeiden jakaminen asiakaskohtaisiin annoksiin ..	62

6.5.3.	Parenteraalisten lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen asiakaskohtaisiin annoksiin .	63
6.5.4.	Jaettujen/käyttökuntoon saatettujen/avattujen lääkkeiden merkitseminen ja säilyttäminen	63
6.6.	Lääkkeiden antaminen	64
6.6.1.	”Kaikki oikein” lääkkeen annossa	64
6.6.2.	Lääkkeiden kaksoistarkastamisen käytännöt	65
6.6.3.	Lääkinnälliset laitteet lääkkeiden annostelussa	66
6.7.	Lääkkeen vaikutuksen seuranta	66
6.8.	Lääkehoidon ohjaus ja neuvonta	67
6.9.	Kotiuttaminen tai siirtyminen toiseen hoitopaikkaan	68
6.9.1.	Kotiin annettavat lääkkeet	69
6.10.	Tahdonvastainen lääkehoito mielenterveyspotilailla	70
6.11.	Rokottaminen	70
6.11.1.	Rokotteiden säilytys, annostelu ja kirjaaminen	71
6.12.	Opioidiriippuvaisten vieroitus ja korvaushoito	71
6.13.	Lääkehoidon toteuttaminen poikkeustilanteissa	72
<b>7.</b>	<b>Lääkitysturvallisuus Kymenlaakson hyvinvointialueella</b>	<b>72</b>
7.1.	Lääkitysturvallisuuden johtaminen ja valvonta	72
7.2.	Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen	74
7.2.1.	Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoitoprosessin riskikohdat	75
7.2.2.	Riskialttiit lääkkeet	77
7.2.3.	Riskialttiiden ja LASA-lääkkeiden säilyttäminen ja merkitseminen yksiköissä	79
7.2.4.	Lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen	79
7.3.	Seuranta ja palautejärjestelmät	80
7.3.1.	Haitta- ja vaaratapahtumien seuranta	80
7.3.2.	Lääkkeiden ja rokotteiden haittavaikutuksista ilmoittaminen	80
7.3.3.	Lääkkeiden tuotevirheistä ja lääkeväärennöksistä ilmoittaminen	81
7.3.4.	Lääkinnällisiin laitteisiin ja lääkehoitoon liittyvien vaaratapahtumien ilmoittaminen	82
7.3.5.	Asiakaspalautejärjestelmä	83
7.3.6.	Asiakkaan tai läheisen ohjeistus ongelmatilanteissa toimimisessa	83
7.4.	Lääkitysturvallisuuden kehittäminen ja valvonta	84
7.4.1.	Ohjaus- ja valvontayksikön toteuttama valvonta	84
7.4.2.	HUS Apteekin osastokäynnit	85

7.4.3. HUS Apteekin lääkitysturvallisuuden auditoinnit .....	85
7.4.4. SHQS - Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen - auditoinnit .....	86
<b>8. Lähteet.....</b>	<b>87</b>
<b>9. Liitteet.....</b>	<b>90</b>
Liite 1. Lääkehoidon perehdytyksen muistilista, mallipohja – lääkäri .....	90
Liite 2. Lääkehoidon perehdytyksen muistilista, mallipohja – sairaanhoitaja .....	92
Liite 3. Lääkehoidon perehdytyksen muistilista, mallipohja – lähihoitaja .....	94
Liite 4. Mallipohja hätätilannelääkepakin/kärryn sisällöstä .....	96
Liite 5. Lääkeohjeen mallipohja.....	97
Liite 6. Rajattu lääkevarasto akuuttitilanteita varten sosiaalihuollon asumispalvelu- yksiköissä.....	98
Liite 7. Suuren riskin lääkkeet lääkeryhmittäin Kymenlaakson hyvinvointialueella ...	99
Liite 8. Esimerkkejä muista yksittäisistä riskilääkkeistä tai lääkeaineryhmistä .....	101
Liite 9. Esimerkkejä suuren riskin lääkkeistä toimintaympäristöittäin .....	103
Liite 10. Lääkehoitosuunnitelman muutoshistoria kappaleittain .....	105
Liite 11. Lääkehoitosuunnitelmien 2025 päivitykseen ovat osallistuneet: .....	109

## 1. Johdanto

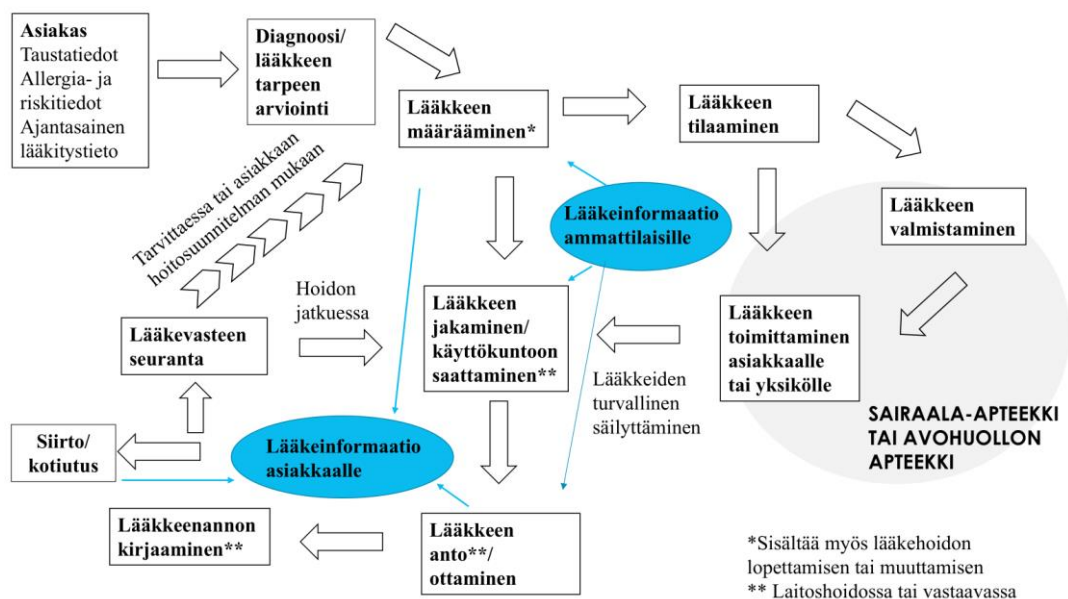
Kymenlaakson hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveystalvvelujen sekä pelastustoimen järjestämisestä Kymenlaakson alueella, joka kattaa Kotkan, Kouvolan, Haminan, Miehikkälän, Pyhtään ja Virolahden. Hyvinvointialue palvelee noin 159 500 asukasta.

Lääkehoito on keskeinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Kymenlaakson hyvinvointialueella kirjautuu lääkehoidossa haittatapahtumia noin 200/kk. Jotta lääkehoito toteutuu turvallisesti ja yhteisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti, tulee kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä noudattaa hyvinvointialueen laatimaa lääkehoitosuunnitelmaa ja laatia omat yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat. Erityisen tärkeää on potilaan tunnistaminen, lääkelistan ajantasaisena pitäminen sekä lääkkeiden yhteisvaikutusten huomioiminen.

Hyvinvointialue ostaa palveluita myös alueen yksityisiltä toimijoilta, joilta edellytetään samoja lääkehoidon vaatimuksia kuin omilta yksiköiltä. Lääkehoitosuunnitelman vaatimukset huomioidaan ostopalvelusopimuksia laatiessa.

Kansallisesta näkökulmasta lääkitysturvallisuus on osa kansallisen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian kärkeä 4., jonka tavoitteena on lääkitysturvallisuuden lisääminen yhteisillä toimintatavoilla ja olemassa olevaa kehittämällä. Puuttumalla lääkehoitoon liittyviin riskeihin systemaattisesti sekä varmistamalla ja kehittämällä lääkehoidon osaamista ja yhtenäisiä toimintatapoja, voimme ehkäistä lääkehoitoon liittyviä haittatapahtumia.

Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä, lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista ja omavalvontaa. Lääkehoito on monivaiheinen ja monimutkainen prosessi, johon osallistuu monia ammattiryhmiä ja toimijoita (kuva 1.), joiden kaikkien toimintaa tämä lääkehoitosuunnitelma koskee.



Kuva 1. Lääkehoitoprosessin monivaiheisuus ja kompleksisuus (mukaillen Linden-Lahti, C. 2023: Severe medication errors: a challenge for patient safety)

## 1.1. Keskeinen terminologia ja lyhenteet

Taulukko 1. Terminologia ja lyhenteet

Termi	Selitys
<b>Asiakas</b>	Tässä suunnitelmassa asiakkaalla tarkoitetaan sekä asiakkaita, potilaita, asukkaita että muita mahdollisia lääkehoidon kohteena hyvinvointialueella olevia henkilöitä.
<b>Auditointi</b>	Auditointi tarkoittaa toimintojen ja prosessien tarkistamista ja arviointia. Auditoinnin tekee yleensä yksikön ulkopuolinen henkilö. Auditoinnissa tarkastellaan yksikön kirjattuja toimintatapoja (esim. lääkehoitosuunnitelma, ohjeet) ja verrataan niitä käytäntöön. Auditoinnin tarkoituksena on löytää riskikohtia, kehittää toimintaa ja tuoda esille yksikön vahvuuksia.
<b>HaiPro</b>	HaiPro ( <b>H</b> aittatapahtumien raportointi <b>pro</b> sessi) on sähköinen raportointijärjestelmä, jolla ilmoitetaan potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista terveydenhuollossa.
<b>IMS</b>	IMS ( <b>I</b> ntegrated <b>m</b> anagement <b>s</b> ystem = toimintajärjestelmä) on hyvinvointialueella käytössä oleva ohjelmisto, jolla laaditaan prosessikuvauksia.
<b>Kulunvalvonta</b>	Kulunvalvonnalla tarkoitetaan järjestelmää tai menetelmää, jolla valvotaan ja hallitaan ja rajataan ihmisten liikkumista tietyllä alueella tai rakennuksessa, kuten lääkkeiden säilytystiloissa. Lääkkeiden säilytyksen kulunvalvonta kokonaisuus sisältää avainhallintajärjestelmän ja/tai mahdollisen sähköisen kulkuhallinnan sekä tallentavan kameravalvonnan (jos tiloissa säilytetään PKV-/huumausainelääkkeitä).
<b>Lähiesihenkilö</b>	Lähiesihenkilöllä tarkoitetaan tässä suunnitelmassa yksikössä työskentelevää (esim. sosiaalityön tai hoitotyön) esihenkilöä. Aiemmin termi ”palveluesimies”.
<b>Lääkelupa</b>	Läkehoidon tehtäviä varten myönnettävä lupa, jota ilman lääkehoitoa ei voi toteuttaa. Luvan sisältö määritellään ammattiryhmittäin, lääkehoitoon liittyvien työtehtävien mukaan. Lääkelupa edellyttää hyväksytysti suoritettua teoriaosaamisen varmistamista (tentti, LOVE) ja näyttöjä kaikista lääkehoidon tehtävistä, joihin lupaa haetaan. Alkuperäisen lääkeluvan allekirjoittaa lääkäri. Lupa on voimassa 5 vuotta.
<b>Lifecare (LC)</b>	<b>Lifecare</b> on hyvinvointialueella käytössä oleva asiakas- ja potilastietojärjestelmä. LC:llä tarkoitetaan tässä suunnitelmassa pääsääntöisesti Terveys Lifecarea, jos tarvetta eritellä mitä LC:n versiota tarkoitetaan, mainitaan se erikseen.
<b>N-lääke</b>	<b>N</b> = <b>N</b> arcotic (huumaava) = huumausainelääke
<b>PKV-lääke</b>	<b>P</b> ääasiassa <b>k</b> eskushermostoon <b>v</b> aikuttava lääke
<b>SHQS</b>	<b>S</b> ocial and <b>H</b> ealthcare <b>Q</b> uality <b>S</b> tandard = Labqualityn kehittämä laadunhallintastandardi sosiaali- ja terveydenhuoltoon.
<b>Yksikkö</b>	Tässä suunnitelmassa yksiköllä tarkoitetaan yksittäistä lääkehoitoa toteuttavaa paikkaa, kuten osastoa, poliklinikkaa, vastaanottoa, kotihoidon yksikköä tai palvelutalon yksikköä. Aiemmin termi ”toimintayksikkö”.

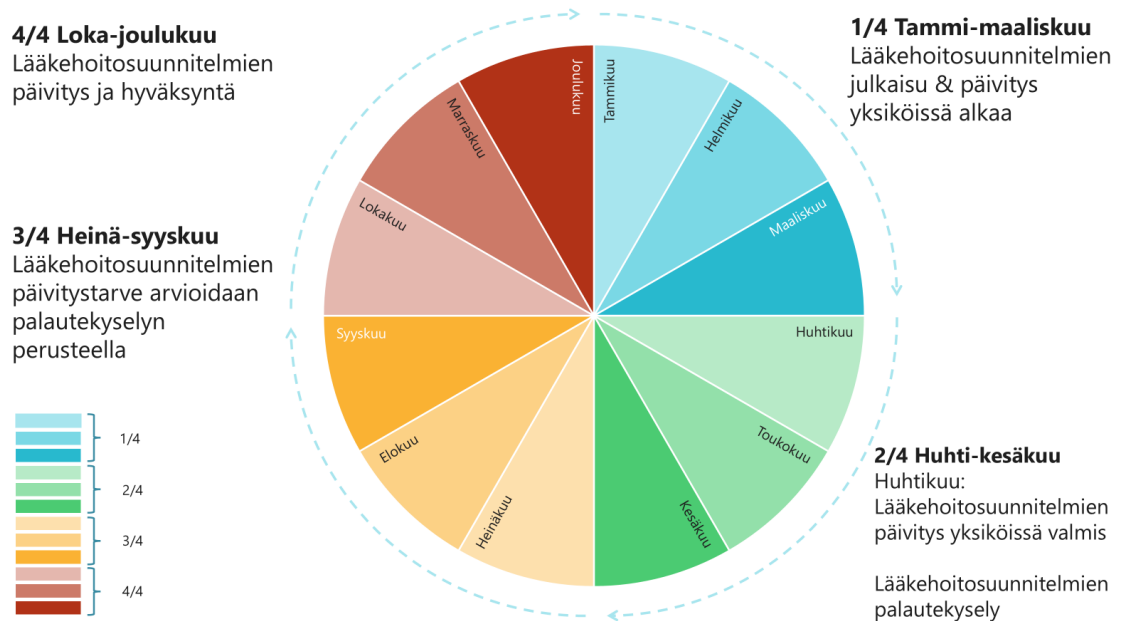
## 2. Lääkehoitosuunnitelmat Kymenlaakson hyvinvointialueella

Lääkehoitosuunnitelma on osa lakisääteisesti hyvinvointialueelta vaadittavaa omavalvontaohjelmää (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023). Lääkehoitosuunnitelma on käytössä ja toteutettavissa kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa [yksiköissä](#), myös sosiaali- ja terveydenhuoltosektorin ulkopuolisissa yksiköissä.



Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoitosuunnitelmat ovat kahdessa tasossa. Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma sisältää raamit ja vaatimukset toiminnalle koko organisaatiossa. Organisaatiolla tarkoitetaan koko Kymenlaakson hyvinvointialuetta ja sen järjestämistä vastaavalla olevaa palvelutuotantoa. Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma kuvaa tavat lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä ja on kiinteä osa yksikön omavalvontasuunnitelmaa.

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaan liittyvää vuosittaista sykliä on kuvattu alla olevaan vuosikelloon.



Kuva 2. Lääkehoitosuunnitelman vuosikello

## 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. 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 vuosittain tarkastettuun lääkehoitosuunnitelmaan.

### 2.1.1. Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman laatiminen, päivittäminen ja hyväksyminen

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma laaditaan johtajaylilääkärin määräyksestä, lääkitysturvallisuuskoordinaattorin ohjaamana. Lääkehoitosuunnitelman laatii lääkehoitotyöryhmä, joka koostuu Kymenlaakson hyvinvointialueen toimialueilla nimeytyistä edustajista sekä HUS Apteekin edustajista. Edellisten lisäksi päivitystyöryhmään kutsutaan asiantuntijoita moniammatillisesti, jotta saavutetaan riittävä toimintaympäristöjen lääkehoidon tuntemus.

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kokonaisuudessaan aina, kun uusi Turvallinen lääkehoito -opas julkaistaan. Muu päivitystarve arvioidaan Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitotyöryhmässä vähintään kerran vuodessa, kesälokakuuden jälkeisessä ensimmäisessä kokouksessa. Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma voidaan päivittää vain tarvittavilta osilta, jos lääkehoitoa koskevat toimintatavat muuttuvat hyvinvointialueella. Lääkehoitosuunnitelmaan liittyvät muut ohjeet päivitetään omissa prosesseissaan. Päivityksistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoitoa toteuttavien yksiköiden kommentit (palautekysely) 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 yksikkökohtaisten lääkehoitosuunnitelma mallipohjien laatiminen, päivittäminen ja hyväksyntä

Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman pohja laaditaan Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman, Turvallinen lääkehoito -oppaan (STM, 2021) ja lääkehoitotyöryhmän linjausten mukaan.

Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman pohjat päivitetään aina, kun Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma päivittyy. Yksikkökohtaisia lääkehoitosuunnitelman pohjia on kolme: yleinen pohja, sekä varhaiskasvatukseen ja oppilashuoltoon räätälöidyt pohjat. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman pohjien ajantasaisuus tarkastetaan lääkehoitotyöryhmässä vuosittain, tai, kun lääkehoidon käytännöt Kymenlaakson hyvinvointialueella muuttuvat merkittävästi.

Kymenlaakson hyvinvointialueen yksiköiden yleinen pohja, varhaiskasvatuksen ja oppilashuollon lääkehoitosuunnitelmien **mallipohjat hyväksyy lääkehoitotyöryhmä**.

## 2.2. Lääkehoitosuunnitelma yksikössä

Yksikön lääkehoitosuunnitelman tärkeimpänä tehtävänä on kuvata yksikön lääkehoidon käytännöt, toimia perehdytyksen työkaluna, ohjata yksikköä itsenäiseen riskienhallinta-ajatteluun ja edistää lääkitysturvallisuuskulttuuria.

Yksikön lähiesihenkilöt ovat vastuussa siitä, että yksikössä (ks. tietoruutu 1.) on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, jonka mukaiseen työskentelyyn jokainen työntekijä on perehdytetty. Lääkehoitoon osallistuva työntekijä vastaa siitä, että toimii lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

*Tietoruutu 1. Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on oltava*

- Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa terveydenhuollon yksiköissä (julkiset, yksityiset)
- Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa sosiaalipalveluiden yksiköissä (julkiset, yksityiset)
- Luvanvaraisen ammatillisen perhehoidon yksiköissä
- Kuntien varhaiskasvatuksen yksiköissä
- Perusopetuksen kuntakohtaisesti, osana opiskeluhuoltosuunnitelmaa
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisissa yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa

### 2.2.1. Lääkehoitosuunnitelman laatiminen ja päivittäminen yksiköissä

Yksiköissä on oltava ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, joka tarkastetaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina kun lääkehoidon prosessit muuttuvat merkittävästi. Lähiesihenkilö vastaa siitä, että yksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu, ja että se tarkastetaan ja päivitetään. Lääkehoitosuunnitelma on tavoitteena päivittää yksiköissä alkuvuodesta (huhtikuun loppuun mennessä), kun päivitettyt lääkehoitosuunnitelmat julkaistaan.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan, kuinka yksiköissä toteutetaan lääkehoitoa. Yksikön lääkehoitosuunnitelman tulee olla mahdollisimman konkreettinen ja kuvata yksikön lääkehoidon erityispiirteitä, jotta se toimii käytännön lääkehoidon toteuttamisen tukena kaikkien lääkehoitoon osallistuvien ammattiryhmien näkökulmasta sekä uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytysmateriaalina. Yksikön lääkehoitosuunnitelman tulee olla linjassa Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ja Turvallinen lääkehoito (STM, 2021) -oppaan asettamien suositusten kanssa. Yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisessa huomioidaan myös [hyvinvointialueen yhteiset toimintamallit](#) esim. osastoilla, sosiaalipalveluiden asumispalveluissa ja lääkeannostelijoiden käytössä.

Käytännön ohjeet yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ovat lääkehoitosuunnitelman mallipohjassa. Lääkehoitosuunnitelman laadintaan osallistuvat työnkuvansa mukaisesti kaikki ammattiryhmät, jotka toteuttavat yksikössä lääkehoitoa. HUSiin kuuluvat yksiköt noudattavat HUS Lääkehoitosuunnitelmaa ja laativat lääkehoitosuunnitelmansa HUSin ohjeiden mukaisesti.

## 2.2.2. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyminen ja siihen liittyvät vastuut yksikössä

**Lähiesihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman asianmukaisuudesta** ennen kuin lääkehoitosuunnitelma viedään yksikön lääkeshoidosta vastaavalle lääkärille hyväksyttäväksi. Lähiesihenkilö konsultoi tarvittaessa muita lääkeshoidon asiantuntijoita lääkehoitosuunnitelman laadintavaiheessa.

**Yksikön ylilääkäri tai muu nimetty yksikön lääketieteellisestä hoidosta vastaava lääkäri hyväksyy** lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan. Jos Kymenlaakson hyvinvointialueelle palveluja tuottavan yksityisen toimijan toimiluvassa/rekisteröinnissä ei ole määritelty yksiköstä vastaavaa lääkärää, yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy sovitun vastuun mukaisesti Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkäri.

Sosiaalipalveluissa hoitotyön asiantuntijat esitarkastavat lääkehoitosuunnitelmat ennen ylilääkärin hyväksyntää (paitsi yksiköt, joissa on oma lääketieteellisestä vastuusta oleva ylilääkäri ja sijaishuoltoyksiköt).

**Lääkehoitosuunnitelman laatimista ja päivittämistä koordinoidaan seuraavan tason esihenkilön toimesta** (esim. ylihoitajat ja yksikön päällikkö).

## 2.3. Lääkehoitosuunnitelmat muissa kuin Kymenlaakson hyvinvointialueen yksiköissä

Lääkehoitoa toteutetaan myös muualla kuin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Pääperiaatteena on, että toteutetaan lääkehoitoa missä ympäristössä tahansa, tulee sen perustua riittävän yksityiskohtaisesti laadittuun yksikkökohtaiseen ja/tai asiakaskohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, johon kaikkien lääkehoitoa toteuttavien tulee perehtyä ja toteuttaa lääkehoitoa sen mukaisesti.

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

Ostopalveluissa lääkehoitosuunnitelman laatimiseen voidaan käyttää ostopalveluiden omia lääkehoitosuunnitelmapohjia, jos niiden sisältö vastaa Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman vaatimuksia ja sisältöjä.

Myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisissa yksiköissä työnantaja vastaa siitä, että lääkehoitoprosessi on turvallinen ja lääkehoitoa toteuttavilla työntekijöillä on siihen riittävä koulutus ja osaaminen ([ks. kappale 3](#), [kappale 4](#) ja [taulukko 2](#)). 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 yksikössä toteutetaan ja kuinka säännöllisesti. 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, osaamisen varmistamisen perusteella ja lääkärin myöntämän lääkeluvan mukaisesti.

## 2.4. Lääkehoitosuunnitelman laatiminen kuntien varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa

Varhaiskasvatus ja perusopetus vastaavat siitä, että lasten lääkehoito toteutuu turvallisesti kaikissa varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen (ja toisen asteen oppilaitosten) toimipaikoissa. Vastuu varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa lääkehoitosuunnitelman laatimisen toimeenpanosta, ja toteuttamisen sekä seurannan organisoinnista on Kymenlaakson hyvinvointialueella yhteistyössä kunnan terveydenhuoltopalveluista kuntien varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen kanssa.

**Varhaiskasvatuksessa laaditaan** omat yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat Kymenlaakson hyvinvointialueen varhaiskasvatuksen mallipohjan mukaisesti. Varhaiskasvatussyksiköt vastaavat itse lääkehoitosuunnitelmiansa laatimisesta, hyväksymisestä ja ajantasaisuudesta. Lääkehoitoa toteutetaan käytännössä lapsikohtaisen lääkehoitosuunnitelman perusteella.

**Perusopetuksessa lääkehoitosuunnitelmat laaditaan** opiskeluhuollon lääkehoitosuunnitelma pohjalla kuntakohtaisen opiskeluhuoltosuunnitelman yhteyteen. Lääkehoitoa toteutetaan käytännössä lapsikohtaisen lääkehoitosuunnitelman perusteella.

Varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksen lääkehoitosuunnitelmapohjat päivitetään aina kun Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma päivittyy. Yksiköissä lääkehoitosuunnitelmien sisältö tarkastetaan vähintään vuosittain.

### 2.4.1. Lapsi- tai oppilaskohtainen lääkehoitosuunnitelma varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa

Koululaisen lääkehoidosta vastaavat huoltajat ja lapsi itse oman kehitystasonsa mukaisesti. Varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa lapselle ei pääsääntöisesti anneta hoitoa koulupäivän aikana muita kuin välttämättömiä lääkkeitä. Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen yksiköissä 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 (esim. dosetti).

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 (varhaiskasvatusten ja koulujen lääkehoitosuunnitelman liitteenä) ennen varhaiskasvatuksen/koulun alkamista, tai välittömästi lääkehoidon alkaessa. Varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa toteutettava lääkehoito perustuu lapsen, hänen huoltajansa sekä lääkehoitoa toteuttavan työntekijän ja yksikön johdon väliseen sopimukseen. Lapsen huoltajien on oltava aina tietoisia siitä, kuka lapsen lääkehoitoa toteuttaa.

*Tietoruutu 2. 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.

## 2.5. 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-otehtävistä. Toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa lääkehoito pohjautuu asiakas/lapsikohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan ja lääkehoitoon liittyvät vastuut määritellään perhehoidon asiakassuunnitelmassa.

Perhehoitajalta ei edellytetä sosiaali- ja/tai terveysalan koulutusta. Perhehoitajalta edellytetään hyväksytysti suoritettua perhehoidon ennakkovalmennusta, 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 kotihoiton kanssa.

## 2.6. Asiakaskohtainen lääkehoitosuunnitelma

Asiakaskohtainen lääkehoitosuunnitelma on osa hoitosuunnitelmaa. Yksinkertaisimmillaan asiakaskohtainen lääkehoitosuunnitelma on lääkemääräys eli resepti tai ajantasainen lääkityslista.

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

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

Asiakkaan 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 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 asiakkaana hoitokertomukseen.

Suunniteltu, määrätty ja toteutunut lääkehoito sekä lääkehoidon poikkeamat dokumentoidaan systemaattisesti asiakkaan lääkemerkinneiksi hoitopolun eri vaiheissa ja niitä käytetään varmistamaan laadukas ja turvallinen lääkehoito. Lifecarea käytävissä yksiköissä lääkemerkinneet kirjataan aina kirjaamisohjeiden mukaisesti niin reaaliaikaisesti, kuin toiminta sen mahdollistaa.

## 2.7. Lääkehoitosuunnitelmien säilyttäminen

Kymenlaakson hyvinvointialueen ajantasainen lääkehoitosuunnitelma on luettavissa julkisesti [Kymenlaakson hyvinvointialueen verkkosivuilla](#) ja Kymenlaakson hyvinvointialueen intrassa [Lääkehoitosuunnitelmat sivustolta](#) sekä laatu järjestelmässä. Ajantasaiset yksiköiden lääkehoitosuunnitelma -pohjat löytyvät myös intrasta [Lääkehoitosuunnitelmat sivustolta](#).

Yksiköiden laatimat lääkehoitosuunnitelmat säilytetään sähköisesti yksikön tiedossa olevassa sijainnissa (esim. verkkolevy, TEAMS). Lääkehoitosuunnitelman alkuperäinen word(.doc) -muodossa oleva muokattava versio on vain lähiesihenkilön ja päivitykseen osallistuvien saatavilla. Lopullinen allekirjoitettu ja hyväksytty lääkehoitosuunnitelma tallennetaan ja jaetaan pdf-muodossa. Tarvittaessa lääkehoitosuunnitelmat voidaan lisäksi tulostaa ja säilyttää yksikössä sovitussa paikassa. Lääkehoitosuunnitelmiin tulee olla pääsy kaikilla yksikössä lääkehoitoa toteuttavilla (huom. varahenkilöstö, sijaiset ym.). Yksiköissä on huolehdittava, että vain viimeisin voimassa oleva versio lääkehoitosuunnitelmasta on nähtävillä.

Vuodesta 2025 alkaen lääkehoitosuunnitelmia säilytetään 10 vuotta niiden voimassaolon päättymisestä (sekä hyvinvointialueen, että yksikön). Sähköisen arkistointi ja versiointi tallennetaan esim. TWEBiin tai vastaavaan järjestelmään.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan missä ja miten lääkehoitosuunnitelmaa säilytetään ja miten versiot arkistoidaan.

## 2.8. Lääkehoitosuunnitelmien lukukuittaus

Lääkehoitoon osallistuva henkilöstö vahvistavaa lukukuittauksellaan perehtyneensä hyvinvointialueen ja yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lukukuittaamalla hyvinvointialueen ja yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman työntekijät sitoutuvat noudattamaan yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvattuja käytäntöjä.

Yksiköissä, joissa ei ole käytössä sähköistä järjestelmää lukukuittaamista varten käytetään yksikön lääkehoitosuunnitelman liitteenä olevaa kuittauslistaa. Lääkehoitosuunnitelmien lukukuittauksia valvovat ja lukukuittauksista vastaavat yksikön hoitotyön lähiesihenkilö ja ylilääkärit omien alaistensa osalta.

Lukukuittauslistaa säilytetään samassa paikassa kuin yksikön lääkehoitosuunnitelmaa. Hyvinvointialueen ja yksikön lääkehoitosuunnitelman lukukuittaus vaaditaan kaikilta yksiköön yli neljän kuukauden työsuhteeseen tulevilta lääkehoitoon osallistuvilta. Tätä lyhyempiin työsuhteisiin tulevilta vaaditaan vain yksikön lääkehoitosuunnitelman lukukuittaus yhden kuukauden sisällä töiden aloittamisesta. Lääkehoitosuunnitelmien lukukuittaukset kerätään uudestaan versiopäivitysten yhteydessä. Lukukuittauksia säilytetään lääkehoitosuunnitelman seuraavaan versiopäivityksen lukukuittaukseen asti.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan, miten lääkehoitosuunnitelmien lukukuittaus toteutetaan ammattiryhmittäin.

## 2.9. Lääkehoitosuunnitelmien jalkauttaminen ja päivityksistä tiedottaminen

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman jalkauttamiseksi yksiköihin on laadittu opetusmateriaalia Pinja-oppimisympäristöön ([Pinja - Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)). Yksikkökohtaisten lääkehoitosuunnitelmien laatimisen



tueksi järjestetään lääkehoitosuunnitelmatyöpajoja. Työpajoja voidaan järjestää myös yksiköiden tarpeiden mukaisesti, yhteydenotot koulutuksien sopimista varten Kymenlaakson hyvinvointialueen koulutuspäällikön kautta.

Lääkehoitotyöryhmä tiedottaa lääkehoitosuunnitelmien päivityksistä laajasti Kymenlaakson hyvinvointialueen yksiköitä ja ostopalvelujen tuottajia.

### **3. Lääkehoidon vaativuus, ammattiryhmien työnjako ja toimenkuvat**

#### **3.1. Lääkehoidon vaativuus Kymenlaaksossa**

Kymenlaakson alueella toteutetaan lääkehoitoa useissa erilaisissa ympäristöissä. Lääkehoidon vaativuus ja lääkehoidon toteuttamisen keinot vaihtelevat ympäristöittäin 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 yksikkökohtaisissa 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. Yksiköissä johdon edustajana toimii yksikön lähiesihenkilö (esihenkilön tehtäviä on kuvattu tietoruuudussa 3.).

Työnantaja vastaa siitä, että jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä lääkeluvallista henkilökuntaa. Työvuorossa olevalla lääkehoitoon osallistuvalla tulee olla lupa toteuttaa yksikön lääkehoitoa yksikön vaativuuden edellyttämällä tasolla. Myös valmiiksi annosteltujen lääkkeiden antaminen asiakkaalle luonnollista tietä ja lääkehoidon ohjaaminen edellyttävät lääkehoidon osaamisen varmistamista (ja lääkelupaa).

Tilanteissa, joissa yksikön lähiesihenkilö ei ole lääkehoidon koulutuksen saanut laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, on yksikköön nimettävä lääkehoidosta vastaava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö) vastaamaan lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön lisäksi yksikköön voidaan nimetä erillisiä lääkevastaavia.

Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön (esim. sairaanhoitajan) tulee työskennellä yksikössä siten, että hän voi

puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan ja hänellä on oltava riittävä osaaminen ja kokemus tehtävään.

Työntekijä on itse vastuussa oman lääkehoito-osaamisensa ylläpitämisestä ja kehittämisestä, vaadittujen osaamisen varmistamisen suoritusten 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 yksiköissä, joissa lääkehoidon toteuttaminen on päivittäistä, lääkehoitoa toteuttavat ensisijaisesti lääkehoitoon koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta on olennaista, että lääkehoitoa toteuttava työntekijä osaa varmistua lääkkeen oikeasta antotavasta ja -reitistä, tuntee annettaviin lääkkeisiin liittyvät erityispiirteet, ymmärtää lääkeaineiden vaikutuksia ja pystyy tosiasiallisesti arvioimaan annetun lääkityksen vaikutusta asiakkaalle. Lääkehoitoa toteuttava ja sen vaikutusta arvioiva työntekijä osaa ja pystyy tarvittaessa käytännössä toimimaan viipymättä mahdollisissa komplikaatiotilanteissa, mikäli lääkeaine aiheuttaa asiakkaalle haittavaikutuksia tai muun reaktion.

*Tietoruutu 3. Lähiesihenkilö vastaa turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta yksikössä:*

- Henkilöstön perehdytyksestä yksikön lääkehoidon käytäntöihin
- Henkilöstön lääkehoito-osaamisen varmistamisesta ja lääkelupien voimassaolosta
  - Työntekijä on perehdytetty lääkehoitotehtäviin
  - Osaamisen varmistaminen on dokumentoitu
  - Tarvittaessa työntekijän lääkehoito-osaamisen tarkastaminen käytännön lääkehoidon tehtävissä
  - Varmistaa jatkuvasti lääkehoidon oikeiden toimintatapojen noudattamista
- Uusien toimintatapojen jalkauttamisesta organisaation sekä yksiköiden arkeen: tiedottaminen, kouluttaminen ja perehdyttäminen kaikille työntekijöille tehdyistä muutoksista
- Lääkehoitosuunnitelma on viety käytäntöön ja henkilöstö sitoutuu sen toteuttamiseen ja lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti (vähintään vuosittain)
- Varmistaa uusien toimintatapojen noudattamista käytännössä
- Turvallisen lääkehoidon toteutumista seurataan ja arvioidaan osana omavaltontaa
- Yksikössä edistetään moniammatillista yhteistyötä
- Puuttuu välittömästi työntekijän toimintaan, jos lääkehoito-osaamisessa havaitaan puutteita ja rajaa tarvittaessa työntekijältä pois lääkehoitotehtävät, kunnes osaaminen on varmistettu teorian kautta ja/tai käytännön näytöillä
  - Kymenlaakson hyvinvointialueella soveltamisohje toimintamalliin lääkehoidon osaamisen varmistamisesta ja lääkelupien puuttumisesta

- Lähiesihenkilö ei voi siirtää vastuuta turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi yksikössä, mutta lähiesihenkilö voi siirtää näitä tehtäviä yksikön lääkevastavalle ([ks. kohta 3.2.1](#))

[Taulukossa 2.](#) on kuvattu Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoitoa toteuttavien sosi-aali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden sekä lääkehoitoa toteuttavien muiden työntekijöiden mahdolliset lääkehoidon tehtävät, joita osaamisen varmistamisen jälkeen voi kuulua työnkuvaan. Kaikki taulukossa kuvatut työtehtävät eivät välttämättä kuulu kaikissa yksiköissä työskenteleville ammattilaisille.

Lääkehoidon toteuttamiseen vaaditaan aina lääkelupa ja osaamisen varmistamisen käytännöt kuvataan [kappaleessa 4.](#) ja [Lääkehoito-osaamisen varmistaminen -ohjeessa.](#) Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellään lääkehoidon tehtävät ammattiryhmittäin, esimerkiksi alla olevaa taulukkoa käyttäen.

*Taulukko 2. Lääkehoitoon osallistuvat ammattiryhmät ja tehtävät lääkehoidossa*

Nimike	Lääkehoidon tehtävät
<b>Lääkäri/ hammaslääkäri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vastuu lääkehoidon kokonaisuudesta</li> <li>• Lääkkeen määrääminen (hammaslääkäri: lääkkeen määrääminen vain hammaslääketieteelliseen tarkoitukseen)</li> <li>• Lääkehoidon toteuttaminen koulutuksen, osaamisen ja perehdytyksen mukaisesti</li> </ul>
<b>Sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kä- tilö, ensihoitaja AMK</b>  (laillistettu terveyden- huollon ammattihenkilö)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vastuu lääkehoidon toteutuksen suunnittelusta</li> <li>• Lääkkeiden tilaaminen</li> <li>• Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen asiakas-kohtaisiksi annoksiksi</li> <li>• Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (tabletteina, kapsleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina)</li> <li>• PKV- ja huumausainelääkkeiden käsittely</li> <li>• Injektion antaminen i.m., i.d., s.c.</li> </ul> <p>Laskimoon annettava lääke- ja nestehoito</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lääkehoidon toteuttaminen muita reittejä pitkin (esim. epiduraalitaalaa), tai erityisillä välineillä (esimerkiksi kipupumppu)</li> <li>• Kanyylin korkkaaminen esitäytetyllä NaCl ruiskulla tai lääkeaineella puuttuu</li> <li>• Rokottaminen</li> <li>• Verituotteiden antaminen</li> <li>• Solunsalpaajahoidon toteuttaminen</li> <li>• Varjoaineiden annostelu/käsittely</li> <li>• Rajattu lääkkeenmääräämisoikeus (45op opinnot)</li> </ul>
<b>Röntgenhoitaja AMK</b>  (laillistettu terveyden- huollon ammattihenkilö)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lääkkeiden tilaaminen</li> <li>• Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen asiakas-kohtaisiksi annoksiksi</li> <li>• Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (tabletteina, kapsleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PKV- ja huumausainelääkkeiden käsittely</li> <li>• Injektion antaminen i.m, i.d, s.c</li> <li>• Laskimoon annettava lääke- ja nestehoito</li> <li>• Varjoaineiden annostelu/käsittely</li> </ul>
<p>Nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö tai vastaavan kouluasteisen terveydenhuollon tutkinnon suorittanut (esim. lähihoitaja, perushoitaja, lastenhoitaja, mielenterveyshoitaja, vajaamielishoitaja, apuhoitaja) tai nimikesuojattu kehitysvammaistenhoitaja</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lääkkeiden tilaaminen</li> <li>• Lääkkeiden jakaminen asiakaskohtaisiksi annoksiksi</li> <li>• Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tabletteina, kapsleina, liuksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkona</li> <li>• PKV-lääkkeiden käsittely</li> <li>• Luonnollista tietä annettavat huumausainelääkkeet, lupa on lääkeainekohtainen</li> <li>• Injektiot s.c., i.m.</li> <li>• Lääkkeettömän perusliuosta sisältävän jatkoinfuusion vaihtaminen</li> <li>• Ensihoidossa laskimoon annettava lääke- ja nestehoito kiireellisissä poikkeustilanteissa</li> <li>• Perifeerisen kanyylin korkkaus valmiilla NaCl ruiskulla</li> <li>• Suun terveydenhuollossa hampaiden fluoraus</li> </ul>
<p><b>Suuhygienisti AMK</b> (laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lääkkeiden tilaaminen vastaanottotoimintaa varten</li> <li>• Lääkkeiden jakaminen asiakaskohtaisiksi annoksiksi ja käyttökuntoon saattaminen</li> <li>• Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (tabletteina, kapsleina, liuksina)</li> <li>• Infiltraatiopuudutteet ja hampaiden fluoraus</li> <li>• Adrenaliini ensiaputilanteissa</li> </ul>
<p>*Muu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, <b>jonka tutkintoon on sisältynyt vähintään lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaava määrä lääkeshoidon opintoja</b> (tietoruutu 4.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lääkkeiden tilaaminen</li> <li>• Lääkkeiden jakaminen asiakaskohtaisiksi annoksiksi</li> <li>• Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä (tabletteina, kapsleina, liuksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina)</li> <li>• PKV-lääkkeiden käsittely</li> <li>• Injektiot i.m., s.c.</li> </ul>
<p>** Muu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka <b>tutkintoon EI ole sisältynyt</b> vähintään lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaavaa lääkeshoidon koulutusta</p>	<p>Ei osallistu lääkeshoidon toteuttamiseen, ennen kuin on suorittanut riittävät, esimerkiksi lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaavat lääkeshoidon opinnot (tietoruutu 4.)</p> <p>Kaikki lääkehoitotehtävät luokitellaan vaativiksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lääkkeiden (myös PKV-lääkkeet) antaminen luonnollista tietä eli tabletteina, kapsleina, liuksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina</li> </ul>
<p><b>Osastofarmaseutti</b> (alempi korkeakoulututkinto)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osallistuu lääkehuollon ja lääkeshoidon tehtäviin asiantuntijaroolissa</li> <li>• Edistää lääkitysturvallisuutta</li> <li>• Tarkempi työnkuva ja työtehtävät sovitaan yksikkökohtaisesti</li> <li>• Lääkeshoidon arviointi</li> </ul>

	Huom. Osaaminen varmistetaan HUS Apteekin osaamisen varmistamisen prosessissa ja luvan myöntää osastofarmasiasta vastaava proviisori
<b>Osastolääketyöntekijä</b> (lääkealan perustutkinto)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Osallistuu vain lääkelogistiin työtehtäviin osastofarmaseutin työparina</li> <li>Tarkempi työnkuva ja työtehtävät sovitaan yksikkökohtaisesti</li> </ul> <p>Huom. Osaaminen varmistetaan HUS Apteekin osaamisen varmistamisen prosessissa ja luvan myöntää osastofarmasiasta vastaava proviisori</p>
<b>Muut kuin sosiaali- ja terveydenhuoltoon koulutetut</b>	
<b>Työntekijä, jonka tutkintoon</b> <b>El ole sisältynyt</b> vähintään lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaava lääkehoidon koulutusta	<p>Ei osallistu lääkehoidon toteuttamiseen, ennen kuin on suorittanut riittävät, esimerkiksi lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaavat lääkehoidon opinnot (tietoruutu 4.)</p> <p>Kaikki lääkehoitotehtävät luokitellaan vaativiksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tabletteina, kapseleina, liuksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina</li> <li>Ei voi osallistua PKV- ja N-lääkehoitoon</li> </ul>

*Tietoruutu 4. Lähihoitajan tutkinnon tuottama lääkehoito-osaaminen*

<p>Lääkehoidon koulutuksen vähimmäisvaatimuksena on lähihoitajakoulutuksen tuottama lääkehoidon osaaminen, joka on laajuudeltaan vähintään kolme opintopistettä:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Turvallinen lääkehoito</li> <li>Asiakkaan lääkehoitosuunnitelman toteuttaminen</li> <li>Yleisimmät lääketietokannat, niiden toimintaperiaatteet ja tietokantojen hyödyntäminen</li> <li>Lääkkeiden käsittely, annostelu ja antaminen</li> <li>Läkelaskenta (annoslaskut sekä yksikönmuunnokset)</li> <li>Asiakkaan ja läheisten ohjaus</li> <li>Tavallisimpien muisti-, pitkäaikais- ja kansansairauksien sekä mielenterveys sairauksien lääkehoito</li> <li>Tavallisimpien sisätautisten, kirurgisten ja neurologisten sairauksien, infektioiden, syöpien, silmä- ja ihotautien ja muistisairauksien lääkehoito</li> <li>Asiakkaan käytössä olevan lääkityksen selvittäminen</li> <li>Lääkehoitoon, iän tuomiin aineenvaihduntamuutoksiin ja monilääkitykseen liittyvien riskien tunnistaminen ja ehkäiseminen</li> <li>Lääkkeiden yhteisvaikutukset</li> <li>Monilääkitys</li> <li>Riskilääkkeet</li> <li>Yleisimmät haitta- ja sivuvaikutukset</li> <li>Lääkkeiden väärinkäytön ennaltaehkäiseminen</li> </ul>
---

### 3.2.1. Lääkevastaavan tehtävät

Lääkevastaavana voi toimia laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, ensihoitaja, kättilö sekä röntgenhoitaja), jolla on riittävä kokemus yksikön lääkehoidosta. Jos yksikössä ei työskentele laillistettua ammattihenkilö, voi lähiesihenkilön harkinnan mukaan lääkevastaavana toimia riittävän kokemuksen ja osaamisen omaava nimikesuojattu ammattihenkilö kuten lähihoitaja (esim. hammashoitaja erikoissairaanhoidossa). Jokaisessa Kymenlaakson hyvinvointialueen yksikössä tulee olla vähintään yksi lääkevastaava. Isoissa ja hajasijoitetuissa yksiköissä voi olla useampi lääkevastaava. Lääkevastaavan tehtävän hoitaminen edellyttää siihen suunniteltua työaika.

Kymenlaakson hyvinvointialueen ja yksityisten palveluiden lääkevastaaville järjestetään kaksi vertaa vuodessa HUS Apteekin ja hyvinvointialueen järjestämä yhteinen koulutus "Lääkevastaavien iltapäivä", jossa käsitellään ajankohtaisia lääkehoitoon liittyviä asioita lääkevastaavien näkökulmasta. Kymenlaakson lääkevastaaville on perustettu myös oma avoin Teams-ryhmä "Lääkevastaavat – Kymenlaakson hyvinvointialue", jonka kautta lääkevastaavia tiedotetaan HUS Apteekin ja hyvinvointialueen ajankohtaisista lääkehoitoon liittyvistä asioista. Teams -ryhmää ja lääkevastaavien iltapäivää ei ole rajoitettu pelkästään lääkevastaaville, vaan niihin voi osallistua myös osastofarmaseutit ja yksiköiden lähiesihenkilöt ja muut lääkeasioista kiinnostuneet. Teams -ryhmästä ja lääkevastaavien iltapäivästä vastaa hyvinvointialueen lääkitysturvallisuuskoordinaattori.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkevastaavan tehtävät, hyödyntäen esimerkiksi alla olevassa tietoruudussa kuvattuja työtehtäviä.

*Tietoruutu 5. 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 yksikössä ei ole erikseen kaasuvastaavaa
  - Elvytyslääkkeistä vastaavana toimiminen, jos yksikössä ei ole erikseen elvytysvastaavaa
- Porehdytys 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 yksikön 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 lähiesihenkilön kanssa
- Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen yhteistyössä muun lääkehoitoon osallistuvan henkilökunnan kanssa

### 3.3. Opiskelijan rooli ja tehtävät lääkeshoidossa

#### 3.3.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat harjoittelu- ja työelämäjaksolla

Sosiaali- ja terveysalan opiskelija osallistuu harjoittelu- tai työelämäjaksolla lääkehoidon toteuttamiseen ainoastaan valvottuna. Jaksolla opiskeltavat lääkehoitotehtävät perustuvat opiskeltavan tutkinnon mukaisiin tavoitteisiin, harjoittelu- tai työelämäjakson tavoitteisiin sekä opiskelijan osoittamaan lääkehoito-osaamiseen. Teoriaopinnoissa hankittu lääkehoito-osaaminen varmistetaan aina harjoittelu- tai työelämäjakson alussa, jolloin opiskelija esittää suorituksistaan vaaditut dokumentit (lääkehoitopassi tai opintosuoritusote) yksikön lähiesihenkilölle tai hänen osoittamalleen henkilölle (opiskelijaohjauksesta vastaava tai lääkevastaava).

Sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa suorittavat opiskelijat (lähihoitajaopiskelijat) suorittavat lääkehoidon teoriaopinnot tai lähihoitajan osaamisvaatimuksia (vähintään 3 op) vastaavat lääkehoidon opinnot ennen lääkehoidon toteutukseen osallistumista ja osoittavat lääkehoidon osaamisensa näytössä työelämäjakson aikana, jonka jälkeen he saavat suoritusmerkinnän Lääkehoito lähihoitajan vastuualueella -tutkinnon osan (10 osp) suorittamisesta.

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

Valvira määrittelee opiskelijan osallistumisen lääkehoitoon seuraavasti: työnantaja määrittelee opiskelijan oikeudet lääkehoidon toteuttamisessa huomioiden opiskelijan valmiudet ja yksikön lääkehoidon vaativuus. Työnantajan vastuulla on arvioida, onko opiskelijalla suoritettujen opintojen perusteella riittävät edellytykset lääkehoidon tehtävien hoitamiseen.

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

Kymenlaakson hyvinvointialueella työsuhteessa toimiva opiskelija on aina työnantajan vastuulla ja vakuutuksilla ja tekee vain työnantajan hänelle osoittamia työtehtäviä. Opiskelija saa toimia tilapäisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä (sijaisena työsuhteessa) ainoastaan ohjauksen ja valvonnan alaisena.

Opiskelija voi toteuttaa lääkehoitoa yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla sen jälkeen, kun hänet on perehdytetty lääkehoitoon, hän on suorittanut tarvittavat LOVE-täydennyskoulutukset, osaaminen on varmistettu (tentit ja näytöt) ja hän on saanut kirjallisen lääkehoitoluvan. Voidakseen toteuttaa lääkehoitoa sijaisena, on opiskelijan oltava oppilaitoksessa kirjoilla, eikä opintojen aloittamisesta saa olla kulunut yli 10 vuotta. Lääkehoitoon osallistuminen edellyttää, että opiskelija on suorittanut hyväksytysti harjoitteluun liittyvät teoriaopinnot sekä lääkelaskut. Opiskelijan toimiessa ammattihenkilön sijaisena perehdytyksen ja osaamisen varmistamisen merkitys korostuu. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitutkintoa suorittava oppisopimusopiskelija rinnastetaan sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävässä toimivaan opiskelijaan.

**Turvallinen lääkehoito -oppaan** (STM, 2021 s. 41–43) mukaan sosiaali- tai terveydenhuollon yksikön 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 yksikössä kuin opiskelija, mutta työnantajan arvion perusteella joissakin tilanteissa riittää, että ohjaaja toimii samassa yksikössä ja on tavoitettavissa esimerkiksi puhelimitse. Näissä poikkeavissa tilanteissa on varmistettava, että asiakasturvallisuus ei vaarannu. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa sekä viivytyksettä puututtava siinä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos asiakasturvallisuus vaarantuu. Yksikön on huolehdittava siitä, että päivystäjänä toimivalla opiskelijalla on aina tavoitettavissa kyseistä ammattia harjoittamaan oikeutettu laillistettu ammattihenkilö, jonka on tarvittaessa saavuttava yksikköön.

Kymenlaakson hyvinvointialueella 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 yksikössä 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 (vähintään 140 op) kyseiseen tutkintoon johtavista opinnoistaan. Terveystenhoitajaksi tai kättilöksi opiskeleva voi tilapäisesti toimia kyseisissä tehtävissä suoritettuaan kaksi kolmasosaa (terveydenhoitajaopiskelija 160 op ja kättilöopiskelija 180 op).

*Tietoruutu 6. Laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena toimiessaan, kun osaaminen on varmistettu ja lupa lääkehoitotehtäviin on saatu, opiskelija*

- Saa antaa kaksoistarkastetut, 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 asiakaskohtaisesti annoksiin
- Saa laittaa lääkkeettömän perifeerisen infuusion tippumaan
- Saa korkata perifeerisen kanyylin esitäytetyllä NaCl-ruiskulla
- Saa antaa lääkeluvallisen annostelemat, kirjaamat ja kaksoistarkastetut varsinaiset huumausainelääkkeet (N-lääkkeet) per os ja injektiona (s.c., i.m.)
- Saa rokottaa, kun opinnoista suoritettu 180 opintopistettä ja rokotusopinnot on suoritettu sekä osaaminen varmistettu

*Tietoruutu 7. Laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena toimiessaan, ilman nimetyn ohjaajan ohjausta opiskelija*

- Ei saa laittaa i.v.-kanyyliä
- 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 keskuslaskimokatetreitit ja vastaavat suonensisäiset reitit, epiduraalilääkitys, kipupumput, intraossealinen lääkitys, infiltraatiopuudutusten antaminen)

[Suorittaessaan harjoittelua työsuhteessa \(opinnollistaminen\)](#) opiskelija voi ohjaavan sairaanhoitajan valvomana suorittaa sairaanhoitajan lääkelupiin kuuluvia tehtäviä (Tietoruutu 6.) osana harjoittelua.

### 3.3.4. Sijaisina toimivien sairaanhoidon opiskelijoiden rajattu oikeus ja lupa antaa aikuisille perifeeriseen laskimoon (i.v.) lääke- ja nestehoitoa

Laillistetuksi terveydenhuollon ammattihenkilöksi opiskelevalle sijaiselle voidaan myöntää yksikön tarpeen ja harkinnan mukaan rajattu oikeus ja lupa antaa aikuispotilaille perifeeriseen laskimoon infuusioita ja lääkkeitä, kun opiskelija on:

- suorittanut opinnoistaan vähintään 160/210 op
- saavuttanut oppilaitoksessa i.v.-lääke- ja nestehoidon perusosaamisen
- suorittanut opintojen mukaiset lääkehoidon opinnot tentteineen ja ne pystytään todentamaan opiskelijan lääkehoitopassista
- suorittanut hyväksytysti seuraavat osiot LOVen lääkehoidon täydennyskoulutuksista: LOP (teoria ja laskut), PKV, IV, KIPU1 ja KIPU2.
- antanut lääkehoitolupiin liittyvät näytöt, myös laskimoon annettavasta lääke- ja nestehoidosta

Lisäksi opiskelija tulee perehdyttää huolellisesti yksikön lääkehoitoon. Perehdytyksessä huomioidaan erityisesti yhteensopimattomuudet, päällekkäislääkitysten välttäminen (esimerkiksi ei samanaikaista vastaavaa suun kautta annettavaa lääkitystä), lääkelaskut, anafylaksian riskin tiedostaminen, valmiudet toimia anafylaksiatilanteessa, annoksen tarkistaminen ja tietyt erityishuomiot, esim. lääkkeiden annostelun kesto. Opiskelijan tulee myös tutustua erilliseen ohjeeseen lääkeanafylaksiasta.

Yksikön lähiesihenkilö arvioi opiskelijan lääkehoidon osaamista suullisessa tentissä. Lähiesihenkilö täyttää Laillistetun ammattihenkilön lääkelupakavakkeen alla olevan kuvan mukaisesti (merkintä: rajattu i.v.-lääkehoito-oikeus).

<b>SUONENSISÄINEN LÄÄKE- JA NESTEHOITO (i.v.) i.v.-luvan myöntäminen</b>	<b>LOVe nestehoito suoritettu pvm. Näytöt suoritettu pvm.</b>
Luvan myöntäjä, päivämäärä, nimi, virkanimike ja allekirjoitus	<i>Lääkärin allekirjoitus</i>
Huomioitavaa: Suullinen tentti suoritettu pvm: <i>Rajattu i.v.-lääkehoito-oikeus</i>	<i>Yksikön lähiesihenkilön allekirjoitus ja nimike</i>

Luvan myöntää lääkäri teorialenttien, näyttöjen ja suullisen tentin perusteella. Opiskelijalle nimetään kirjallisesti ohjaaja työsuhteeseen määräaikaisen työsuhteen ajalle. Jokaisessa työvuorossa nimetty vastaava sairaanhoitaja (laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö) 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 lupa sijaisena toimivan sairaanhoidon opiskelijan laskimoon annettavaan lääke- ja nestehoitoon**

Rajattu lupa sijaisena toimivan sairaanhoidon opiskelijan laskimoon annettavan lääke- ja nestehoitoon oikeuttaa toteuttamaan lääkärin määräämää i.v.-lääke- ja nestehoitoa, joka on jo aloitettu asiakkaalle laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön (sairanhoitaja) toimesta, joka on sujunut ongelmitta ja jonka jatkosuunnitelma on selvä. Lääkehoito ei vaadi erillistä monitorointia.

*Tietoruutu 8. Rajattuun i.v.-lupaun liittyvät lääkkeet ja infuusiot, joita opiskelijasijaisella lupa antaa myönnetyn luvan jälkeen*

Antibiootit	Piperasilliini/tatsobaktaami Keftriaksoni Meropeneemi Kefuroksiimi Kloksasilliini Metronidatsoli Kefuroksiimi + metronidatsoli Flukonatsoli Bentsyylipenisilliini
Kipulääkkeet	Parasetamoli
Muut	Furosemidi-infuusio Pantopratsoli-infuusio +NaCl 0.9% 100 ml ei stoossi Ondansetroni Metoklopramidihydrokloridi

Infuusionesteet (ilman lääke- tai elektrolyytti- lisäyksiä)	NaCl 0,9 % G5 NaCl 0,3 % / G5 NaCl 0,45 % / G2,5% Perusliuos-K Plasmalyte Ringer
Muut lääkkeet yksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin harkinnan mukaan, erillisen luvan myöntämisen jälkeen. <u>Huomio! Yksikössä on listaus lääkkeistä ja infuusioista, joita rajatun i.v.-luvan saanut opiskelijasijainen saa antaa.</u>	
Saa laittaa perifeerisen laskimokanyylin	

*Tietoruutu 9. Rajattu lupa laskimoon annettavan lääke- ja nestehoitoon **ei oikeuta***

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

Rajattu lupa laskimoon annettavan lääke- ja nestehoitoon on määräaikainen ja voimassa sen aikaa, kun opiskelijan määräaikainen työsuhde on voimassa. Opiskelijasijaisen siirtyessä toiseen yksikköön huolehditaan siitä, että hänet perehdytetään kyseisen yksikön rajattuun i.v.-lupaan liittyviin lääkkeisiin ja infuusioihin. Kun opiskelijasijainen valmistuu, tulee hänen suorittaa lääkehoitosuunnitelman mukaisesti lääkehoitoluvat. I.v.-luvan osalta aiemmin tehdyt osaamisen varmistamisen suoritukset huomioidaan.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan sairaanhoitajaopiskelijan rajattuun i.v.-lääke ja nestehoitoon liittyvä osaamisen varmistaminen ja lääkkeet, joita rajatulla luvalla voi antaa.

### 3.3.5. 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 tai sosiaalihuollon opiskelija voi tilapäisesti toimia lähihoitajan sijaisena. Mikäli yksikön toiminnan kannalta on tarkoituksenmukaista, että sijaisena toimiva lähihoitajaopiskelija tai sosiaalihuollon opiskelija antaa asiakkaalle 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 yksikössä, mutta työnantajan arvion perusteella joissakin tilanteissa riittää, että ohjaaja toimii samassa yksikössä ja on tavoitettavissa esimerkiksi puhelimitse. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa sekä viivytyksettä puututtava siinä mahdollisesti ilmeneviin epäkohtiin sekä keskeytettävä toiminta, jos asiakasturvallisuus vaarantuu.

*Tietoruutu 10. Lähihoitajaopiskelija lähihoitajan sijaisena toimiessaan saa, kun osaaminen varmistettu ja lupa lääkehoitotehtäviin on saatu:*

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

*Tietoruutu 11. Lähihoitajaopiskelija ei saa sijaisena toimiessaan:*

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

### **Sairaanhoitajaopiskelija, jolla on suoritettuna nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön tutkinto (lähihoitaja) ja jolla on suoritettu sairaanhoidon opintoja alle 140 opintopistettä**

Sairaanhoitajaopiskelija, jolla on suoritettuna nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön tutkinto (lähihoitaja) ja jolla on suoritettu sairaanhoidon opintoja alle 140 opintopistettä, saa sijaisena työskennellessään toimia lähihoitajan oikeuksilla, kun lääkelupa on asianmukaisesti voimassa.

[Suorittaessaan harjoittelua työsuhteessa \(opinnollistaminen\)](#) opiskelija voi ohjaavan sairaanhoitajan valvomana suorittaa seuraavia sairaanhoitajan lääkelupiin kuuluvia tehtäviä osana harjoittelua:

- Lääkkeiden tilaaminen
- Lääkkeiden jakaminen asiakaskohtaisiksi annoksiksi
- Kaksoistarkastettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkona.
- Lisäkoulutuksen jälkeen
  - PKV-läkkeet

- Luonnollista tietä annettavat huumausainelääkkeet, lupa on lääkeainekoh-  
tainen.
- Injektiot s.c., i.m.
- Lääkkeettömän perusliuosta sisältävän jatkoinfuusion vaihtaminen

### **Sairaanhoitajaopiskelija, jolla ei ole nimikesuojatun ammattihenkilön tutkin- toa**

Sairaanhoitajaopiskelija, jolla ei ole suoritettuna nimikesuojatun terveydenhuollon am-  
mattihenkilön tutkintoa (lähihoitaja) saa sijaisena työskennellessään toimia lähihoitajan  
oikeuksilla, kun opiskelija on suorittanut lääkehoidon opintoja vähintään 5 op ja lääke-  
lupa on asianmukaisesti voimassa.

Suorittaessaan harjoittelua työsuhteessa (opinnollistaminen) opiskelija voi ohjaavan sai-  
raanhoitajan valvomana suorittaa seuraavia sairaanhoitajan lääkelupiin kuuluvia tehtäviä  
osana harjoittelua:

- Lääkkeiden tilaaminen
- Lääkkeiden jakaminen asiakaskohtaisiksi annoksiksi
- Kaksoistarkastettujen lääkkeiden antaminen luonnollista tietä eli tabletteina, kap-  
seleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkona
- Lisäkoulutuksen jälkeen
  - PKV-lääkkeet
  - Luonnollista tietä annettavat huumausainelääkkeet, lupa on lääkeainekohtai-  
nen
  - injektiot s.c., i.m.

### **3.3.6. Lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelija lääkärin tai hammaslääkärin si- jaisena**

Lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijat voivat tietyin ehdoin osallistua lääkehoi-  
toon 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 yksiköissä. Tilapäi-  
sesti lääkärin tehtävässä toimivalla lääketieteen opiskelijalla on oikeus määrätä lääkkeitä  
vain kyseisessä tehtävässä hoitamilleen asiakkaille.

Hammaslääketieteen opiskelija, joka on suorittanut vähintään neljään ensimmäiseen  
opintovuoteen kuuluvat hammaslääketieteen opinnot, voi toimia hammaslääkärin tehtä-  
vissä laillistetun hammaslääkärin valvonnan alaisena. Opiskelijoille tulee olla nimetyt oh-  
jaajat.

### 3.3.7. Farmaseutti- ja proviisorioppilaan toimiminen farmaseutin tai proviisorin sijaisena

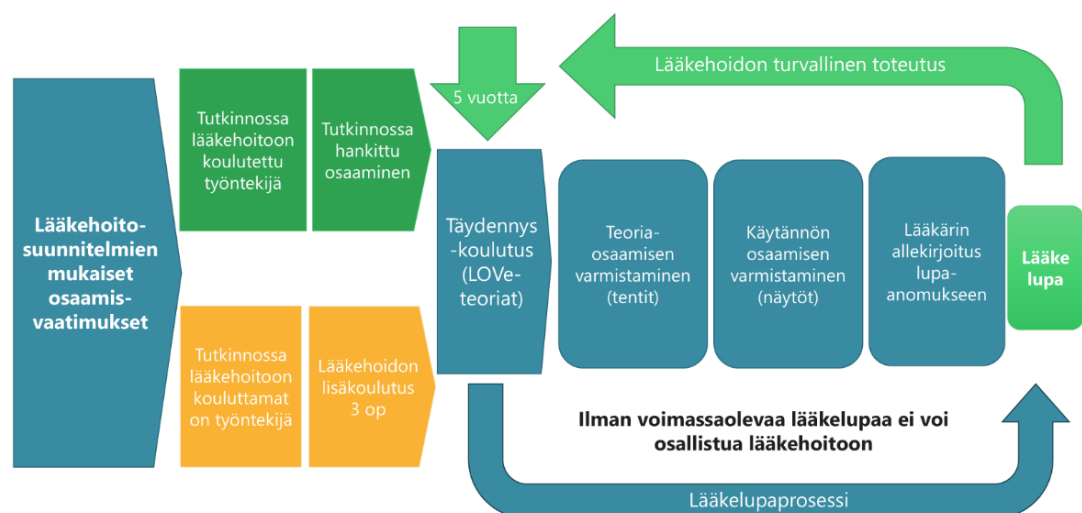
Farmaseutiksi tai proviisoriksi Suomessa opiskeleva tai ulkomailla vastaavaan ammattiin opiskeleva, yliopiston määräämät opinnot suorittanut henkilö saa tilapäisesti toimia farmaseutin tehtävässä suorittaessaan opintoihin kuuluvaa harjoittelua tai toimiessaan sen jälkeen apteekissa, sairaala-apteekissa,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

## 4. Lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen

Kaikissa 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. Yksikön tarpeet linjaavat sen, ketkä yksikössä osallistuvat lääkehoitoon, mitä työtehtäviä he tekevät ja mitä lupia eri työntekijöiltä vaaditaan.

Lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen ([Kuva. 3](#)) on määritelty ja ohjeistetaan tarkemmin palveluittain [Lääkehoito-osaamisen varmistaminen Kymenlaakson hyvinvointialueella -ohjeessa](#). Em. ohjetta päivitetään erikseen omassa prosessissaan.

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 (jatkuvaa, säännöllistä) ja lupakäytännöistä.



Kuva 3. Lääkehoidon osaamisen varmistamisen prosessi

## 4.1. Lääkelupa

Lupa lääkehoitotehtäviin myönnetään terveydenhuollon laillistetulle ja lääkehoitoon tutkinnossa koulutetuille nimikesuojatulle ammattihenkilölle tai sosiaalihuollon ammattihenkilölle, kun yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaiset LOVE-verkkokurssit, niihin liittyvät tentit ja osaamisen näytöt on hyväksytysti suoritettu. Lääkehoitoon tutkinnossa kouluttamattomille työntekijöille lääkelupa myönnetään lääkehoidon lisäkoulutuksen, hyväksytysti suoritettujen LOVE-verkkokurssien ja niihin liittyvien lääketenttien, sekä näyttöjen jälkeen. [Lääkelupalomakkeet](#) sekä [toimintaohje lääkeluvan myöntämisestä, uusimisesta ja säilyttämisestä](#) löytyvät Kymenlaakson hyvinvointialueen intrasta.

Jos työntekijä siirtyy hyvinvointialueen sisällä toiseen yksikköön, osaaminen on varmentettava ja tarvittaessa päivitettävä uuden toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman mukaan. Työntekijän osaamistarpeiden varmentamisesta vastaa uuden yksikön lähiesihenkilö. Tarvittaessa lähiesihenkilö voi edellyttää esimerkiksi puuttuvan teoriaosaamisen varmistamista ja uusien näyttöjen antamista (osa tai kaikki, esihenkilön harkinnan mukaan), mikäli työntekijän aiemman ja uuden toimintayksikön lääkehoidon toteutus poikkeaa toisistaan.

Kaikissa yksiköissä ei käsitellä lääkkeitä, mutta yksikössä voidaan antaa lääkkeisiin liittyvää ohjausta ja neuvontaa sekä seurata lääkkeiden vaikutusta (esim. fysioterapeutit, audionomit, suunterveydenhuolto). Näissä yksiköissä varmistetaan vain teoriaosaaminen ja yksikön tarpeiden mukaiset näytöt, siltä osin kuin lääkehoidon toteuttamiseen käytännössä osallistutaan.

Alkuperäisen lääkeluvan myöntää allekirjoituksellaan yksikön lääkehoidosta vastaava tai hänen valtuuttamansa lääkehoidosta vastaava lääkäri. Johtajaylilääkäri ja hallintoylilääkäri ylläpitävät listaa, johon on kirjattu eri yksiköiden lääkehoidosta vastaavat lääkärit.

Varhaiskasvatuksessa ja kouluissa lääkeluvan myöntää Kymenlaakson hyvinvointialueen neuvolapalveluiden ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ylilääkäri. Muissa epätyypillisissä lääkehoitoa toteuttavissa palveluissa lääkeluvan allekirjoittaa aluejaon mukaisesti lääkehoidosta vastaava perusterveydenhuollon lääkäri.

Jos Kymenlaakson hyvinvointialueen työntekijällä on voimassa oleva lääkärin hyväksymä lääkelupa, voi luvan uusinnan tehdä viiden vuoden välein yksikön lähiesihenkilö, jolla on terveydenhuollon tutkinto, kun työntekijä on osoittanut teoriaosaamisen ja antanut näytöt. Sosiaalipalveluiden yksiköissä lääkeluvan uusii aina lääkäri. Työntekijä huolehtii itse osaamisensa päivittämisestä ja lupien voimassaolosta.

Lähiesihenkilöt suorittavat osana osaamisen varmistamistaan vain teoriaosaamisen varmistavat tentit, mutta eivät anna näyttöjä. Näytöt annetaan, jos esihenkilö osallistuu lääkehoitoon yksikössä. Teoriaosaamisen varmistaminen vaaditaan, jotta lähiesihenkilö voi uusia työntekijöidensä lääkeluvat.

**Ilman voimassa olevaa lääkelupaa ei voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen!**

### Tietoruutu 12. Lääkelupamenettely

- Valmistuneiden sairaanhoitajien iv-lupa haetaan ja ovat voimassa vasta laillistamisen jälkeen
- Ennen verensiirto- ja epiduraalilääkitykseen liittyvän luvan myöntämistä on iv-lupa oltava myönnettyinä
- Lääkelupa on voimassa viisi (5) vuotta ensimmäisestä lääketentin suorituksesta
- Lääkelupa myönnetään vasta kun kaikki ko. koulutuskokonaisuuteen tarvittavat suoritukset on hyväksytty ja näytöt annettu hyväksytysti
- Mikäli suorituksista vanhenee lääkeosaamisen perusteet (LOP teoria ja laskut) vanhenee lääkelupa myös kaikkien muiden suoritusten osalta
- Luvan päivittäminen aloitetaan hyvissä ajoin esim. 3 kk ennen sen vanhenemista
- Kaikki lääkehoidon LOVE-tentit tulee suorittaa tiiviissä aikataulussa

#### 4.1.1. Teoriaosaamisen varmistaminen

Teoriaosaaminen varmistetaan kirjallisilla teorialenteilla viiden vuoden välein. Kymenlaakson hyvinvointialueella käytetään LOVE-järjestelmää. Kymenlaakson hyvinvointialueen ulkopuolisissa yksiköissä osaaminen voidaan varmistaa muissa vastaavissa järjestelmissä (esim. ProEdu, Skhole). Kymenlaakson hyvinvointialueella teoriaosaamisen varmistaminen sisältää sekä teorialentit että lääkelaskennan osaamisen varmistamisen lääkelaskuteilla siltä osin, kun ne sisältyvät kuhunkin LOVE-verkkokurssiin. Tarvittaessa teoriaosaamisen varmistamiseen liittyvien tenttien suorittamisen tueksi voidaan järjestää lääkehoidon lisä- ja täydennyskoulutusta myös muilla ulkopuolisilla kurseilla. Kymenlaakson hyvinvointialueen työntekijöiden tenttisuoritukset dokumentoituvat sähköisesti LOVE-järjestelmään. Kymenlaakson hyvinvointialueen ulkopuolisissa yksiköissä suoritukset voivat olla dokumentoituna myös muihin järjestelmiin.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritetään mitkä teoriaosaamista varmistavat kurssit suoritetaan ([ks. osaamisen varmistamisen ohje](#)).

#### 4.1.2. Käytännön osaamisen varmistaminen, näytöt

Kliininen lääkehoidon osaaminen arvioidaan näytöillä käytännön lääkehoitotehtävissä. Kaikista yksikössä toteutettavista lääkehoidon tehtävistä annetaan näytöt. Näytöt tulee suorittaa hyväksytysti organisaation määrittelemien näyttökriteerien mukaisesti (esim. [Kymenlaakson hyvinvointialueella LOVE-näyttökriteerit](#)). Näytöissä arvioidaan käytännön osaamista sovittujen yleisten ja lääkehoitotehtäväkohtaisten arviointikriteerien mukaisesti.

Näytön tarkoituksena on simuloida todellista lääkehoidon tilannetta yksikössä. Esimerkiksi lääkkeen jaon näytössä jaetaan siis yksikössä yhdelle hoitajalle tyypillinen määrä lääkkeitä, jotta näyttö vastaa mahdollisimman hyvin yksikössä toteutettavaa lääkehoitoa käytännössä.



Näytöt antavat kaikki uudet ja pitkään (yli kaksi vuotta) työtehtävistä poissa olleet työntekijät (kolme hyväksyttyä näyttöä/lääkehoitotehtävä) ja lupien päivityksen yhteydessä viiden vuoden välein (yksi näyttö/lääkehoitotehtävä). Yksi näyttö pyritään aina antamaan käytännössä, muut voidaan tarvittaessa simuloida, jos kyseistä lääkehoitoa on yksikössä harvoin ja näyttöä ei käytännössä voida antaa todellisessa tilanteessa. Lähiesihenkilö voi tarvittaessa pyytää antamaan näyttöjä uudestaan, jos lääkehoidon toteuttamisessa havaitaan puutteita.

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. Näytönvastaanottajalla on vaadittu osaaminen näyttöjen vastaanottamiseen sekä yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritetty osaaminen varmistettu ja omat lääkeluvat voimassa. Työntekijöiden näyttösuoritukset dokumentoidaan näyttölomakkeelle. Näytönvastaanottaja kirjaa annetut näyttösuoritukset erilliselle lomakkeelle, joka säilytetään yksikössä.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan, mistä lääkehoidon tehtävistä näytöt annetaan ammattiryhmittäin. Näytön sisältö lääkkeiden jakamisen ja käyttökuntoonsaattamisen osalta kuvataan. Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan yksikön näyttöjen vastaanottamiseen vaadittava osaaminen ja näyttöjen vastaanottajat.

#### **4.1.3. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja muita erityispiirteitä sijaishuoltoyksiköissä**

Sijaishuoltoyksiköt, kuten lastensuojelulaitokset ja luvanvaraiset ammatilliset perhekodit, rinnastetaan sosiaalihuollon yksiköihin. Sijaishuoltoyksiköissä palveluntuottaja tai yksikön lähiesihenkilövastaa lääkehoidon turvallisuudesta ja siitä, että lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on siihen riittävä, vähintään lähihoitajan lääkehoidon opintoja vastaava koulutus (3 op.), ja että osaaminen on varmistettu lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla. Palveluntuottaja tai yksikön lähiesihenkilö vastaa, että lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä on asianmukaiset lääkehoitoluvat. Kymenlaakson hyvinvointialue tukee ja ohjaa palveluntuottajaa käytännön toiminnassa ja järjestää alueellista koulutusta henkilöstölle.

Yksikkökohtaisen perehdytyksen ja koulutuksen tulee tarjota riittävät tiedot ja taidot kaikista yksikössä käytettävistä lääkkeistä. Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön tulee tuntea käytössä olevien lääkkeiden vaikutukset, erityispiirteet, keskeisimmät riskit, annostelussa huomioon otavat asiat, mahdolliset sivu- ja haittavaikutukset sekä toimintatavat vaaratapah-tumissa. Itsehoitovalmisteista tulee käydä keskustelua lasta hoitavan lääkärin kanssa. Lääkäri arvioi itsehoitovalmisteiden sopivuuden lapselle ja niiden yhteensopivuuden muun lääkityksen kanssa. Itsehoitovalmisteet säilytetään lapsikohtaisesti reseptilääkkeiden tavoin.

Sijaishuoltoyksiköt poikkeavat toiminnaltaan muista sosiaalihuollon yksiköistä. Sijaishuoltoyksiköissä työskentelee paljon sosiaalihuollon ammattihenkilöitä sekä muita kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi sijaishuoltoyksiköissä on oltava nimettynä lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (lähiesihenkilö, jos hän on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, muussa tapauksessa yksikön sairaanhoitaja). Tämän terveydenhuollon ammattihenkilön tulee työskennellä yksikössä siten, että hän voi tosiasiallisesti vastata lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta ja puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan.

- Sijaishuoltoyksiköissä ensisijaisesti lääkehoitoon tutkinnossa koulutettu sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilö jakaa lääkkeitä lapsikohtaisiin annoksiin ja pistää insuliinia (s.c.). Sama koskee myös N- ja PKV-lääkkeitä. Lähtökohtaisesti N-lääkkeitä ei jaeta valmiiksi, vaan terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja tai lähihoitaja) annostelee ne juuri ennen lapselle antamista.
- Terveydenhuollon ammattihenkilö voi poikkeuksellisesti jakaa N-lääkkeet valmiiksi lapsikohtaisiin annoksiin, jos sijaishuoltoyksikössä ei ole terveydenhuollon ammattihenkilöä (esim. sairaanhoitaja, lähihoitaja) paikalla, esimerkiksi ilta- tai yövuorossa.
- Jos lääkkeenjaketarvetta ei ole voitu ennakoida ja sijaishuoltoyksikössä ei ole paikalla lääkehoitoon tutkinnossa koulutettua sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilöä, voi vähintään lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaavan määrän lääkehoidon opintoja (3 op) jälkikäteen suorittanut sosiaalihuollon ammattihenkilö (esim. sosionomi) jakaa lääkkeitä (mukaan lukien N-lääkkeet) lapsikohtaisiin annoksiin ja pistää insuliinia (s.c.).
- Jos lääkkeenjaketarvetta ei ole voitu ennakoida ja sijaishuoltoyksikössä ei ole paikalla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöä eikä vähintään lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaavan määrän lääkehoidon lisäopintoja (3 op) jälkikäteen suorittanutta sosiaalihuollon ammattihenkilöä, voi kyseiset lääkehoidon lisäopinnot (3 op) jälkikäteen suorittanut muu kuin sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilö (esim. nuoriso- ja vapaa-ajan ohjaaja, yhteisöpedagogi), jakaa lääkkeitä (mukaan lukien N-lääkkeet) lapsikohtaisiin annoksiin ja pistää insuliinia (s.c.).

Edellä kuvatuissa poikkeustilanteissa lääkkeitä jaetaan lasten lääkehoidon toteutumisen varmistamiseksi vain siihen asti, kunnes yksikössä on paikalla lääkehoitoon tutkinnossa koulutettu sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Poikkeustilanteissa toimiminen edellyttää lääkehoitoa toteuttavalta työntekijältä aina osaamisen varmistamista sekä kirjallista lääkärin allekirjoittamaa lääkelupaa. Osaamisen varmistamisella tarkoitetaan tässä tapauksessa vaadittujen tenttien suorittamista ja näyttöjen antamista niistä lääkehoidon tehtävistä, joihin lääkelupaa poikkeustilannetta varten haetaan (kuten lääkkeiden

jakaminen tai insuliinin pistäminen s.c.). Muilla kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä lääkehoitolupa on asiakas-/lapsikohtainen ja huumausainelupa on lääkeainekohtainen. Mikäli yksikössä on tarpeen toteuttaa edellä kuvattuja poikkeuskäytäntöjä, tämä tulee kuvata yksityiskohtaisesti yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

#### 4.1.4. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa

Lähtökohtaisesti lääkehoitoa toteuttaa siihen koulutuksen saanut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö. Varhaiskasvatuksessa, perusopetuksessa ja toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa toimiminen ei edellytä tutkinnossa hankittua lääkehoito-osaamista. Jos tutkintoon ei ole sisällynyt lääkehoidon koulutusta, lääkehoidon osaaminen (lähihoitajan osaamisvaatimuksia vastaava) hankitaan erikseen lisäkoulutuksella ja lääkelupa vaaditaan kaikilta lääkehoitoon osallistuvilta.

Näissä toimintaympäristöissä lääkehoitoa toteutettaessa on yksikkö- ja/tai lapsikohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa kuvattava erityisen tarkasti asiakkaiden lääkehoidon tarve, määriteltävä henkilöstön vastuut, tehtävät ([kappale 3.](#), [taulukko 2](#)), tarvittava täydennyskoulutus sekä osaamisen varmistamisen käytännöt. Kokonaisvastuu lääkehoidon käytännön toteutuksesta on kuitenkin aina laillistetulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä, varhaiskasvatuksen johto vastaa siitä, että lasten lääkehoito toteutuu turvallisesti kaikissa varhaiskasvatuksen toimipaikoissa.

*Tietoruutu 13. Kymenlaakson hyvinvointialueella olevien varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen yksiköiden näyttöjen vastaanottaminen ja lääkeluvat*

- Mikäli yksikössä ei ole näytön vastaanottajaa, käytännön osaamisen varmistaa **kotisairaala** (Kotka/Kouvola)
- Lääkeluvat allekirjoittaa varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa neuvolapalveluiden ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ylilääkäri. Muuten lääkeluvat allekirjoittaa aluejaon mukaisesti lääkehoidosta vastaava perusterveydenhuollon lääkäri

## 4.2. Perehdyttämisen toimintamallit

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

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

Kymenlaakson hyvinvointialueella on käytössä sähköinen perehdytys (Intro) ja sähköinen perehdytyksen dokumentointi. Sähköisestä perehdytysohjelmasta löytyy yleisiä perehdytyspohjia, joihin perehdytysmateriaaleja voidaan linkittää. Lääkehoidon perehdytyksessä tulee huomioida vähintään [liite 1.](#), [liite 2.](#) ja [liite 3.](#) mallipohjissa mainitut asiat, vaikka perehdytyksen seuranta toteutettaisiin sähköisen järjestelmän kautta.

Yksikön 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 yksiköissä) lääkkeet hankitaan asiakkaan henkilökohtaisella reseptillä avoapteekista tai esimerkiksi annosjakelupalveluna yhteistyöapteekista.

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

**Minkään yksikköön 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. Arkipyhinä ja viikonloppuisin sairaala-apteekilla on varallaolija. HUS Apteekin ollessa suljettuna yksiköiden on mahdollista hakea akuuttitilanteita varten tarvittavia lääkkeitä päivystysten yhteydessä (Ratamo / KOKS) sijaitsevista älylääkekaapeista. Päivystyksistä saatavien lääkkeiden luettelot löytyvät HUS Apteekin sivuilta intrasta löytyvät "[Akuutti- ja myrkytyslääkkeet Kymenlaakso](#)" -ohjeesta.

*Tietoruutu 14. HUS Apteekin tehtävät ja palvelut*

- Valvoa lääkelainsäädännön noudattamista ja vastata kustannustehokkaasti alueensa eri yksiköiden lääkehuollon toteuttamisesta sekä laadun varmistamisesta
- Vastata Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkevarautumisesta (mm. velvoitevarastointi)
- Kilpailuttaa HUS-hankintarenkaaseen liittyneiden kuntien ja erityisvastuualueen lääkehankinnat
- Turvata asiakkaiden vaativat tarpeet oman lääkevalmistuksen ja maahantuonnin avulla
- Lisätä ja ylläpitää lääkkeitä käsittelevän henkilökunnan lääketietoisuutta ja osaamista esim. osastofarmasian avulla
- Edistää lääkitys- ja asiakas-/potilasturvallisuutta hyvinvointialueella
- Ohjeistaa lääkkeiden käsittelyä ja lääkehuollon toteuttamista yksiköissä
- Tarjota lääkkeiden koneellista annosjakelupalvelua

Tietoruutu 15. [HUS Apteekin lääkehuoltoon liittyvät ohjeistukset Kymenlaakson hyvinvointialueen intrassa](#)

- Huumausaineita koskeva ohje hoitoyksiköille
- Koneellisesti annosjaeltujen asiakaskohtaisten annospussien tilaaminen ja tarkastaminen hoitoyksiköissä (*vain HUS Apteekin koneellisen annosjakelupalvelun asiakkaille*)
- Lääkehuoneet ja muut lääkkeiden säilytystilat
- Lääkkeelliset kaasut
- Lääkkeiden ja niihin rinnastettavien valmisteiden tilaaminen ja toimittaminen HUS Apteekista
- Lääkkeiden ja rokotteiden säilyttäminen ja säilytystilojen lämpötilarajat
- Lääkkeiden palauttaminen HUS Apteekkiin ja lääkkeiden hävittäminen hoitoyksikössä
- Lääkkeiden saanti HUS Apteekki Kymenlaakson ollessa suljettuna
- Tilausoikeudet ja tilauksen hyväksymisoikeudet lääkkeitä ja niihin rinnastettavia valmisteita tilattaessa
- Pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden valvonta hoitoyksiköissä

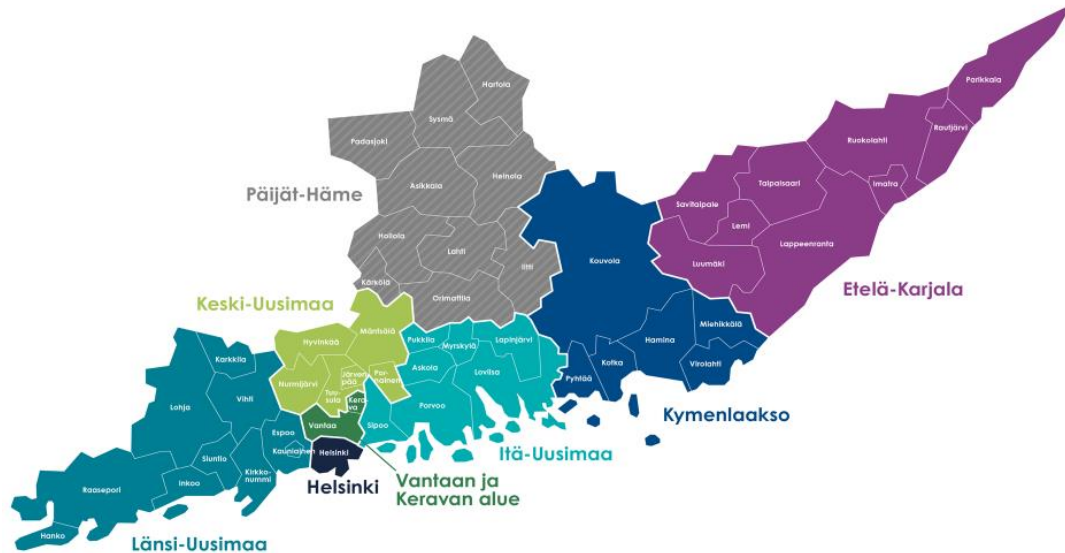
## 5.2. HUS Apteekista hankittavat lääkkeet

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. Kymenlaakso kuuluu samaan hankintarenkaaseen Etelä-Suomen yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden kanssa (kuva 4.). HUS Lääkevalikoima löytyy Kymenlaak-

son hyvinvointialueen intrasta HUS Apteekin sivulta kohdasta [Lääkevalikoima](#). HUS Lääkevalikoima muodostuu Peruslääkkeistä (P) ja erityiskäyttöön valituista lääkkeistä (E). E-lääkkeiden käyttöön voi liittyä ehto, esim. lääkkeiden käyttö on sallittu vain lapsille tai nielemisvaikeudesta kärsiville. HUS Apteekissa ei ole varastossa HUS Lääkevalikoimaan kuulumattomia valmisteita, vaan ne tilataan aina vain tarvittaessa tukkuliikkeestä.



Kuva 4. Lääkehankinnat Etelä-Suomen yhteistyöalueella

**Yksikön lääkevalikoima** tarkoittaa niitä lääkkeitä, joita yksikössä käytetään. Yksikön lääkevalikoima on syytä pitää mahdollisimman rajattuna ja todelliseen tarpeeseen perustuvana lääkekustannusten hallitsemiseksi ja lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi.

**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 Kymenlaakson hyvinvointialueella](#)" -ohjeesta. Käyttöperustelu tehdään lääkärin allekirjoittamalla [käyttöperustelulomakkeella](#) ennen lääkkeen tilaamista tukkuliikkeestä. Käyttöperusteluun kirjataan lääketieteellinen syy valikoimaan kuulumattoman lääkkeen käytölle.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan käyttöperustelulomakkeiden tekemisestä vastaavat lääkärit.

## 5.2.2. Erityisluvalliset lääkkeet

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

Erityisluvallisissa valmisteissa ei välttämättä ole suomenkielistä valmisteyhteenvedoa tai pakkausseteliä. Suurin osa erityislupavalmisteista löytyy Terveystieteen Duodecim Lääketietokannasta (epäviralliset lyhennelmät valmisteyhteenvedoista). Kattava lista/haku erityisluvallisista valmisteista löytyy [Fimean sivuilta](#).

**Erityislupahakemusten laatiminen, allekirjoittaminen ja käsittely tapahtuvat helmikuusta 2025 alkaen Fimean sähköisessä ERKKA-asiointipalvelussa.** Erityislupien hakemiseen ja käsittelyyn osallistuvat lääkärit ja hammaslääkärit kirjautuvat ERKKA-palveluun vahvasti tunnistautumalla eli käyttäen kirjautumisessa joko Suomi.fi-palvelua, varmennekorttia, henkilökohtaisia pankkitunnuksia tai mobiilivarmennetta.

**Laitoshoidossa erityisluvat haetaan yksikkökohtaista käyttöä varten**, hoitavan lääkärin antamien tietojen (käyttöaihe, käytön lääketieteelliset perustelut, tarvittava määrä) perusteella yhteistyössä HUS Apteekin kanssa. HUS Apteekki esivalmistelee laitoskohtaisen erityislupahakemuksen ERKKA-asiointipalvelussa ja lähettää sen sähköisesti täydennettäväksi ja hyväksyttäväksi yksikön lääkeshoidosta vastaavalle lääkärille. Erityislupahakemuksessa on perusteltava erityisesti sitä, miksi sairauden hoidollisesti myyntiluvallista valmistetta ei voida käyttää. Erityisluvalliset lääkkeet tilataan HUS Apteekista OSTi-tilausohjelmalla, kun erityislupa on voimassa.

**Avohoidossa erityislupa** (esim. kotiutuvan asiakkaan) haetaan Fimeasta ja se myönnetään aina asiakaskohtaisena. Avohoidossa erityislupa on apteekkikohtainen, jolloin asiakkaan on haettava ko. erityisluvallinen lääke aina samasta apteekista.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan erityislupien hakemisesta vastuussa olevat lääkärit.

## 5.2.3. Lääkkeiden off label -käyttö ja SIC! -merkintä

**Off label -käyttö** tarkoittaa lääkkeen määräämistä tai annostelua myyntiluvasta ja valmisteyhteenvedosta poiketen esimerkiksi eri käyttöaiheeseen, poikkeavalla annoksella, poikkeavaan antoreittiin tai poikkeavalle kohderyhmälle. Myös poikkeuksellisesti interaktiot voidaan riskinarviontiperusteisesti huomioida SIC! -merkinnällä (esim. lyhyen tulehduskiväälääkekuurin käyttö yhtä aikaa antikoagulantin kanssa vatsansuojälääkkeen turvin).

**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 + selitys). Lääkäri ei voi määrätä lääkettä muuhun kuin sen hyväksytyyn käyttötarkoitukseen ilman, että asiasta kerrotaan asiakkaalle (Eduskunnan oikeusasiamiehen päätös 17.12.2012). Lääkärin tulee myös selvittää asiakkaalle ne hoidolliset syyt, joiden vuoksi hän on päättämässä lääkkeen off label -käyttöön. Asiakkaan tiedonsaannin kannalta on keskeistä, onko lääkkeen off label -käytössä kyse vakiintuneesta hoitokäytännöstä vai kokeellisesta hoidosta (Lehtonen 2019).

Yksiköissä käytössä olevia tyyppisiä off label-lääkkeitä, niiden määräämistä ja off label lääkkeisiin liittyviä toimintatapoja kuvataan yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa kohdissa 3.2 Erityistä osaamista vaativa lääkehoito ja 6.3 Lääkkeen määrääminen ja lääkeshoidon arviointi.

#### 5.2.4. Huumausaineet ja PKV-lääkkeet

Huumausaineet on määritelty huumausainelaisissa (373/2008) ja huumausaineasetuksessa (548/2008). HUS Apteekin ["Huumausaineita koskeva ohje hoitoyksiköille"](#) ohjeistaa varsinaisiksi huumausaineiksi luokiteltujen lääkkeiden tilaamisen, toimittamisen, säilytyksen, kulutuskorttien täyttämisen ja palauttamisen sekä niiden seurannan. Huumausaineiden hävittäminen ohjeistetaan jäteohjeessa. Huumausaineiden lisäksi yksiköissä valvotaan PKV-lääkkeiden käyttöä ["Pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden valvontaa hoitoyksiköissä"](#) -ohjeen mukaisesti. Näitä ohjeita täydentää Kymenlaakson hyvinvointialueen ohje ["Toimintamalleja lääkkeiden väärinkäytön ehkäisyyn"](#) -ohje, joka sisältää myös ohjeita väärinkäytösepäilyjen selvittämiseksi. Yksikön PKV- ja N-lääkkeiden omavalvonta kirjataan em. ohjeen [Liitteen 1. mukaiselle lomakkeelle](#).

Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan määritellään yksikössä omavalvonnan piiriin kuuluvat lääkkeet ja toimintatavat väärinkäytön ennaltaehkäisemiseksi.

#### 5.2.5. 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 yksiköihin 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. Asiakaskohtaiset annokset valmistetaan HUS Apteekin GMP (**Good Manufacturing Practice**) -luokitelluissa ja Fimean vaatimusten mukaisissa lääkevalmistustiloissa. Tarvittaessa HUS Apteekissa voidaan laatia koehenkilöiden satunnaistaminen 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, päättäjällä. HUS Apteekin henkilökunnalle voidaan tutkimuskohtaisesti delegoida ennalta sovittuja toimintoja ja vastuita tutkimuksen keston ajaksi.

*Tietoruutu 16. Tutkimuslääkkeiden säilytys*

- Tutkimusvalmisteet tulee säilyttää yksikössä 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, syväjääh). 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.

### 5.2.6. Lääkenäytteet

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

### 5.2.7. Tartuntatautilain mukaan asiakkaalle maksuttomat lääkkeet

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

### 5.2.8. 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 yksikön lääkevastaava tai erikseen nimetty** vastuuhenkilö (laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö) vastaa lääkkeellisten kaasupullojen tilaamisesta hoitoyksikköön, vanhentuvien kaasupullojen seurannasta sekä kaasupullojen tuotevirheisiin ja tuotevirhe-epäilyihin liittyvistä toimista. **Yksikön vastuulääkäri päättää mitä lääkkeellisiä kaasuja** yksikössä käytetään. Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjaataan 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 yksiköissä sairaala-apteekin hoitajan valtuutuksella. Radiofarmaseuttisten valmisteiden käsittely on ohjeistettu yksityiskohtaisemmin niitä käsittelevien yksiköiden kanssa. Kymenlaakson hyvinvointialueen radiofarmaseuttisten lääkkeiden käsittely on keskitetty isotooppiyksikköön.

### 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.

**Kulunvalvonnalla tarkoitetaan** järjestelmää tai menetelmää, jolla valvotaan ja hallitaan ja rajataan ihmisten liikkumista tietyllä alueella tai rakennuksessa, kuten lääkkeiden säilytystiloissa. Lääkkeiden säilytyksen kulunvalvonta kokonaisuus sisältää avainhallintajärjestelmän ja/tai mahdollisen sähköisen kulkuhallinnan sekä tallentavan kameravalvonnan (jos tiloissa säilytetään PKV-/huumausainelääkkeitä). Näistä vastaa yksikön lähiesihenkilö.

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

**Lääkkeitä ja rokotteita voidaan joutua säilyttämään lääkehuoneen ulkopuolella** yksikön toiminnan luonteen vuoksi esim. toimenpidehuoneissa, leikkaussaleissa ja heräämössä. Myös lääkehuoneen ulkopuolella tulee varmistaa lääkkeiden turvallinen säilytys lukitusti, kulunvalvotusti ja lämpötilaseurantaa toteuttaen. Jos lääkehuoneen ulkopuolella ei pystytä toteuttamaan lukittua säilytystä tai välitöntä valvontaa lääkkeille (esim. toimenpidehuoneessa ei ole ketään paikalla), tulee lääkkeet siirtää lukittavaan säilytyspaikkaan, jonne ulkopuolisten pääsy on estetty, kun yksikössä ei olla paikalla. Hätätilannelääkkeistä ja niiden säilytyksestä löytyy lisätietoja [kappaleesta 5.9](#).

**Asiakaskohtaiseen käyttöön tilattuja lääkkeitä ja rokotteita** voidaan säilyttää vain erityisistä perusteista asiakahuoneissa, huomioiden säilyttämiseen ja lääkkeiden käyttöön liittyvät riskit. Asiakaskohtaiset lääkkeet merkitään selkeästi riittäväillä tiedoilla sekaantumisen välttämiseksi.

**Asiakkaan kotona** lääkkeet säilytetään erikseen sovitussa paikassa (esim. lääkekaappi/jääkaappi), asiakkaan tilanne huomioiden säilytyspaikka on lukittu. Jos riskinarvion perusteella asiakkaan turvallinen ja hallittu lääkkeen käyttö voi vaarantua, silloin kun lääkkeet säilytetään kotona, voidaan asiakkaan lääkkeet otetaan säilytykseen yksikön lääkehuoneeseen tai lääkekaappiin. Tarkemmat käytännöt lääkehuollosta sosiaalipalveluissa löytyvät [kohdasta 5.11](#).

**Sosiaalipalveluiden ympärivuorokautisissa yksiköissä**, joissa terveydenhuollon ammattilaiset vastaavat lääkehoidon valmistelusta ja antamisesta, lääkkeet säilytetään ensisijaisesti yksikön lääkehuoneessa. Tarkemmat käytännöt lääkehuollosta sosiaalipalveluissa löytyvät [kohdasta 5.11](#).

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

**Lääkkeellisiin kaasuihin** liittyviä asioita käsitellään [kohdassa 5.2.8](#) ja HUS Apteekin ohjeessa [Lääkkeelliset kaasut Kymenlaakson hyvinvointialueella](#).

### 5.3.1. Lääkehuoneisiin pääsy ja lääkehuoneen valvonta

**Kaikki lääkkeet, lääkkeelliset kaasut ja lääkejäte säilytetään** ensisijaisesti erillisissä kulunvalvotuissa ja lukituissa tiloissa, joihin on pääsy vain lääkeluvallisella henkilökunnalla. Muut henkilöt (esim. huoltohenkilöt, puhtauspalvelut ja muut lääkeluvattomat) voivat asioida lääkkeiden säilytystiloissa vain valvotusti.

**Huumausaineet säilytetään** lukitussa tilassa sijaitsevassa erillisessä lukitussa mahdollisuuksien mukaan kulunvalvotussa kaapissa/lokerossa ja siten, että niihin on pääsy vain N-lääkehoitoa toteuttavilla henkilöillä. Huumausaineiden säilyttämistä kuvataan tarkemmin HUS Apteekin ohjeessa [Huumausaineita koskeva ohje hoitoyksiköille](#).

**Lääkehuoneissa, joissa säilytetään PKV-/N-lääkkeitä**, tulee olla tallentava kameravalvonta. Tallentavan kameravalvonnan käyttöä ei vaadita toimeksiantosuhteista tai luvanvaraista ammatillista perhehoitoa tarjoavilta palveluntuottajilta eikä työ- ja päivätoiminnalta.

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

### 5.3.2. Lääkehuoneiden varustelu ja tilojen vaatimukset

*Tietoruutu 17. Yleisiä vaatimuksia lääkkeiden säilytystiloille*

- Rauhallinen, siisti, systemaattisesti järjestelty, lukittu ja kulunvalvottu tila
- Oven vaatimukset
  - lukitus ja kulunvalvonta
  - ovea ei saa merkitä siten, että se on tunnistettavissa lääkehuoneeksi
  - ovesa voi olla murtosuojattu ikkuna, josta ei näe huoneeseen sisälle
  - itsestään sulkeutuva ovi
- Toiminnan laajuuteen sopivan kokoinen
- Riittävästi säilytys- ja pöytätilaa
- Käsienspesupiste (tilojen sisällä)
- Riittävästi ATK-päätteitä/tulostimia/laitteita /tietojärjestelmän käyttöön ja tiedonhakuun
- Ensisijaisesti lukittavat lääkekaapit tai älylääkekaappi, joihin pääsy vain lääkeluvallisilla henkilöillä
- Lääkejääkaappi
- Erillinen lukittava N-lääkekaappi
- Tallentava kameravalvonta, jos säilytetään PKV/N-lääkkeitä
- Selkeästi merkityt paikat ja lajitteluastiat lääkejätteille
- Lajitteluastiat muulle lääkehuoneessa syntyvälle jätteelle
- Selkeästi merkitty paikka palautettaville lääkkeille sekä vanhentuneille lääkkeille
- Riittävä valaistus
- Mahdollisuus lämpötilan säätöön
- Lämpötilanseurantajärjestelmä (vähintään min/max lämpömittari)
- Kaasujen säilytystilat ovat kaasuoheen mukaiset
- Jos yksikössä on päällekkäusjärjestelmä, lääkehuoneen kytkentä siihen
- Tapauskohtaisesti murtohälytysjärjestelmä

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

Yksikön lääkkeiden säilytystilat ja varustelu kuvataan seikkaperäisesti yksikön 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 on oma dokumentoitu lämpötilanseuranta - huoneenlämpö (+15-+25°C), jääkaappi (+2-+8°C), lämpökaappi (valmisteiden mukaan), pakastin (valmisteiden mukaan). Lämpötilaseurannan dokumentaatiota säilytetään 5 vuotta. Lämpötiloja seurataan kalibroidulla ja vuosittain tarkastetulla minimi/maksimi -lämpömittarilla. Lämpötilaseuranta voidaan toteuttaa myös jatkuvana olosuhdeseuranta kiinteistönvalvonnan kautta tai muulla järjestelmällä/laitteistolla.

**Lämpötilojen seuranta dokumentoidaan** ja dokumentaatiota säilytetään yksikössä 5 vuotta.

Säilytysolosuhteiden poikkeamiin reagoidaan ja säilytysolosuhteet korjataan mahdollisimman nopeasti vaatimusten mukaisiksi. Eensisijaisesti lääkkeiden käyttökelpoisuus varmistetaan (esim. siirto toimivaan jääkaappiin), tehdään tarvittavat huolto/säätötoimet, seurataan niiden vaikutusta ja järjestetään tarvittaessa uudet toimivat laitteet, jotta lämpötilat pysyvät sallituissa rajoissa. Lämpötilapoikkeamiin liittyvät toimenpiteet dokumentoidaan lämpötilaseurantalomakkeelle.

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

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan olosuhdevalvontaan liittyvät toimintatavat, lämpötilaseurannan piiriin kuuluvat tilat ja mittarit, toiminta olosuhdepoikkeamissa, sekä näihin liittyvät vastuut.

### 5.3.4. Lääkkeiden käyttökelpoisuuden varmistaminen ja vanhenevien lääkkeiden seuranta

**Lääkkeiden käyttökelpoisuutta seurataan yksiköissä vähintään kuukausittain** tarkistamalla yksikön lääkkeiden kestoajat käymällä läpi kaikki hyllyissä olevat valmisteet. Käyttökelpoisuus tulee tarkistaa myös lääkkeitä asiakkaalle annosteltaessa, esimerkiksi lääkkeenjaon tai käyttökuntoon saattamisen yhteydessä. Vanhenevia lääkkeitä voidaan yksiköissä listata etukäteen, jotta lääkkeet voidaan hyödyntää ajoissa ja vähentää lääkejätettä. HUS Apteekilta toimitettujen lääkkeiden tarkistuksessa voidaan hyödyntää OSTi-lääketaulajärjestelmästä saatavaa vanhenevien lääkkeiden listaa.

**Avattujen ja käyttökuntoon saatettujen lääkkeiden** säilyvyyden varmistaminen ja avaus- ja vanhenemispäivien merkitseminen ovat 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.

Yksikön 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 yksikön puhtaushuolto. Puhtaushuolto voi asioida lääkkeiden säilytystiloissa vain valvotusti.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkkeiden säilytystilojen puhtaanapitoon liittyvät käytännöt, aikataulut ja vastuut.

### 5.3.6. Teknologiset ratkaisut lääkkeiden säilyttämisessä (älylääkekaapit)

Yksiköissä voidaan hyödyntää erilaisia teknologisia ratkaisuja lääkkeiden säilytystiloissa, esimerkiksi lääkkeiden säilytyksessä tai olosuhdevalvonnassa. Sairaalaympäristössä on tällä hetkellä käytössä HUS Apteekilta saatava Pyxis älylääkekaappi. [Pyxis käyttöohjeet](#) löytyvät HUS Apteekin sivuilta Kymenlaakson hyvinvointialueen intrasta.

*Tietoruutu 18. 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 (mielellään 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
- Lääkkeitä voidaan ottaa säilytykseen Pyxikseen myös turvallisuusperusteisesti (esimerkiksi infuusiokonsentraatit)

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikössä käytössä olevat teknologiset ratkaisut lääkkeiden säilyttämiseen.

## 5.4. Lääkkeiden tilaaminen ja hankkiminen HUS Apteekista

**Läaketilauus** (lääkevalmisteet, rokotteet, kaasut, infuusionesteet yms.) tehdään aina sähköisesti HUS Apteekin [OSTi -lääketilauusohjelmalla](#). 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) **lääketilauukset** tehdään HUS Apteekkiin sähköpostitse käyttäen [standardoituja lääketilauuspohjia](#) (omat pohjat tavallisille lääkkeille, huumeille ja alkoholeille).

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

*Tietoruutu 19. Lääketilauusten hyväksymistasot OSTissa*

- Lähihoitaja tai lääketyöntekijä voi tallentaa lääketilauksen OSTiin, mutta ei voi hyväksyä sitä
- Sairaanhoidaja 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".

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkkeiden tilaamiseen ja tilauksen hyväksymiseen liittyvät käytännöt, aikataulut 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 yksikössä yksi vuosi. Lääkkeiden vastaanottamisessa huomioidaan [myös toimintamallit lääkkeiden väärinkäytön ehkäisyyn ohjeen kpl 3.2](#).

*Tietoruutu 20. Lääketoimituksen vastaanottamisessa tarkastetaan, että:*

- Kaikki yksikköön saapuneet kuljetuslaatikot ja -pakkaukset on varustettu oikealla toimitusosoitteella

- Kaikki lääkekuljetuslaatikot ja -pakkaukset ovat avaamattomia, sinetöityjä 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 yksiköissä vanhentuneita lääkkeitä. Lääkehävikin määrää seurataan yksikkö- ja sairaalatasolla (Fimean määräys 6/2012). Lääkepalautukset ja lääkehävikin kirjaaminen tehdään OSTi-järjestelmään [palautusohjeiden mukaisesti](#).

*Tietoruutu 21. 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 yksikössä
  - Tuotteelle ei arvioida olevan käyttöä yksikössä 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. Lääkejätteet

Lääkejätteiden käsittelyä Kymenlaakson hyvinvointialueella ohjeistaa ympäristötyöryhmän laatima [Jäteohje](#), joka löytyy Ympäristötyö hyvinvointialueella sivustolta intrasta. Lääkejätteiden (kohta 2.50) ja solunsalpaajajätteiden (kohta 2.51) ohjeistus on laadittu yhteistyössä HUS Apteekin kanssa.



Lääkejätteitä ovat sellaiset lääkeaineet ja -valmisteet, jotka ovat vanhentuneet tai vahingoittuneet, joiden käyttö on kielletty viranomaisen, lääkkeen valmistajan tai myyntiluvan haltijan toimesta, jotka on poistettu kulutuksesta tai joiden käyttökelpoisuudesta ei enää voida varmistua. Myös lääkepulloihin, -pusseihin, -ampulleihin ja -ruiskuihin tai muihin lääkepakkauksiin jäljelle jäänyt lääkemäärä on lääkejätettä.

Yksiköissä syntyvä lääkejäte on vaarallista jätettä, joka pääsääntöisesti kirjataan, kerätään ja lajitellaan yksiköissä sekä lähetetään edelleen hävitettäväksi jätteenkäsittelylaitokselle. Sosiaalipalveluiden yksiköissä lääkejäte palautetaan yhteistyöapteekkiin, joka huolehtii lääkejätteen lähettämisen jätteenkäsittelylaitokseen. Lääkejäte palautetaan vain erikseen sovitusti HUS Apteekkiin.

HUS Apteekkiin palautetaan HUS Apteekilta tilatut käyttämättä jääneet ja vanhentuneet huumausainelääkepakkaukset (esim. tablettipakkaukset, oraalinestepullon loppu) yhdessä pakkauksen kulutuskortin kanssa asiakkaan kanssa kosketuksissa olleita, biologisesti kontaminoituneita huumauslääkeaineita ei palauteta HUS Apteekkiin (esim. keskeytetyt kipukasetit ja suussa olleet tabletit). Huomioi "[Huumausaineita koskeva ohje hoitoyksiköille](#)".

Lääkejätteet tulee säilyttää käyttökelpoisista lääkkeistä selkeästi erillään, ensisijaisesti lukuissa ja kulunvalvotuissa tiloissa, joihin on pääsy vain lääkeluvallisella henkilökunnalla. Lääkejätteitä ei saa säilyttää valvomatta toimenpidehuoneissa. Myös lääkejätteiden käsittelyssä ja säilytyksessä tulee huomioida väärinkäytön ennaltaehkäisy.

Lääkejätteet lajitellaan yksikössä merkittyinä jättejakeisiin. Erikseen kerättäviä lääkejätejakeita ovat kiinteä lääkejäte, nestemäinen lääkejäte, tartuntavaaralliset lääkkeet, jodi- ja bromipitoiset lääkkeet, lääke aerosolit ja solunsalpaajat. Lääkejätteet kerätään loppukuljetusta varten ensisijaisesti Medi-35 tai Medi-60-astiaan, jonka liimakansi toimii sinettinä. Väliastioina käytetään ensisijaisesti väärinkäytön estäviä Seponett-tablettijäteastioita, toissijaisesti voidaan käyttää selkeästi merkittyjä huuhepulloja tai särmäjäteastioita. Väärinkäytön ehkäisemiseksi yksiköissä, joissa käytetään paljon PKV-/huumausainelääkkeitä, voidaan yksikköön hankkia lukittavia lääkejäteastioita, joissa Medi-35/60-astioita säilytetään.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkejätteisiin ja muuhun lääkehoidossa syntyvään jätteeseen liittyvät käytännöt, yksikössä syntyvät lääkejätejakeet, niiden lajittelu ja lääkejätteeseen liittyvät vastuut. Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa lääkejätteiden käsittelyssä huomioidaan myös väärinkäytön estäminen.

## 5.8. Asiakkaan omat lääkkeet laitoshoidon aikana

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan (2010/1326, 68 §) laitoshoidon aikana asiakkaalle annettavat lääkkeet kuuluvat hoitoa antavan yksikön vastuulle. Asiakasta ei voida velvoittaa käyt-

tämään omia lääkkeitä lyhyessäkään laitoshoidossa, koska asiakkaalta perittävään hoitomaksuun sisältyy myös lääkehoito. Myös asiakkaalle välttämättömien ravintovalmisteiden saatavuudesta on huolehdittava osastohoidon aikana ja toimet katkeamattoman hoidon turvaamiseksi on tehtävä asiakkaan saapuessa yksikköön.

Poikkeustapauksessa, esimerkiksi jos samaa tai vastaavaa lääkettä ei ole välittömästi saatavana tai lääkkeen hankkiminen kestää kauan (esim. erityislupavalmisteet), voidaan käyttää asiakkaan omia lääkkeitä, kunnes lääke saadaan hankittua. Toimet välttämättömän erityslupavalmisteen saamiseksi aloitetaan yksikössä välittömästi.

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

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

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan miten ja milloin asiakkaiden omia lääkkeitä voidaan käyttää, miten omien lääkkeiden käyttö kirjataan ja sovitaan.

### **5.8.1. Asiakaskohtaisessa käytössä olevien lääkkeiden merkitseminen ja säilyttäminen**

Asiakaskohtaiseen käyttöön tarkoitettuihin lääkkeisiin (silmätipat, inhalaattorit, insuliinikynät ym.) merkitään asiakkaan koko nimi ja huonepaikka. Asiakaskohtaiseen käyttöön tarkoitettujen lääkkeiden säilytetään mahdollisuuksien mukaan alkuperäispakkauksissaan, oikeissa säilytysolosuhteissa, erillään yhteiskäyttöön tarkoitetuista lääkkeistä, ensisijaisesti lääkehuoneessa eikä näitä lääkkeitä saa jättää valvomatta asiakashuoneisiin. Jos arvioidaan, että asiakas voi hoitaa osan lääkityksestä yksikössä itsenäisesti, voi hän henkilökunnan kanssa sovitusti säilyttää joitakin lääkkeitä (inhalaattorit, insuliinikynät, silmätipat, voiteet ym.) sovitussa paikassa (lukittuna, jos lukko on), siten että lääkkeisiin ei ole pääsyä kuin asiakkaalla itsellään.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan asiakaskohtaisten lääkkeiden säilytyspaikka ja säilyttämiseen liittyvät käytännöt.

## 5.9. Häätätilannelääkkeet

Hätätilannelääkkeillä tarkoitetaan lääkkeitä, joita tarvitaan välittömästi asiakkaan hengen turvaamiseksi ja vakavien haittojen estämiseksi. Tällaisia ovat esimerkiksi asiakkaan elvytyksessä tarvittavat lääkkeet. Kymenlaakson hyvinvointialueen alueella on hyvin erilaisia toimintaympäristöjä ja erilaisia tarpeita häätätilanteiden lääkkeille. Yksiköissä säilytettävissä häätätilannelääkkeissä otetaan huomioon yksikössä hoidettavat asiakasryhmät, annettavat hoidot ja esim. MET- ja elvytysryhmien saatavuus/läheisyys.

Lääkkeitä säilytetään lähtökohtaisesti lukittuna, mutta häätätilanteiden lääkkeitä voidaan riskinarvion perusteella säilyttää myös lääkehuoneen ulkopuolella ([HUS Apteekin ohje Lääkehuoneet ja lääkkeiden säilytystilat](#)), lukitsemattomissa tiloissa, jotta ne ovat nopeasti saatavilla häätätilanteessa. Häätätilannelääkkeet säilytetään siten, että ulkopuolisilla ei ole pääsyä niihin itsenäistä tai valvomatonta pääsyä ja säilytettävien lääkkeiden määrä pidetään mahdollisimman pienenä. Huumausainelääkkeitä tai PKV-lääkkeitä voidaan säilyttää häätätilannelääkkeissä lukitsematta vain erityisen painavin perustein. Häätätilannelääkkeet säilytetään esimerkiksi sinetöidyssä elvytyspakissa tai elvytyskärryssä. Yksikön häätätilannelääkkeiden yhteydestä tulee löytyä lista lääkkeistä, nesteistä ja muista tarvikkeista sekä niiden määristä ja vanhenemispäivistä.

Yksikössä tulee olla vähintään yksi nimetty lääkeluvallinen henkilö (esim. elvytysvastaava), joka tarkistaa vähintään kuukausittain häätätilannelääkkeiden käyttökelpoisuuden. Häätätilannelääkkeiden tarkistuksessa dokumentoidaan päivämäärä, tarkastajan nimi, asetetun sinetin numero ja lämpötila (tarkastuspäivältä, min/max mittari), jos lääkkeet eivät ole muun lämpötilaseurannan piirissä.

Yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa tulee kuvata yksikön häätätilannelääkkeisiin liittyvät käytännöt, häätätilannelääkkeiden säilytyspaikka, ja sisältö ([Liite 4. mallipohjan](#) mukaisesti) sekä häätätilannelääkkeistä vastaavat henkilöt.

### 5.9.1. Häätätilannelääkkeet sosiaalipalveluissa

Sosiaalipalveluiden yksiköissä akuuttien häätätilanteiden (esim. epilepsia-kohtaus/allerginen reaktio) hoitoon tarvittavia, asiakaskohtaisia lääkkeitä voidaan joutua säilyttämään erillään asiakkaan muista lääkkeistä, jotta kiireellistä hoitoa vaativissa tilanteissa turvataan asiakkaan hoito. Sosiaalipalveluissa ei ole yhteiskäyttöisiä häätätilannelääkkeitä, paitsi rokotuksia varten varattu adrenaliini.

Yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan kuvataan häätätilanteiden lääkkeisiin liittyvät käytännöt ja toimintatavat.

## 5.10. 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 vanhemmisesta 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 hyvinvointialueen päivystyksistä saatavien lääkkeiden luettelot löytyvät HUS Apteekin sivuilta intrasta löytyvät "[Akuutti- ja myrkytyslääkkeet Kymenlaakso](#)" -ohjeesta.

Yksikössä säilytettävät myrkytysten vastalääkkeet ja niihin liittyvät ohjeet kuvataan yksikökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa.

## 5.11. Lääkehuollon käytännöt sosiaalipalveluissa

Vaikka sosiaalipalveluissa lääkkeitä ei yleensä hankita HUS Apteekista, sosiaalipalveluissa noudatetaan soveltuvilta osin HUS Apteekin laatimia lääkehoidon ohjeita. Alle on kuvattu HUS Apteekin ohjeista poikkeavia tilanteita sosiaalipalveluiden yksiköissä, kuten kotihoidossa, asumisen palveluissa, sijaishuoltoyksiköissä sekä työ- ja päivätoiminnassa.

### 5.11.1. Lääkkeiden hankkiminen ja tilaaminen avoapteekista sekä niiden säilyttäminen

Sosiaalipalveluiden asiakkaiden lääkkeet hankitaan yleensä avoahuollonapteekista, paitsi laitoshoidoitusyksiköissä, joissa lääkkeet tilataan HUS Apteekista.

Jos hoitohenkilöstä vastaa asiakkaan lääkehoidosta, kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden asiakkaiden lääkkeet tilataan yksikölle/ringille määrittelystä yhteistyöapteekista. Kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden asiakkailla voi olla käytössä annosjakelu. Näiden palveluiden asiakkaiden lääketoimitusten vastaanottaminen ja purkaminen tapahtuvat [kapaleen 5.5](#) mukaisesti.

- Hoitohenkilöstö tilaa lääkkeet asiakkaille pääsääntöisesti sähköisen tilausjärjestelmän kautta. Asiakkaiden mahdolliset annosjakelupussit sekä muut lääkkeet tilataan yksikön yhteistyöapteekista sovittuina ajankohtina. Yhteistyöapteekki toimittaa tilatut lääkkeet asumispalveluyksikköön/rinkiin sovittuina viikontpäivinä sopimuksen mukaisesti
- Yksikköön (esim. lyhytaikaishoito) tullessaan asiakas tuo mukanaan ajantasaiset lääkitystiedot ja omat lääkkeensä alkuperäisissä pakkauksissaan tai annosjakelupusseissa. Asiakkaan tulee ottaa mukaan myös tarvittaessa käytettävät lääkkeet (esim. kipulääkkeet)
- Sosiaalipalveluiden henkilökunta ei anna asiakkaan/omaisen jakamia lääkkeitä asiakkaalle

Asumispalveluyksiköissä noudatetaan HUS Apteekin ohjeita lääkkeiden säilytyksestä. Asiakkaiden lääkkeet säilytetään valmiiksi jaettuina (dosetti tai annosjakelupussit) tai alkupe-  
räispakkauksissa asiakkaan vähintään etu- ja sukunimellä nimellä varustetussa korissa lu-  
kitussa lääkekaapissa. Kylmäsäilytystä vaativat lääkkeet säilytetään erillisessä lääkejää-  
kaapissa. Asumispalveluyksiköiden asiakkaiden huumausaineiksi luokiteltavat lääkkeet  
säilytetään yksikössä lukitussa tilassa erillisessä, lukitussa N-kaapissa. Kaikista lääkeval-  
misteista on käytävä ilmi, kenelle lääke on määrätty. Jos asumispalveluyksikössä joudu-  
taan toiminnan luonteen vuoksi säilyttää antokohtaisia lääkkeitä muualla kuin lääkehuo-  
neessa, on varmistettava turvallinen säilytys lukitusti, kulunvalvonta ja lämpötilaseuranta.  
Nämä kuvataan yksikön lääkehoitosuunnitelmaan. Vuoroon nimetty lääkevastaava on  
vastuussa työvuoronsa ajan lääkehoidon toteutuksesta sekä siitä että lääkkeet säilytetään  
asianmukaisesti. Lääkkeitä ei saa jättää yleisiin tiloihin ilman valvontaa. Yleisellä tilalla tar-  
koitetaan mm. ryhmäkodin keittiöitä.

Kotihoidon asiakkaiden lääkkeet säilytetään pääsääntöisesti asiakkaan kotona. Säilytys-  
paikan tulee vastata lääkkeen säilytysvaatimuksia. Mikäli kotihoidon asiakkaalla on käy-  
tössä lääkeannostelija tai -automaatti, säilytetään valmiiksi jaetut lääkkeet ko. laitteessa.  
Asiakkaiden omat lääkkeet voidaan riskinarvion perusteella ottaa säilytykseen kotihoidon  
ringin lääkekaappiin, jossa lääkkeitä säilytetään yleisten lääkkeiden säilytysvaatimusten  
mukaisesti.

### **5.11.2. Käyttökelpoisten lääkkeiden, lääkehävikin ja lääkejätteen käsittely, säilyttämi- nen sekä palauttaminen**

Sosiaalipalveluissa lääkehävikki ja lääkejäte säilytetään asumispalveluyksikön tai kotihoi-  
don ringin lukitussa ja kulunvalvotussa tilassa, sovitussa paikassa selkeästi merkittynä si-  
ten, että lääkejäte ei pääse sekaantumaan käytössä olevien lääkkeiden kanssa. Myös lää-  
kejätteen käsittelyssä ja säilytyksessä tulee huomioida lääkkeiden väärinkäytön ennalta-  
ehkäisy. Asiakkaiden vanhentuneet lääkkeet palautetaan yhteistyöapteekkiin. Asumispal-  
veluyksikön asiakkaan kuoleman jälkeen kaikki asiakkaan lääkkeet palautetaan hävitettä-  
väksi yhteistyöapteekkiin. Samaa käytäntöä noudatetaan, mikäli kyseessä on kotihoidon  
asiakas, kenen lääkkeitä on erityisestä syystä otettu kotihoidon lääkkeiden säilytystiloihin.  
Myös kotona säilytettyjen lääkkeiden hävittämisestä ja siihen liittyvästä neuvonnasta hu-  
lehditaan yhteistyössä omaisten kanssa.

Annosjakeluasiakkaiden tyhjät annosjakelupussit hävitetään tietosuojattavana muovijät-  
teenä tai niissä olevat tunnistetiedot tuhoetaan muuten. Avaamattomat annosjakelupussit  
voidaan palauttaa sellaisenaan yhteistyöapteekkiin.

Lääkejäte luovutetaan yhteistyöapteekin tunnistetulle kuljettajalle sinetöidyssä astiassa.

### 5.11.3. Huumausaineiksi luokiteltavien lääkevalmisteiden kulutuskortteihin liittyvät käytännöt

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. Jos yksikön esihenkilö on koulutukseltaan laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, hän tarkastaa ja allekirjoittaa kulutuskortit. Jos esihenkilö on sosiaalihuollon ammattihenkilö, kulutuskortit tarkastaa ja allekirjoittaa esihenkilö ja lääkehoidon toteutuksen kokonaisvastuussa oleva sairaanhoitaja yhdessä.

Laitoshoidon yksiköt palauttavat lääkkeitä ja lääkejätteen HUS Apteekkiin, johon palautetaan myös lääkärin allekirjoittamat huumausaineiden kulutuskortit.

Yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa määritellään huumausaineiksi luokiteltavien lääkevalmisteiden ja mahdollisten pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavien lääkevalmisteiden kulutuskortteihin liittyvät käytännöt [Toimintamalleja lääkkeiden väärinkäytön ehkäisyyn](#)-ohjeen mukaisesti.

### 5.11.4. Rajattu lääkevarasto akuuttitilanteita varten sosiaalihuollon asumispalveluyksiköissä ja yksikön yleiseen käyttöön tilattavat lääkkeet

Sosiaalihuollon asumisen palveluiden yksiköillä (ei koske sijaishuoltoyksiköitä), on oikeus ([Laki lääkelain muuttamisesta 1258/2021](#)) ylläpitää rajattua yhteiskäyttöön tarkoitettua lääkevarastoa asukkaiden ennakoimattomia tai äkillisiä lääkitystarpeita varten. Ilman AVI:n lupaa rajatusta lääkevarastosta yksiköissä ei voida säilyttää mitään yhteiskäyttöisiä lääkkeitä. 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.

Sosiaalipalveluiden yksiköissä, joissa ei ole Aluehallintoviranomaisen myöntämää lupaa perustaa rajattua lääkevarastoa akuuttitilanteita varten, ei saa säilyttää mitään muita yhteiskäyttöön tarkoitettuja lääkkeitä kuin lääkehiiltä, joditabletteja ja rokotustoiminnan aikana adrenaliinia. Kymenlaakson hyvinvointialueen oman tuotannon sosiaalipalveluiden yksiköt, joilla ei ole rajattua akuuttilääkevarastoa, voivat tilata HUS Apteekilta (OSTi:sta) ainoastaan adrenaliinia rokotuksia varten, lääkehiiltä, influenssarokotteita, koronarokotteita, joditabletteja sekä sairaanhoidollisia toimenpiteitä varten NaCl:a 0,9% huuhdetta.

Jos yksikköön perustetaan rajattu lääkevarasto akuuttitilanteita varten, tulee yksikön lääkehoitosuunnitelmaan lisätä Valviran sivuilta löytyvä liite ["Rajattuja lääkevarastoja koskeva kuvaus"](#).

## 6. Lääkehoidon toteuttaminen Kymenlaakson hyvinvointialueella

Kymenlaakson hyvinvointialueen alueella toteutetaan lääkehoitoa useissa erilaisissa toimintaympäristöissä sosiaalipalveluiden yksiköistä erikoissairaanhoidon sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden ulkopuolella. Lääkehoidon vaativuus 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 hyvinvointialueella on laadittu työtapojen yhtenäistämiseksi yhtenäisiä toimintamalleja toimialueittain ([mm. osastot sekä sosiaalipalveluiden kotihoidon ja asumisen palvelut](#)). Yhtenäiset lääkehoidon toteuttamisen periaatteet parantavat asiakasturvallisuutta ja lisäävät lääkehoidon laatua. Tarkemmat lääkehoidon toteuttamisen käytännöt ja vastuut kuvataan yksikkökohtaisissa lääkehoitosuunnitelmissa.

### 6.1. Lääkehoidon kirjaaminen ja asiakas-/potilastietojärjestelmät

Kymenlaakson hyvinvointialueella on pääsääntöisesti yhteinen asiakas-/potilastietojärjestelmä Lifecare. Lifecaren lisäksi Kymenlaakson hyvinvointialueella on käytössä myös muita erillisiä tietojärjestelmiä yksiköiden 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. Yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan kuvataan käytössä olevat tietojärjestelmät lääkehoidon näkökulmasta.

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

#### 6.1.1. Käytössä olevia asiakas-/potilastietojärjestelmiä, kirjaamisalustoja ja ohjelmistoja

##### Lifecare (LC)

- Kymenlaakson hyvinvointialueen pääasiallinen asiakas-/potilastietojärjestelmä (TerveysLifecare ja SosiaaliLifecare)
- Lifecare:
  - Lääkitystieto löytyy kirjattuna Lääkitys-osioon (= sähköinen lääkelista)
    - Lääkitys voi olla avotilassa tai osastotilassa yksikön 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 asiakas-/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 asiakas-/potilastietojärjestelmä
- Periop:a käyttää kaikki yksiköt, joista asiakkaat 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-näkymälle
- Lääkitykseen liittyvät tiedot kirjataan Hilkassa Lääkehoito-otsikon alle KHTOTS-näkymälle. LC-lääkitykseen ei siirry Hilkasta mitään tietoja. Antokirjauksia ei ole mahdollista tehdä Hilkan kautta.
- Lääketiedot eivät siirry LC Lääkitykseen, mutta LC Lääkityksen tietoja voi katsella Hilkan kautta

#### **Medanets**

- Hoitotyön mobiili kirjaussovellus terveys- ja muille seurattaville tiedoille
- Tiedot siirtyvät sovelluksesta LC:n hoidon seurantaan

### **6.1.2. Yleisiä käytäntöjä lääkehoidon kirjaamiseen**

Kymenlaakson hyvinvointialueen lääkehoidon kirjaamisesta LC-asiakas/potilastietojärjestelmään on laadittu yksityiskohtaiset ohjeet. Lisäksi osastofarmaseuteille on omat ohjeet



lääkehoidon kirjaamiseen. Ohjeita noudattamalla yhdenmukaistetaan lääkehoitoihin liittyvää kirjaamista ja parannetaan asiakasturvallisuutta. Lääkehoidon kirjaamisohjeet löytyvät LC:n Yleisestä kansiossa kohdasta 3. Sosiaalipalveluiden yksiköitä koskevia kirjaamisohjeita löytyy kohdista "8. Asumispalvelut ja hoiva" sekä "11. Kotihoito" ja muiden ohjelmien ohjeet kohdasta 30.

*Tietoruutu 22. 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
- Allergia- ja riskitietojen kirjaamisen ohjeet löytyvät LC kirjaamisohjeista "Riskitiedot" kansiossa

### 6.1.3. Lääkityksen antokirjaaminen

Tarvittaessa ja kerta-annoksena annettavat lääkkeet antokirjataan. Jatkuvat ja määräaikaikaiset lääkkeet oletetaan menneen lääkelistan mukaan. Jos lääkettä ei ole annettu, kirjataan lääkehoidonpoikkeama käytössä olevalle kirjaamisalustalle.

## 6.2. Asiakkaan 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 lääkemutokset voivat aiheuttaa isompia tai pienempiä vaikutuksia kuin on tarkoitus. Itsehoitolääkkeiden ja reseptilääkkeiden päällekkäinen käyttö tai haitalliset yhteisvaikutukset voivat myös jäädä huomaamatta. Lääkitystiedot tulee tarkastaa ja ajantasaistaa mahdollisuuksien mukaan kaikkien terveydenhuollon kontaktien yhteydessä.

Asiakkaan tunnistaminen on kriittinen vaihe asiakasta vastaanotettaessa/hoitoon tullessa, jotta lääketiedot kirjautuvat oikean henkilön tietoihin.

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

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan asiakkaan tunnistamiseen, vastaanottamiseen ja lääkelistan ylläpitoon liittyvät prosessit ja vastuut sekä allergia- ja riskitietojen kirjaamisen toimintatavat.

## 6.2.1. Asiakkaan tunnistamiseen lääkehoitoa toteutettaessa

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

*Tietoruutu 23. Kuvaus henkilön tunnistamisen menettelyistä-ohje tiivistetysti:*

- Lääkehoitotilanteissa henkilö tulee tunnistaa aina
- Kaikilla sairaalassa sisään kirjatuilla ja toimenpiteisiin tulevilla sekä päivystyksen ja kiirevastaanoton tarkkailupaikoilla olevilla asiakkailla on oltava tunnistusranneke
- 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)
- Sosiaalipalveluiden yksiköissä
  - Siirtotilanteessa yksiköiden välillä asiakkaalle laitetaan mahdollisuuksien mukaan tunnistusranneke, etenkin jos asiakas ei voi itse luotettavasti varmistaa henkilöllisyyttään
  - Asiakkaan valokuva ja etu- ja sukunimi esim. dosetissa ja/tai henkilöllisyystodistus voivat toimia tunnistamisen välineinä lääkehoitoa toteutettaessa

## 6.2.2. Lääkelistan ajantasaisuuden tarkastaminen käytännössä

Kymenlaakson hyvinvointialueella asiakas-/potilastietojärjestelmän lääkelista päivitetään ajantasaistuksen yhteydessä asiakkaan todellista lääkkeiden käyttöä vastaavaksi. Lääkelistan ajantasaistuksessa havaituista poikkeamista tehdään aina kirjaus esimerkiksi tarkastusmerkinnän lisätietoihin, lääkelistan huomioitavaa kenttään tai muulle sovitulle kirjaimisalustalle. Poikkeamista informoidaan yksikön käytännön mukaisesti asiakasta hoitavaa lääkäriä.

Lääkityksen ajantasaistuksessa tutkinnossa lääkehoidon osaamisen saanut sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö selvittää kaikki asiakkaan käyttämät lääkkeet sisältäen reseptilääkkeet, itsehoitolääkkeet, ravintolisät, luontaistuotteet ym. Lääkitys selvitetään vähintään kahdesta luotettavasta lähteestä: ensisijaisesti haastatellaan asiakas/omaisen/lääkkeistä huolehtivan taho haastattelu ja verrataan tietoja reseptikeskuksen tietoihin. Lääkityksen ajantasaisuuden tarkistus tehdään aina siirrettäessä asiakasta hoitopaikasta toiseen, vastaanottokäyntien yhteydessä ja heti sairaalahoitoon tullessa (viimeistään 24 tunnin sisällä hoitoon tulosta).

Annosjakeluasiakkaiden osalta tarkastetaan, että annosjakelussa menevät lääkkeet täsmäävät LC- lääkitystä. Myös muiden kuin annosjakelussa olevien lääkkeiden ajantasaisuus tarkastetaan. Tarkistuksen jälkeen LC:n lääkelistalle tehdään tarkistusmerkintä. Tarkistus

tehdään aina, kun asiakkaalle toimitetaan avoapteekista uusi annosjakelurulla. Huomioi ohje ["Lääkityslistan ajantasaistus ja annosjakelupussien tarkastus"](#).

Tarkemmat käytännöt lääkityksen ajantasaistamiseen on kuvattu ohjeessa LC Lääkityksen tarkastaminen ja tarkistusmerkinnät ([ks. tietoruutu 22](#)).

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellään lääkityksen ajantasaistamisen käytännöt ja sitä tekevät ammattiryhmät.

### 6.3. Lääkkeen määrääminen

Lääkehoidosta tulee päättää yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa (Asetus lääkkeen määräämisestä 2010/1088, 8§, STM). Lääkkeen määrääjä kirjaa lääkemääräyksen ja tekee muutokset ensisijaisesti henkilökohtaisesti asiakas-/potilastietojärjestelmään. Lääkemääräys tehdään ensisijaisesti suoraan lääkelistalle (ja reseptikeskukseen) ja kirjataan tehdyt lääkemutokset käytössä olevalle kirjausalustalle. Lääkemääräys voidaan tehdä vain poikkeuksellisesti ja perustellusta syystä pelkästään määräysosioon. Jos lääkemääräykset kirjataan määräys -osioon, otetaan samalla kantaa koko lääkitykseen.

Lääkemääräysten uusiminen tehdään reseptikeskukseen ja reseptien uusimisen yhteydessä tarkastetaan lääkemääräyksen ohjeen oikeellisuus ja yhdenmukaisuus potilastietojärjestelmän lääkelistan kanssa. Tarpeettomat lääkemääräykset poistetaan lääkelistalta ja niihin liittyvät reseptit mitätöidään.

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 ikä, paino, maksan- ja munuaisten toiminnanvaja, muut sairaudet, allergiat, päihteiden käyttö (esim. alkoholi) 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. Jos lääkemääräys tehdään määräysosioon, tulee interaktiot, riski- ja allergiatiedot tarkistaa manuaalisesti.

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

Lääkärin on lääkettä määrätessään tunnettava yksikön todelliset mahdollisuudet toteuttaa lääkehoitoa. Läkettä määrättäessä on siis huomioitava, että yksikössä, jossa asiakasta hoidetaan, on kyseisen lääkkeen annosteluun ja monitorointiin tarvittava laitteisto, riittävä osaaminen ja riittävät luvat lääkehoidon toteuttamiseen.

Farmaseutit, proviisorit, sairaanhoitajat tai yksikön linjausten mukaisesti myös nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat perustelluissa poikkeustilanteissa kirjata lääkemääräyksiä asiakas-/potilastietojärjestelmään ([ks. myös kappale 6.3.2](#)). Jos lääkemääräyksen kirjaa muu kuin lääkäri, määräyksen oikeellisuus tulee varmentaa määräävältä lääkäriltä. Mahdollisista päätöksenteon tuen varoituksista (esim. yhteisvaikutukset) on informoitava määrääjää, jonka vastuulla niiden huomioiminen on. Kirjaustietoihin merkitään kirjaajan nimi ja määrääjäksi lääkärin nimi.

Yksikön lääkahoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkkeiden määräämiseen, uusimiseen ja reseptikeskuksen ylläpitoon liittyvät toimintatavat. Jos lääkkeet kirjataan muualle kuin suoraan lääkityslistalle ja resepteihin, kuvataan miten lääkemääräyksen yhteydessä varmistetaan interaktio, allergia- ja riskitiedot sekä se, että jatkohoidossa määräykset tulevat varmasti laitetuksi lääkelistalle. Lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan myös ketkä yksikössä voivat ottaa vastaan lääkemääräyksiä ja kirjata ne lääkelistalle.

### 6.3.1. Rajattu lääkkeen määräämisoikeus

Rajatun lääkkeen määräämisoikeuden voivat saada sairaanhoitajat, kätilöt tai terveydenhoitajat. Rajatun lääkkeen määräämisoikeuden saadakseen laillistetulla ammattihenkilöllä tulee olla viimeisen viiden vuoden ajalta vähintään kolmen vuoden työkokemus tehtävistä, joissa hän tulee lääkettä määräämään ja hänen täytyy suorittaa 45 opintopisteen lääkkeen määräämisen koulutus (yliopisto/amk).

Rajatun lääkkeen määräämisoikeuden saaneet voivat määrätä ja uusia lääkkeitä työtehtäviensä ja osaamisensa sekä lääkkeen määräämisestä annetun sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksen 992/2019 liitteen 1, mukaisesti. Yksikön lääkähoidosta vastaavan lääkärin tulee antaa kirjallinen määräys, jossa määritellään ne lääkkeet, joita rajatun lääkemääräämisoikeuden omaava saa määrätä (Rajattu lääkkeen määrääminen, Valvira 2024).

#### *Tietoruutu 24. Rajattu lääkemääräämisoikeus*

- Voi määrätä lääkkeitä asiakkaille, joiden hoitosuunnitelma on lääkärin laatima ja hyväksymä
- Voi määrätä lääkkeitä asiakkaille, joiden hoidon tarve on arvioitu ja todettu lääkkeen määrääjän toimesta
- Voi määrätä lääkkeitä ennaltaehkäisevään hoitoon, kuten rokotteita tietyille riskiryhmille
- Ei saa määrätä erityislupavalmisteita

Yksikön lääkahoitosuunnitelmaan kuvataan rajatun lääkemääräysoikeuden omaavan ammattihenkilön rooli lääkkeiden määräämisessä sekä lääkkeet, joita lääkemääräysoikeuden omaavat ammattihenkilöt voivat yksikössä määrätä ja uusia.

### 6.3.2. LC Lääkityksen ylläpito

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

Läakelistan ylläpidon kannalta erityisen kriittisiä vaiheita ovat asiakkaan ottaminen hoitoon, siirto toiseen yksikköön ja kotiuttaminen. 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.

### 6.3.3. 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.

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

## 6.4. Lääkehoidon tarkistukset ja arvioinnit

Eri tasoisia lääkityksen tarkistuksia tai arviointeja (ks. tietoruutu 25.) tehdään yksiköissä asiakkaan tilanteen ja tarpeen mukaisesti. Lääkityksen tarkistaminen tai arviointi on erityisen tärkeä tehdä, jos herää epäily lääkeongelmasta, asiakas on monilääkitty, monisairas tai muistisairas, asiakas käyttää päihteitä/lääkkeitä väärin tai on kaatumisaltis. Lääkehoidon tarkistuksiin ja arviointiin liittyvät LC-kirjaamiskäytännöt ja toimintatavat on kuvattu LC ohjeessa Lääkityksen tarkistusmerkinnät.

*Tietoruutu 25. Lääkityksen tarkistusten ja arviointien tasot:*

- **Lääkityksen tarkistus** on terveydenhuollon ammattihenkilön tekemä asiakkaan lääkityksen tarkistus, jossa tarkistetaan vastaavatko lääkkeiden annokset ja antoajankohdat hyväksytyä hoitokäytäntöä, sekä kartoitetaan lääkkeiden mahdolliset päällekkäisyydet ja yhteensopimattomuudet

- **Lääkehoidon arviointi** on lääkärin, tarvittaessa muun terveydenhuollon ammattihenkilön avustamana tekemä asiakkaan lääkehoidon tarpeen ja tarkoituksenmukaisuuden arviointi osana asiakkaan 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 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 työnsuorittajina mukaisesti.

Asumis- ja kotihoidon lääkärin palvelut -palvelukuvauksen mukaan lääkäri tekee vähintään kaksi kertaa vuodessa jokaiselle asiakkaalle kattavan lääkehoidon kartoituksen ja lääkityksen tarkistuksen, joista toinen sisältyy asukkaan vuositarkastukseen ja toinen voidaan tehdä etänä

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön lääkehoidon tarkastuksiin ja arviointeihin liittyvät käytännöt

## 6.5. Lääkkeiden asiakaskohtaisiin annoksiin jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen

Yhtenäiset käytännöt lääkkeiden jakamisessa ja käyttökuntoon saattamisesta ovat tärkeä osa turvallista lääkehoitoa. Kymenlaakson hyvinvointialueella on laadittu yhteiset toimintamallit [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.

Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkkeiden käsittelyä ja aseptiikkaa ohjeistaa ensisijaisesti HUS Apteekki. Lääkkeiden käsittelyyn tarkoitettujen tilojen tulee olla siistit, puhtaat ja rauhalliset. Lääkkeenjaon tulee toteutua mahdollisimman keskeytyksettömästi ja aseptisten toimintatapojen mukaisesti. Aseptinen työtapa on myös työturvallinen työtapa. Lääkkeiden käsittelyssä huomioidaan myös käsittelijälle haitalliset lääkkeet (altistumisen minimointi) ja erityistä muuta suojaamista vaativat lääkkeet (esim. valolle, kosteudelle herkät valmisteet).

Lääkkeet jaetaan/käyttökuntoon saatetaan ensisijaisesti suoraan asiakas-/potilastietojärjestelmästä (päätteeltä/älylaitteelta/älylääkekaapilta), jos tämä ei ole mahdollista lääkkeet jaetaan varmistetusti ajantasaisen lääkelistatulosten perusteella. Kun lääkkeet jaetaan suoraan päätteeltä, tulee yksikössä olla määritelty, kuinka usein lääkelistatulokset otetaan poikkeustilanteiden varalta ([ks. 6.13 poikkeustilanteet](#)).

Lääkkeet voidaan jakaa etukäteen valmiiksi, tai antoajankohtaisesti yksikön toiminnan luonteen mukaan. Huumausainelääkkeitä ei jaeta valmiiksi lääkelaseihin tai dosetteihin, vaan terveydenhuollon ammattihenkilö annostelee ne juuri ennen asiakkaalle antamista. 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. Lääkkeiden jakaminen ja käyttökuntoon saattaminen tehdään pääsääntöisesti päiväaikaan, hyvässä vireytilassa. Jos asiakkaan hoito vaatii, lääkkeitä jaetaan ja käyttökuntoon saatetaan myös muuhun aikaan.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan seikkaperäisesti yksikön lääkkeiden jakamisen ja käyttökuntoon saattamisen käytännöt, aikataulut ja ammattiryhmien työnjako.

### 6.5.1. Yleiset ja yksikkökohtaiset lääkeohjeet

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

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

Yksiköissä laadituissa lääkeohjeissa tulee aina olla laatijan tiedot, laatimispäivämäärä ja yksikön lääkeshoidosta vastaavan lääkärin hyväksyntä.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan yksikössä käytössä olevat lääkeohjeet.

### 6.5.2. Luonnollista reittiä annettavien lääkkeiden jakaminen asiakaskohtaisiin annoksiin

Luonnollista reittiä annettavien lääkkeiden asiakaskohtaisiin annoksiin 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 lääkeuotokohdattaiset käsittelytavat. Esimerkiksi tablettien puolittavuus tai murskattavuus tarkastetaan HUS Apteekin ohjeesta [Tablettien puolittaminen, murskaaminen ja liuottaminen sekä kapseleiden avaaminen](#) tai muusta tietolähteestä.

Lääkkeiden jakamisesta asiakaskohtaisiin annoksiin löytyy opetusvideo [HUS Apteekin yleisperhdytys -verkkokurssilta Pinjassa](#), kohdasta 6. Lääkkeiden käsittely ja aseptiikka.

### 6.5.3. Parenteraalisten lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen asiakaskohtaisiin annoksiin

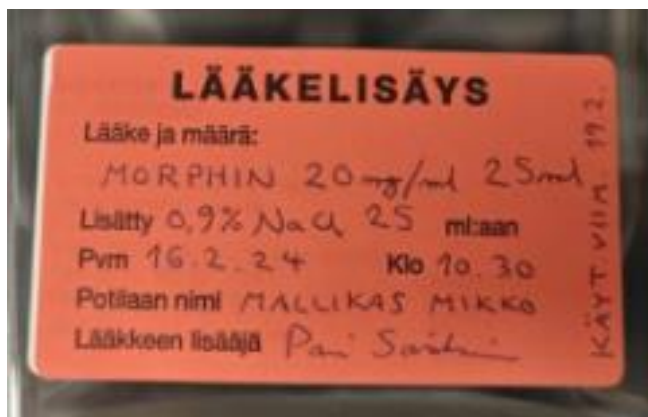
Parenteraalisten lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa noudatetaan erityisen huolellista lääkeaseptiikkaa ja lääkkeet käyttökuntoon saatetaan noudattamalla ajantasaisia ohjeita. Jos yksikössä on suojakaappi, tulee sitä käyttää aina lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa.

Tarkemmat ohjeet lääkkeiden käyttökuntoon saattamisesta asiakaskohtaisiin 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 [yhteisissä toimintamalleissa](#). Käyttökuntoon saatetut lääkkeet ja lääkelisäyksiä sisältävät infuusionesteet merkitään aina lääkelisäystarralla.



Kuva 5. Esimerkki lääkelisäystarrasta



Jaetut lääkkeet säilytetään lukitussa tilassa valolta ja kosteudelta suojassa lääkkeen antoon asti ja ne merkitään siten, ettei lääkkeiden antamisen yhteydessä ole sekaantumisen vaaraa. Jos lääkkeet jaetaan lääkelaseihin, voidaan niitä säilyttää vuorokauden ajan. Jos lääkkeet jaetaan dosetteihin tai lääkepusseihin, voidaan niitä säilyttää korkeintaan kahden viikon ajan.

Käyttökuntoon saatettujen ja avattujen lääkkeiden säilyttämisessä noudatetaan HUS Apteekin "[Suosituksia avattujen ja käyttökuntoon saatettujen lääkevalmisteiden käyttö-ajoista](#)" -ohjetta.

## 6.6. Lääkkeiden antaminen

Lääkkeen antamisen tulee aina toteutua turvallisesti, tähän 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. Turhaa lääkkeen siirtämistä ruiskusta lääkelasiin on vältettävä (lääkehävikki/annoksesta osa jää ruiskuun/läakelasiin). Lääkkeet annetaan valmisteiden ohjeiden ja antoreittien mukaisesti, oikeat käsittelytavat, aseptiikka ja antotekniikka huomioiden.

Sosiaalipalveluiden asiakkaat ovat pääsääntöisesti annosjakelun piirissä, jolloin asiakkaalle annetaan lääkkeet annosjakelupussista. Jos asiakkaalla ei ole annosjakelupalvelua käytössä, jaetaan lääkkeet dosettiin. Annosjakelussa ja dosetissa olevia lääkkeitä ei automaattisesti kipoteta etukäteen, vaan lääkkeet annetaan yleensä suoraan annosjakelupussista tai dosetista asiakkaalle. Turha kipottaminen lisää lääkevirheen todennäköisyyttä.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkkeiden antamisen liittyvät käytännöt yksityiskohtaisesti.

### 6.6.1. "Kaikki oikein" lääkkeen annossa

Lääkkeen antaja tarkistaa, että asiakkaan lääkkeet ovat antohetkellä lääkemääräysten mukaiset ja jaettu ajantasaisen lääkelistan perusteella. Asiakas tunnistetaan ennen lääkkeiden antamista [Kuvaus henkilön tunnistamisen menettelyistä-ohjeen](#) mukaan. Lääkkeen antaja on viime kädessä vastuussa antamansa lääkkeen oikeellisuudesta. Lääkkeet annetaan suoraan asiakkaalle ja lääkkeiden ottaminen valvotaan. Lääketarjottimia ja -kärriä ei saa viedä eristyshuoneisiin.

Sosiaalihuollon palveluissa asiakkaille ei anneta lääkkeitä, joita ei lue asiakkaan lääkelistalla ja jotka ovat asiakkaan/omaisen jakamia. Erityistä tarkkaavaisuutta noudatetaan annettaessa asiakkaalle suuren riskin lääkkeitä (ks. 7.3.2). Lääkkeen annon tarkistuslista

voidaan käyttää varmistamaan lääkkeiden annostelun turvallisuutta. Käytettävissä on esimerkiksi Suomen potilasturvallisuusyhdistyksen [Lääkkeenannon tarkistuslista](#).

*Tietoruutu 26. Ennen lääkkeen antamista antaja tunnistaa asiakkaan 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 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 asiakaskohtaisiin annoksiin oikein. Kaksoistarkastamisella estetään lääkkeen jaossa tapahtuneiden poikkeamien päätyminen asiakkaaseen asti. Myös erikseen jaettavat lääkkeet, kuten nestemäiset lääkkeet, injektiot ja suonensisäisesti annettavat lääkkeet kaksoistarkastetaan. Kaksoistarkastuksen voi tehdä vain niistä lääkkeistä, joiden käsittelyyn on lääkelupa. Opiskelija ei voi tehdä kaksoistarkastusta itsenäisesti.

**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 injektioon antamisen yhteydessä lääkkeen voi tarkistaa ensimmäisen kerran, kun se saatetaan käyttökuntoon ja toisen kerran, ennen kuin se annetaan asiakkaalle.

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

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

### 6.6.3. Lääkinnälliset laitteet lääkkeiden annostelussa

**Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021) edellyttää**, että henkilöllä, joka käyttää, luovuttaa asiakkaalle 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 hoidossa käytettävät laitteet tulee olla rekisteröitynä Kymenlaakson hyvinvointialueen laiterekisterissä. Asiakkaalle kotiin luovutettavista laitteista tulee tehdä kirjaus laiterekisteriin, jolloin laitteen seuranta toteutuu.

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

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

Jos yksikössä käytetään CADD Solis VIP lääkeannostelijoita, noudatetaan yksikössä yhteistä [toimintamallia](#).

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan käytössä olevat lääkehoidon toteuttamiseen käytettävät 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 vointia, arvioimalla kipua (esim. VAS-asteikko) mittaamalla verenpainetta ja sykettä, arvioimalla yleisvointia ja ottamalla laboratoriokokeita. Myös asiakas itse osallistuu oman vointinsa arviointiin ja asiakasta kannustetaan kertomaan lääkkeiden vaikutuksista.

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

Yksikkökohtaisessa lääkahoitosuunnitelmassa tulee kuvata lääkehoidon seurantaan liittyvät toiminta- ja kirjaamistavat sekä yksikössä erityistä seuranta vaativat lääkehoidot esim. epiduraalinen lääkehoito, lääkeannostelijat (CADD Solis VIP), solunsalpaajahoidot, biologiset lääkkeet, laboratorioseuranta vaativat lääkkeet, monitoriseuranta vaativat lääkkeet ja radiojodi.

## 6.8. Lääkehoidon ohjaus ja neuvonta

Lääkeneuvontaa annetaan mahdollisimman ennakoivasti kaikissa lääkehoitoprosessin vaiheissa. Yksiköissä tunnetaan lääkeryhmät ja tunnistetaan ne riskiasiakkaat, jotka tarvitsevat erityisesti lääkehoidon ohjausta. Ohjaus ja neuvonta tulee antaa siten, että asiakas ymmärtää sen sisällön. Tarvittaessa käytetään apuna tulkkauksipalveluita. Asiakkaita kannustetaan olemaan aktiivisia toimijoita oman lääkehoidonsa toteuttamisessa ohjaamalla heitä kysymään ja keskustelemaan aktiivisesti lääkehoidoistaan ja kannustetaan ilmoittamaan havaitsemistaan lääkehoitoon liittyvistä haitta- ja vaaratapahtumista. Ohjeita annetaan aina uuden lääkkeen aloittamisen tai vaihtamisen yhteydessä esim. sen käyttötarkoituksesta, annostelutavasta, vaikutuksesta ja mahdollisista haittavaikutuksista.

*Tietoruutu 28. Keskeiset asiat, jotka asiakkaan 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 yksikkö, 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 annetut ohjeet ja lääkeneuvonta dokumentoidaan käytössä olevalle kirjauslustalle.

*Tietoruutu 29. Esimerkkejä ohjauksessa hyödynnettäviä tietolähteistä:*

- Valmistajien, potilasyhdistysten ym. oppaat

- Duodecim lääketietokanta
- Potilaan lääkeopas
- Potilasyhdistysten verkkosivut (esim. Sydänliitto, Reumaliitto)
- [OmaKanta](#)
- [Terveyskylä, lääketalo](#)
- [Lääkekasvatus-sivut \(tervekoululainen.fi\)](#)
- [LOTTA -lista](#) (Lääkehoidon onnistumisen tarkistuslista)

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikössä tyypillisesti ohjausta vaativat lääkkeet ja niihin käytössä olevat ohjausmateriaalit.

## 6.9. Kotiuttaminen tai siirtyminen toiseen hoitopaikkaan

Asiakkaan siirrossa ja kotiuttamisessa on tärkeää varmistaa, että kaikki olennainen lääkahoitoa 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. asiakkasiirto- ja vuoronvaihtotilanteisiin (Anestesiakäsikirja 2024, ISBAR).

Lääkäri tarkastaa lähettävässä yksikössä asiakkaan lääkityksen kokonaisuuden asianmukaisuuden, ennen asiakkaan siirtymistä seuraavaan yksikköön tai kotiin. Lähettävän yksikön lääkärin vastuulla on varmistaa, että asiakas siirtyy riittävin ajantasaisin, tarkastetuin lääkitystiedoin, jotta jatkohoito voidaan toteuttaa turvallisesti ja keskeytyksettömästi seuraavaan lääkärin arvioon asti. Vastuu lääkelistan ajantasaisuudesta on lähettävällä yksiköllä, mutta sen tarkistaa myös vastaanottava yksikkö. Esimerkiksi kotihoidon piirissä oleva asiakas, jonka lääkehoidon toteuttaa pääasiassa kotihoito, tarkastaa että lista on ajan tasalla ennen hoitoon lähettämistä

Hoitotyön loppuarvioon kirjataan lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät tarpeelliset tiedot, kuten saman päivänä annetut lääkkeet, mukaan jatkohoitoon annetut hoidon katkeamattomuuden varmistamiseksi jaetut lääkkeet sekä muut erityiset huomioitavat asiat lääkehoidon toteuttamiseen.

Kymenlaakson hyvinvointialueella perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon osastolle jatkohoitoon siirryttäessä lääkelista jätetään LC:ssa osasto -tilaan. Kotiin lähtiessä tai sosiaalipalveluiden yksikköön siirryttäessä 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 kotiutuessa tai sitä pyydetessä (LC Lääkelistan tulostamisen ohje).

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan siirtymisvaiheeseen liittyvät lääkehoitoprosessit.

### 6.9.1. Kotiin annettavat lääkkeet

Avohoidossa olevat asiakkaat ostavat lääkkeensä yleensä apteekista. Lääkkeitä voidaan luovuttaa yksiköstä maksutta sairaalasta poistuvan tai avohoitoon tilapäisesti siirrettävän asiakkaan hoidon keskeytymätöntä jatkamista varten. Lääkelain 65 §:ään on kirjattu ne erityistapaukset, jolloin lääkkeitä voidaan tartuntatautilain mukaisten lääkkeiden lisäksi luovuttaa maksutta suoraan avohoidon asiakkaalle yksiköstä tai sairaala-apteekista.

*Tietoruutu 30. Erityistapaukset:*

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

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

Lääkkeen luovutuksesta tehdään tarvittavat merkinnät käytössä olevalle kirjausalustalle/asiakirjoihin. Lääkkeitä luovuttaessa arvioidaan asiakkaan lääkehoidon kannalta paras toimintatapa mukaan annettavien lääkkeiden osalta ja tähän tarvittava neuvonta. Annettavien lääkkeiden määrä on yleensä yksi yli seuraavan arkipäivän verran (yleensä 1-3 vrk).

Lääkkeet voidaan antaa alkuperäispakkauksessa tai jaettuna lääkekohtaisiin pusseihin tai jaettuna antoajankohdittain lääkepusseihin/dosetteihin. Asiakkaalle luovutettavaan pakkaukseen/lääkepussiin/dosettiin merkitään riittävät tiedot lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen: lääkkeen nimi/vaikuttava aine, vahvuus, päivämäärä ja ottoajankohta, eränumero (jos jaetaan yksitellen pusseihin), kesto aika (jaettuna dosettiin/pussiin säilytys enintään 14 vrk), erityiset säilytysohjeet, asiakkaan nimi ja käyttöohje. Lisäksi jaettujen lääkkeiden mukaan annetaan ajantasainen lääkelista.

Kun asiakkaalle annetaan lääke sairaalasta, pitää asiakasta erikseen informoida lääkkeen kaupanimestä ja jaetusta vahvuudesta, joka saattaa olla eri kuin asiakkaalla kotona olevassa lääkkeessä, jotta asiakas ei vahingossa käytä kotona eri kaupanimillä samoja lääkaineita yhtä aikaa.

Lääkkeiden luovuttamiseen liittyvät käytännöt kuvataan yksikön lääkehoitosuunnitelmaan.

## 6.10. Tahdonvastainen lääkehoito mielenterveyspotilaille

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 yksikössä toteutetaan tahdonvastaista lääkehoitoa mielenterveyspotilaille, kuvataan siihen liittyvät tavat yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa.

## 6.11. 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.

Yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri on vastuussa yksikön rokotustoiminnasta sekä siitä, että yksikössä 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](#)). Lisäksi täysi-ikäiselle rokotuksen saa antaa yllä mainittujen laillistettujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden johdon ja valvonnan alaisena riittävän lääkehoidon osaamisen ja asianmukaisen rokotuskoulutuksen saanut lähihoitaja, perushoitaja tai laboratoriohoitaja.

Yksityiset palveluntuottajat voivat toteuttaa kansallisen rokotusohjelman mukaisia rokotuksia (esim. influenssarokotukset) ja koronarokotuksia, mikäli Kymenlaakson hyvinvointialue on tehnyt 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 kotihoiton tuottajalta rokotustoiminta vaatii sopimuksen lisäksi kotisairaanhoidon luvan.

### 6.11.1. Rokotteiden säilytys, annostelu ja kirjaaminen

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

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

Annetut rokotukset kirjataan asiakas-/potilastietojärjestelmään käytössä olevalle kirjausalustalle voimassa olevien kirjaamisohjeiden mukaisesti. Myös muualla annettuja rokotteita voidaan kirjata asiakas-/potilastietojärjestelmään erillisen kirjaamisohjeen mukaisesti. Rokotteiden kirjaamiseen liittyvät ohjeet löytyvät [KymenHVA:n ammattilaisen tukiportaalista](#). Lasten neuvolassa annettavista rokotteista tehdään myös merkintä vanhemmille annettavaan lapsuusiän terveystietokorttiin.

*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 muistisäännöt-sivusto).
- Lisätietoa rokotusten järjestämiseen ja turvalliseen antamiseen liittyvistä asioista löytyy [THL:n Infektiotaudit ja rokotukset-sivustolla](#) erityisesti kohdasta "Kuka saa rokottaa?"
- Matkailijoiden rokottamisesta on lisätietoa matkailijan terveysoppaassa [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)
- Rokottamiseen liittyvät kirjaamisohjeet [KymenHVA:n ammattilaisen tukiportaalista](#)

Yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan rokotteet, joita yksiköissä annetaan, miten rokotustoiminta on järjestetty ja mihin annetut rokotukset kirjataan.

## 6.12. Opioidiriippuvaisten vieroitus ja korvaushoito

Korvaushoito voidaan aloittaa sellaiselle opioidiriippuvaiselle asiakkaalle, joka ei ole onnistunut vieroittautumaan opioideista. Korvaushoidon tavoitteena on joko kuntouttaminen ja päihitteettömyys tai haittojen vähentäminen ja asiakkaan elämänlaadun parantami-



nen. Opioidikorvaushoitoa määrätessään tulee lääkärin tehdä huolelliset asiakirjamerkinnät ja lääkemääräykset asiakas-/potilastietojärjestelmään. Korvaushoidon lääkkeitä ei saa määrätä apteekista toimitettavaksi, vaan lääke annetaan valvotusti hoitoa antavassa yksikössä (STM asetus 33/2008: Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä).

Opioidiriippuvaisen asiakkaan hoidon tarve tulee arvioida ja hoito toteuttaa sellaisessa yksikössä, 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 laitospuoleisissa olosuhteissa.

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

Jos yksikössä toteutetaan opioidikorvaushoitoa, kuvataan tarkemmat korvaushoitoon liittyvät käytännöt yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa.

### **6.13. Lääkehoidon toteuttaminen poikkeustilanteissa**

Lääkehoidon poikkeustilanteita pyritään ennakoimaan ja toimintatavat poikkeustilanteita varten mietitään yksiköissä. Lääkehoidon poikkeustilanteita voivat aiheuttaa esimerkiksi äkilliset poissaolot (myös poikkeustilanteissa lääkehoidon toteuttamiseen edellytetään voimassa olevaa lääkelupaa), asiakas-/potilastietojärjestelmän toimintahäiriöt, sähkökatkot ja lääkkeiden saatavuusongelmat.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan kuvataan, miten poikkeustilanteisiin on varauduttu ja miten erilaisissa poikkeustilanteissa toimitaan (esim. miten toimitaan, kun yksikössä on henkilöstövajetta, kuka hoitaa poikkeustilanteessa lääkehoidon toteutuksen, miten toimitaan sähkökatkon sattuessa, mitä tehdään, kun lääkkeitä ei ole saatavilla, miten varaudutaan asiakas-/potilastietojärjestelmän toimintakatkoihin ym. )

## **7. Lääkitysturvallisuus Kymenlaakson hyvinvointialueella**

### **7.1. Lääkitysturvallisuuden johtaminen ja valvonta**

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. Lääkitysturvallisuuden johtaminen on myös osa yksikön omavalvontaa.

Linjausten jalkauttaminen osaksi arkipäivän työskentelyä ovat päällikkötason ja lähiesihenkilöiden vastuulla ja osa päivittäisjohtamista. Yksikön ja sen toimintatapojen käytännön tuntemus on avainasemassa lääkehoidon prosessin johtamisessa. Hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikkö valvoo lääkehoitosuunnitelmissa kuvattujen toimintamallien toteutumista ja turvallisuutta. Lisäksi hyvinvointialueen lääkehoidon turvallisuutta valvotaan esim. HUS Apteekin osastokäynneillä ja SHSQS auditoinneilla.

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 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 asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö tuottaa HaiPro-raportteja, joita käydään läpi tarpeen mukaan johdon, asiakas- ja potilasturvallisuusryhmän ja lääkehoitotyöryhmän kokouksissa. Lisäksi HaiPro vuosiraporttiin kootaan kattava selvitys organisaation seurattavista asioista mukaan lukien lääke- ja nestehoitoon liittyvät tapahtumat. Lisäksi lääke- ja nestehoitoon liittyviä ilmoituksia seurataan palveluittain ja yksiköittäin osana päivittäisjohtamista. Kymenlaakson hyvinvointialueen tasoiset raportit ovat luettavissa intran [asiakas- ja potilasturvallisuussivustolla](#). Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät HaiPro-raportit ovat nähtävissä [Kahva:n tietojohdamisen työpöydältä](#).

#### *Tietoruutu 32. 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 aiheutunut haitta
  - TOP-20 vaikuttavat aineet ilmoituksista
- Lisäksi huomioidaan lääkehoidon vaaratapahtumien perusteella tehtyjen turvallisuutta parantavien kehittämistoimenpiteiden määrä/vuosi

#### *Tietoruutu 33. Yksikkötason mittarit omavalvontasuunnitelmassa*

- Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on olemassa ja vastuulääkärin hyväksymä(kyllä/ei)
- Yksikön riskilääkkeisiin liittyvien vaaratapahtumailmoitusten määrä
  - Erityisestä huomiota kiinnitetään Never event\* tapahtumiin ja vakaviin lääkehoidon riskeihin
    - \*esimerkiksi väärä annostelureitti tai lääkkeen yliannostus (insuliinit)

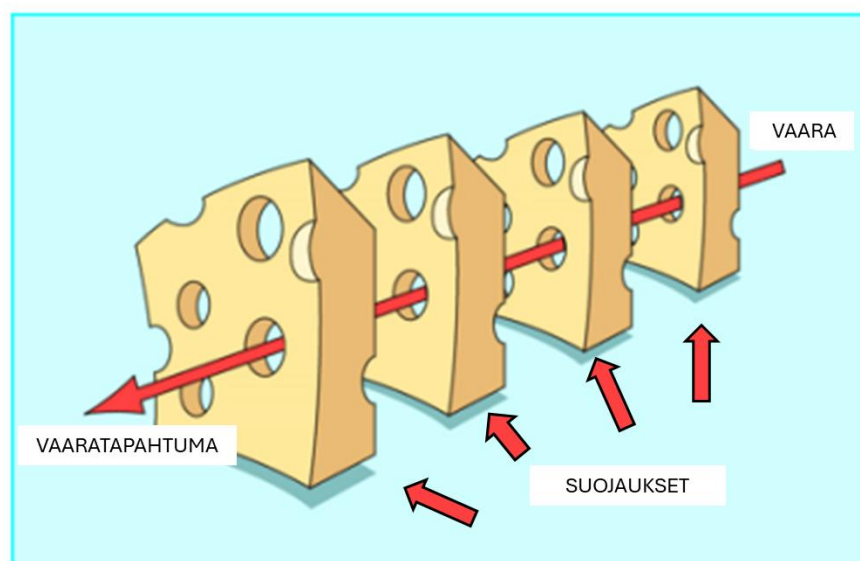
- Yksikön kaikista lääkkeisiin liittyvistä vaaratapahtumailmoituksista seurataan:
  - Tapahtuman luonne
  - Kolme yleisintä tapahtuman/havainnon tyyppin alaluokkaa
  - Seuraus asiakkaalle
  - Tapahtumaolosuhteet ja muut tapahtuman syntyyn myötävaikuttavat tekijät
  - Riskiluokka
  - Ehdotus toimenpiteeksi, joilla tapahtuman toistuminen estetään ja tärkeimmät kehittämistoimenpiteet
- Lääkelupien voimassaolo
- Huumausaineiden ja PKV-lääkkeiden omavalvonta
- Olosuhdevalvonta
- Osastokäynneillä tai muilla käynneillä tehdyt annetut huomautukset korjattu

## 7.2. Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen

Yksikön lääkehoitoprosessiin liittyy sen erityispiirteiden mukaisia riskejä. Riskit voivat liittyä esimerkiksi henkilöstöön, asiakkaaseen tai lääkehoitoprosessin vaiheisiin. Riskien tunnistaminen ja kirjaaminen sekä tämän tiedon tuominen käytäntöön ovat edellytyksiä yksikön ennakoivalle riskienhallinnalle ja lääkitysturvalliselle kulttuurille.

Riskikohdat voivat vaihdella asiakaskunnan, vaihtelevan palvelutarpeen, toiminnan luonteen sekä henkilökunnan profiilin vuoksi yksikköjen välillä. (Turvallinen lääkehoito-opas, STM 2021).

Reikäjuustomallissa ([Kuva 6.](#)) asiakasturvallisuus vaarantuu silloin, kun juustoviipaleen reiät osuvat kohdalleen joka tasolla, ja viipaleiden läpi kulkee vapaa reitti ja asiakas voi altistua vaaratapahtumalle. Vaaratapahtumia voidaan estää muuttamalla ja kehittämällä suojamekanismeja niin, että reiät eli toiminnan heikkoudet eivät ole kohdakkain. (Reason J., 2000)



*Kuva 6. James Reasonin reikäjuustomalli. Suojausten peittäminen prosessin peräkkäisissä vaiheissa johtaa vaaratapahtumaan (Reason, 2000)*

Organisaatiossa lääkitysturvallisuutta edistävät mm. yhtenäiset ohjeet, teknologisten ratkaisujen hyödyntäminen (lääkeautomaatit, älylääkekaapit), kaksoistarkastukset, lääkkeiden säilytystilojen olosuhdeseuranta ja järjestely riski- ja LASA-lääkkeet huomioiden, sekä osaamisen varmistamisprosessit.

### 7.2.1. Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoitoprosessin riskikohdat

Kymenlaakson hyvinvointialueella on tehty ajalla 1/2023 – 9/2024 16473kpl (n. 800/kk) asiakas-/potilasturvallisuuteen liittyviä vaaratapahtumailmoituksia, joista 4343kpl (26,4%, n. 200/kk) liittyi lääke-, nestehoitoon, verensiirtoihin tai rokotuksiin. Suurin osa ilmoituksista on tapahtunut asiakkaalle (70,7%), läheltä piti tapauksia (15,8%) ja muita havaintoja (13,5%) ilmoitetaan huomattavasti vähemmän. Tavallisia lääkehoidon riskikohtia ja niihin liittyviä suojausmekanismeja on kuvattu taulukkoon 3 (alla).

*Taulukko 3. Esimerkkejä Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoitoprosesseissa havaituista riskikohdista ja suojausmekanismeista (HaiProt 1/2023 – 9/2024)*

Riski	Riskiin kohdistetut suojaukset
<p><b>Henkilöstö:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Henkilöstön suuri vaihtuvuus</li> <li>- Puutteellinen perehdytys ja osaamisen varmistaminen</li> <li>- Väsyneenä työskentely</li> <li>- Omaa vastuuta lääkehoitoprosessista ei tunneta, esim. vastuu lääkelistojen päivittämisestä</li> </ul> <p>n. 5,5% kaikista lääke yms. ilmoituksista myötävaikuttavana tekijänä on kirjattu perehdytys ja osaaminen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Työvuorosuunnittelu, selkeä prosessi lisätyövoiman hankkimiseksi, jos vuorossa suunnittele mattomia puutteita</li> <li>- Perehdytysuunnitelman laatiminen ja noudattaminen</li> <li>- Lääkehoitosuunnitelman lukukuittaus ja jalkauttaminen</li> <li>- Osaaminen varmistettu, lääkeluvat ovat voimassa</li> </ul>
<p><b>Asiakas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Yksilölliset ominaisuudet (esim. ikä, BMI)</li> <li>- Sairaudet (esim. Muistisairaus, metaboliaan liittyvät sairaudet, huonontunut vastustuskyky)</li> <li>- Lääkkeen antoon liittyvät ongelmat (esim. nielemisvaikeus, yhteistyökyky, hoitovastaisuus)</li> <li>- Yliherkkyydet</li> <li>- Lääkkeiden väärinkäyttö (toleranssi, ali-/ylilääkitys)</li> <li>- Asiakas kieltäytyy läkehoidosta</li> </ul> <p>n. 6% ilmoituksista myötävaikuttavana tekijänä on kirjattu asiakas/läheinen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lääkemääräyksissä huomioidaan henkilön yksilölliset ominaisuudet ja lääkkeiden yhteisvaikutukset ja soveltuva antoreitti ja lääkemuoto</li> <li>- Lääkkeistä kieltäytyvän itsemääräysoikeus tulee huomioida ja mahdolliset syyt ja läkehoidon vaihtoehdot arvioidaan, asiakkaan toimintakyvyn mukaan tarvittaessa omaisten kanssa keskustellen</li> </ul>
<p><b>Hoitoympäristö:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lääkehuoneen tai lääkejääkaapin olosuhdeseuranta ei toteudu jatkuvasti</li> <li>- Lääkehuoneen siisteydestä ei huolehdita riittävän tarkasti, jotta lääkkeiden käsittely olisi mahdollista aseptisesti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lämpötilan seuranta ja puuttuminen poikkeamaan</li> <li>- Lääkkeiden säilytys ja käsittelytilat ovat siistit ja säännöllisesti puhdistetut</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ympäristössä on häiriötekijöitä lääkkeenjaossa, käytökuntoonsaattamisessa tai antotilanteessa</li> <li>- Kulkua lääketilaan ei ole rajoitettu/ ei valvota</li> </ul> <p>n. 6% ilmoituksista myötävaikuttavana tekijänä on kirjattu työympäristö tai resurssit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lääkkeenjakaajalla on työrauha ja hän voi tehdä jaon ilman keskeytystä (esim. huomio-liivi)</li> <li>- Kulkua on valvottua ja tilaan pääsee vain henkilöt, joilla on kulkuoikeus</li> </ul>
<p><b>Asiakkaan ohjaaminen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ei tiedä/ymmärrä omaa lääkitystään-&gt; ohjausta ei ole annettu tai ohjauksen ymmärtämistä ei ole varmistettu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiakas saa lääkehoidon ohjausta terveydenhuollon ammattihenkilöiltä ja ohjauksessa varmistetaan, että sen sisältö ymmärretty (mahdollisuuksien mukaan apuvälineiden tai tulkin käyttö)</li> <li>- Ohjataan pitämään yllä omaa lääkelistaa/pyytämään ajantasainen lista lääkityksen muuttuessa</li> </ul>
<p><b>Lääkkeiden valmistelu:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infuusio käyttökuntoon saatetaan poiketen yhteisesti sovitusta lääkeohjeesta tai poikettu suositellusta säilytysajasta</li> <li>- Lääke jaetaan vanhentuneen lääkelistan perusteella (esim. vanhan tulosteen perusteella)</li> <li>- Jakovirhe (lääke jakamatta, jaettu väärä lääke ym.)</li> <li>- Poikkeama kaksoistarkastuksessa</li> </ul> <p>n. 15% kaikista lääkehoitoon liittyvistä ilmoituksista liittyy lääkkeiden jakamiseen ja 2% ilmoituksista liittyy lääkkeen valmistukseen tai käyttökuntoon saattamiseen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Koneellinen annosjakelu</li> <li>- Sovittu tapa kaksoistarkastukseen/kaksoistarkastettavat lääkkeet kirjattu lääkehoitosuunnitelmaan</li> <li>- Ajantasaiset lääkeohjeet yksikössä, joita noudatetaan ja joiden käyttö on perehdytetty</li> </ul>
<p><b>Lääkkeen antaminen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiakasta ei tunnusteta ja hänelle annetaan jonkun toisen asiakkaan lääkkeet</li> <li>- Lääke jää kokonaan antamatta, annetaan väärä annos</li> </ul> <p>n. 49% kaikista lääkehoitoon liittyvistä ilmoituksista on antovirheitä</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Henkilö tunnustetaan aina lääkkeenannon yhteydessä</li> <li>- Lääkettä ei anneta esim. pelkkien asiakaspaikkojen perusteella</li> <li>- Lääkkeen ottaminen valvotaan</li> <li>- "Lääkkeiden antamisen kaikki oikein" -toteuttu ja on tiedossa</li> </ul>
<p><b>Lääkehoidon kirjaaminen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lääkelistalle ei ole päivitetty lääkitykseen tehtyjä muutoksia eikä lääkelistalla ole tarkistusmerkintää</li> <li>- Reseptiä ei ole tehty kaikista lääkkeistä kotiutuessa</li> <li>- Reseptin tiedot eivät täsmää lääkelistalla olevia ohjeita</li> </ul> <p>n. 13 % kaikista ilmoituksista liittyy lääkehoidon kirjaamiseen (kirjaamisvirhe, määräämisvirhe tai virhe kotilääkityksen selvittämisessä ja kirjaamisessa)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Noudatetaan LC lääkityksen kirjaamisohjeita</li> <li>- Lääkemuutokset tehdään ensisijaisesti suoraan lääkelistalle</li> <li>- Lääkitys ajantasaistetaan siirtotilanteissa ja lääkehoidon arviointimerkinnot tehdään lääkitystä muutettaessa</li> </ul>
<p><b>Tiedonkulku ja hallinta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erilliset asiakas-/potilastietojärjestelmät (esim. Periop/Clinisoft, eri hyvinvointialueiden järjestelmät) ja niiden väliseen tiedonsiirtoon liittyvät ongelmat</li> <li>- Tieto lääkemuutoksista ei siirry jatkohoitoon/kotiin/annosjakeluapteekkiin/asiakkaalle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sovitut toimintatavat tietojen siirtämiseen järjestelmien välillä</li> <li>- Varmistus, että tiedot siirtyvät (onko tarvetta tulosteille tai muulle raportille)</li> <li>- Sovittu toimintamalli ja varautuminen toimintakatkoihin (esim. LC-päivitykset)</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tietojärjestelmien toimintakatkoihin ei ole varauduttu</li> </ul> <p>n. 17,5% kaikista ilmoituksista myötävaikuttavana tekijänä on kommunikointi / tiedonkulku</p>	
<p><b>Laitteisiin liittyvät:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ammattilaisella ei ole tarvittavaa osaamista laitteen käyttöön</li> <li>- Infuusio-/lääkeannostelijan asetusten määrittäminen tehty väärin ja asiakas saa liian vähän/paljon lääkettä</li> <li>- Infuusioteissä käytettävät erilaiset yhdistäjät ja infuusioreittien virheelliset kytkennät</li> </ul> <p>3kpl ilmoituksista liittyy suoraan lääkinnällisiin laitteisiin, 30kpl lääkeannostelija/-automaattiin, 29kpl älylääkekaappiin, yhteensä n. 1,5% kaikista ilmoituksista</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Henkilökunnan lääkkeiden annosteluun tarvittavien laitteiden käyttöosaaminen on varmistettu ja osaamista ylläpidetään (esim. laitepassi)</li> <li>- Asetusten/laitteen tarkastaminen annosteltaessa lääkettä</li> <li>- Laitteet huolletaan säännöllisesti</li> <li>- Laitteisiin liittyvät ajantasaiset ohjeet saatavilla</li> <li>- Infuusioteissä käytettävien yhdistäjien merkitseminen ja yhteensopimattomien välineiden käyttäminen (esim. Enfit oraaliruiskut, jotka eivät käy i.v.-katetriin) virheellisten kytkentöjen estämiseksi</li> </ul>
<p><b>Kaatumisille altistavat lääkkeet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaatumisiin liittyviä murtumia v. 2023 yli 65 vuotta täyttäneillä 328 kpl, joiden kustannus n. 8,2milj€</li> <li>- Kaatumiset ovat hyvinvointialueen tavallisimpia raportoituja tapaturmia (70,8% kaikista HVAn tapaturma, onnettomuus -ilmoituksista), näistä vain 0,5% on tunnistettu lääkehoitoon liittyviksi</li> <li>- Lääkkeet voivat altistaa kaatumisille suoraan tai välillisesti, lääkitys lisää kaatumisen riskiä 1,5 – 8 kertaisesti (riippuu lääkeaineista ja lääkkeiden määrästä)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Yksikössä tunnetaan kaatumisille altistavat lääkkeet</li> <li>- Hyödynnetään "<a href="#">Kaatumisvaaraa lisäävät lääkkeet</a>" <a href="#">check listaa</a> esim. lääkehoidon arvioinnissa</li> <li>- FRAT/FROP-COM riskimittarien käyttö</li> </ul>

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoidon keskeiset riskitekijät ja niihin liittyvät konkreettiset yksikössä käytössä olevat suojausmekanismit. Riskitekijöiden määrittelyssä otetaan huomioon mm. yksikön toiminnan laajuus, lääkehoidon vaatavuus sekä asiakasryhmät. Riskitekijöiden määrittämiseen voidaan hyödyntää HaiPro-ilmoituksia.

## 7.2.2. Riskialttiit lääkkeet

**Riskialttiita lääkkeitä** ovat sellaiset lääkkeet, joiden annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä virheellisen käytön mahdollisia riskejä, ja jotka siksi edellyttävät yksikössä erityistä tarkkaavaisuutta, Mikä tahansa lääke voi olla riskilääke väärin annettuna, väärälle asiakkaalle 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.

**Toisiltaan näyttävät ja/tai kuulostavat lääkkeet eli LASA-lääkkeet (look-alike and sound-alike)** voivat sekaantua lääkehoitoprosessin eri vaiheissa ja asiakas 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](mailto:husapteekki.laakeinfo@hus.fi)).

*Tietoruutu 34. Kymenlaakson hyvinvointialueen TOP 20 lääkeaineet lääkeryhmittäin HaiPro ilmoituksissa 1/2023-9/2024):*

**Suuren riskin lääkkeitä:**

**1. Opioidit (n=223, 5%):**

- buprenorfiini (n=85), oksikodoni (n=52), oksikodoni+naloksoni (n=49), fentanylili (n=43)

**2. Psykylliset lääkkeet (n=169, 3,9%)**

- ketiapiini (n=68), risperidoni (n=53), oksatsepaami (25), olantsapiini (23)

**3. Antikoagulantit (n= 125, 2,9%):**

- enoksapariini (n=64), varfariini (n=35), apiksabaani (n=26)

**4. Insuliinit (n=123, 2,8%):**

- aspartinsuliini (n=53) glargininsuliini (n=46), degludekinsuliini (n=24)

**Muita TOP 20-listauksen lääkeaineita/lääkeaineryhmiä:**

- Sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet (n=99)
  - furosemiidi (n=75), bisoprololi (n=24)
- Muut = parasetamoli (n=60), kefuroksiimi (n=52), levotyroksiini (n=42), rivastigmiini (n=34)

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

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

Yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan laaditaan yksikön riskilääkeluettelo ja LASA-lääkeluettelo käyttäen apuna liitteiden 7.-9. listauksia riskilääkkeistä ja [HUS Apteekin LASA-lääke -ohjetta](#). Yksikön riskilääkeluettelon tulee olla todellisiin riskeihin perustuva ja pohjana suositellaan käytettäväksi esimerkiksi yksikön lääke- ja nestehoitoon liittyviä HaiPro ilmoituksia ja HaiPron TOP- lääkeaineet raporttia.

Yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan, miten riskilääkkeisiin liittyvää osaamista varmistetaan (esim. koulutukset/osastotunnit lääkehoitosuunnitelman päivityksen yhteydessä, Duodecim Oppiportin kurssi "Tunnetko riskilääkkeet").

### 7.2.3. Riskialttiiden ja LASA-lääkkeiden säilyttäminen ja merkitseminen yksiköissä

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

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

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

### 7.2.4. Lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen

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

- Välitön turvallisuus varmistetaan mittaamalla vitaalielintoimintoja, hälyttämällä tarvittaessa apua, ottamalla yhteys esim. hätäkeskukseen (112), yksikön lääkäriin, päivytykseen 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 asiakirjoihin (asetus 298/2009, 11 ja 12 §). Asiakasta ja tarvittaessa asiakkaan niin halutessa hänen omaistaan informoidaan mahdollisimman pian tapahtuneesta (Potilasturvallisuusasetus 341/2011, 1§ 5 momentti)
- Kun asiakkaan eteen on tehty kaikki mahdollinen, tehdään tilanteesta vaaratapahtumailmoitus (HaiPro tai muu vaaratapahtumailmoitusten raportointijärjestelmä)
- Lähiesihenkilö vastaa vaaratapahtumailmoitusten jatkokäsittelystä, jotta vaaratapahtumista voidaan oppia yksikössä ja organisaatiotasolla



- Työntekijän tukeminen

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

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan selkeät toimintaohjeet lääkehoitoon liittyvien vaaratilanteiden hoitamista varten.

### 7.3. 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 yksikössä on oltava menetelmä, jonka avulla voidaan raportoida ja käsitellä lääkityspoikkeamia.

#### 7.3.1. Haitta- ja vaaratapahtumien seuranta

Lääketurvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmään tai muuhun 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](#)).

#### 7.3.2. 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.

Terveystieteiden 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.

Ohjeet ja lomakkeet lääkkeiden haittavaikutusilmoitusten tekemiseen:

- [Fimea lääkkeiden haittavaikutuksista ilmoittaminen](#)
- [Sähköinen haittavaikutusten ilmoittamislomake](#)

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 35. 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

### 7.3.3. 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 tarkoituk- sella ja vilpillisesti esitetty väärin. Näitä tunnistetietoja ovat pakkausmerkinnät ja pak- kauksen ominaisuudet, lääkkeen nimi ja lääkkeen koostumus kaikkine valmistusaineineen. Samoin lääkkeen alkuperää koskevat tiedot ovat väärä.

**Lääkehoitoa toteuttava henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan** mahdollisista tuotevir- heistä ja lääkeväärennösepäilyistä välittömästi lääkkeen toimittaneeseen apteekkiin, sai- raala-apteekkiin tai lääkekeskukseen. Apteekit, sairaala-apteekit ja lääkekeskukset ilmoit- tavat tuotevirheistä ja lääkeväärennösepäilyistä ensisijaisesti myyntiluvan haltijalle ja tar- vittaessa myös Fimeaan. Ilmoitus tehdään puhelimitse tai sähköpostitse heti tilanteen vaatimien välittömien toimenpiteiden jälkeen. (Fimea 2019)

**HUS Apteekki tiedottaa asiakkaitaan virheellisistä lääke-eristä tai lääkeväärennöksistä**, joita on toimitettu asiakkaille. HUS Apteekin saatavuus ja tuotevirhetiedotteet löytyvät Kymenlaakson hyvinvointialueen intrasta kohdasta "HUS Tiedottaa", lisäksi tiedotteita jaetaan tarvittaessa kohdennetusti sähköpostilla/lääketoimitusten mukana ja lääkevastaavien Teams ryhmässä. Kun yksikkö saa tiedon virheellisestä lääke-erästä 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.

Avohoidossa tuotevirheistä ja väärennösepäilyistä ilmoitetaan lääkkeen myyneelle tai valmistaneelle apteekille, joka vastaa tuotevirheen käsittelystä ja riskiluokan määrittelystä sekä siihen liittyvistä toimenpiteistä. <https://www.fimea.fi/valvonta/laaketurvatoiminta/tuotevirheet>.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan miten ja ketkä seuraavat tuotepuutteisiin ja tuotevirheisiin liittyvää tiedottamista ja miten näissä tilanteissa toimitaan.

#### 7.3.4. 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 lähiesihenkilölle. Lähiesihenkilö tekee HaiPro-ilmoituksen ja käsittelyn yhteydessä tekee tarvittaessa ilmoituksen myös Fimeaan. Linkki Fimean sivulle löytyy HaiPro-ilmoituksesta, kun tapahtuman tyypiksi on valittu laitteeseen tai sen käyttöön liittyvä tapahtuma.

Fimeaan ilmoitettavia 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, käyttäjän tai muun henkilön kuolemaan
- Asiakkaan, 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 yksikössä 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 yksikössä käytössä olevien laitteiden ja yksikön ulkopuolelle luovutettujen laitteiden osalta. Asiakkailta voi olla käytössä erilaisia lääkinnällisiä laitteita ja apuvälineitä myös kotona. Tällöin tulee huolehtia asiakkaan kouluttamisesta laitteen käyttöön, käyttöohjeet ovat saatavissa sekä kyseisen laitteen ylläpito, huolto ja jäljitettävyyden ovat kunnossa ja järjestetty.

### 7.3.5. Asiakaspalautejärjestelmä

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

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

### 7.3.6. Asiakkaan tai läheisen ohjeistus ongelmatilanteissa toimimisessa

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ilman syrjintää. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, voi hän antaa palautetta suoraan siihen yksikköön, jonka asiakkaana on ollut (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000). Nopeimmin hän saa asiaa selvitettyä ottamalla yhteyttä suoraan yksikköön tai sen lähiesihenkilöön.

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

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

## **7.4. Lääkitysturvallisuuden kehittäminen ja valvonta**

Kymenlaakson hyvinvointialueella lääkehoidon turvallisuutta tarkastellaan, arvioidaan ja auditoidaan jatkuvasti useilla eri tavoilla ja tasoilla. Erilaisia kuten ohjaus- ja valvontayksikön tarkastuksina ja käynteinä, HUS Apteekin osastokäyneillä ja lääkitysturvallisuusauditoinneilla, SHQS auditoinneilla sekä turvallisuuden itsearvioinneilla ja turvallisuuskävelyillä.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan, kuinka usein yksikköön tehdään erilaisia käyntejä (esim. HUS Apteekin osastokäynti) ja missä yksikköön tehtyjä käynti/auditointi/valvontaraportteja ym. säilytetään ja kuinka kauan.

### **7.4.1. Ohjaus- ja valvontayksikön toteuttama valvonta**

Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa siten kuin laeissa hyvinvointialueesta (611/2021) ja sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), lastensuojelulaissa (417/2007) sekä laissa yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) säädetään. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta järjestämisestä annetun lain (741/2023) 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 tiloja ja laitteita sekä päästä tässä yhteydessä yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan hallinnassa oleviin tiloihin. (Laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10§).

Kymenlaakson hyvinvointialueella sosiaali- ja terveyspalvelujen ohjaus- ja valvonta on vastuutettu palvelutuotannon ohjaus- ja valvontayksikölle. Ohjaus- ja valvontayksikön tehtävänä on sekä yksityisten palveluntuottajien että hyvinvointialueen omien palveluiden valvonta ja ohjaaminen yhteistyössä palvelujen johdon ja muiden valvontaviranomaisten kanssa. Ohjaus- ja valvontayksikön toimesta pyritään varmistamaan, että toiminta on laadukasta lainsäädännön, ohjeistusten ja sopimusten mukaista myös lääkehoidon osalta. Ohjaus- ja valvontayksikkö keskittyy Kymenlaakson hyvinvointialueella sijaitsevien sopimuskumppaniyksiköiden valvontaan. Muualla sijaitsevien kumppaniyksiköiden sopimusten ja toiminnan toteutumisen valvonnasta vastaa sijoittamispäätöksen tehnyt taho, hallintosäännössä määritettyjen vastuiden mukaisesti.

### 7.4.2. HUS Apteekin osastokäynnit

Fimean määräyksen 6/2012 mukaan sairaala-apteekin tulee varmistaa sisäisen tarkastuksen keinoin, että yksiköissä, joihin se toimittaa lääkkeitä, noudatetaan lääkitysturvallisuutta ja lääkehuollon asianmukaisuutta edistäviä toiminta- ja työtapoja. HUS Apteekki tekee edellä mainittujen varmistamiseksi asiakasyksiköihinsä osastokäynnin 1-5 vuoden välein, erillisen riskinarvion mukaisesti. Osastokäyntejä tekevät tehtävään perehdytetyt farmaseutit ja proviisorit. HUS Apteekki seuraa sisäisessä prosessissaan osastokäyntien toteutumista.

*Tietoruutu 3. Osastokäynnillä yksikössä tarkasteltavia asioita:*

- Lääkkeisiin ja lääkehoitoon liittyvä ohjeistus ja perehdytys
- Lääkkeiden tilat ja säilytys
- Huuhausaineet
- Älylääkekaapit
- Lääkkeiden tilaaminen
- Lääkehoito ja lääkkeiden jakaminen
- Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen
- Ensiapuläkkeet
- Lääkkeelliset kaasut
- Lääkkeiden palautus ja lääkejäte
- Koneellinen potilaskohtainen annosjakelu (HUS Apteekin)

Osastokäynnistä laaditaan yksikköön toimitettava raportti. Raporttiin kirjataan puutteet, kehittämiskohteet ja osastokäynnin havainnot sekä aikataulu havaittujen puutteiden korjaamiseksi. Osastokäyntiraportteja tulee säilyttää yksikössä seuraavaan osastokäyntiin asti, HUS Apteekilla raportteja säilytetään 10 vuotta.

### 7.4.3. HUS Apteekin lääkitysturvallisuuden auditoinnit

HUS Apteekin lääkitysturvallisuus auditointiin valtuutetut (mm. lääkitysturvallisuuskoordinaattori) tekevät Kymenlaakson hyvinvointialueen yksiköihin suunnitellusti ja kohdenneustusti auditointeja. Lääkitysturvallisuusauditointeja voidaan tehdä myös reaktiivisesti esim. HaiPro-ilmoitusten perusteella. Lääkitysturvallisuuden auditointi suositellaan tehtäväksi kolmen vuoden välein.

Lääkitysturvallisuuden auditoinnissa ([ks. esite HUS Apteekin intrasta](#)) arvioidaan havainnoinnin ja moniammatillisen keskustelun perusteella yksikön koko lääkehoitoprosessia, lääkityspoikkeamia, lääkehoitosuunnitelmaa sekä lääkehoitoa koskevia ohjeistuksia. Auditoinnin tavoitteena on tunnistaa yksikön lääkehoitoprosessin vahvuuksia ja riskikohtia sekä auttaa yksikköä kehittämään lääkehoitoprosessia turvallisemmaksi. Auditoinnissa myös havainnoidaan yksikön toimintaa ja edellä mainittujen ohjeiden toteutumista käytännössä. Lääkitysturvallisuuden auditointi voidaan räätälöidä yksikön tarpeiden mukaan tai auditoida vain osa lääkehoitoprosessista (osa-auditointi).

#### 7.4.4. SHQS - Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen - auditoinnit

SHQS-standardi on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen laadunhallinnan ja johtamisen tueksi kehitetty laadunhallinnan standardi. Standardin perusteella tehtävät itsearviointit ja auditoinnit antavat organisaatiolle laadunhallinnan tilannekuvan sekä varmistavat vaikuttavan palvelujen kehittämisen yhä vaativimmissa asiakkuuksissa ja toimintaympäristöissä.

SHQS-standardiin perustuvassa laadunhallintajärjestelmässä sertifikaatti on SHQS-laatu-tunnus. Laaduntunnustus on voimassa kolme vuotta ja sen ylläpitämiseksi tehdään vuosittaiset ylläpitoauditoinnit.

SHQS-standardiin perustuva laadunhallinta tukee organisaation asettamien tavoitteiden toteutumista ja kykyä tuottaa asiakas- ja sidosryhmävaatimukset täyttäviä palveluja. Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelujen lakisääteisten ja viranomaisvaatimusten huomiointi varmistuu. Standardiperusteinen laadunhallinta tulee organisaation laatu- ja kulttuurin kehittymistä ja tuottaa tietoa omavalvonnan tueksi.

SHQS - auditoinneissa lääkitysturvallisuutta arvioidaan mm. seuraavilta osin

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

## 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: Läkinnällisillä laitteilla tehtävät kliiniset tutkimukset](#)
- [Huumausainelaki 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 hyvinvointialueesta 611/2021](#)
- [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023](#)
- [Lastensuojelulaki 417/2007](#)
- [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 lääkkeen määräämisestä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta 992/2019](#)
- [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 33/2008](#)
- [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009](#)
- [STM:n asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024](#)
- [Tartuntatautilaki 1227/2016](#)
- [Terveydenhuoltolaki 1326/2010](#)
- [Turvallinen lääkehoito-opas, STM 2021.](#)
- [Työturvallisuuslaki 738/2002](#)



- [Valtioneuvoston asetus huumaussaineiden valvonnasta 548/2008.](#)
- [Valtioneuvoston asetus lääkkeen määräämisen 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 -ohjeet](#)
  - Toimintamalleja lääkkeiden väärinkäytön ehkäisyyn
  - Lääkehoidon käytännöt kotihoidon ja asumisen palveluissa
  - Lääkehoidon käytännöt osastoilla
  - Lääkeannostelijat (CADD SOLIS VIP)
  - Kaatumisvaaraa lisäävät lääkkeet
- [Kuvaus henkilön tunnistamisen menettelyistä-ohje](#)
- Lifecare Lääkitys – kirjaamisohjeet (Lifecare -> Yleinen kansio -> 3. kirjaamisohjeet -> lääkeohjeet)
- [Lääkehoito-osaamisen varmistaminen](#)
- [Soveltamisohje toimintamalliin lääkehoidon osaamisen varmistamisesta ja lääkelupien 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 2024, ISBAR <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/aop00305/search/ISBAR>
- Suuren riskin lääkkeet aikuispotilailla HUS:ssa v5
- [Linden-Lahti, C. 2023: Severe medication errors: a challenge for patient safety](#)
- Reason J, 2000: Human error: models and management. BMJ 320: 768–770

- Schepel, L., Lehtonen, L., Airaksinen, M., Ojala, R., Ahonen, J. and Lapatto-Reini-luoto, 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](https://www.ismp.org/HighAlertMedications:AcuteCare_Community&Ambulatorycare_Long-termCare)
- STM 2020, Katkeamaton lääkehoito (työryhmämuistio toimintamalleista sairaalassa), Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:23)
- <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset>
- [Rajattu lääkkeenmääräminen | Valvira](#)

## 9. Liitteet

### Liite 1. Lääkehoidon perehdytyksen muistilista, mallipohja – lääkäri

<b>Perehdytettävä asia:</b>	<b>Vastuuhenkilö &amp; tietolähde</b> <i>vastuuhenkilöt alla ovat esi- merkkejä!</i>	<b>Suoritettu:</b> (perehtyjän ja perehdyttäjän allekirjoitus ja pvm)
Lääkehoitosuunnitelma	<i>ylilääkäri</i>	
Lääkevastaavat	<i>lähiesihenkilö / tiimivastaava hoitaja</i>	
Osaamisen varmistaminen • Lääkehoitoa koskevat koulutukset	<i>ylilääkäri</i>	
Lääkehuone • sijainti • turvallisuusasiat • avaimet ja kulunvalvonta • Älylääkekaappi (jos yksikössä)	<i>ylilääkäri tai tiimivastaava hoi- taja</i>	
HUS-Apteekin yhteystiedot ja intranet-si- vut	<i>ylilääkäri/osastofarmaseutti/ tiimivastaava hoitaja</i> <a href="#">Linkki intraan</a>	
Lääkevalikoima • peruslääkevalikoima, erityisluvalliset lääkkeet • suuren riskin lääkkeet ja LASA-lääk- keet, off label -käyttö • lääkenäytteet ja päivystyspakkaukset • tartuntatautilääkkeet • tutkimuslääkkeet	<i>ylilääkäri/osastofarmaseutti</i>  <a href="#">Linkki intraan</a>	
Lääkehoidon kirjaaminen • vastuut ja työnjako • ohjeet (mm. Lifecare Lääkityksen kir- jaamisohjeet) • eReseptit	<i>ylilääkäri</i> <i>osastofarmaseutti (LC-lääkelis- tan käyttö)</i>	
Lääkityksen tarkistaminen ja arviointi	<a href="#">Tieto Campus verkkokoulutuk- set</a>	
Asiakkaan lääkeneuvonta • vastuut • kirjallinen materiaali	<i>ylilääkäri</i> <i>yksikössä olevat lääkeop- paat/ohjeet</i>	
Lääkkeiden tilaaminen • tilaus- ja toimitusaikataulu • OSTi-tilausjärjestelmä (käyttö, tun- nukset) • lääkkeet joihin tarvitaan lääkärin hy- väksyntä • käyttöperustelut, uuden lääkkeen ko- keilukäyttö • lääkkeiden saanti HUS-Apteekin ol- lessa suljettu (päivystysvarasto)	<i>ylilääkäri/osastofarmaseutti</i>	
Lääkkeiden jakaminen ja kaksoistarkasta- minen (aikataulut yksikössä)		
Lääkkeiden käyttökuntoon saatto (aika- taulut yksikössä)		
Huumausainekirjapito	<i>ylilääkäri</i>	
Elvytys- ja ensiapulääkkeet	<i>elvytysvastaava hoitaja</i>	

Lääkkeiden palauttaminen ja hävittäminen, lääkejäte	<i>Hyvinvointialueen jäteohje (sis. lääkejätteet)</i>	
Tuotevirheet ja tuotevirhe-epäilyt	<a href="#">Linkki intraan</a> – HUS Apteekin ohje tuotevirheistä	
Lääkinnälliset laitteet (yksikön varustelu)		
Lääkkeelliset kaasut	<i>kaasuvastaava</i>	
Keskeiset lääkeinformaation lähteet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terveysportti, Duodecim Lääketietokanta</li> <li>• Yksikön omat ohjeet</li> <li>• HUS-Apteekin ohjeet ja tiedotteet</li> </ul>	<i>ylilääkäri/osastofarmaseutti</i>	
Lääkityspoikkeamien raportointi, HaiPro <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yksikön tyypilliset lääkehoidon riskikohdat ja HaiProt</li> </ul>	<i>ylilääkäri</i> <a href="#">Linkki haipro-ohjeisiin</a>	
Haittavaikutusten ilmoittaminen	<i>ylilääkäri</i> <a href="#">Linkki Fimean sivulle haittavaikutusten ilmoittamiseksi</a>	

Lääkehoitoon liittyvä perehdytys on suoritettu (pvm): \_\_\_\_\_

Perehtyjä: \_\_\_\_\_

Perehtyjän lähiesihenkilö: \_\_\_\_\_

## Liite 2. Lääkehoidon perehdytyksen muistilista, mallipohja – sairaanhoitaja

<b>Perehdytettävä asia:</b>	<b>Vastuhenkilö &amp; tietolähde</b> <i>vastuuhenkilöt alla ovat esimerkkejä!</i>	<b>Suoritettu:</b> (perehtyjän ja perehdyttäjän allekirjoitus ja pvm)
Lääkehoitosuunnitelma	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava</i>	
Lääkevastaavat ja lääkevastaavien työnkuva	<i>lääkevastaava</i>	
Osaamisen varmistaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>Lääkehoidon osaamisen verkko-koulutus (LOVe)</li> <li>Lääkehoitoa koskevat koulutukset</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö</i>	
Lääkehuone <ul style="list-style-type: none"> <li>sijainti</li> <li>turvallisuusasiat</li> <li>avaimet ja kulunvalvonta</li> <li>lääkevaraston hallinta (kestoaikojen ja lämpötilojen seuranta)</li> <li>Älylääkekaappi (jos yksikössä) / muut lääkehuoneen laitteet</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
HUS-Apteekin yhteystiedot, tiedotteet, intranet-sivut	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Lääkevalikoima <ul style="list-style-type: none"> <li>peruslääkevalikoima, erityisluvat-lääkkeet</li> <li>suuren riskin lääkkeet ja LASA-lääkkeet, off label -käyttö</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Lääkehoidon kirjaaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>vastuut ja työnjako</li> <li>lääkitystiedon ajantasaistaminen</li> <li>ohjeet</li> <li>eReseptien haku ja katselu</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö</i>	
Asiakkaan tunnistaminen ja lääkeneuvonta <ul style="list-style-type: none"> <li>tunnistamismenettely</li> <li>vastuut</li> <li>kirjallinen materiaali</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö</i>	
Lääkkeiden tilaaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>tilaus- ja toimitusaikataulu, tilaus-ten purkaminen</li> <li>OSTi-tilausjärjestelmä (käyttö, tunnukset)</li> <li>lääkkeet, joita sairaanhoitaja saa tilata ja lääkkeet, joihin tarvitaan lääkärin hyväksyntä</li> <li>käyttöperustelut, uuden lääkkeen kokeilukäyttö</li> <li>lääkkeiden saanti HUS-Apteekin ollessa suljettu (päivystysvarasto)</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Lääkkeiden jakaminen ja kaksoistarkastaminen	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava</i>	
Lääkkeiden käyttökuntoon saatto <ul style="list-style-type: none"> <li>lääkeaseptiikka (ja suojakaapin käyttö)</li> <li>kestoajat, yhteensopivuudet</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	

Huumausaineiden ja PKV-lääkkeiden käsittely	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava</i>	
Hätätilaneläkkeet	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava/elvytysvastaava</i>	
Lääkkeiden palauttaminen ja hävittäminen, lääkejäte	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Tuotevirheet ja tuotevirhe-epäilyt	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Lääkinnälliset laitteet	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / laitevastaava</i>	
Lääkkeelliset kaasut	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / kaasuvastaava</i>	
Keskeiset lääkeinformaation lähteet <ul style="list-style-type: none"> <li>• osaston omat ohjeet</li> <li>• HUS-Apteekin lääkeinformaatioyksikkö, ohjeet ja tiedotteet</li> <li>• Terveysportti (Duodecim Lääketietokanta, Potilaan lääkeopas)</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Lääkityspoikkeamien raportointi, HaiPro <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yksikön tyypilliset lääkehoidon riskikohdat ja HaiProt</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava</i>	

Lääkehoitoon liittyvä perehdytys on suoritettu (pvm): \_\_\_\_\_

Perehtyjä: \_\_\_\_\_

Perehtyjän lähiesihenkilö: \_\_\_\_\_

### Liite 3. Lääkehoidon perehdytyksen muistilista, mallipohja – lähihoitaja

<b>Perehdytettävä asia:</b>	<b>Vastuhenkilö &amp; tietolähde</b> <i>vastuuhenkilöt alla ovat esimerkkejä!</i>	<b>Suoritettu:</b> (perehtyjän ja perehdyttäjän allekirjoitus ja pvm)
Lääkehoitosuunnitelma	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava</i>	
Lääkevastaavat ja lääkevastaavien työnkuva	<i>lääkevastaava</i>	
Osaamisen varmistaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>Lääkehoidon osaamisen verkko-koulutus (LOVe)</li> <li>Lääkehoitoa koskevat koulutukset</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö</i>	
Lääkehuone <ul style="list-style-type: none"> <li>sijainti</li> <li>turvallisuusasiat</li> <li>avaimet ja kulunvalvonta</li> <li>lääkevaraston hallinta (kestoaikojen ja lämpötilojen seuranta)</li> <li>Älylääkekaappi (jos yksikössä) / muut lääkehuoneen laitteet</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
HUS-Apteekin yhteystiedot, tiedotteet, intranet-sivut	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Lääkevalikoima <ul style="list-style-type: none"> <li>peruslääkevalikoima, erityisluvat-lääkkeet</li> <li>suuren riskin lääkkeet ja LASA-lääkkeet, off label -käyttö</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Lääkehoidon kirjaaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>vastuut ja työnjako</li> <li>lääkitystiedon ajantasaistaminen</li> <li>ohjeet</li> <li>eReseptien haku ja katselu</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö</i>	
Asiakkaan tunnistaminen ja lääkeneuvonta <ul style="list-style-type: none"> <li>tunnistamismenettely</li> <li>vastuut</li> <li>kirjallinen materiaali</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö</i>	
Lääkkeiden tilaaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>tilaus- ja toimitusaikataulu, tilaus-ten purkaminen</li> <li>tarvittaessa: OSTi-tilausjärjestelmä (käyttö, tunnukset), lääkkeet, joita lähihoitaja saa tilata</li> <li>käyttöperustelut, uuden lääkkeen kokeilukäyttö</li> <li>lääkkeiden saanti HUS-Apteekin ollessa suljettu (päivystysvarasto)</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Lääkkeiden jakaminen ja kaksoistarkastaminen	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava</i>	
Lääkkeiden käyttökuntoon saatto lupiensa mukaisesti <ul style="list-style-type: none"> <li>suojakaapin käyttö ja aseptiikka</li> <li>kestoajat, yhteensopivuudet</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Hätätilannelääkkeet	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava/elvytysvastaava</i>	

Lääkkeiden palauttaminen ja hävittäminen, lääkejäte	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Tuotevirheet ja tuotevirhe-epäilyt	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Lääkinnälliset laitteet	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / laitevastaava</i>	
Lääkkeelliset kaasut	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / kaasuvastaava</i>	
Keskeiset lääkeinformaation lähteet <ul style="list-style-type: none"> <li>• osaston omat ohjeet</li> <li>• HUS-Apteekin lääkeinformaatioyksikkö, ohjeet ja tiedotteet</li> <li>• Terveysportti (Duodecim Lääketietokanta, Potilaan lääkeopas)</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava / osastofarmaseutti</i>	
Lääkityspoikkeamien raportointi, HaiPro <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yksikön tyypilliset lääkehoidon riskikohdat ja HaiProt</li> </ul>	<i>Lähiesihenkilö / lääkevastaava</i>	

Lääkehoitoon liittyvä perehdytys on suoritettu (pvm): \_\_\_\_\_

Perehtyjä: \_\_\_\_\_

Perehtyjän lähiesihenkilö: \_\_\_\_\_



#### Liite 4. Mallipohja hätätilannelääkepakin/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	
<p>HUOM!! Jos ei juuri sinun yksikössäsi ole defibrillaattoria, ota selvää missä lähin ko. laite sijaitsee ja <b>varmista että tarvitessa osaat myös käyttää sitä!</b></p> <p><b>Tämän yksikön lähin defibrillaattori sijaitsee:</b></p>		

Lääkevalmisteet	Määrä (kpl)	Vaihda uuteen pvm:
<b>Adrenalin 1mg/ml 5ml ampulli (säily huoneenlämmössä 3 kuukautta jääkaapista ottamisen jälkeen)</b>	<b>2</b>	
<b>Atropin 1mg/ml 1ml ampulli</b>	<b>2</b>	
<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

[Yksikön 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*
- *Aloitusannos*
- *Annoksen säätäminen / tiputusnopeuden säätäminen*
- *Enimmäisannos*
- *Muuta?*
- 

### Käyttökuntoon saattaminen

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

### Säilyttäminen

- *Kesto aika 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 asumispalveluyksiköissä

Lääkeaine (rec/itsehoito)	Esimerkki kauppanimiä	Vahvuus tai tilavuus	Lääkemuoto	Käyttöaihe
<b>lidokaiini (rec)</b>	Xylocain	2%	geeli	Katetrointia varten
<b>natriumlauryyli- sulfoase- taatti+natriumsit- raattidihyd- raatti+sorbitoli (itsehoito)</b>	Microlax	5ml/ruiske	peräruiskeliuos	Akuutti ummetus
<b>parasetamoli (itsehoito)</b>	Pamol, Panadol, Para-tabs	500-1000mg	tabletti, suussa liukeneva tab- letti, suppo	Kipu, kuume
<b>setiritsiini (itsehoito)</b>	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
<b>Verenhyttymiseen vaikuttavat lääkeaineet</b>	<p><b>Riski:</b> Verenvuotoriski, tukokset</p> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lääkkeiden tauot/uudelleen aloittaminen</li> <li>- Interaktiot muiden lääkkeiden kanssa</li> <li>- Forsante ohjeista poikkeaminen (varfariinihoito)</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laboratoriokontrollit (INR, muu seuranta)</li> <li>- Interaktioiden huomiointi lääkkeitä määrättäessä</li> </ul> <p><b>Vasta-aineet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Protamiinisulfaatti (hepariini)</li> <li>- K-vitamiini (varfariini)</li> <li>- Idarusitsumabi (dabigatraani)</li> <li>- Andekseneetti alfa (rivaroksabaani, apiksabaani)</li> </ul>
<b>Insuliinit</b>	<p><b>Riski:</b> Hypoglykemia (jos annetaan liikaa) tai hyperglykemia (jos jää pistämättä)</p> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b> Annosteluun liittyvät riskit esim. Annostelu väärälle asiakkaalle, antamatta jättäminen, väärä annos, väärä insuliini, LASA-riskit, annetaan lyhytvaikutteista insuliinia, kun pitäisi mennä pitkävaikutteista insuliinia</p>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaksoistarkistus</li> <li>- Asiakkaan tunnistaminen</li> <li>- Lääkkeiden turvallinen säilytys ja merkitseminen</li> </ul> <p><b>Vasta-aine:</b> glukoosi, glukagoni</p>
<b>Opioidit</b>	<p><b>Riski:</b> Hengityslama (jopa kooma), sedatio, hypotensio, pahoinvointi, riittämätön/liiallinen teho</p> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- LASA-riskit</li> <li>- Usean opioidin yhtäaikainen käyttö</li> <li>- Valmisteissa useita vahuuksia, joissa kymmenkertaisia pitoisuuseroja (1 mg/ml vs. 10 mg/ml)</li> <li>- Depot vs. Lyhytvaikutteiset valmisteet</li> <li>- Usea lääkelaastari yhtä aikaa iholla</li> <li>- Farmakogeneettinen vaihtelu yksilöiden välillä voi estää/tehostaa kodeiinin/tramadolin vaikutusta</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Yksilöllinen annostus, huomioiden asiakkaiden ominaisuudet (esim. Ikä) ja aloitusannokset</li> <li>- Jatkuvan opioidihoidon hallittu ja asteittainen lopettaminen</li> <li>- Heikkojen ja vahvojen opioidien yhteiskäytön välttäminen</li> </ul> <p><b>Vasta-aine:</b> naloksoni</p>
<b>Suun kautta otettavat syöpälääkkeet</b>	<p><b>Riski:</b> Vakavat haittavaikutukset tavallisilla annoksilla, syöpälääkkeen aiheuttama pahoinvointi, luuydinloma, lääkkeiden käsittelyyn liittyvät riskit</p> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Väärä annostus / kuuriohjeistus puutteellinen</li> <li>- Kuurin tauottamatta jättäminen</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solunsalpaajien tunnettuuden lisääminen, suun kautta otettavat syöpälääkkeet tunnistetaan lääkelistalla ja lääkehuoneessa</li> <li>- Annosteluohjeiden ja kuurien selkeä kirjaaminen ja asiakkaalle ohjeistaminen</li> <li>- Solunsalpaajien käsittelyyn ja turvalliseen säilyttämiseen liittyvät toimintatavat tunnetaan</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Altistumisriski Lääkettä ei tunnisteta syöpälääkkeeksi eikä lääkettä käsitellessä osata sen vuoksi suojautua</li> </ul>	
<b>Immuno- supressan- tit</b>	<p><b>Riski:</b> Vakavat haitat, infektioriskin lisääntyminen, elinsiirtolääkkeen unohdus/liian pieni annos voi johtaa hyljintä reaktioon, luuydinloma, kuolema</p> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Metotreksaatti: annostelu nivelreumassa ja psoriasisessa KERRAN VII-KOSSA, haittojen välttämiseksi annettava foolihappolisä -&gt; virheellinen annostelu voi johtaa luuydinlomaan ja kuolemaan</li> <li>- Siklosporiini ja takrolimuusi: yhteisvaikutuksia, vakavia haittavaikutuksia (munuaisvaurio, keskushermosto-oireet, kouristukset, sekavuus), eri lääke- muotoja/kauppanimiä jotka eivät ole suoraan vaihtokelpoisia (vaikutusprofiili voi olla eri)</li> <li>- Käsitteijälle haitallisia</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Metotreksaatti: annostusohjeen tarkka ja selkeä kirjaaminen, indikaation mukainen annosteluohje</li> <li>- Siklosporiini ja tarkolimuusi: pitoisuuden seuranta</li> <li>- Immunosupressantit jaetaan läpipainopakkauksessa annosteluun asti (valolle ja kosteudelle herkkiä, sekä käsitteijälle haitallisia)</li> </ul>
<b>Elektro- lyytti- konsent- raatit</b>	<p><b>Riski:</b> Vakavat rytmihäiriöt, sydämen pysähdys</p> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- LASA-riskit</li> <li>- Laimentamatta annostelu</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- LASA-riskien minimointi säilyttämällä elektrolyyttikonsentraatit erillään muista lääkkeistä ja infuusio-nesteistä, mahdollisuuksien mukaan älylääke- kaapissa</li> <li>- Ohjeet elektrolyyttikonsentraattien käyttöön ja lai- mentamiseen tiedossa</li> </ul>
<p><b>Mukaillen "Suuren riskin lääkkeet aikuispotilaille HUSissa v 5" ohjetta</b></p>		

## Liite 8. Esimerkkejä muista yksittäisistä riskilääkkeistä tai lääkeaineryhmistä

Muita yksittäisiä riskilääkkeitä tai lääkeaineryhmiä (esimerkkejä)		
Lääke	Riski	Keinot riskien vähentämiseksi
<b>Depotlääke-laastarit</b>	<p><b>Riski:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Liian pieni / suuri annos (laastarin vaihto unohtunut tai useampi laastari iholla)</li> <li>- kivun hoito epäonnistuu / haittavaikutuksia</li> <li>- Iho ärsytys (laastari liian pitkään iholla)</li> </ul> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- laastarin sijainti/vaihtopäivä kirjaimatta</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="#">Lääkitysturvallisuustiedote Lääkelaastareihin liittyvät toimitatavat</a></li> <li>- Kirjataan laastareiden vaihtopäivä ja sijainti</li> <li>- Varmistetaan että edellinen laastari on otettu pois ennen uuden laittamista</li> </ul>
<b>Digoksiini</b>	<p><b>Riski:</b> Digitalismyrkytys, haittavaikutukset liian isoilla annoksilla (kapea terapeutinen leveys)</p> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pitoisuusseuranta puutteellista</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pitoisuuden seuranta</li> <li>- Haittavaikutusten tuntemus</li> <li>- Asiakkaan ominaisuudet huomioonottava annos (esim. läkkäät)</li> </ul> <p><b>Vasta-aine:</b> Digifab (digitaliksen vasta-aine)</p>
<b>Furosemidi</b>	<p><b>Riski:</b> Elektrolyyttihäiriöt, liiallinen verenpaineen lasku, kuivuminen</p> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Annostelun säätäminen oireiden mukaan (liukuva annostelu)</li> <li>- Infuusion käyttökuntoon saattaminen (useita erilaisia tapoja)</li> <li>- Tarpeeton i.v./p.o. lääkityksen yhtäaikainen annostelu</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Varmistetaan, onko i.v. ja p.o.-lääkitys tarkoituksella yhtä aikaa käytössä</li> <li>- Yksikössä käytettävä infuusion laimennus- ja annosteluohje on sovittu</li> <li>- Lääkkeen annostus kirjattu lääkelistalle yksiselitteisesti</li> </ul>
<b>Klotsapiini</b>	<p><b>Riski:</b> Agranulosytoosi</p> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Turvakoheet määrittelemättä</li> <li>- Infektio-oireita ei osata yhdistää klotsapiinihoitoon</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Turvakoheet otetaan säännöllisesti ohjeiden mukaisesti</li> <li>- Klotsapiinia saa määrät enintään kahden turvakoekontrollin välissä tarvittavan määrän</li> <li>- Eriyistä huomiota tulee kiinnittää klotsapiinin käyttäjien infektio-oireisiin kuten kuumeseen, kurkkukipuun tai muuhun valkoselutukautukseen viittaavaan</li> </ul>
<b>Litium</b>	<p><b>Riski:</b> Litiummyrkytys (oireita oksentelu, vatsakivut, ripuli, pahoinvointi, neurologiset oireet, vapina, sekavuus, hengityslama, hypotensio, rytmihäiriöt ym.)</p> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Liian suuri annos (kapean terapeuttisen leveyden lääke)</li> <li>- Puutteellinen pitoisuuden seuranta</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Annokset sovitaan asiakkaan ominaisuuksiin (munuaisten toiminta, ikä)</li> <li>- Pitoisuuden seuranta säännöllisesti</li> </ul>

<p><b>Parkinson lääkkeet</b></p>	<p><b>Riski:</b> Parkinson oireet pahentuvat nopeasti, jos lääkkeiden antaminen viivästyy</p> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lääkkeiden annosteluohjeita ja yksilöllisiä antoaikoja ei ole kirjattu lääkelistalle</li> <li>- LASA-riski, Madopar / Madopar depot pakkausten samankaltaisuus</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lääkelistalle kirjataan Parkinson lääkkeiden yksilölliset annosteluajat</li> <li>- Parkinsonia sairastavien lääkkeet huolehditaan asiakkaalle ajantasaisesti</li> <li>- LASA-lääkkeiden säilytys merkitysti / erillään muista lääkkeistä</li> </ul>
<p><b>Sedatiivit (esim. bentso-diatsepiini p.o./i.v.)</b></p>	<p><b>Riski:</b> Hengityslama, kaatumisriski, riippuvuus</p> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usean sedatiivisen lääkkeen yhtäaikainen käyttö</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiakaskohtaisesti sovitettu annos</li> <li>- Pitkäaikaisen jatkuvan bentsodiatsepiini hoidon asteittainen lopettaminen ja alun perin välttäminen</li> </ul> <p><b>Vasta-aine:</b> flumatseniili (bentsodiatsepiinit)</p>
<p><b>Tulehduskipulääkkeet</b></p>	<p><b>Riski:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Yhteisvaikutukset muiden lääkkeiden kanssa (antikoagulantit, verenpainelääkkeet, diureetit)</li> <li>- Vuotoriski, sydän ja verisuonisairauksien paheneminen</li> </ul> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiakkaan ominaisuudet (ikä, munuaisten vajaatoiminta, sydän-/verisuonisairaus)</li> <li>- Itsehoitona ostetut tulehduskipulääkkeet</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Harkinnan mukaan vatsansuojalääkitys</li> <li>- Interaktioiden minimointi ja annosten sovitus</li> <li>- Lääkityksen tarkastaminen itsehoitolääkkeiden ja niiden välisten interaktioiden osalta</li> </ul>
<p><b>Tyroksiini</b></p>	<p><b>Riski:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tyroksiinihoidon epäonnistuminen, huono hoitotasapaino</li> </ul> <p><b>Altistavia tekijöitä/riskikohtia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antotapa, imeytymisvaiheiden yhteisvaikutukset</li> <li>- Puutteellinen hoidon lab-seuranta</li> <li>- Annostus ohjeiden kirjaaminen AnJapussien tilaamista varten oikein</li> </ul>	<p><b>Suojamekanismeja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Imeytymisvaiheen interaktioiden välttäminen huomioimalla lääkkeiden antoajat</li> <li>- Kilpirauhasarvojen seuranta ja yksilöllinen annoksen titraaminen</li> <li>- Kirjataan annosteluohjeet selkeästi auki esim. huomioitavaa kenttään</li> </ul>
<p><b>Mukailien "Suuren riskin lääkkeet aikuispotilaille HUSissa v 5" ohjetta</b></p>		

## Liite 9. Esimerkkejä suuren riskin lääkkeitä toimintaympäristöittäin

Toimintaympäristöstä riippuvia suuren riskin lääkkeitä (esimerkkejä*)		
Lääkeryhmä tai lääkeaine	Keskeinen riski	Yksiköt, joissa ainakin keskeisiä
<b>Anestesia-aineet ja vahvat sedatiivit (i.v.)</b> - Propofoli, s-ketamiini, tiopentaali - Deksmetomidini, midatso-laami loratsepaami	Vaatii valvontaolosuhteet, liian syvä tai vähäinen sedaatio, haitat: RR lasku, bradykardia, hengityslama, off label -käyttö (esim. s-ketamiini p.o. Ja deksmedetomidini i.n.)	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja toimenpideyksiköt
<b>Beetasalpaajat (i.v.)</b> - Esmololi, propranololi, metoprololi, labetaloli	Vaatii valvontaolosuhteet Väärä annos hemodynaamiset haitat: hypotensio, bradykardia, bronkusobstruktio	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja toimenpideyksiköt
<b>Dialyysinesteet</b>	Elektrolyyttihäiriöt	Tehoahoito sekä yksiköt, joissa loppuvaiheen munuaisten vajaatoimintaa sairastavia
<b>Inotrooppiset lääkeaineet (i.v.)</b> - Digoksiini, milrinoni, levosimendaani	Vaatii valvontaolosuhteet	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja toimenpideyksiköt
<b>Liutushoidossa/angioplasiaassa käytettävät lääkkeet</b> - Esim. Alteplaasi	Verenvuodot	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja toimenpideyksiköt
<b>Lihaskalantit (i.v.) Anestesian yhteydessä</b> - Rokuroni, pankuroni, suksinyli-koliini, suksametoni, sisatrukuuri	Vaatii valvontaolosuhteet, lääke-keenanto ekstuboidulle asiakkaalle, hengityslihasten lamaantuminen, asiakas ei relaksoidu	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja toimenpideyksiköt
<b>Liposomaaliset lääkeuodot vs. Niiden Perinteiset versiot (esim. Amfoterisiini-B)</b>	Liposomaalisen ja perinteisen lääke- muodon erojen tunteminen annosta määrittäessä	Teho- ja vuodeosastot
<b>Oksitosiini (i.v.)</b>	Hyperstimulaatio (takysystole), Kohdun tai istukan repeämä, sikiön happivaje	Synnytyksiä hoitavat yksiköt
<b>Parenteraaliset ravintovalmisteet</b>	Anto väärän reittiin (perif. vs. sentr.), elektrolyyttihäiriöt, verensokerin häiriöt, akuutti hyperlipidemia, infektiot, sakkautuminen, puutteellinen ravitsemus	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja toimenpideyksiköt, vuodeosastot
<b>Parenteraaliset solunsalpaajat</b>	Lääkekohtaiset vakavat haitat, käsittelijälle haitallisia	Syöpää sairastavia hoitavat yksiköt, yksittäisiä Käytössä myös muualla/muihin Indikaatioihin
<b>Rytmihäiriölääkkeet (i.v.)</b> - Lidokaiini, amiodaroni, adensiini	Vaatii valvontaolosuhteet, lääkekohtaiset haitat	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja toimenpideyksiköt



<b>Röntgenvarjoaineet</b>	Vakavat haitat, nesteytyksen, munuaisten vajaatoiminnan ja jodiallergian huomiotta jättäminen	HUS Diagnostiikka, nesteytyksen Osalta kaikki lähettävät yksiköt
<b>Vasoaktiiviset aineet (i.v.)</b> - Adrenaliini, fenyyliefriini, noradrenaliini - Vasopressiini, nitroprussidi	Vaatii valvontaolosuhteet, haitat: takykardia, rytmihäiriöt, liiallinen, vasokonstriktio	Akuutti/tehoahoito/valvonta/leikkaus- ja Toimenpideyksiköt
<b>Verenhyyttymiseen vaikuttavat lääkkeet</b> • Esim. varfariini, NOAC:t	Hammashoitoon määrättävien lääkkeiden interaktiot asiakkaalla jo käytössä olevien lääkkeiden kanssa, hammashoitoa koskevien lääkehoidojen (tautot, esilääkkeet) noudattamattomuus	Hammashoito
<b>Mukaillen "Suuren riskin lääkkeet aikuispotilaille HUSissa v 5" ohjetta</b>		

## Liite 10. Lääkehoitosuunnitelman muutoshistoria kappaleittain

Muutoshistoria 2023-24 -> 2025
<p><b>Yleistä</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Linkit korjattu ja yleisiä teknisiä korjauksia</li><li>• 2025 lääkehoitosuunnitelma on yksityiskohtaisempi ja kattavampi kaikilla osa-alueilla, erityisesti seuraavia asioita on tarkennettu:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Korostettu lääkehoitosuunnitelman roolia osana omavalvontaa</li><li>○ Ammattiryhmien rooleihin ja osaamisen varmistamiseen ja korostettu lääkeluvan merkitystä</li><li>○ Huomioitu vielä aiempaa paremmin sosiaalipalveluiden erityispiirteitä koko lääkehoitosuunnitelmassa</li><li>○ Turhaa toistoa kappaleiden välillä on pyritty karsimaan</li></ul></li></ul>
<p><b>1. Johdanto</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Johdanto kappale päivitetty</li><li>• Lisätty kuva lääkehoitoprosessin monimutkaisuudesta</li><li>• Lisätty keskeinen terminologia ja lyhenteet kappale</li></ul>
<p><b>2. Lääkehoitosuunnitelmat hyvinvointialueella</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lääkehoitosuunnitelma on osa hyvinvointialueilta vaadittavaa lakisääteistä omavalvontaohjelmaa ja yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat ovat kiinteä osa yksikön omavalvontasuunnitelmaa.</li><li>• Lisätty lääkehoitosuunnitelman vuosikello ja aikataulutettu lääkehoitosuunnitelmaan liittyvät tapahtumat vuosineljänneksiin. Jatkossa lääkehoitosuunnitelman päivitykset tulevat vuosittain aina samassa rytmissä ja ovat aiempaa ennakoitavampia.</li><li>• Yksikkökohtaisia lääkehoitosuunnitelmia on nykyään kolme: yleinen, varhaiskasvatuksen ja opiskeluhooltoon räätälöity pohja.</li><li>• Kuvattu nykyiset käytännöt kuntien varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen lääkehoitosuunnitelmien laatimiseen liittyvät käytännöt.</li><li>• Kuvattu sosiaalipalveluiden lääkehoitosuunnitelmien esitarkastamiseen liittyviä käytännöt.</li><li>• Tarkennettu ostopalveluiden lääkehoitosuunnitelmiin liittyviä asioita. Ostopalveluissa voidaan käyttää omia lääkehoitosuunnitelmapohjia, kun niiden sisältö vastaa hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman vaatimuksia</li><li>• Lääkehoitosuunnitelmia arkistoidaan arkistointilain mukaisesti 10 vuotta vuodesta 2025 alkaen TWEB:ssä tai vastaavassa järjestelmässä. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien säilytyspaikka kirjataan ja viimeisin allekirjoitettu ja hyväksytty versio säilytetään pdf-muodossa. Lääkehoitosuunnitelmiin tulee olla yksikössä pääsy kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla.</li><li>• Lääkehoitosuunnitelmien lukukuittaamiseen ja lukukuittausten säilyttämiseen liittyvät käytännöt kuvataan yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ammattiryhmittäin. Korostettu, että sekä hyvinvointialueen että yksikön lääkehoitosuunnitelmat kuitataan aina päivitysten yhteydessä.</li><li>• Hyvinvointialueen ja yksikön lääkehoitosuunnitelman lukukuittaus vaaditaan kaikilta yksikköön yli 4kk työsuhteeseen tulevilta lääkehoitoon osallistuvilta. Tätä lyhyempiin työsuhteisiin tulevilta vaaditaan vain</li></ul>

yksikön lääkehoitosuunnitelman lukukuittaus 1kk kuluttua töiden aloittamisesta. Lääkehoitosuunnitelmien lukukuittaukset kerätään uudestaan versiopäivitysten yhteydessä. Lukukuittauksia säilytetään lääkehoitosuunnitelman seuraavaan versiopäivityksen lukukuittaukseen asti.

### **3. Lääkehoidon vaatuvuus, ammattiryhmien työnjako ja toimenkuvat**

- Eriytetty osaamisen varmistaminen ja lääkehoitoon liittyvät tehtävät selkeästi omiksi kappaleikseen. Tässä kappaleessa ei enää käydä läpi osaamisen varmistamiseen asioita kuin niiltä osin, kuin se tekstin ymmärtämisen kannalta on olennaista.
- Kappaleessa korostetaan myös aiempaa enemmän sitä, että lääkehoito ei ole pelkästään lääkkeen antamista, vaan lääkkeen antajan tulee pystyä arvioimaan lääkkeiden vaikutuksia ja pystyä toimimaan viipymättä esim. komplikaatiotilanteissa. Kappaleessa korostetaan myös lääkeluvan merkitystä aiempaa enemmän.
- Kappaleessa kuvataan aiempaa tarkemmin lähiesihenkilön tehtävät lääkehoidossa (tietoruutu 3) ja kaikki lähiesihenkilön lääkehoitoon ja lääkitysturvallisuutta edistävät tehtävät on pyritty keräämään yhteen kohtaan.
- Kappaleen 3. Taulukko 2. lääkehoitoon osallistuvista ammattiryhmistä on jäsennelty uudelleen siten, että siitä löytyy vain eri ammattilaisten mahdolliset lääkehoidon tehtävät. Näihin tehtäviin liittyvä osaamisen varmistaminen kuvataan kappaleessa 4.
- Lääkevastaavan tehtävät kappaleeseen on lisätty tietoa lääkevastaaville vuosittain järjestettävistä koulutuksista ja heidän omasta Teams ryhmästään. Lääkevastaavana voi jatkossa toimia myös nimikesuojattu ammattihenkilö lähiesihenkilön harkinnan mukaan, jos yksikössä ei toimi laillistettua ammattihenkilöä.
- Opiskelijan roolia ja tehtäviä lääkehoidossa on kaikilta osin virtaviivaistettu ja yhdenmukaistettu, aiemmin liitteissä olleet opiskelijoiden rajatut iv-luvat on poistettu ja siirretty osaksi kappaleen tekstiä.

### **4. Lääkehoidon osaaminen, osaamisen ylläpitäminen ja varmistaminen Kymenlaakson hyvinvointialueella**

- Lisätty selkeämpi kuva lääkehoidon osaamisen varmistamisen prosessista. Kappale on jaettu selkeästi lääkelupa, teoriaosaamisen varmistaminen, käytännön osaamisen varmistaminen ja perehdyttäminen osioihin.
- Osaamisen varmistamisen keskiöön on nostettu lääkelupa, joka on kaiken toteutettavan lääkehoidon perusta.
- Lääkeluvan voi uusina terveydenhuollon tutkinnon omaava lähiesihenkilö. Sosiaalipalveluissa lääkeluvan uusii aina lääkäri. Alkuperäisen lääkeluvan allekirjoittaa aina lääkäri.
- Lähiesihenkilöt suorittavat osana osaamisen varmistamistaan vain teoriaosaamisen varmistavat tentit, mutta eivät anna näyttöjä. Näytöt annetaan, jos esihenkilö osallistuu lääkehoitoon yksikössä. Teoriaosaamisen varmistaminen vaaditaan, jotta lähiesihenkilö voi uusina työntekijöidensä lääkeluvat.
- Näyttöjen vastaanottamiseen ja näyttöjen sisältöön on tehty tarkennuksia. Yksikön lääkehoitosuunnitelmiin kuvataan jatkossa tarkemmin mitä näytöt sisältävät esim. lääkkeiden jakamisen osalta. Näytön vastaanottajilta vaadittava osaaminen määritellään yksikön lääkehoitosuunnitelmaan aiempaa tarkemmin.
- Päivitetty sijaishuoltoyksiköiden osaamisen varmistamisen ja lääkehoidon erityispiirteiden kappaletta.
- Päivitetty varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen osaamisen varmistamisen käytännöt tämänhetkisen toimintamallin mukaiseksi.
- Perehdytyslomakkeiden mallipohjiin on lisätty vastuuhenkilö/tietolähde sarake. Perehdytyslomakkeisiin on lisätty kaikille ammattilaisille lääkityspoikkeamien raportointi kohtaan "yksikön tyypilliset lääkehoidon riskikohdat ja HaiProt", jotta nämä muistettaisiin käydä perehdytyksessä läpi. Mallipohjaan on lisätty myös älylääkekaappien käyttöön liittyvä perehdytys.

## 5. Lääkehuolto

- HUS Apteekin F-osaan muuton ja ohjepäivitysten mukana tuomat muutokset on viety lääkehoitosuunnitelman teksteihin.
- Apteekin sijainti ja päivystysvarastoihin liittyvät käytännöt päivitetty
- Lisätty karttakuva HUS Apteekin hankintarenkaaseen kuuluvista hyvinvointialueista.
- ERKKA-sähköiseen erityislupajärjestelmään liittyvät muutokset on lisätty kappaleeseen 5.2.8. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmiin kirjataan ketkä lääkärit vastaavat yksikössä erityislupien tekemisestä ja käyttöperusteluiden allekirjoittamisesta.
- SIC! -merkinnän käyttöä on tarkennettu. SIC! Merkinnällä voi riskinarviointiperusteisesti sivuuttaa lääkkeiden yhteisvaikutuksen, esim. lyhytaikainen tulehduskipulääkekuuri vatsansuojalääkityksellä + antikoagulantti. SIC! -merkinnän lisäksi tulee sen sisältö avata.
- Huumausaineet kappale on päivitetty sisältämään myös PKV-lääkkeet, kappaleeseen on tarkennettu PKV/N-lääkkeiden omavalvontaan liittyviä asioita Hyvinvointialueen "toimintamalleja lääkkeiden väärinkäytön ehkäisyyn" - ohjeen mukaisesti.
- Lääkkeiden säilyttämistä on tarkennettu laajasti HUS Apteekin ohjeiden päivityksen myötä. Kulunvalvonta termiä on avattu aiempaa selkeämmin auki ja kulunvalvonnan merkitystä on korostettu. Asiakkaiden omien lääkkeiden säilyttämistä ja kirjaamista hoitajakson aikana on kuvattu tarkemmin. Myös kodinomaisessa ympäristössä lääkkeiden säilyttämistä on kuvattu aiempaa tarkemmin.
- Säilytysolosuhteiden poikkeamissa toimimiseen liittyvät käytännöt on avattu auki lääkehoitosuunnitelmaan.
- Lääkkeiden käyttökelpoisuuden seurantaan asetettu minimivelvoitteeksi kuukausittainen vanhenevien lääkkeiden tarkastus.
- Lääkeluvattomat voivat asioida lääkehuoneessa vain valvotusti (esim. puhtaushuolto).
- Lääkejätteisiin liittyvät käytännöt on päivitetty. Lääkejätteisiin liittyvä ohjeistus siirtyy 1-2/2025 hyvinvointialueen jäteohjeeseen.
- Hätätilannelääkkeisiin liittyvä kappale on päivitetty vastaamaan HUS Apteekin ohjetta. Hätätilannelääkkeiden säilytykseen ja olosuhdeseurannan dokumentointiin liittyvät käytännöt on kirjattu lääkehoitosuunnitelmaan auki. Hätätilannelääkkeiden osalta sosiaalipalvelut on huomioitu erikseen. Myrkytyslääkkeisiin liittyvä kappale on siirretty samaan yhteyteen hätätilannelääkkeiden kanssa.
- Sosiaalipalveluiden käytännöt lääkehuollossa on päivitetty nykykäytäntöjä vastaaviksi.
- Tarkennettu, että tallentavaa kameravalvontaa ei vaadita päivä- eikä työtoiminnassa.
- Tarkennettu huumausaineiden kulutuskortteihin liittyviä käytäntöjä sosiaalipalveluissa.

## 6. Lääkehoidon toteuttaminen

- Lääkehoidon kirjaamisessa korostetaan LC Lääkityksen ohjeiden tuntemusta ja ajantasaisen lääkitystiedon tärkeyttä kaikkien terveydenhuollon kontaktien yhteydessä. Kappaleeseen on tarkennettu lääkkeiden antokirjaamiseen liittyviä käytäntöjä, allergia- ja riskitietojen kirjaamista, rokottamiseen liittyvää kirjaamista ym.
- Forsante on poistunut käytöstä, siihen liittyvät tekstit on poistettu.
- Tekstissä on korostettu asiakkaan tunnistamisen tärkeyttä kaikissa lääkehoidon vaiheissa.
- Korostettu, että lääkityksen ajantasaisuus tarkistetaan aina siirrettäessä asiakasta yksiköstä toiseen, vastaanotokäyntien yhteydessä ja heti sairaalahoitoon tultaessa (kuitenkin viimeistään 24 tunnin sisällä hoitoon tulosta).
- Lääkkeiden määräämisessä priorisoidaan lääkkeiden tekemistä ensisijaisesti suoraan lääkelistalle/reseptikeskukseen ja kirjataan tehdyt muutokset käytössä olevalle kirjaamislustalle kuten lääkärin tekstiin. Määräysosiossa voidaan mainita lääkemuutoksista, mutta tarkemmat määräykset ovat lääkelistalla/reseptiteissä. Eriytetty lääkkeiden määrääminen ja lääkehoidon vaikutuksen arviointi selkeästi omiksi kokonaisuuksiksi.

- Lisätty rajattu lääkkeen määrämisoikeus omana kappaleenaan lääkehoitosuunnitelmaan ja kuvattu tämänhetkinen lainsäädäntö ja käytännöt.
- Lääkehoidon tarkastukseen ja arviointiin liittyvät asiat tarkennettu kauttaaltaan ja kuvattu niihin liittyviä käytäntöjä.
- Lääkkeiden jakamisessa korostettu lääkkeiden jakamista suoraan potilastietojärjestelmästä / päätteeltä ja lääkkeiden jakamista hyvässä vireystilassa, kuitenkin huomioiden yksikön luonne ja potilaiden hoidon varmistaminen.
- Tarkennettu jaettujen ja käyttökuntoon saatettujen lääkkeiden säilyttämistä ja niihin liittyviä ohjeita.
- Lääkkeiden antamiseen liittyviä käytäntöjä on tarkennettu ja termejä yritetty selventää, jotta lääkkeiden jakaminen annoksiin ja lääkkeiden vieminen potilaalle erottuvat selkeästi toisistaan.
- Kaksoistarkastamiseen lisätty maininta, että kaksoistarkastamisen voi tehdä vain niistä lääkkeistä, joiden käsittelyyn on lääkelupa. Opiskelija ei voi tehdä kaksoistarkastusta itsenäisesti.
- Tietoruutuun on lisätty uusia lähteitä lääkeneuvonnan tueksi.
- Kotiuttamiseen liittyviä käytäntöjä on tarkennettu, erityisesti lääkelistan tarkastamista ja mukaan annettaviin lääkkeisiin liittyviä käytäntöjä.
- Rokottamiseen liittyvän lainsäädännön muutosten myötä kappaleeseen on lisätty lähihoitajien, perushoitajien ja laboratoriohoitajien rokottamiseen liittyviä asioita ja tarkennettu rokotteiden kirjaamiseen liittyviä käytäntöjä.
- Lääkehoidon toteuttaminen poikkeustilanteissa kappaletta on laajennettu käsittämään muitakin poikkeustilanteita, kuin henkilöstövajeeseen liittyviä asioita. Yksiköiden suunnitelmassa kuvataan jatkossa tarkemmin, miten varaudutaan tietojärjestelmäkatkoihin, lääkkeiden saatavuusongelmiin ym.

## 7. Lääkitysturvallisuus

- Lääkitysturvallisuuskappaleessa korostetaan omavalvonnan roolia. Ohjaus- ja valvontayksikön ja muiden yksiköihin tehtävien auditointien ja käyntien roolia lääkitysturvallisuuden edistämässä on kuvattu. Tiivistetty em. käyntien kuvauksia ja tekstejä.
- Lääkehoitoon liittyvien HaiProjen ja lääkehoidon riskien kappaleet on päivitetty tämänhetkisten riskien mukaisiksi. Uutena riskinä taulukkoon 4. on lisätty asiakkaan kieltäytyminen lääkehoidostaan (ja siihen liittyvät suojaukset) sekä kaatumisella altistavat lääkkeet ja niihin liittyvät suojaukset. Lääkehoidon kirjaimiseen ja tiedonkulkuun liittyviä riskejä on tarkennettu ja korostettu.
- Riskilääkeluetteluun on tarkennettu Parkinsonin lääkkeisiin liittyviä riskejä ja lisätty depotlaastarit HaiProjen perusteella riskilääkkeiksi niihin liittyvien laajojen ongelmien vuoksi.
- Lisätty tietoa HUS Apteekin lääketiedotteista ja lääkitysturvallisuustiedotteista.
- Sisältää tarkemmat ohjeet sisäisistä tarkastuksista ja auditoinneista.

## 8. Lähteet

- Lähteet päivitetty ajantasalle

## 9. Liitteet

- Poistettu lapsen yksillöllinen lääkehoitosuunnitelma liitteistä
  - (löytyy tarvittaessa varhaiskasvatuksen ja opetushuollon lääkehoitosuunnitelmista)
- Päivitetty riskilääkeluetteloita ja perehdytyksen mallipohjia
- Lisätty muutoshistoria

## **Liite 11. Lääkehoitosuunnitelmien 2025 päivitykseen ovat osallistuneet:**

Koollekutsujana molemmissa ryhmissä toiminut lääkitysturvallisuuskoordinaattori Kai Väätäinen

### **Terveydenhuollon ja sairaalapalveluiden työryhmä**

johtajaylilääkäri Tuula Rajaniemi

kehitysylilääkäri Yvonne Wennerstrand

koulutusylilääkäri Päivi Matsi

ylihoitaja Anne Heikkilä, Minna Rosenström, Paula Järvisalo, Salla Kärki, Susanna Rämä

toimintayksikön päällikkö Susanna Kurki

valvontakoordinaattori Katri Idström

### **Sosiaalipalveluiden työryhmä**

tulosaluejohtaja Kari Kristeri

ylihoitaja Camilla Seppälä, Miia Kurttila

toimintayksikön päällikkö Mia-Riitta Allik, Leila Tylli

lähiesihenkilö Elina Siitari, Taina Mäntynen

hoitotyönasiantuntija Roosa Ollikainen, Heli Nikunen, Sanna Aalto

sairaanhoidtaja Toni Kosma

valvontakoordinaattori Kaisa Kelkka

Lisäksi lääkehoitosuunnitelman laatimisessa on konsultoitu useita asiantuntijoita Kymenlaakson hyvinvointialueelta ja HUS Apteekilta.

Kiitos kaikille lääkehoitosuunnitelmien päivityksessä mukana olleille ja lääkehoitosuunnitelmasta 2023-24 palautetta antaneille!