



Lempäälän kunnan
lääkehoidon ohjauskirja 2021–2022
OHJE TOIMINTA- JA TYÖYKSIKÖILLE

Tämä lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty

Lempäälässä 14.12. 2021



Katja Ylitolva

Ylilääkäri, terveyspalvelujen johtaja

Sisällys

1 Johdanto	3
2 Lääkehoidon sisältö ja toimintatavat	3
3 Lääkehoidon toteuttaminen	4
3.1 Asiakkaan/potilaan kotilääkityksen tarkistaminen ja kirjaaminen	4
3.2 Lääkkeen määrääminen, määräyksen kirjaaminen/dokumentointi ja tiedonkulku	5
3.3 Lääkkeen käyttökuntoon saattaminen ja antaminen	9
3.4 Potilaan ja omaisten ohjaus ja neuvonta	11
3.5 Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi	11
3.6 Lääkkeiden luovutus potilaalle avohoitoon	12
3.7. Lääkehoidon toteuttaminen varhaiskasvatuksessa ja kouluilla	12
3.8. Lääkehoidon toteuttaminen sosiaalialan luvanvaraisissa yksiköissä	13
4 Henkilöstön työnjako, vastuut ja velvollisuudet	14
5 Lupakäytännöt	16
5.1 LOVE-kokonaisuuden suorittaminen	18
5.2 Näyttöjen antaminen	18
5.3 Hyväksytty lääkehoitoon oikeuttava lupa	19
6 Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen	19
7 Lääkehoitoon perehdyttäminen	19
8 Lääkehuollon järjestäminen	20
8.1 Lääketilaus	20
8.2 Lääkkeiden toimitus	21
8.3 Lääkkeiden säilytys	21
8.4 Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen	22
8.5 Lääkkeiden hävittäminen ja palauttaminen	22
9 Lääkehoidon vaaratapahtumat, poikkeamien seuranta ja raportointi	23
10 Lähteet	24
Liite 1	25

1 Johdanto

Lääkehoito perustuu lääkehoitoa toteuttavissa toiminta- ja työyksiköissä lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma on osa terveydenhuoltolaissa (8§) säädettyä laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelmaa. Tämä ohjeistus koskee Lempäälän kunnan lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä sekä Lempäälän kunnan alueella toimivia sosiaalialan luvanvaraisia yksiköitä sekä yksityisiä varhaiskasvatuspalvelujen tuottajia, joiden valvonnasta vastaa Lempäälän kunta.

THL on päivittänyt valtakunnallisen oppaan turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (2021). Lempäälän kunnan lääkehoitosuunnitelmaa koskeva ohjeistus on laadittu oppaan mukaisesti ja se toimii käytännön työvälineenä toimintayksiköiden ja yksiköiden lääkehoidon suunnittelussa ja hallinnassa. Lempäälän kunnan lääkehoitosuunnitelmaa koskeva ohjeistus tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeiden mukaisesti säädösten, toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Ohjeen hyväksyy lääketieteellisestä toiminnasta vastaava ylilääkäri.

Valtakunnallisen ohjeistuksen mukaisesti työyksiköissä laaditaan yksikkötasoinen lääkehoitosuunnitelma (Liite 1), joka liitetään toimintayksiköiden lääkesuunnitelmaan. Työyksiköissä lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaavat yksikön sairaanhoitotoiminnasta vastaava lääkäri tai kyseinen lääkäri yhdessä yksikön esihenkilön kanssa. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan työyksikön lääkehoitoon osallistuvan henkilöstön moniammatillisena yhteistyönä. Vastuu lääkehoidon kokonaisuudesta kuuluu työyksikön toiminnasta vastaavalle lääkärille tai lääkärille, joka hyväksyy lääkehoitosuunnitelman.

Työyksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan oman yksikön lääkehoidon sisältö ja toimintatavat, lääkehuoltoprosessi, **henkilöstön työnjako, vastuut ja velvollisuudet**, lääkehoitoon osallistuvien osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen (lupakäytännöt), perehdytys, lääkehuollon järjestäminen ja vaaratapahtumat, sekä poikkeamien seuranta ja arviointi. Työyksikön ja toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan vuosittain ja päivitetään aina säädösten, toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Lääkehoidon käytännön toteuttamista seurataan säännöllisesti lähiesihenkilöiden toimesta.

Pitkäaikaissairaiden lasten kohdalla varhaiskasvatuksen ja opetuksen yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman lisäksi laaditaan lapsikohtainen lääkehoitosuunnitelma yhteistyössä lapsen vanhempien, yksikön johdon, lapsen hoidosta vastaavan lääkärin ja lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön kanssa.

2 Lääkehoidon sisältö ja toimintatavat

Lääkehoitosuunnitelma on käytännön työväline lääkehoidon suunnitelmalliselle hallinnalle ja kehittämiselle. Lempäälän hyvinvoinnin palvelualueella lääkehoitoa toteutetaan kaikilla tehtäväalueilla: terveystalouksissa, vanhus- ja vammaispalveluissa sekä psykososiaalisissa palveluissa. Lääkehoidon vaatavuus vaihtelee tehtäväalueesta ja työyksiköstä riippuen. Hyvinvoinnin palvelualueen ohella lääkehoitoa toteutetaan Lempäälän kunnan sivistyspalveluiden yksiköissä sekä Lempäälän kunnan alueella toimivissa sosiaalialan luvan varaisissa toimintayksiköissä ja yksityisissä päiväkodeissa ja perhekodeissa.

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa toiminta- ja työyksiköissä noudatetaan Lempäälän kunnan ohjeistusta turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi ja laaditaan työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Toiminta- ja työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma voidaan tehdä kunnan omissa toiminta- ja työyksiköissä liitteenä olevalla lomakkeella (Liite 1). Turvallisen lääkehoidon yleiset periaatteet ja toimintatavat ovat samat toiminta- ja työyksiköstä riippumatta. Toiminta ja työyksikön toiminnan luonne sekä lääkehoidon vaativuus ja sisältö määrittävät, millä tasolla lääkehoitosuunnitelma tehdään. Jokaisen toiminta ja työyksikön tulee kuvata toiminta ja työyksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaansa toiminnan luonne, henkilöstörakenne (lääkehoitoa toteuttava henkilöstö) sekä minkälaisia asiakkaita/potilaita toiminta ja työyksikössä pääsääntöisesti hoidetaan.

Lempäälän kunnan alueella toimivien sosiaalialan luvanvaraisten yksiköiden lääkehoitosuunnitelman hyväksyy heidän oma lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäriinsä ja toimintayksikön johto.

3 Lääkehoidon toteuttaminen

Lääkehoito on terveydenhuollon toimintaa, jota toteuttavat pääasiallisesti lääkehoidon koulutuksen saaneet terveydenhuollon ammattihenkilöt. Lääkäri arvioi potilaan lääkehoidon tarpeen ja päättää lääkehoidon toteuttamisesta huomioiden potilaan terveydentilan, sairaudet, aikaisemman lääkityksen, mahdolliset interaktiot ja allergiat. Lääkäri vastaa yhteistyössä lääkehoidon koulutuksen saaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa hoidontarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta ja vaikuttavuuden arvioinnista. Terveydenhuollon ammattihenkilöt vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti. Oman työyksikön lääkehoidon sisällön ja toimintatapojen tunteminen on lähtökohtana lääkehoidon toteuttamiselle ja hallitsemiselle. Mikäli lääkehoidon toteuttamiseen on välttämätöntä osallistua muiden, kuin siihen koulutuksen saaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden, vastaa työnantaja riittävän lääkehoidon peruskoulutuksen järjestämisestä työntekijöille ja osaamisen varmistamisesta (LOVe) koulutuksen jälkeen.

3.1 Asiakkaan/potilaan kotilääkityksen tarkistaminen ja kirjaaminen

Ajantasaiseen lääkitystietoon kuuluvat potilaalle määrätyt osastohoito- ja reseptilääkkeet sekä hänen itsehoitolääkkeensä, rohdosvalmisteensa ja ravintolisänsä sekä kaikkien näiden tosiasiallinen käyttö. Lääkitykseen liittyvien riskitietojen, kuten lääkeallergioiden, tarkistaminen on lakisääteinen tehtävä (asetus 298/2009, 13 §). Lääkityslistan ajantasaisuus tarkistetaan **jokaisen asiakas- ja potilaskontaktin yhteydessä** sekä aina uuteen hoitoyksikköön saapumisen jälkeen ja kun potilaan hoitopaikka vaihtuu, mutta tarpeen mukaan myös muulloin, esimerkiksi kotisairaanhoidossa. Potilasta hoitava hoitaja tarkistaa lääkityslistan ajantasaisuuden yhteistyössä asiakkaan/potilaan ja hänen omaisensa kanssa. Hoitava lääkäri hyväksyy sen. Lääkelista kirjataan asiakkaan/potilaan potilaskertomukseen. Tarkistus- ja arviointimenettelyjen tavoitteena on varmistaa potilaan asianmukainen ja turvallinen lääkitys sekä potilaan riittävä ymmärrys omasta lääkehoidostaan.

Lääkityksen tarkistukseen ei kuulu lääkehoidon tarpeen, indikaation tai tarkoituksenmukaisuuden arviointi eikä lääkityksen muuttaminen. Mikäli tarkistuksessa havaitaan, että lääkemääräysten, potilastietojärjestelmän ja potilaan tai hänen läheisensä ilmoittaman käytön välillä on ristiriita tai tarve lääkehoidon arviointiin, niin tiedot on päivitettävä ajan tasalle ja huolehdittava, että tieto lääkehoidon arvioinnista menee eteenpäin lääkärille ja

tarvittavat toimenpiteet tulevat tehtyä. **Toiminta- ja yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa määritetään tarkemmin, millä tavoin lääkehoidon ajantasaisuus tarkistetaan.**

Lääkehoidon arvioinnissa lääkäri tekee päätökset lääkitykseen tarvittavista muutoksista. Lääkehoidon kokonaisarviointi tehdään moniammatillisesti. Lääkityksen tarkistuksessa ja lääkehoidon arvioinneissa varmistetaan, että potilaan lääkkeiden annostukset ja antoajankohdat vastaavat hyväksytyä hoitokäytäntöä. Samalla kartoitetaan lääkkeiden mahdolliset päällekkäisyydet ja yhteensopimattomuudet. Lisäksi lääkehoidon arvioinnissa ja kokonaisarvioinnissa kuullaan potilasta ja tarvittaessa hänen läheistään heidän kokemuksistaan ja tuntemuksistaan.

3.2 Lääkkeen määrääminen, määräyksen kirjaaminen/dokumentointi ja tiedonkulku

Lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta, lääkkeen määräämisestä ja määräysten kirjaamisesta sekä siitä, että lääkehoito on mahdollista toteuttaa kyseisessä yksikössä. Laillistetulla lääkärillä ja hammaslääkärillä on oikeus määrätä apteekista lääkkeitä lääkinnällistä tai lääketieteellistä tarkoitusta varten ja hammaslääkärillä hammaslääkinnällistä tai hammaslääketieteellistä tarkoitusta varten (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994). Tilapäisesti lääkärin tai hammaslääkärin tehtävissä toimivalla lääketieteen opiskelijalla on oikeus määrätä lääkkeitä vain kyseisessä tehtävässä hoitamilleen potilaille.

Laillistetulla sairaanhoitajalla, terveydenhoitajalla tai kättilöllä voi tietyin ehdoin olla rajattu lääkkeen määräämisen oikeus (asetus 1088/2010, 5 §). Sairaanhoitaja voidaan oikeuttaa määräämään myös määräaikaisesti erillisessä asetuksessa nimettyä lääkettä tartuntatautiin sairastuneiden hoitamiseksi tai väestön suojaamiseksi tartuntataudin leviämiseltä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994).

Lääkemääräys kirjataan potilastietojärjestelmään joko sähköisenä reseptinä tai osastohoidossa merkintänä potilaan lääkitysosioon. Työyksiköissä lääkehoidon osalta dokumentoinnin on oltava yksiselitteistä ja toimintatavoista on sovittava ennalta työyksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Lempäälän hyvinvoinnin palvelualueen työyksiköissä noudatetaan kirjaamisesta ja asiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä annettuja säädöksiä (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä (99/2001), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009).

Potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä tulee käydä ilmi, miten lääkehoito on toteutettu ja onko sen aikana ilmennyt jotakin erityistä. Kaikilla lääkäri- ja hoitohenkilöstöön kuuluvilla tulee olla yhtenevät käytännöt lääkehoidon ja verensiirtohoitoon kirjaamisesta hoitoprosessin eri vaiheissa. Samat periaatteet pätevät niin sähköiseen potilastietojärjestelmään (Pegasos ja Effica) kirjaamisessa kuin perinteisessä paperikirjaamisessa (erityistilanteet). Erityistilanteissa, kuten tietojärjestelmän käyttökätkön aikana tai hätätilanteessa, lääkemääräyksen voi tehdä myös kirjallisesti paperille, suullisesti tai puhelimitse. Erityistilanteen aikana tehdyt lääkemääräykset kirjataan sähköiseen potilastietojärjestelmään jälkikäteen.

Työyksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan tarkemmin työyksikön kirjaamisen käytännöt. Uuden työntekijän perehtyessä lääkehoidon ja verensiirtohoitoon kirjaamiseen tulee varmistaa, että hän on tietoinen

työyksikön lääkehoidon ja verensiirtohoidon kirjaamisen periaatteista ja erityisesti huumausaineiksi luokiteltavan lääkemenekin seurannasta. Myös hoitoon osallistuneiden nimet on tarvittaessa kyettävä selvittämään. Lääkehoidon toteuttamisessa tämä edellyttää lääkkeenantokirjausta ja lääkehoidon vaikutuksista tehtyjen havaintojen kirjaamista. Opiskelijan tekemät merkinnät hyväksyvät hänen ohjaajansa tai opiskelijaohjauksesta työvuorossa vastaava henkilö. (Asetus 298/2009.)

Henkeä uhkaaviksi lääkereaktioiksi kirjataan anafylaktiset tai muut henkeä uhkaavat lääkeainereaktiot, jotka aiheuttavat hengenvaaran. Diagnoosin (riskin nimi) lisäksi lääkeainereaktioista kirjataan joko valmisteen kauppanimi tai vaikuttava lääkeaine (riskitietoon liittyvä tieto). Tällainen riski on kriittinen ja pysyväisluonteinen. Riskitieto kirjataan potilastietojärjestelmä Pegasokseen.

Erityisesti kiinnitetään huomiota toimintatapoihin, joilla taataan potilaan turvallinen lääkehoito mm kaksoistarkastus ja lääkelistan ajantasaisuus päällekkäisen lääkityksen sekä mahdollisten haitallisten yhteisvaikutusten sekä niistä aiheutuvien ongelmien välttämiseksi. Erityisen tärkeää on toiminta- ja työyksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa määrittää millä tavoin lääkehoitoon liittyvä tiedon kulku varmistetaan eri tilanteissa.

Taulukko 1. Lääkkeen määräämistä ja kirjaamista koskevia erityispiirteitä

Yksikkö	Lääkkeen määrääminen	Lääkkeen kirjaaminen/dokumentointi ja tiedonkulku
Kaikissa tilanteissa	<p>Reseptin antaminen tai uudistaminen edellyttää lääkehoidon tarpeen arviointia ja lääkityksen tarkistamista.</p> <p>Sähköisestä lääkemääräyksestä on annettava potilaalle potilasohje. Ohjeessa tulee olla:</p> <ul style="list-style-type: none"> potilaan nimi ja syntymäaika lääkevalmisteen nimi, lääkeaineen vahvuus, lääkemuoto käyttöaihe: annostus, tieto lääkkeen määrästä lääkkeen määräjän tai terveydenhuollon toimintayksikön yhteystiedot ja lääkemääräyksen laatimispäivä. <p>Lääkkeen määräjän tulee ottaa huomioon toimintaympäristön valmiudet aseptiseen työskentelyyn, lääkevasteen havainnointiin ja varmistaa, että hoidon valvonta on riittävää.</p>	<p>Mikäli potilas haluaa salata lääkemääräyksen, on potilaskertomuksessa oltava siitä merkintä.</p> <p>Apteekin on lääkettä toimittaessaan annettava potilaalle kirjallinen selvitys sähköisellä lääkemääräyksellä toimitetuista lääkkeistä.</p>
Avohoito	<p>Reseptiä ei ole aiheellista antaa tai uudistaa pelkän puhelinkontaktin perusteella, ellei lääkäri tunne kyseistä potilasta hyvin ja ole varmistunut lääkehoidon tarpeesta ja tarkoituksenmukaisuudesta.</p>	<p>Lääkemääräys on luettavissa potilastietojärjestelmästä ja reseptikeskuksesta Kanta.fi</p> <p>Mikäli asiakas haluaa niin lääkäri tulostaa sähköisestä lääkemääräyksestä asiakkaalle lääkemääräyksen.</p>
Osastohoito	<p>Sairaalan peruslääkevalikoima korvaa tarvittaessa potilaan omat avohoidon lääkevalmisteet sairaalahoitajakson ajaksi.</p> <p>Peruslääkevalikoima koostuu osastolla jatkuvasti käytettävissä olevista lääkkeistä sekä jostain</p>	<p>Potilasturvallisuuden takaamiseksi määräyksen vastaanottaja toistaa suullisesti annetun määräyksen sisällön ja määräyksen antaja vahvistaa (kuittaus) toiston oikeellisuuden. Kun lääkäri määrää lääkehoidon esimerkiksi puhelimesta (konsultaatio), tulee lääkärin (tai hänen estyneenä ollessaan hoitajan) aina tehdä asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnät lääkemääräyksestä (asetus 298/2009).</p>

	<p>harvemmin käytettävistä, mutta välttämättömistä lääkkeistä.</p> <p>Lääkäri vastaa lääkkeen määräämisestä, määräysten kirjaamisesta ja siitä, onko lääkitys mahdollista toteuttaa osastolla.</p> <p>Tilanteissa, jolloin osastolla ei ole lääkäreitä, otetaan yhteyttä päivystävään lääkäriin.</p> <p>Yöllä otetaan yhteyttä Vals:in lääkäriin.</p>	<p>Osastohoitojakson päättyessä, lääkäri tarkistaa potilaan lääkityksen, kirjaa tarvittavat muutokset, lopettaa tarpeettomat lääkkeet ja kirjottaa mahdolliset uudet reseptit sekä reseptien korjaukset Reseptikeskukseen.</p>
Kiireellinen hoito	<p>Lääkehoitoa toteutetaan lääkärin määräysten mukaisesti.</p>	<p>Potilasturvallisuuden takaamiseksi määräyksen vastaanottaja toistaa suullisesti annetun määräyksen sisällön ja määräyksen antaja vahvistaa (kuitaus) toiston oikeellisuuden.</p> <p>Kun lääkäri määrää lääkeshoidon esimerkiksi puhelimesta (konsultaatio), tulee lääkärin (tai hänen estyneenä ollessaan hoitaja) aina tehdä asianmukaiset potilasasiakirjamerkinnot lääkemääräyksestä (asetus 298/2009).</p>
Varhaiskasvatus	<p>Pääsääntö on, että lääkeshoidon toteuttaminen on terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa.</p> <p>Lääkäri määrää lapsen lääkeshoidon.</p>	<p>Vanhemmat tuovat lääkkeet lapsen hoitopaikkaan annostusohjeineen alkuperäispakkauksessa.</p> <p>Varhaiskasvatuksen henkilökunta antaa lapselle lääkkeen lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan tai lapsikohtaiseen lääkeshoitosuunnitelmaan kirjatus sopimuksen mukaisesti tai akuutissa tilanteessa lääkkeen määrääjän (reseptilääke) tai lääkepakkauksen painetun tai terveydenhuollon ammattilaisen (itsehoitolääke) ohjeen mukaisesti.</p> <p>Lääkeshoidon turvallisen toteuttamisen varmistamiseksi prosessi tulee kirjata yksikön lääkeshoitosuunnitelmaan.</p>
Koulut ja oppilaitokset	<p>Pääsääntö on, että lääkeshoidon toteuttaminen on terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa.</p> <p>Lääkäri määrää lapsen lääkeshoidon.</p> <p>Tarvittaessa, LOVE-koulutuksen suorittanut terveydenhuollon ammattihenkilö, terveydenhoitaja voi antaa yksittäisen kipu- tai allergialääkkeen ensiavuksi koululaisen tai oppilaan niin pyytäessä. Yksittäisen lääkkeen antamisesta voidaan keskustella myös huoltajan kanssa, mikäli heidät tavoitetaan. Terveydenhoitajilla on aina mahdollisuus konsultoida lääkäreitä lääkkeen antamiseen liittyen.</p>	<p>Koululaisen lääkeshoidosta vastaavat vanhemmat ja lapsi itse oman kehitystasonsa mukaisesti.</p> <p>Koulun lääkeshoitoon liittyvät toimintamallit kuvataan koulu- ja oppilaitoskohtaisessa oppilas- ja opiskelijahuoltosuunnitelmassa tai erillisessä yksikön lääkeshoitosuunnitelmassa.</p> <p>Pitkäaikaissairaana lapsen lääkeshoidon toteuttaminen kirjataan oppilaan henkilökohtaiseen hyvinvointisuunnitelmaan tai oppilaskohtaiseen lääkeshoitosuunnitelmaan.</p>
Lastensuojelu, sijaishuolto	<p>Pääsääntö on, että lääkeshoidon toteuttaminen on terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa.</p> <p>Lääkäri määrää lapsen lääkeshoidon.</p>	<p>Lääkeshoidon turvallisen toteuttamisen varmistamiseksi prosessi tulee kirjata yksikön lääkeshoitosuunnitelmaan.</p> <p>Lapsen asiakassuunnitelmaan kirjoitetaan lapsen pitkäaikaisen hoidon lääkkeet ja tilapäiset lääkkeet, lääkeshoidon toteutus, seuranta ja vastuut. Asiakassuunnitelma tarkistetaan säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa.</p>

		Lääkehoitosuunnitelma tehdään yhdessä sijaishuoltoyksikön kanssa, ja sitä täydennetään mahdollisten uusien lääkehoitotarpeiden ilmetessä.
Sairaanhoitajan rajattu lääkkeen määrääminen	Sairaanhoitaja voi määrätä lääkkeitä potilaille, joiden lääkityksen tarpeesta hän on varmistunut omalla tutkimuksellaan tai muulla luotettavalla tavalla. Puhelinmääräystä sairaanhoitaja ei voi antaa.	Sairaanhoitaja kirjaa lääkemääräykset potilaskertomusjärjestelmään.
Huumausaineet ja PKV – lääkkeet	Määräämisessä on noudatettava erityistä huolellisuutta ja varovaisuutta. Lääkeriippuvuuden hoito on mahdollisuuksien mukaan keskitettävä työyksikössä samalle lääkärille (asetus 1088/2010).	PKV- ja huumausaineresepti on aina laadittava sähköisesti kaikissa julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.
Tartuntatautilain mukainen lääkehoito	Kunnan on järjestettävä yleisiä pakollisia rokotuksia estämään sellaisten tartuntatautiin leviämisen, jotka voivat saada aikaan huomattavaa vahinkoa väestön tai sen osan terveydelle taikka muusta terveydenhoidollisesti tärkeästä syystä (Tartuntatautilaki 583/1986). Valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen hoitoon määrättyt lääkkeet sekä HIV-infektion, sankkerin, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydiainfektion tutkimus ja hoito sekä hoitoon ja (käytännössä HIV:n) ehkäisyyn määrättyt lääkkeet ovat maksuttomia asiakkaille.	Rokotteiden kirjaaminen katso taulukon kohta rokotaminen.
Tahdonvastainen lääkehoito mielenterveyspotilaille	Hoitava lääkäri voi hoitaa potilasta hänen tahtonsa vastaisesti lääketieteellisesti asianmukaisella tavalla, jos hoitamatta jättäminen vaarantaisi vakavasti potilaan tai toisten henkilöiden terveyden tai turvallisuuden (Mielenterveyslaki 1116/1990, 8 §). Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman tulee sisältää suunnitelma tahdonvastaisesta hoidosta (lääkitystä toteuttavat ammattiryhmät, työnjako, ympärivuorokautisen osaamisen varmistaminen, lisäkoulutus).	Lääkemääräys kirjataan potilastietojärjestelmään. Kirjaamisessa tulee erityisesti kiinnittää lääkkeen vaikutusten arviointiin ja seurantaan.
Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoito	Korvaushoito saadaan aloittaa sellaiselle opioidiriippuvaiselle potilaalle/ asiakkaalle, joka ei ole vieroitushoidon avulla vieroittunut opioideista. Lääkehoidon määrää Lempäälän terveyskeskuksessa tai päihdehuollon yksikössä hoidon antamiseen perehtynyt lääkäri ja hoidosta vastaava lääkäri.	Henkilökunnalla tulee olla kirjalliset ohjeet lääkkeiden yliannostus- ja ensiaputilanteita varten. Opioidi- tai muiden varsinaisiksi huumausaineiksi luokiteltujen lääkkeiden jako potilaalle/asiakkaalle on kirjattava huolellisesti kulutuskorttiin (Valviran ja Fimean ohje 4/2011).
Buprenorfiini - ja metadonihoido	Buprenorfiinia ja metadonia sisältäviä lääkevalmisteita voi määrätä ja tilata ainoastaan hoitotoiminnasta vastaava lääkäri tai hänen osoittamansa lääkäri. Lääkettä ei saa määrätä apteekista toimitettavaksi, vaan lääke annetaan valvotusti hoitoa antavassa yksikössä (asetus 33/2008). Hoitoonsa sitoutuneelle potilaalle voidaan luovuttaa toimintayksiköstä enintään kahdeksaa vuorokautta vastaava määrä lääkettä. Erityisestä syystä tällaiselle potilaalle voidaan poikkeuksellisesti luovuttaa lääkettä 15:tä	Lääkärin on opioideja sisältäviä lääkevalmisteita määrätessään tehtävä huolelliset potilasasiakirjamerkinnot määräyksestä, määräyksen lääketieteellisistä perusteista ja potilaan hoitosuunnitelmasta (asetus 1088/2010).

	<p>vuorokausiannosta vastaava määrä (STM:n asetus 33/2008, 6 §).</p> <p>Buprenorfiinia ja naloksonia sisältävää yhdistelmävalmistetta saa kuitenkin määrätä asetuksessa tarkoitetuista toimintayksiköistä lääkemääräyksellä apteekista toimitettavaksi apteekkisopimuksen perusteella.</p> <p>Apteekkisopimusmenettelyssä potilas sitoutuu kirjallisella sopimuksella yhden lääkärin tai hoitopisteen määräämään lääkehoitoon ja käyttämään vain yhtä apteekkia noutaessaan väärinkäyttöön soveltuvia lääkkeitä (STM:n asetus 33/2008, 7 §).</p>	
Rokottaminen	<p>Lääkärit voivat määrätä kaikkia rokotteita.</p> <p>Sairaanhoidajalla ja sairaanhoitajana laillistetulla terveydenhoitajalla tai kättilöllä, joilla on rajattu lääkkeenmääräämisoikeus, on oikeus määrätä tiettyjä rokotteita 12 vuotta täyttäneelle tai sitä vanhemmalle (asetus 1088/2010).</p>	<p>Annetut rokotukset on merkittävä potilasasiakirjaan joko rokotusten seurantalomakkeelle tai vastaavaan kohtaan sähköisessä tietojärjestelmässä (päivämäärä, rokotteen nimi, eränumero, pistoskohta, rokotustapa ja rokottaja).</p> <p>Lapsen rokotuksesta tehdään merkintä lapsuusiän terveystietokorttiin ja aikuisten rokotuksista henkilökohtaiseen terveystietokorttiin. (Asetus 421/2014.)</p> <p>Rokotustiedot tilastoidaan käynnin yhteydessä potilastietojärjestelmän ohjeiden mukaisesti niin, että rokotustiedot siirtyvät potilastiedon arkistoon ja Avohilmo -poiminnassa valtakunnalliseen rokotusrekisteriin</p>
Marevan ja INR	<p>Lääkehoitoa toteutetaan lääkärin määräysten mukaisesti. Koulutus on edellytys hoitajien tekemälle varfariini annoksen määrittelylle ohjeen mukaan.</p>	<p>Lääkäri aloittaa hoidon, määrää alun annostelun ja kontrollikokeet. Koulutettu inr-hoitaja voi toimia lääkärin määrittämien raja-arvojen sisällä asiaan kuuluvia turvaohjeita seuraten.</p>

3.3 Lääkkeen käyttökuntoon saattaminen ja antaminen

Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen tulee, mikäli mahdollista, tehdä sairaala-apteekissa. Lääke voidaan saattaa käyttökuntoon osastolla tai muussa työyksikössä kuten avohoidossa noudattaen sairaala-apteekin tai lääkekeskuksen antamia lääkekohtaisia ohjeita. Käytettävien tilojen ja olosuhteiden tulee olla asianmukaiset ja toimintaan sopivat. Lääkkeet tulee saattaa käyttökuntoon ensisijaisesti erillisessä tähän käyttötarkoitukseen suunnitellussa työtilassa esimerkiksi laminaarivirtauskaapissa. Periaatteet siitä, mitä lääkkeitä saatetaan toimintakuntoon sairaala-apteekin tai lääkelaitoksen ulkopuolella ja millaiset tilat vaaditaan, tulee kirjata toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaan.

Lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa tulee noudattaa lääkkeen valmistajan tai myyntiluvan haltijan ohjeita. Erityistä huomiota on kiinnitettävä työtapoihin aseptiikka, työturvallisuus, terävät instrumentit. Terävien instrumenttien aiheuttamien tapaturmien ehkäisemiseksi noudatetaan asetusta 317/2013. Erityistä huomiota on kiinnitettävä yhteensopivuuksiin käytettyjen lääkeaineiden, liuosten ja pakkausmateriaalin kanssa. Lääkkeiden mikrobiologinen ja kemiallinen säilyvyys tulee ottaa huomioon lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa. Steriilejä lääkevalmisteita käsiteltäessä on noudatettava erityistä huolellisuutta. Tämän lisäksi

on varmistuttava käyttövalmiin liuoksen asianmukaisesta säilytyksestä, käyttöajasta ja merkinnöistä. Rauhallinen työympäristö lääkkeitä jaettaessa turvaa osaltaan lääkehoidon virheettömyyttä ja parantaa potilasturvallisuutta.

Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja jakaminen ovat ensisijaisesti laillistettujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö) tehtäviä. Nimekesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön (mm. lähihoitaja) työtehtäviin voi kuulua enteraalisesti annosteltujen lääkkeiden ja käyttövalmiiden injektio lääkkeiden jakaminen potilasannoksiin niissä työyksiköissä, joissa tämä on toiminnan kannalta tarkoituksenmukaista ja kirjattu työyksikön lääkehoitosuunnitelmaan. Tällöin tulee ottaa huomioon PVK-lääkkeiden ja huumaavien lääkkeiden antoon liittyvät rajoitukset. Etenkin suuren riskin lääkkeillä käytetään lääkkeen ja annoksen kaksoistarkastusta. Lempäälässä kaksoistarkastus tehdään kaikkien lääkkeiden käyttöön saattamisen ja jakamisen jälkeen ennen potilaalle/asiakkaalle antamista.

Infuusiopussit, ruiskut ja muut lääkettä sisältävät tarvikkeet merkitään lääkelisäystarralla, joka sisältää vähintään seuraavat tiedot: lisätyn lääkeaineen nimi ja määrä, käytetty laimenne (ellei lääkettä ole lisätty suoraan infuusiopussiin), lääkelisäyksen teko aika, päivämäärä ja kellonaika sekä potilaan tunnistamistiedot ja käyttöön saattajan nimi. Lääkkeet voidaan puolittaa, murskata ja liittää vain, mikäli tämä on sallittua kyseistä koskevassa valmistajan antamassa ohjeessa. Tarvittaessa otetaan yhteyttä hoidosta vastaavaan lääkäriin vaihtomahdollisuuden arvioimiseksi. Valmiiksi jaetut lääkkeet säilytetään lukitussa tilassa ja merkitään niin, ettei lääkkeiden antamisen yhteydessä ole sekaantumisen vaaraa.

Lääkkeet jaetaan potilaskohtaisiin annoksiin ajantasaisen lääkelistan mukaisesti. Potilaan lääkkeet voidaan jakaa lääkelaseihin, doseettiin tai annosjakelupusseihin. Tarvittaessa otettavia lääkkeitä, huumausaineita sisältäviä lääkkeitä ja sellaisia valmisteita, jotka eivät säily pakkauksesta pois otettuna, ei jaeta valmiiksi. Jotta toimintayksiköissä voidaan antaa lääkkeitä ilman erillistä lääkärin konsultointia (esimerkiksi kipulääkkeet, laksatiivit), tulee potilaalla olla lääkemääräys kunnossa tarvittaessa määrättävien lääkkeiden osalta. Toimintayksikössä kirjataan yhtenäinen käytäntö lääkehoitosuunnitelmaan siitä, miten ehkäistään ennalta jaettujen lääkkeiden antaminen väärään aikaan (lääkelasien värikoodi) ja väärälle potilaalla (potilaan tunnistaminen).

Lempäälän kunnassa toteutetaan verensiirtohoitoa pääasiassa terveyskeskussairaalassa. Verivalmisteet tilataan Pirkanmaan sairaanhoitopiirin verikeskuksesta työyksikön lääkehoitosuunnitelman ja erillisen ohjeen mukaisesti. Veripussit tulevat PSHP:n kuljetuksella terveyskeskuksen tiloissa olevaan Laboratoriokeskuksen toimipisteeseen. Sieltä soitetaan verivalmisteita tilanneeseen työyksikköön, kun veripussit ovat noudettavissa. Päivystysaikana taksit tuovat veripussit suoraan tilanneeseen työyksikköön.

Verensiirroissa oikean verivalmisteen tilaamiseen oikealle potilaalle sekä oikean potilaan ja verivalmisteen väliseen identifiointiin on kiinnitettävä erityistä huomiota. Verivalmiste tarkistetaan aina kahden terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta (esim. sairaanhoitaja ja lähihoitaja), ennen kuin verivalmiste siirretään potilaalle siitä annettujen ohjeiden mukaisesti (ks. Suomen Kuntaliitto 1998, Suomen Punaisen Ristin veripalvelu 2004).

Verensiirtoja toteutettavissa yksiköissä kylmälääkejääkaappien lämpötilan pitää olla säädettynä +2 - +6 astetta veripussien säilyttämisen vuoksi, koska terveyskeskuksessa ei ole erillistä verijääkaappia. Lääkejääkaappien lämpötilaa seurataan päivittäin minimi-maksimi-lämpötilamittareilla. Jos lämpötila ei ole pysynyt sallitulla alueella ja jääkaapissa on ollut veripussi, sitä ei saa enää käyttää. Tästä pitää ilmoittaa verikeskukseen. Käyttämätön veripussi palautetaan takaisin Laboratoriokeskukseen.

Veren tai sen osien laatuun ja turvallisuuteen mahdollisesti vaikuttavien vakavien vaaratilanteiden sekä verensiirron aikana tai sen jälkeen havaittujen vakavien haittavaikutusten ilmoittaminen on pakollista. Terveystieteiden toimintayksikön ja veripalvelulaitoksen tulee arvioida veren tai sen osien laatuun ja turvallisuuteen vaikuttavat vakavat haittavaikutukset tai vakavat vaaratilanteet sekä suunnitella ja toteuttaa tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

3.4 Potilaan ja omaisten ohjaus ja neuvonta

Hyvä ohjaus ja neuvonta sekä asiakkaan/potilaan motivointi lääkehoidon tavoitteisiin edistävät lääkkeen oikeaa ja turvallista käyttöä ja potilaan sitoutumista lääkehoitoon. Suullisen tiedon lisäksi lääkäri ja lääkehoitoa toteuttavat ammattihenkilöt voivat antaa asiakkaalle/potilaalle lääkehoitoa koskevaa kirjallista materiaalia harkintansa mukaan ja ohjata heitä käyttämään luotettavia tiedon lähteitä heidän halutessaan lisätietoa omasta sairaudestaan ja sen hoidosta. Kotona lääkehoitoaan toteuttavat asiakkaat/potilaat saavat tietoa, ohjausta ja neuvoja myös farmaseuttiselta henkilökunnalta asioidessaan apteekissa.

Ohjausta ja neuvontaa antava varmistaa, että asiakas/potilas on ymmärtänyt saamansa informaation. Asiakkaan/potilaan ja/tai hänen lääkehoitoonsa osallistuvan omaisen/läheisen on tiedettävä lääkkeen käyttötarkoitus, lääkkeen toivotut vaikutukset, oikea annostus, lääkkeen ottamisen ajankohta ja kuinka pitkään lääkettä on tarkoitus jatkaa sekä minkälaisia haittavaikutuksia lääke saattaa aiheuttaa ja milloin tulee ottaa yhteyttä lääkäriin. Asiakkaan/potilaan tulee tietää lääkkeen mahdollisista sivuvaikutuksista, yhteisvaikutuksista muiden lääkkeiden ja päihdyttävien aineiden kanssa sekä vaikutuksesta muun muassa ajokykyyn.

Potilaalle kerrotaan aina lääkehoidossa tapahtuneista merkittävistä poikkeamista. On tärkeää myös kysyä näistä potilaalta itseltään tai pyytää häntä ilmoittamaan mahdollisista poikkeamista lääkehoitoonsa toteutumisessa tai lääkehoidon vasteessa häntä hoitaville terveydenhuollon ammattilaisille. Lääkitysturvallisuuden kannalta on tärkeää, että potilas pääsee kansalaisen käyttöliittymän avulla katsomaan Reseptikeskukseen ja reseptiarkistoon tallennetut lääkemääräyksensä sekä niihin liitetyt korjaus- ja toimitusmerkinnät sekä tiedot suostumuksista ja kielloista (laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007, 7 §) ja tarvittaessa pyytämään oikaisua mahdollisiin virheellisiin tietoihin.

3.5 Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi

Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi sisältää lääkehoidon oletettujen positiivisten vaikutusten, mahdollisten sivu- ja haittavaikutusten sekä lääkkeiden mahdollisten yhteisvaikutusten arvioinnin ja seurannan. Läkettä määrätessään lääkäri varmistaa, että lääkkeen antaja on tietoinen vaikutuksista, joita tulee seurata lääkettä annettaessa ja sen jälkeen. Työyksiköissä kiinnitetään huomiota lääkehoidon vaikuttavuuden kirjaamiseen. Avohoidossa korostuvat potilaan itsehoitotaidot ja tiedot lääkkeen vaikutuksista sekä lääkettä määränneen lääkärin ja lääkehoitoa toteuttavien yhteistyö potilaan kanssa.

Työyksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritetään myös ne lääkehoidon tilanteet, joista täytyy informoida ja konsultoida hoitavaa lääkärinä. Lääkehoitopoikkeamiin on reagoitava nopeasti ja ne on kirjattava potilaan hoitokertomukseen. Lääkärinä on informoitava välittömästi, mikäli potilas saa väärän lääkkeen tai annoksen.

Lääkäri arvioi potilaan/asiakkaan lääkehoidon tarpeen säännöllisesti uudelleen, minkä perusteella hoitoa muutetaan tarpeiden edellyttämällä tavalla. Kotiutettaessa tai siirrettäessä potilas toiseen hoitoyksikköön, lääkäri tekee kokonaisarvion potilaan lääkityksestä.

3.6 Lääkkeiden luovutus potilaalle avohoitoon

Ennen potilaan siirtämistä toiseen hoitopaikkaan on hyvä varmistaa, onko vastaanottavassa yksikössä kaikkia potilaan tarvitsemia lääkkeitä. Jatkuvuudesta on pidettävä huolta myös potilaan kotiutuessa apteekkien aukioloajan ulkopuolella. Lääkkeet voidaan hoidon jatkuvuuden varmistamiseksi luovuttaa potilaan hoitoyksiköstä lyhytaikaista tarvetta varten.

Lääkkeen mukana tulee antaa seuraavat tiedot: potilaan ja lääkkeen nimet, sekä käyttötarkoitus- annostus- ja säilytysohjeet. Lääkkeen saatavuus on hyvä varmistaa tarvittaessa olemalla yhteydessä avohuollon apteekkiin.

Sairaala-apteekista tai lääkekeskuksesta potilaalle vastikkeetta toimitettavat lääkkeet:

- Tartuntatautilaki (583/1986), 25 § Tartuntatautien ehkäisyyn käytettävät rokotteet Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992), 5 §, 4. kohta
- Yleisvaarallisen tartuntataudin hoitoon määrätyt lääkkeet, Hiv-infektion, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydiainfektion hoito sekä ilmoitettavaan tartuntatautiin sairastuneen hoitoon määrätyt lääkkeet. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, 5 §, 4. kohta)

3.7. Lääkehoidon toteuttaminen varhaiskasvatuksessa ja kouluilla

Pitkäaikaissairaiden lasten hoidon koordinoituvastuu on terveydenhuollolla. Vanhempien, varhaiskasvatuksen henkilöstön ja lapsen hoidosta vastaavan lääkärin kanssa sovitut asiat kirjataan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan ja sovitaan, kuka vastaa lapsen lääkehoidon toteutuksesta ja kuka on varahenkilö. Hoitopäivän aikana annetaan vain välttämättömiä lääkkeitä. Lapsen lääkehoitosuunnitelmaan on myös kirjattava, miten perhepäivähoidossa varmistetaan lapsen turvallinen lääkehoito tilanteissa, joissa siitä vastaava henkilö on tilapäisesti poissa työstä joko sairastumisen tai vuosiloman takia. Varhaiskasvatuksen johto vastaa siitä, että lapsen lääkehoito sovitaan ja toteutetaan asianmukaisesti ja lääkehoitoa toteuttavalla henkilökunnalla on riittävä osaaminen (ymmärrys lääkehoidon merkityksestä, toteutuksesta ja seurannasta) (STM, 2012). Varhaiskasvatuksen lääkehoitosuunnitelman ja lääkehoitoon vaadittavat luvat tarkistaa ylilääkäri.

Koululaisen lääkehoidosta vastaavat vanhemmat ja lapsi itse oman kehitystasonsa mukaisesti. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kouluterveydenhoitaja voi antaa harkintansa mukaan oppilaalle tai opiskelijalle yhden annoksen kipu- tai allergialääkettä ensiavuksi, mikäli oppilas tai opiskelija tätä tarvitsee ja pyytää. Mikäli terveydenhoitaja epäroi lääkkeen antamista oppilaan pyynnöstä huolimatta hänen on hyvä keskustella yksittäisen lääkkeen antamisesta lapsen tai nuoren huoltajan kanssa. Terveystoimijilla on aina mahdollisuus konsultoida vastaanotto toiminnan konsulttilääkärin lääkitykseen liittyvissä asioissa. Koulun ja oppilaitosten lääkehoitoon liittyvät toimintamallit kuvataan koulu- ja oppilaitoskohtaisessa oppilas- ja opiskelijahuoltosuunnitelmassa. Osana tätä kokonaisuutta tulee kuvata oppilaan sairauden vaatiman hoidon, erityisruokavalion tai lääkityksen järjestäminen koulussa (OPH:n määräys 4 ja 5/011/2014). Myös lukiokoulutuksessa (OPH:n määräys 6/011/2014) ja ammatillisessa peruskoulutuksessa sekä ammattiin valmentavassa koulutuksessa (OPH:n määräys 94 ja 101/011/2014) edellä mainitut asiat tulee kuvata osana yksilökohtaisen opiskeluhoitoon kokonaisuutta.

Oppilaan lääkehoidosta tehdään kirjallinen suunnitelma, ja tieto suunnitelman laatimisesta kirjataan myös oppilaan henkilökohtaiseen hyvinvointisuunnitelmaan (STM 2004 Kouluterveydenhuollon laatusuositus). Oppilaan turvallisen lääkehoidon kannalta on olennaista, että opetuksen järjestäjä saa salassapitosäännösten estämättä tiedot oppilaan sairaudesta ja sen vaatimista toimenpiteistä vanhempien, erikoissairaanhoidon ja kouluterveydenhuollon kautta. (Perusopetuslaki 41 §.) Oppilaan on voitava päästä koulupäivän aikana kouluterveydenhoitajan vastaanotolle kiireellisessä tilanteessa ilman ajanvarausta (Oppilas- ja opiskelijaterveydenhuoltolaki 1). Koulun lääkehoitosuunnitelman ja lääkehoitoon vaadittavat luvat tarkistaa ylilääkäri.

3.8. Lääkehoidon toteuttaminen sosiaalialan luvanvaraisissa yksiköissä

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 57 §:n mukaan terveydenhuollon toimintayksikössä on oltava vastaava lääkäri. Vastaavan lääkärin on johdettava ja valvottava toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoitoa. Sosiaalitoimen yksikössä, jossa toteutetaan lääkehoitoa, noudatetaan samoja periaatteita kuin terveydenhuollossa. Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa toimintayksikön terveydenhuollosta tai lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri, joka hyväksyy myös toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman.

Sosiaalihuollon toimintayksikkö voi järjestää lääkehoidosta vastaavan lääkärin palvelut sopimalla asiasta terveyskeskuksen johtavan lääkärin kanssa, palkkaamalla oman lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin osa-aikaisesti tai kokoaikaisesti tai ostamalla lääkehoidon vastaavan lääkärin palvelut itsenäiseltä ammatinharjoittajalta tai lääkärin palveluja tuottavalta yksityiseltä yritykseltä (Valviran ohje 7/2013). Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä johto kantaa kokonaisvastuun turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja edellytyksistä yksiköissään. Johdon vastuuta ei voi delegoida.

Hankittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon ostopalveluita, joihin kuuluu asiakkaiden tai potilaiden lääkehoidosta huolehtiminen, on palvelusopimuksessa tarkoituksenmukaista määritellä vastuut lääkehoitosuunnitelman laatimisesta, hyväksymisestä, lääkeluvista ja toimeenpanon seurannasta.

4 Henkilöstön työnjako, vastuut ja velvollisuudet

Lääkehoito on terveydenhuollon toimintaa, jota toteutetaan pääsääntöisesti lääkehoidon peruskoulutuksen saaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimesta ja vastuulla. Lääkehoidon koulutuksen saaneet laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta, ja jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan.

Taulukko 2. Vastuut ja velvollisuudet turvallisen lääkehoidon toteuttamisessa Lempäälän kunnassa

Vastuutaho	Tehtävät
Hyvinvoinnin palvelualueen johto	Hyvinvointijohtaja, tehtävälajejohtajat ja kehittämisspäällikkö vastaavat turvallisen lääkehoidon toteuttamista ja osaamisen johtamista Lempäälän kunnan lääkehoidon ohjauskirjan sekä lääkehoitoa koskevien säädösten ja valtakunnallisten ohjeiden mukaisesti.
Ylilääkäri	Ylilääkäri vastaa lääketieteellisestä toiminnasta ja hyväksyy Lempäälän kunnan lääkehoitosuunnitelman (ohjauskirja). Toiminnasta vastaavat nimetyt lääkärit hyväksyvät puolestaan yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat oman vastuualueensa osalta. Ylilääkäri tai toiminnasta vastaava nimetty lääkäri myöntää lääkehoitoluvan terveydenhuollon ammattihenkilöille ja sosiaalihuollon ammatilliselle henkilöstölle, kun he ovat suorittaneet LOVE – koulutuksen lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla. Lempäälän kunnan alueella toimivat sosiaalialan luvan alaiset toimintayksiköt laativat lääkehoitosuunnitelman perustuen THL ohjeeseen lääkehoitosuunnitelman laatimisesta. Mikäli yksikössä ei ole lääketieteellisestä hoidosta vastaavaa henkilöä, yksikön lääkehoitosuunnitelman ja lääkehoitoluvat tarkastaa erikseen sovittaessa Lempäälän kunnan ylilääkäri.
Kehittämisspäällikkö	Kehittämisspäällikkö osallistuu Lempäälän kunnan lääkehoitosuunnitelmien (organisaatio- ja toimintayksikötasoinen) laatimiseen ja ylläpitämiseen. Hän ohjaa ja neuvoo työyksiköitä sekä sosiaalialan luvan alaisia toimintayksiköitä ja varhaiskasvatuksen yksiköitä lääkehoitoa koskevissa kysymyksissä ja lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa. Kehittämisspäällikkö vastaa turvallisen lääkehoidon koordinoinnista ja toteutumisen seurannasta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti yhteistyössä ylilääkärin kanssa. Kehittämisspäällikkö koordinoi lääkehoidon osaamisen varmistamisen (LOVe) ja lääkehoidon koulutuksien organisointia yhdessä LOVE-yhdyshenkilön ja lähiesihenkilöiden kanssa.
Varhaiskasvatuspäällikkö Opetuspäällikkö	Vastuu siitä, että lääkehoitoa toteutetaan varhaiskasvatuksessa ja kouluilla turvallisesti, lääkehoitoon riittävän koulutuksen saaneen henkilökunnan toimesta.
Lähiesihenkilö	Lähiesihenkilö vastaa oman työyksikkönsä lääkehoidon kokonaisuudesta ja huolehtii lääkehoitosuunnitelman laatimisen, toteuttamisen ja seurannan organisoinnista. Työyksikön lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan vuosittain ja tarvittaessa useammin, jos tulee muutoksia. Lähiesihenkilö valvoo LOVE tentin. Lähiesihenkilö vastaa siitä, että lääkehoitoa toteutetaan yksikössä lääkehoitoluvan omaavan henkilökunnan toimesta, työ - ja toimintayksikön sekä kunnan lääkehoitoa ohjaavan ohjekirjassa määritellyllä tavalla. Lähiesihenkilö seuraa yksikkönsä lääkehoitopoikkeamia ja huolehtii niiden käsittelemisestä sekä kehittämistoimenpiteiden laatimisesta yhdessä henkilöstön kanssa.
Yksikön lääkevastaava	Työyksikön sairaanhoitajista vähintään yksi on nimetty yksikön lääkevastaavaksi. Lääkevastaava toimii yhdyshenkilönä sairaala-apteekin ja työyksikön henkilöstön välillä. Hän saa tiedot lääkehoidon muutoksista lääkekeskuksesta ja informoi ja ohjaa muuta henkilöstöä. Lääkevastaava vastaa yhdessä esihenkilön kanssa työyksikön lääkehuollon

	<p>toimivuudesta. Lääkevastaava huolehtii lääkekaapista ja lääkejääkaapista sekä vanhentuneiden lääkkeiden palauttamisesta sairaala-apteekkiin.</p> <p>Lääkevastaava toimii tiiviissä yhteistyössä esihenkilön kanssa ja osallistuu mm. lääkeshoidossa tapahtuvien poikkeamien ja vähältä piti tilanteiden käsittelyyn. Lääkevastaava toimii yhteistyössä esihenkilön kanssa myös lääkeshoidon omavalvontaan liittyvissä asioissa ja ilmoittaa herkästi esihenkilölle lääkekaapin hoitoon tai yksikön lääkehoitoon liittyvistä epäselvyyksistä tai normaalikäytännöistä poikkeavista tilanteista. Lääkevastaava tekee lääketilauksia sekä seuraa lääkkeiden kulutusta ja siihen liittyviä poikkeamia.</p>
Näytön vastaanottaja	Ottaa vastaan yksikössä lääkeshoittoa koskevat näytöt. Näytön vastaanottaja on itse hyvin perehtynyt yksikön lääkeshoidon toteuttamisen ja hallitsee sen hyvin. Näytön vastaanottaja tuntee kriteerit, jolla näyttö menee läpi ja milloin näyttöä ei voida hyväksyä. Näyttöjen vähentymisen myötä uusintanäyttö on pyydettävä herkästi, mikäli osaaminen ei ole varmaa.
Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö, röntgenhoitaja, ensihoitaja, suuhygienisti) *koskee myös sijaisia	<p>Työntekijä huolehtii itsenäisesti lääkeshoitotiluvan voimassaolosta ja lääkeluvan uusimisesta hyvissä ajoin ennen luvan vanhentumista. Ilman voimassa olevaa lääkeshoitotiluvaa ei voi osallistua lääkeshoidon toteuttamiseen. Jokainen lääkeshoittoa toteuttava terveydenhuollon ammattihenkilö kantaa vastuun omasta toiminnastaan.</p> <p>Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkeshoidon toteuttamisesta. Suonensisäinen neste- ja lääkeshoito, verensiirtohoito toteuttaminen ja niihin liittyvät toimenpiteet sekä epiduraalitiilaa toteutettava lääkeshoito toteutetaan aina laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta.</p>
Nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt (mm. perushoitaja, lähihoitaja, sairaankuljettaja, lääkintävahtimestari, mielenterveyshoitaja, hammashoitaja, lastenhoitaja) *koskee myös sijaisia	<p>Työntekijä huolehtii itsenäisesti lääkeshoitotiluvan voimassaolosta ja lääkeluvan uusimisesta hyvissä ajoin ennen luvan vanhentumista. Ilman voimassa olevaa lääkeshoitotiluvaa ei voi osallistua lääkeshoidon toteuttamiseen. Jokainen lääkeshoittoa toteuttava terveydenhuollon ammattihenkilö kantaa vastuun omasta toiminnastaan.</p> <p>Terveydenhuollon nimikesuojatuilla ammattihenkilöillä on oikeus jakaa lääkkeitä potilaskohtaisiin annoksiin, toteuttaa luonnollista tietä annettavaa lääkeshoittoa, ja lisäkoulutuksen sekä osaamisen varmistamisen jälkeen antaa injektioita ihon alle ja lihakseen sekä vaihtaa lääkeshoitton, perusliuosta sisältävä infuusioneste ja suorittaa perifeerisen kanyylin heparinisointi.</p>
Opiskelija sijaisena (sairaanhoitaja, kättilö, terveydenhoitaja, ensihoitaja amk, röntgenhoitaja)	<p>Sairaanhoitajaopiskelijalla tulee olla suoritettuna 140 opintopistettä (2/3 opinnoista) ennen kuin hän voi toimia sairaanhoitajan sijaisena (Valvira 26.10.2010).</p> <p>Mikäli sairaanhoitajasijainen toteuttaa asiakkaan/potilaan lääkeshoittoa (luonnollista tietä annettavat lääkkeet, injektiot ihon alle ja lihakseen), työnantajan tulee varmistaa hänen osaamisensa. Sairaanhoitajaopiskelija ei voi sijaisuudessaan toteuttaa itsenäisesti laskimoon annettavaa lääkeshoito-, neste- ja verensiirtohoitoa.</p>
Opiskelija sijaisena (lähihoitaja)	Lähihoitajaopiskelija, joka toimii sijaisena, ei pääsääntöisesti osallistu lääkeshoidon toteuttamiseen. Mikäli yksikön toiminnan kannalta on tarkoituksenmukaista, että sijaisena toimiva opiskelija antaa asiakkaalle/potilaalle valmiiksi annosteltuja, luonnollista tietä annettavia lääkkeitä, työnantajan tulee varmistaa hänen osaamisensa.

5 Lupakäytännöt

Lempäälän kunnan lääkehoitoon osallistuvan hoitohenkilöstön tulee suorittaa lääkehoitoon oikeuttava lupa, joka uusitaan viiden vuoden välein. Lupa on voimassa viisi vuotta tentin suorituspäivästä. **Ilman voimassa olevaa lupaa, ei lääkehoitoa saa toteuttaa.** Työyksikön esihenkilö vastaa siitä, että lääkehoitoa toteuttavat vain lääkeluvan omaavat työntekijät. Myös lyhytaikaisilla sijaisilla ja Sarastia rekryn työntekijöillä tulee olla voimassa oleva lääkehoitolupa, jos he osallistuvat lääkehoidon toteuttamiseen. Vastuu lääkehoitoluvan voimassa olosta on työntekijällä itsellään. Mikäli työntekijällä ei ole voimassa olevaa lääkehoitolupaa, hän ei voi osallistua lääkehoidon toteuttamiseen.

Osaaminen varmistetaan verkkotentillä (LOVe), johon kuuluvat teoria- ja laskuosuudet. Ensimmäistä kertaa lupaa suorittavat, organisaatioon ensimmäistä kertaa rekrytoitavat ja kaksi tai useamman vuoden pois työtehtävistä olleet työntekijät antavat myös tarvittavat näytöt luvan suorittamiseksi. Lääkehoidon osaaminen verkossa (LOVe) -tentin suorittamisesta sovitaan oman esihenkilön kanssa.

Lempäälän kunnassa suoritettavat osiot lääkehoitoluvan saamiseksi on koottu alla olevaan taulukkoon 3. Pirkanmaan alueellisesti sovittujen linjausten mukaisesti. Hoitotyön lähiesihenkilöistä palveluvastaavat ja ne, joiden toimenkuvaan liittyy potilas- ja asiakastyö, suorittavat LOVe -kokonaisuuden pohjakoulutuksensa mukaisesti, niissä yksiköissä, joissa he osallistuvat potilas- ja asiakastyöhön.

Taulukko 3. Ammattinimikkeittäin suoritettavat LOVe koulutuskokonaisuudet

Lääkehoitoa toteuttava henkilöstö (tutkinto)	Lääkehoidon teoriaosaamisen näyttö * kaikille ** lääkehoitosuunnitelman mukaan	Lääkelaskennan osaamisen näyttö * kaikille ** lääkehoitosuunnitelman mukaan	Lääkehoidon näyttöjen antaminen/lisäkoulutusta vaativat tehtävät * kaikille ** lääkehoitosuunnitelman mukaan
Sairaanhoitaja Terveystenhoitaja Kättilö Ensihoitaja (amk)	<p>LOVe teoria kirjallinen tentti *</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ LOP ▪ PKV ▪ Rokotus ▪ IV ▪ KIPU osa 1 <p>LOVe teoria kirjallinen tentti **</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ KIPU osa 2 ▪ ABO ▪ GER osat 1–2 	<p>LOVe lääkelaskenta kirjallinen tentti *</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ LOP ▪ IV <p>LOVe lääkelaskenta kirjallinen tentti **</p>	<p>Injektionäyttö ihon alle *</p> <p>Injektionäyttö lihakseen *</p> <p>Lääkkeiden jako potilaskohtaisiin annoksiin 3 kertaa virheettömästi **</p> <p>Infuusionäytöt **</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Infuusion käyttökuntoon saattaminen ▪ Lääke ja/tai konsentraation lisäys ▪ kanylointi ja infuusion aloittaminen <p>Verensiirto**</p> <p>Kipupumppu **</p> <p>Lääkitys epiduraalitalaan **</p>

Röntgenhoitaja	LOVe teoria kirjallinen tentti <ul style="list-style-type: none"> MiniLOP 	LOVe lääkelaskenta kirjallinen tentti <ul style="list-style-type: none"> MiniLOP 	
Suuhygienisti	LOVe teoria kirjallinen tentti <ul style="list-style-type: none"> SuuLOP * 	LOVe lääkelaskenta kirjallinen tentti * <ul style="list-style-type: none"> SuuLOP 	
Hammashoitaja	LOVe teoria kirjallinen tentti <ul style="list-style-type: none"> SuuLOP* 	LOVe lääkelaskenta kirjallinen tentti * <ul style="list-style-type: none"> SuuLOP 	
Fysioterapeutti (suoravastaanotto toiminta)	LOVe teoria kirjallinen tentti <ul style="list-style-type: none"> Kipu osa 1 LOP 		
Nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö, mm: <ul style="list-style-type: none"> Lähihoitaja Perushoitaja Lastenhoitaja Mielenterveyshoitaja 	LOVe teoria kirjallinen tentti <ul style="list-style-type: none"> LOP * PKV * KIPU osa 1 * LOVe teoria kirjallinen tentti ** <ul style="list-style-type: none"> GER osat 1–2 	LOVe lääkelaskenta kirjallinen tentti <ul style="list-style-type: none"> LOP * 	Injektionäyttö ihon alle * Injektionäyttö lihakseen * Lääkkeiden jako potilaskohtaisesti annoksiin 3 kertaa virheettömästi **
Sosiaalihuollon ammattihenkilö, jonka koulutukseen sisältynyt lääkehoidon perusopinnot, mm. <ul style="list-style-type: none"> Geronomi Sosionomi 	LOVe teoria kirjallinen tentti <ul style="list-style-type: none"> LOP ** PKV ** KIPU osa 1 ** 	LOVe lääkelaskenta kirjallinen tentti <ul style="list-style-type: none"> LOP ** 	
Lääkehoitoon kouluttamaton	Osallistuminen luonnollista tietä annettavan, valmiiksi jaettujen lääkkeiden antamiseen, edellyttää työnantajan järjestämää lisäkoulutusta ja osaamisen varmistamista. Työntekijän lisäkoulutukseen ja lääkehoitoon osallistuminen on vapaaehtoista. Lääkehoitoon kouluttamaton suorittaa MiniLOP-osion ja lisäksi lääkehoidon osaaminen varmistetaan vuosittain järjestettävällä lisäkoulutuksella. Vanhustyössä työskentelevät hoiva-avustajat, joilla ei ole lääkehoidon koulutusta, suorittavat GER 1 -osion erikseen yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.		

5.1 LOVe-kokonaisuuden suorittaminen

Lääkehoidon osaamisen ylläpitäminen ja varmistaminen kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten normaaliin ammattitaidon ylläpitämiseen. Lääkehoidon osaamisen varmistamisen tentit voi suorittaa työajalla. Osaamisen ylläpitäminen ja valmistautuminen tenttiin tapahtuu omalla ajalla.

Koulutuskokonaisuus tulee (pääsääntöisesti) suorittaa 3 kuukauden kuluessa sen aloittamisesta. Jos suoritusten välillä on ilman perusteltua syytä enemmän kuin 3 kuukautta, suoritetaan kokonaisuus alusta alkaen uudelleen.

Mikäli jostakin osiosta ei pääse läpi, on suoritus mahdollista uusida kaksi kertaa. Mikäli kahdella uusintakerrallakaan ei pääse läpi, esihenkilö käy yhdessä työntekijän kanssa virheet läpi. Mikäli tämänkään jälkeen ei uusinnoissa pääse tentistä läpi, työntekijän tulee keskustella esihenkilönsä kanssa lisäkoulutuksen/tukiopetuksen järjestämisestä. Työntekijä ei voi toteuttaa lääkehoitoa ennen kuin lääkehoidon osaaminen on varmistettu ja lääkehoitolupa myönnetty.

5.2 Näyttöjen antaminen

Näytöt lääkehoidon osaamisesta annetaan aina kun työntekijä rekrytoituu toiminta- tai työyksikköön ensimmäistä kertaa. Jos työntekijä on työskennellyt saman organisaation toisessa työyksikössä ja toteuttanut siellä vaatavuudeltaan samanlaista lääkehoitoa, voi esihenkilö harkintansa mukaan hyväksyä aikaisemmin annetun näytön. Näytöt tulee antaa uudelleen silloin, kun työntekijä on ollut kaksi vuotta tai pidemmän ajan pois työtehtävistä. Näytön vastaanottajana toimii henkilö, jolla on riittävä kokemus ja osaaminen yksikön lääkehoidon toteuttamisesta. Näyttöjen vähentymisen vuoksi näytön vastaanottajan on ohjattava työntekijä herkästi antamaan näyttö uudelleen, mikäli suoriutuminen ei ole sujuvaa.

Jos lääkehoitolupa on voimassa ja näytöt ensimmäisellä kerralla annettu, näyttöjä ei tarvitse antaa uudelleen siinä vaiheessa, kun osaaminen varmistetaan uudelleen teoria- ja laskutenttien osalta. Jos lääkelupa pääsee välillä vanhentumaan ennen uusintasuoritusta, annetaan myös näytöt uudelleen. Lisäksi esihenkilö voi aina ohjata työntekijän antamaan näytöt uudelleen, mikäli kokee sen tarpeelliseksi. Näytön vastaanottajan tulee olla lääkehoitoa toteuttava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on toiminut viimeisen viiden vuoden aikana vähintään kaksi vuotta kyseisellä tehtävälläalueella.

Näytöt annetaan mahdollisimman pian hyväksytyjen LOVe -tenttien jälkeen. Jos työyksikön toiminnassa ei toteuteta kaikkia lääkehoidon osa-alueita, jotka työntekijän ammattitaitovaatimuksiin ja sitä kautta lääkehoidon osaamisen varmistamiseen kuuluu, ensimmäisenä annetaan näytöt niistä osa-alueista, jotka työyksikön vaatavuus edellyttää ja loput näytöt voidaan sovittaa suunnitella erikseen hyödyntäen esimerkiksi simulaatiotilanteita tai Taitopajoja. Näyttöjen antamisesta sovitaan yhdessä lähiesihenkilön ja näytön vastaanottajan kanssa.

5.3 Hyväksytty lääkehoitoon oikeuttava lupa

Kun kaikki vaadittavat osiot LOVE -kokonaisuudesta on suoritettu hyväksytysti, myös näytöt, myöntää lääkehoitoluvan yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri allekirjoituksellaan. Lääkärin tulee olla Lempäälän kunnan vakituksena lääkäri ja hänellä tulee olla vähintään yleislääkärin pätevyys ja YEK-vaihe suoritettuna. Pätevyyden lääkehoidon toteuttamiseen kirjataan HR-järjestelmään (Populukseen) lähiesihenkilön toimesta. Lupa kirjataan pätevyysiin aina uutena suorituksena, eikä jatketa vanhaa lupamerkintää. Tällä tavoin nähdään, mikäli lääkehoitolupa ei ole voimassa tai jos siihen tulee katkoksia. Asia on lähiesihenkilön vastuulla.

6 Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen

Kun organisaatioon palkataan uusi työntekijä, hänen opinto- ja työtodistuksensa tarkistetaan rekrytointitilanteessa. Lisäksi uusi työntekijä perehdytetään työyksikön lääkehoidon käytäntöihin ja hän suorittaa tarvittavat lääkehoitoluvat työsuhteen alussa. Jokaisen lääkehoitoon osallistuvan tulee ymmärtää lääkehoitoprosessi ja lääkehoidon merkitys osana potilaan hoidon kokonaisuutta. Työntekijän velvollisuus on ylläpitää ja kehittää omaa lääkehoidon osaamistaan kouluttautumalla säännöllisesti. Esihenkilön tehtävänä on mahdollistaa täydennyskoulutukseen pääsy.

Jos työyksikön lääkehoito keskittyy pääosin p.o -lääkitykseen, tulee taitoja i.v -, i.m-, ja s.c -lääkehoitoon liittyen ylläpitää ja harjoitella säännöllisesti. Kanylointia on mahdollista harjoitella kanylointikädellä (varauskalenteri esihenkilöiden Teamsissa).

Henkilökunnan omaa lääkehoidon osaamista arvioidaan vuosittaisen kehityskeskustelun yhteydessä. Tarpeen mukaan lääkehoitoon liittyvistä asioista informoidaan ja keskustellaan myös päivittäisessä hoitotyössä. Lääkehoitoluvan voimassaoloa seurataan sekä työntekijän, että esihenkilön toimesta.

Työnantaja on vastuussa lääkehoitoon kouluttamattoman työntekijän osallistumisesta lääkehoitoon. Työnantajan on järjestettävä työntekijälle lääkehoidon lisäkoulutusta, jonka jälkeen työntekijä suorittaa MiniLOP- osion teorian tentin ja antaa tarvittavat näytöt. Työnantaja ja työntekijä yhdessä sopivat lääkehoidon toteutuksesta. Lääkehoitoon kouluttamattomalla henkilöllä on mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta lääkehoitoon.

7 Lääkehoitoon perehdyttäminen

Työyksiköissä uusi henkilökunnan jäsen perehdytetään lääkehoitoon ja lääkehoitosuunnitelmaan yksikön esimiehen ja /tai lääkevastaavan sairaanhoitajan toimesta. Perehdytyksessä huomioidaan uuden työntekijän ammatti ja perehdytyksen sisältöä painotetaan sen mukaan. Yksikön oman lääkehoitosuunnitelman liitteenä on perehdytyksen avuksi tarkistuslista, josta esimies voi varmentaa, että kaikki yksikön turvallisen lääkehoidon toteutumiseen tarvittavat asiat on käyty läpi perehdytyksen yhteydessä.

Perehdytyksen sisältö:

- Lääkekaapin avaimet
- Lääkeluvat (LOVe)
- Lääkehoitosuunnitelma
- Lääkekaapit ja/tai -huone
- Huumausaineet
- Lääketilaus ja lääketilauksen vastaanotto
- Lämpötilaseuranta
- Lääkejäte
- Kertalääkkeen kirjaaminen
- Riskitietojen kirjaaminen
- Lääketietokannat
- Veritapaturma
- HaiPro-ilmoitus

8 Lääkehuollon järjestäminen

Lääkehuoltoa ohjaa, valvoo ja kontrolloi sairaala-apteekki Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ohjekirjeen, (Lääkehoidon toteuttaminen Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä, Ohjekirje 512/2011–1010) mukaisesti. Sairaala-apteekki tekee tarkastuskäynnin Lempäälän kunnan työyksiköihin vuosittain, jolla varmistutaan siitä, että lääketurvallisuutta ja lääkehuollon asianmukaisuutta edistäviä toiminta- ja työtapoja noudatetaan. Tarkastuskäynti tehdään yhdessä yksikön lähiesihenkilön ja/tai lääkevastaavan sairaanhoitajan kanssa, jotka esittelevät tarkastajalle lääkehoidon osa-alueet.

Sairaala-apteekin vuosittain kaikissa lääkkeitä käyttävissä työyksiköissä tekemällä tarkastuskäynnillä varmistutaan siitä, että työyksiköissä noudatetaan lääketurvallisuutta ja lääkehuollon asianmukaisuutta edistäviä toiminta- ja työtapoja. Tarkastusväliä voidaan pidentää poikkeustapauksissa ja erityisestä syystä, mikäli työyksikön lääkkeiden säilytys ja käsittely on vähäistä, eikä erityisiä ongelmia ole ollut. Sairaala-apteekki sopii Lempäälän kunnan työyksiköiden kanssa osastokäyntiaikataulut. Tarkastuskäynnin voi suorittaa laillistettu proviisori tai farmaseutti. Tarkastuskäynti tehdään yhdessä lähiesihenkilön tai lääkekaapista vastaavan hoitajan kanssa. Tarkastuskäynnistä laaditaan sairaala-apteekin toimesta pöytäkirja, jonka kopio lähetetään työyksikköön. Pöytäkirjan arkistointiaika työyksikössä on yksi vuosi tai seuraava osastokäynti.

8.1 Lääketilaus

Työyksikön esihenkilö tilaa henkilöstölleen sairaala-apteekista tarvittavat työntekijäkohtaiset käyttäjätunnukset sähköiseen OSTi -lääketilauksjärjestelmään ja ilmoittaa sairaala-apteekkiin myös siitä, kun tunnuksen saa

poistaa. Työyksikössä sovitun tavan mukaisesti lähiesihenkilö itse, lääkevastaava tai muu lääketilauksia tehnyt terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö perehdyttää uuden työntekijän lääketilauksen tekemiseen.

Lempäälän kunnan työyksiköissä käytettävät lääkkeet tilataan sairaala-apteekista tilaustarpeen mukaan. Sähköisen (OSTi) tilauksen tekee lääkkeistä vastaava sairaanhoitaja. Tilatessa huumausaineita tai alkoholia, tai peruslääkevalikoimaan kuulumattomia tai erityisen kalliita (yli 600 € / pakkaus) lääkkeitä, tilauksen tehnyt sairaanhoitaja informoi yksikön lääkärinä tilauksesta, ja tämä vahvistaa tilauksen sähköisesti omilla tunnuksillaan (OSTi).

Sairaala-apteekki palvelee arkisin virka-aikana. Jos päivystysaikana tarvitaan kiireellisesti lääkkeitä, otetaan yhteyttä sairaala-apteekin päivystävään farmaseuttiin, joka on tavoitettavissa arkisin klo 16–07 ja viikonloppuisin perjantaista klo 16 maanantaihin klo 7, puh. 050 329 5684. Työyksikön kustannuksia ovat tuolloin päivystävän farmaseutin hälytyskulut sekä lääke- ja kuljetuskulut.

Tehostetun palveluasumisen yksiköissä ja kotihoidossa asiakkaiden lääkkeet tilataan reseptien mukaisesti apteekista. Apteekki toimittaa lääkkeet annosjakelussa osaan yksiköitä ja osassa yksiköitä lääkkeet jaetaan dosettiin itse. Asukkaiden lääkkeet, jotka eivät kuulu annosjakelun piiriin, tilataan apteekista tarpeiden mukaan. Asukkaan omaiset tai asukas itse allekirjoittaa lääkehoitosopimuksen apteekin kanssa, hoitajat ovat yhdyshenkilöitä apteekin ja omaisten välillä.

8.2 Lääkkeiden toimitus

Lääkkeet toimitetaan sairaala-apteekista pääsääntöisesti valmistajan alkuperäispakkauksissa, sinetöidyissä lääkekuljetuslaatikoissa sovituina toimituspäivinä. Potilaskohtaiset lääkevalmisteet, kuten kipupumput ja parenteraaliset ravintovalmisteet, on tilattava kirjallisesti erillisellä tilauslomakkeella, jossa on mainittu lääkkeen ja/tai sen koostumuksen lisäksi potilaan nimi, henkilötunnus, annosteluohjeet sekä aika, jolloin lääkeannos tarvitaan. Potilaskohtaisessa lääketilauksessa on aina oltava lääkärin allekirjoitus.

Kuljetuksen järjestäjän tehtävänä on huolehtia, että lääkkeet luovutetaan työyksikön henkilökuntaan kuuluvalla henkilölle. Tilauksen vastaanottanut henkilö kuittaa tilauksen vastaanotetuksi ja huolehtii lääkkeiden siirtämisen lääkekaappeihin tai informoi yksikön lääkevastaavaa tai muuta sairaanhoitajaa tilauksen saapumisesta, joka huolehtii lääketilauksen siirtämisen lääkekaappeihin. Tilauksen purkanut sairaanhoitaja (tai lähihoitaja) tarkistaa lähetyslistan ja kuittaa sen allekirjoituksellaan. Lähetyslistat säilytetään yksikössä sovitussa paikassa 5 vuotta. Lääketilauksia sekä lääkkeiden menekkiä seurataan yksikössä säännöllisesti.

Kiireellisissä tapauksissa lääke voidaan tilata sähköisesti (OSTi) ja soittamalla sopia sairaala-apteekin kanssa, miten lääke kuljetetaan toimintayksikköön tai noudetaan sairaala-apteekista.

8.3 Lääkkeiden säilytys

Lääkkeet säilytetään työyksiköiden lukituissa lääke- ja lääkejääkaapeissa. Lisäksi huumausaineille on erillinen lukittava kaappi lääkekaapin sisällä. Uudemmissa kiinteistöissä lääkekaapit sijaitsevat lukitussa lääkehuoneessa, joissa pääsääntöisesti on kulunvalvonta ja kameravalvonta (Lääkelaitoksen määräys / 2007).

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritetään, kenellä on avaimet lukittuun lääkehuoneeseen ja lääkekaappeihin.

Poikkeuksen työyksiköiden lääkesäilytyksessä tekevät kiireellisen ensiavun ja elvytyksen lääkkeet, jotka säilytetään elvytyskärryissä sovituissa tiloissa. Elvytyskärryissä olevat lääkkeet tarkastetaan säännöllisesti ja jokaisen käytön jälkeen. Lääkkeiden tulee olla aina käyttökelpoisia sekä nopeasti saatavilla. Pakastesäilytystä vaativia lääkkeitä ei ole. Muita poikkeuksia ovat mm. vastaanotto- ja toimenpidehuoneissa säilytettävät pienet määrät puudutteita, infuusionesteet, keittosuola ja steriili vesi, joita käytetään hoitoon liittyvissä toimenpiteissä.

Työyksiköiden lääkemäärä pyritään pitämään maltillisena, mutta sellaisena, että se palvelee tarkoituksenmukaisesti yksikön tarpeita. Lääkeaineet säilytetään valmistajan ohjeita noudattaen. Lääkkeiden lämpötilaseuranta tehdään päivittäin jääkaapista, viileäkaapista sekä huonelämpötilasta. Lääkejääkaapissa on integroitu lämpömittari, joka ilmoittaa viileäkaapin ja jääkaapin lämpötilan. Lisäksi jääkaapissa on manuaalinen lämpömittari. Huonelämpömittari on jääkaapin kyljessä. Lämpötilojen seurantalomake on kiinnitetty lääkejääkaapin oveen, johon mitatut lämpötilat merkitään työpäivittäin. Seurantalomakkeita säilytetään 5 vuotta ennalta sovitussa paikassa, usein lääkehuoneessa tähän tarkoitukseen varatussa kansiossa. Lääkkeiden säilytyslämpötilojen tulee pysyä seuraavien rajojen sisällä:

- kylmä (lääkejääkaapin yläkaappi): +2 - +8 C-astetta
- viileä (lääkejääkaapin alakaappi): +8 - +15 C-astetta
- huoneenlämpö: +18 - +25 C-astetta

8.4 Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen

Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen tulee, mikäli mahdollista, tehdä sairaala-apteekissa. Lääke voidaan saattaa käyttökuntoon myös osastolla tai muussa työyksikössä. Tällöin tulee noudattaa sairaala-apteekin antamia kirjallisia ohjeita.

Käytettävien tilojen ja olosuhteiden tulee olla asianmukaiset ja toimintaan sopivat. Lääkkeet tulee saattaa käyttökuntoon ensisijaisesti erillisessä tähän käyttötarkoitukseen suunnitellussa työtilassa esim. LIV- tai turvakaapissa. Lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa tulee noudattaa lääkkeen valmistajan tai myyntiluvan haltijan ohjeita. Erityistä huomiota on kiinnitettävä oikeisiin työtapoihin (esim. aseptiikka, työturvallisuus) sekä yhteensopivuuksiin käytettyjen lääkeaineiden, liuosten ja pakkausmateriaalin kanssa. Lääkkeiden mikrobiologinen ja kemiallinen säilyvyys tulee ottaa huomioon lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa. Steriilejä lääkevalmisteita käsiteltäessä on noudatettava erityistä huolellisuutta. Tämän lisäksi on varmistuttava käyttövalmiin liuoksen asianmukaisesta säilytyksestä, käyttöajasta ja merkinnöistä.

8.5 Lääkkeiden hävittäminen ja palauttaminen

Lääkkeistä vastaava sairaanhoitaja tarkastaa lääkkeet säännöllisesti, poistaen vanhentuneet tai muuten käyttökelvottomat lääkkeet lääkekaapeista. Jokainen työntekijä, joka havaitsee vanhentuneita lääkkeitä, on velvollinen toimittamaan lääkkeet yksikön lääkejätelätkkoon.

Avattuja huuhdeliuoksia ja infuusionesteitä, joissa ei ole lääkelisäyksiä, voidaan hävittää viemäriin. Muu lääkejäte palautetaan sairaala-apteekkiin lääkkeistä vastaavan sairaanhoitajan toimesta. Lääkejätettä ovat avatut tablettipurkit, oraaliliuokset, lääkelaastrarit, ampullit, tipat ja voiteet sekä injektioipullojen ja lääkeinfuusioiden loput. Avatut ampullit, joihin on jäänyt lääkeainetta, laitetaan suljettavaan keräysastiaan ja palautetaan sairaala-apteekkiin lääkejätteenä. Rokote-, bromi-, jodi- ja solusalpaajajätepakkaukset, ponneaineelliset aerosolit sekä tutkimuslääkkeet tulee merkitä ja palauttaa omissa lääkelaatikoissaan. Palautettava lääkejäte pakataan muovipussiin, johon kirjoitetaan "Lääkejäte" ja vastuuyksikön nimi. Muovipussi pakataan lääkekuljetuslaatikkoon, joka suljetaan punaisella sinetillä. Lääkejätettä ei merkitä palautuslomakkeelle.

Lääkepalautuksina sairaala-apteekkiin toimitetaan avaamattomat lääkepakkaukset sekä avatut yksittäispakatut lääkkeet, joissa on kestoaikaa jäljellä. Lääkepalautuksia ei pakata samaan lääkekuljetuslaatikkoon lääkejätteen kanssa. Lääkepalautukset pakataan lääkekuljetuslaatikoihin ja sinetöidään punaisella sinetillä. Lääkepalautukset lähetetään lääkekuljetuslaatikossa sairaala-apteekkiin tai lääkekeskukseen kuljetuksen mukana sairaala-apteekin antamien ohjeiden mukaan. Sairaala-apteekissa palautukset käsitellään ja käyttökelpoiset lääkkeet hyvitetään yksikköön tietyin kriteerein. Vanhentuneet lääkkeet kirjataan osaston hävikiksi ja lajitellaan lääkejätteisiin. Lääkepalautuksiin liitetään mukaan palautuslomake asianmukaisesti täytettynä (Tilaus- ja palautuslääkkeet, TAYS Nro PL226k).

Huumausaineita palauttaessa lääkkeet pakataan omaan kuljetuslaatikkoonsa ja kulutuskortti liitetään lääkkeistä vastaavan lääkärin allekirjoittamana pakkauksen mukaan. Jos huumausainelääkevalmiste loppuu, palautetaan lääkkeen kulutuskortti sairaala-apteekkiin lääkkeistä vastaavan lääkärin allekirjoittamana. Korttiin merkitään yhteenlaskettu lääkkeen kulutusmäärä ja mittatappio.

Kotihoidossa ja tehostetun palveluasumisen yksiköissä olevien asiakkaiden vanhentuneet tai muutoin käyttökeltottomat lääkkeet, sekä lääkkeet, jotka jäävät asiakkaan kuoltua, palautetaan apteekkiin. Huumelälääkkeet palautetaan apteekkiin huumausainekortin kanssa. Lääkkeitä ei saa ottaa yhteiskäyttöön, eikä lääkkeitä luovuteta myöskään omaiselle.

9 Lääkehoidon vaaratapahtumat, poikkeamien seuranta ja raportointi

Lääkehoitoon liittyvien vaaratapahtuminen raportointi ja lääketurvallisuuden edistäminen on kaikkien lääkehoitoon osallistuvien tehtävä. Lääkehoidon poikkeamista tehdään aina HaiPro -ilmoitus, jonka tarkoituksena on toimia oppimis- ja kehittämismallineen vaaratapahtumien toistumisen estämiseksi ja lääketurvallisuuden parantamiseksi.

Lääkehoidon vaaratapahtuma

Lääkehoitoon liittyvät vaaratapahtumat jaotellaan haittatapahtumiin, joista aiheutuu haittaa potilaalle ja "läheltä piti" – tapahtumiin, mistä ei aiheudu haittaa potilaalle. Lääkehoitoon liittyvän vaaratapahtuman sattuessa otetaan yhteyttä hoitavaan lääkäriin, joka arvioi tapahtumaan liittyvät riskit ja antaa ohjeet potilaan seurannasta ja hoidosta. Vaaratapahtuman tilannekuvaus ja toimenpiteet kirjataan viivytyksettä potilasasiakirjoihin, ja myös potilasta ja hänen omaisiaan informoidaan tapahtumasta mahdollisimman pian. Vaaratapahtumasta, oli se haittatapahtuma, tai "läheltä piti"-tapahtuma, tehdään aina sähköinen HaiPro -ilmoitus. Esihenkilöt käsittelevät HaiPro -ilmoitukset tapauskohtaisesti ja käyvät läpi ne yhdessä henkilöstön kanssa. Tarkoituksena ei ole syyllisten etsiminen, vaan oppiminen ja lääketurvallisuuden kehittäminen. Lääkkeiden haittavaikutuksista

ilmoitetaan myös Lääkelaitokselle ja verensiirtojen poikkeamista Veripalvelulle, joka välittää tiedot vakavista veren laatuun liittyvistä poikkeamista edelleen Lääkelaitokselle.

Veritapaturma

Veritapaturma lääkehoidossa voi aiheutua esimerkiksi verisen neulan pistona tai veren joutumisena suun limakalvoille tai silmän sidekalvolle, tai veren joutumisena haavaiselle tai ihotumaiselle iholle. Veritapaturman sattuessa noudatetaan veritapaturmaohjetta ja tehdään HaiPro -ilmoitus.

Hoitajan veritapaturmasta sen sijaan ei tehdä HaiPro -ilmoitusta vaan toimitaan työnantajan laatimien ohjeiden mukaisesti.

Poikkeama lääkkeen kuljetuksessa tai säilytyksessä

Jos lääkkeiden kuljetuksessa tai säilytyksessä havaitaan poikkeama, esimerkiksi lääkekuljetuksessa tapahtunut vaurio tai lääkejääkaapin rikkoutuminen, tarkistetaan lääkkeiden käyttökelpoisuus aina valmistekohtaisesti sairaala-apteekista. Tarvittaessa poikkeamasta tehdään HaiPro -ilmoitus.

Lääkeaineisiin liittyvä varkausepäily

Lääkekaapin tai -huoneen avaimet ja kulunvalvonta tulee järjestää niin, että asiattomat eivät pääse käsittelemään lääkkeitä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää lääkkeisiin, joihin liittyy väärinkäyttöriski. Mikäli työyksikössä havaitaan lääkkeisiin liittyvä varkausepäily, esihenkilö ottaa yhteyttä omaan esihenkilöönsä ja ylilääkəriin ja sairaala-apteekkiin, joiden toimesta aloitetaan varkausepäilyn selvittäminen. Asian vaatimisiin toimenpiteisiin ryhtyy kyseessä olevan työyksikön lähiesihenkilö ja lääketieteellisestä hoidosta vastaava lääkäri yhteistyössä tehtäväluejohtajan kanssa. Sairaala-apteekki on apuna selvitystyössä. Työyksiköstä vastaavan pitää antaa kirjallinen selvitys sairaala-apteekkiin. Selvityksen allekirjoittavat työyksikön esihenkilö ja lääketieteellisestä hoidosta vastaava lääkäri.

10 Lähteet

Tämä lääkehoitosuunnitelma pohjautuu seuraavaan lähteeseen:

STM. 2021:6. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Sekundaari lähteet, löytyvät alkuperäislähteen lähdeluettelosta:

Terveystenhuoltolaki 1326/2010

Lääkelaki 395/1987

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007
Perusopetuslaki 41
Oppilas- ja opiskelijaterveydenhuoltolaki 1
Terveydenhuoltolaki 1326/2010
Tartuntatautilaki 583/1986
Mielen terveyslaki 1116/1990
Asetus 298/2009
Asetus 1088/2010
Asetus 421/2014
Asetus 317/2013
Asetus 298/2009
Asetus 1088/2010
Valtioneuvoston asetus 1089/2010
Valviran ja Fimean ohje 4/2011
Valviran ohje 7/2013
OPH:n määräys 4 ja 5/011/2014
OPH:n määräys 6/011/2014
OPH:n määräys 94 ja 101/011/2014
STM 2004 Kouluterveydenhuollon laatusuositus
Suomen Kuntaliitto 1998, Suomen Punaisen Ristin veripalvelu 2004
STM, 2012 Pitkäaikaissairaiden lasten lääkeshoidon toteuttaminen lasten päivähoitossa
STM:n asetus 33/2008
STM:n asetus 298/2009
STM:n asetus 99/2001

Liite 1.

Yksikötasoinen lääkeshoitosuunnitelma sisältää liitteessä mainitut osa-alueet.