

SVENTOVIT Oy

Yöviläntie 100

03150 HUHMARI

svetlana.blom@sventovit.fi

www.sventovit.fi

TURVALLINEN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA

Sventovit Oy tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja eli kotihoitopalveluja Vihdin ja Karkkilan alueille. Kotihoitoon kuuluu sosiaalihuoltolakiin perustavan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostama kokonaisuus. Palvelut on tarkoitettu aikuisille, ikääntyville ihmisille, sotainvalidille, rintamaveteraaneille, kehitysvammaisille, vammaisille. Palvelut tuodaan asiakkaalle/potilaalle kotiin. Terveydenhuoltolain (1326/2010) 57 §:n mukaan terveydenhuollon toimintayksikössä on oltava vastaava lääkäri. Sventovit Oy:n vastaava lääkäri on Joakim Lindfors.

Vastaava lääkäri vastaa yrityksen lääkehoidon kokonaisuudesta, terveydenhuollosta, lääketieteellisestä toiminnasta, osallistuu yrityksen lääkehoitosuunnitelman laatimiseen, hyväksyy lääkehoitosuunnitelman ja seuraa sen muutoksista sekä valvoo lääkehoitoon osallistuvien henkilökunnan osaamista ja täydennyskoulutusten tarpeesta.

Yrityksen toimintajohtaja ja työntekijä (Blom Svetlana) vastaa oman osaamisen kehittamisestä, ylläpidosta ja tehtäväkuvista itse, sekä hän vastaa lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta ja päivityksestä, yrityksen valvovaan lääkärin valvottuna. Jokainen yrityksen työntekijä toimii yrityksen lääkehoitosuunnitelman mukaan ja vastaa omista toiminnasta itse. Asiakkaan/potilaan lääkehoito toteutuu asiakkaan/potilaan oman lääkehoitosuunnitelman mukaisesti joka laadittu yhdessä asiakkaan/potilaan ja/tai hänen omaisen kanssa ja se perustuu yrityksen lääkehoitosuunnitelman periaatteisiin. Yrityksen lääkehoitosuunnitelma on laadittu terveydenhuoltolain 8§:ssä säädetyn laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti. Hyvin laadittu yrityksen lääkehoitosuunnitelma on tärkeä osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon turvallisuuden ja laadun varmistamista.

Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen.

Hyvin laadittu ja säännöllisesti päivitetty hoitoyksikön lääkehoitosuunnitelma auttaa minimoimaan lääkehoitoon liittyviä riskejä. Suuren riskin lääkkeet tunnistetaan ja niiden käyttö ohjeistetaan. Yleisiä lääkehoidossa tapahtuneita virheitä ovat mm lapsilla väärä annostus ja aikuisilla väärä lääke (Kuitunen ym. 2008). Virheitä ehkäisevät toimintotavat yrityksellä ovat seuraavat: riskilääkkeiden tunnistamisen ja käytön perehdytys, virheitä ehkäisevien toimien suunnittelu, ohjeistus ja koulutus. Riskilääkkeiden määritelmä: erityistä tarkkavaisuutta vaativaksi lääkkeeksi kutsutaan lääkettä, jonka annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä riskejä tai väärinkäytön mahdollisuus. Avohoitoon tarkoitettu riskilääkkeiden lista (ISMP 2015b) sisältää mm. antitromboottiset lääkkeet, diabeteslääkkeet, solunsalpaajat, opioidit, HIV-lääkkeet,

immunosuppressantit (esim. metotreksaatti, varfariini, digoksiini, asetyylisalisyylihappo, diureetit, fentanyl, epilepsialäkkeet, beetasalpaajat, antibiootit, pregabaliini, ketiopiini). Eri riskiryhmään kuuluvat radioaktiiviset lääkkeet, solunsalpaajat ja lääkekaasut, ne vaativat erikoisosaamista ja erillislaitteiden käyttöä.

Riskilääkkeisiin kuuluu pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä (PKV) koska farmakologisten ominaisuuksiensa mukaan niiden käyttö altistaa värinkäytölle. Avohoidoissa lääkevalikoima koostuu asiakkaan/potilaan henkilökohtaisista lääkkeistä. Lääkkeiden säilytyksessä on otettava huomioon ettei eri asiakkaiden/potilaiden lääkkeet menisi sekaisin keskenään. Asiakkaalla/potilaalla voi olla samanaikaisesti ostettuna samaa vaikuttavaa ainetta olevia lääkkeitä eri kauppanimellä, mikä saattaa aiheuttaa turvallisuusriskin. Asiakkaan/potilaan kanssa tarvittaessa voidaan yhdessä pohtia lääkkeille sopivasta säilytyspaikasta esimerkiksi valon/lämmön vaikutusta huomioiden sekä etteivät lääkkeet joutuisi väärin käsiin. Henkilökohtaiset lääkedosetit tai annosjakelun annospussit voivat lisätä lääkehoidon turvallisuutta. Iäkkäille ihmisille käyttökelpoisista lääkkeistä saa lisää tietoa Fimean75+ lääkitystietokannasta. Avohuollon apteekista hankkineet ja käyttämättä jääneet tai tarpeettomat lääkkeet palautetaan takaisin avohuollon apteekkiin hävitettäväksi.

Yrityksen palvelukuvaukseen kuuluu suun kautta otettavien lääkkeiden jakaminen lääkedosetteihin sekä lääkeinjektioiden (ihon alle, ihon sisälle ja lihakseen sisälle) tai suonon kautta, tai suoneen sisään annosteltavien lääkkeiden antaminen asiakkaan/potilaan kotona, (pois lukien rokotukset).

Turvalliseen lääkehoitoon perehdyttäminen.

Turvallinen lääkehoito on osa potilasturvallisuutta. Määräaikainen työntekijä, opiskelija tai pitkään työelämästä poissa olleen työntekijä perehdytään yrityksen palvelun laadunhallinnosta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittuun lääkehoitosuunnitelmaan, työsuhteen/harjoittelujakson alkuvaiheessa perehdytysuunnitelman mukaan (Työturvallisuuslaki 738/2002). Perehdyttämävaiheen päättyessä yrityksen toimitusjohtaja varmistaa, että perehdytysjaksolle asetetut tavoitteet lääkehoidon toteuttamisesta täyttyvät. Lääkehoitosuunnitelman päivityksistä/muutoksista tiedotetaan yrityksen toimintaa valvovalle lääkärille. Tällä hetkellä yrityksen ainoa työntekijä on sen omistaja ja tämän suunnitelman laatija (Blom Svetlana).

Henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako.

Tällä hetkellä yrityksessä työskentelee vain Blom Svetlana, yrityksen toimitusjohtaja ja vastaava henkilö. Hän vastaa turvallisen lääkehoitosuunnitelman päivityksistä. Yrityksen vastaava lääkäri vastaa yrityksen lääkehoidon kokonaisuudesta, terveydenhuollosta, lääketieteellisestä toiminnasta, osallistuu yrityksen lääkehoitosuunnitelman laatimiseen, hyväksyy lääkehoitosuunnitelman ja seuraa sen muutoksista sekä valvoo lääkehoitoon osallistuvan sairaanhoitajan osaamista ja täydennyskoulutustarpeesta. Yrityksen työntekijä toimii lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja vastaa omista tehtävistään itse. Sairaanhoitajan tehtävään

kuuluu asiakkaan/potilaan lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen, lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi sekä lääkityksen tarkistus, lääkehoidon dokumentointi ja asiakkaan/potilaan ja/tai hänen omaisensa ohjaus/neuvonta.

Lääkehoidossa osallistuvan sairaanhoitajan osaamisen varmistamiseen ja tarvittavan täydennyskoulutukseen kuuluu: lääkehoidon teoriaperusteet (näyttö), lääkelaskenta (näyttö), laskimoon annettava neste- ja lääkehoito (näyttö), ääreislaskimokatetrin asettaminen (näyttö). Näytön vastaanottaja on kokenut lääkehoitoa toteuttava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Luvan myöntäjä on yrityksen lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Lääkehoidon koulutuksen saanut nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö (esim. lähihoitaja) voi osallistua lääkehoitoon ja suorittaa seuraavat tehtävät: asiakkaan/potilaan lääkityslistan ajantasaisuuden tarkistus ja riskitietojen selvittäminen, lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, lääkehoidon toteutus, lääkehoidon toteutumisen ja vaikutuksen seuranta, lääkehoidon dokumentointi ja lääkehoidon toteutukseen liittyvä välitön lääkehoidon ohjaus. Tiedon välittäminen asiakasta/potilasta hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaalle/potilaalle ja omaisille. Osaamisen varmistaminen ja tarvittava täydennyskoulutus: lääkehoidon perusteet (teoriaperusta ja lääkelaskenta) (näyttö), lääkkeiden jakaminen potilaskohtaisiksi annoksiksi (näyttö), injektiot s.c. ja i.m. (näyttö), lääkkeettömän, perusliuosta sisältävän jatkoinfuusion vaihtaminen (lisäkoulutus ja näyttö), PKV-lääkehoito (lisäkoulutus ja näyttö). Näytön vastaanottajana voi olla kokenut lääkehoitoa toteuttava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Luvan myöntäjänä toimii yrityksen lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Opiskelija lääkehoidon toteuttajana.

Sairaanhoitajaopiskelijalla pitää olla suoritettuna 140 opintopistettä (2/3 opinnoista) ennen kuin hän voi toimia sairaanhoitajan sijaisena (Valvira 26.10.2010). Sairaanhoitajaopiskelija ei voi sijaisuudessakaan antaa itsenäisesti laskimoon annettavaa lääke-, neste- ja verensiirtohoitoa. Opiskelijoita perehdytään ja ohjataan opinto- ja työyksikönsuunnitelman mukaisesti. Opiskelija voi osallistua lääkehoitoon vain asiakkaan/potilaan luvalla ja hänen ohjaajansa valvomana. Ohjaajan on tarkistettava ja hyväksyttävä opiskelijan tekemät merkinnät asiakkaan/potilaan hoitosuunnitelmaan (Asetus 298/2009).

Lääkehuollon järjestäminen.

Yrityksen toimintakuvaan kuuluu asiakkaan/potilaan lääkkeiden hankkiminen avoimuuden apteekista ja asiakkaan/potilaan ohjaaminen lääkkeiden asianmukaiseen käyttämiseen ja säilytykseen. Kun asiakkaan/potilaan itsensä kustannettavat lääkkeet hankitaan hänen puolestaan, toimitaan Kanta-sivuston mukaisesti (Toisen puolesta asiointi). Yrityksen lääkehoitosuunnitelmaan kirjataan vastaavan henkilön nimi ja hankintakäytäntö. Vastaava henkilö toimittaa lääkkeet apteekista asiakkaan/potilaan kotiin kuljetettuna asianmukaisesti ja säilytysohjeen mukaisesti, tällöin asiakkaan/potilaan tietosuoja toteutuu. Vastaava henkilö keskustelee asiakkaan/potilaan kanssa lääkkeiden säilytyspaikasta ja lämpötilasta koti-oloissa valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Asiakkaan/potilaan lääkehoidon jatkuvuudesta huolehditaan hyvissä ajoin ja huomioidaan apteekkien aukioloajat, sekä kirjataan lääkehoitosuunnitelmaan seuraava hankinta-aika. Tarkempia määräyksiä lääkehuollon toteuttamisesta ja toimittamisesta avohoidossa löytyy Fimean määräyksistä (5/2011 ja 6/2012).

Lääkehoidon toteuttaminen.

Avohoidossa ja kodinomaisissa asumisyksiköissä lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa noudatetaan asetusta terävien instrumenttien aiheuttamien tapaturmien ehkäisemisestä terveydenhuoltoalalla (asetus 317/2013). Lääkehoidon suorittamisessa huomioidaan aseptinen työtapana eli hyvä käsihygienia sekä käytettävien välineiden ja työskentelytasojen puhtaus. Lääkettä sisältävät tarvikkeet kuten infuusiopussit, ruiskut ja muut on merkittävä lääkelisäystarralla, josta saa selville lisätyn lääkkeen nimi ja määrä, käytetty laimenne (ellei lääkelisäystä ole tehty suoraan infuusiopussiin), lääkelisäyksen teko aika (päivämäärä ja kellonaika) sekä asiakkaan/potilaan tunnistamistiedot ja tekijän nimi. Asiakkaan/potilaan oma hoitava lääkäri vastaa potilaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Henkilökohtaisen lääke- ja hoitosuunnitelman teemme asiakkaan/potilaan kanssa yhdessä, tarkistamme ajantasaisen lääkelistan, sekä hänen itsehoitolääkkeensä, rohdosvalmisteensa ja ravintolisänsä sekä niiden tosiasiallinen käyttö. Asiakkaalta/potilaalta on kysyttävä lääkitykseen liittyvistä riskitiedoista, kuten lääkeallergioista ja niiden tarkistaminen on lakisääteistä (asetus 298/2009 13§). Asiakkaan/potilaan henkilöllisyyden varmistamisen jälkeen katsotaan jokaisen lääkkeen nimi ja vahvuus, lääkemuoto ja antoreitti, annostusohje, hoidon kesto, lääkkeen käyttötarkoitus sekä lääkkeen määrääjän nimi ja SV-numero. Käsien desinfiointin jälkeen jaetaan lääkkeet asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin/lääkedosetteihin ajantasaisen lääkelistan mukaan. Lääkkeet voidaan jakaa lääkelaseihin, lääkedosetteihin tai annosjakelupusseihin. Lääkkeitä joita on määrätty käytettävän vain tarvittaessa, huumausaineita sisältäviä lääkkeitä ja sellaisia valmisteita, jotka eivät säily pakkauksesta pois otettuna (esimerkiksi kylmäkuivatut tabletit), ei jaeta valmiiksi. Huomioidaan erikseen jaettavat kuuriluontoiset lääkkeet. Iäkkäillä ihmisillä voi olla pitkäaikaista lääkehoitoa, ja hoidon seuranta sekä lääkkeiden vaikutukset kirjataan säännöllisesti lääke- tai hoitosuunnitelmaan. Hoitosuunnitelmassa on terveystietokeskuksen yhteystiedot ja asiakas/potilas voi tarvittaessa ottaa yhteyttä jos lääkehoidossa ilmenee ongelmia.

Lääkehoidon vaaratapahtumissa toimiminen.

Lääkehoidon vaaratapahtuman sattuessa, täytyy heti tehdä tarvittavia toimenpiteitä vaaran poistamiseksi sekä vaikutusten minimoimiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa antavassa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä olisi syytä olla nopeasti saatavilla lääkehiiltä sekä käytettävien lääkkeiden edellyttämiä myrkytyslääkkeitä ja antidootteja (Hoppu ja Pajanne-Sorsa 2012). Vaara- ja haittatapahtumista ilmoitetaan välittömästi asiakkaalle/potilaalle ja/tai omaisille, raportoidaan viranomaisille ja/tai tehdään ilmoitus hoitoilmoitusjärjestelmään (asetus 298/2009, 11 ja 12 §). Tapahtumasta ja tehdyistä toimenpiteistä tehdään merkinnät potilastietojärjestelmään (Potilasturvallisuusasetus 341/2011, 1§ 5 momentti). Yrityksen omaan lääkevalikoimaan kuuluu lääkehiili jota on mukana kotikäynneillä. Asiakkaan/potilaan lääkehoitosuunnitelmaan kirjoitetaan

ensisijaisesti puhelinnumerot mihin saa ottaa yhteyttä vaaratilanteissa esimerkiksi hoitavan lääkärin/terveyskeskuksen puhelinnumerot virka-aikana ja muina aikoina päivystyksen numero, myrkytystietokeskuksen numero ja virallinen hätänumero 112. Vahingon sattuessa esimerkiksi asiakas/potilas on ottanut toisen henkilön lääkennoksen (perheenjäsen) tai tapahtunut lääkejakovirhe ensisijaisesti täytyy ottaa yhteyttä hoitavaan lääkäriin tai virka-ajan ulkopuolella terveyskeskus- tai yhteispäivystykseen. Hoitavan tai päivystäjän lääkärin tehtävä on arvioida tapahtumaan liittyvät riskit ja määrätä tarvittavat hoidot ja seurannat.

Myrkytystietokeskuksen ohjeet jos vaaratapahtumassa on kysymys yliannoksesta:

- Jos potilaalla on tai hänelle kehittyy voimakkaita oireita, hälytä apua puh.112.
- Varmista hengityksen ja verenkierron riittävyys ja ryhdy tarvittaessa elvytustoimiin.
- Selvitä mistä aineesta on kysymys.
- Selvitä annos.
- Soita tarvittaessa myrkytystietokeskukseen (puh. 09 471 977) riskin arviointia varten.
- Estä myrkyllisen aineen imeytyminen.
- Anna tarvittaessa lääkehiiltä, jos aine on otettu suun kautta (huom. älä oksennuta).
- Huuhtelee vedellä, jos ainetta on mennyt silmän tai iholle.

Lääkepakkauksessa yleensä löytyy valmisteyhteenveto jossa on ohjeet yliannoksen hoitoon. Jokaisesta vaara- tai haittatapahtumasta on ilmoitettava poikkeamaraportointijärjestelmään, esimerkiksi Haiproon, että tapahtumasta saadaan oppia ja voidaan kehittää turvalliset toimintamallit joita voidaan käyttää vastaavan tilanteen estämiseksi. Haittatapahtumasta tai läheltä piti - tilanteesta keskustellaan asiakkaan/potilaan ja/tai omaisen kanssa. Tapahtumasta kirjoitetaan asiallisesti yrityksen kokouskirjaan (analysoidaan, arkistoidaan), ilmoitetaan hallintoviranomaisille, rohkaistaan asiakasta/potilasta viemään asia eteenpäin tarvittaessa.

Potilaan ja omaisten ohjaus ja neuvonta.

Kodinhoidossa turvallinen lääkehoito pohjautuu asiakkaan/potilaan, hänen omaistensa ja henkilökohtaisen avustajansa ohjaukseen ja neuvontaan, että asiakkaan/potilaan lääkehoito toteutetaan turvallisesti, eivätkä lääkkeet joudu väärin käsiin. Huumausaineet ja PKV-lääkkeet ohjataan pois sivullisten ulottuvilta väärinkäytön välttämiseksi. Huumausaineiden jäämät, mittatappiot, hävitetään jos on mahdollista toisen henkilön läsnä ollessa sekä kuitataan huumausaineiden mittatappion kulutuskorttiin. Käyttämättömät huumaavat lääkeaineet viedään avohuollon apteekkiin hävitettäväksi. Käyttämättömät lääkkeet ja lääkejäämät on säilytettävä huolellisesti ja erillään käytössä olevista lääkkeistä, ennen apteekkiin viemistä. Arviointikäynnillä asiakkaan/potilaan luona sovimme lääkehoitoon liittyvistä palveluista ja käyntien määrästä, sekä laaditaan asiakkaan/potilaan ja/tai hänen omaistensa kanssa lääkehoitosuunnitelma. Tiedustellaan asiakkaalta/potilaalta ja/tai hänen omaisiltaan tarvitsevatko hän lisää ohjausta lääkehoidosta, hoitoprosessin kulkuvaiheista ja kuntoutusmahdollisuuksista. Asiakasta/potilasta pyydetään rohkeasti kertomaan hänen omasta kokemuksestaan lääkehoidoissaan, mahdollisista sivuvaikutuksista ja ongelmista, sekä miten hän todellisuudessa lääkkeitä käyttää. Ohjauksessa

myös huomioidaan asiakkaan/potilaan itsehoitolääkkeiden tai luontaisvalmisteiden käytöstä, koska niillä saattaa olla vaikutusta lääkehoidon onnistumiseen. Hyvä asiakkaan/potilaan ohjaus ja lääkeneuvonta varmistaa hänen sitoutumisensa lääkehoitoon ja lääketurvallisuuden edistämiseen. Asiakkaan/potilaan siirtovaiheessa toiseen hoitopaikkaan on varmistettava että ajantasaiset lääketiedot on informoitu vastaanottoyksikköön. Asiakkaalle/potilaalle ja/tai omaisille kerrotaan mahdollisuudesta saada lisää informaatiota lääkkeiden vaikutuksista ja lääkeshoidoista sähköisessä muodossa. Yrityksen toimitusjohtajana ja terveydenhuollon ammattilaisena käytän tutkittuun tietoon perustuvia lääkeinformaation lähteitä jotka ovat kuvattu esimerkiksi Kansallisessa lääkeinformaatiostrategiassa (Fimea 2012). Informaation turvallisesta rokottamisesta löytyy esimerkiksi THL:n Rokottaminen-sivustolla www.thl.fi/rokottaminen

Dokumentointi ja tiedon kulku.

Kerran kuukaudessa yrityksen palaverissa käsitellään vaaratapahtumat, selvitetään syyt ja määritellään tarvittavat korjaustoimenpiteet, joilla estetään tapahtuman toistuminen jatkossa. Näistä toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset, tiedotetaan päätöksistä asiakkaalle/potilaalle ja muille asianomaisille puhelimitse, henkilökohtaisesti tai sähköpostilla.

Seuranta- ja palautejärjestelmät.

Yrityksen toiminnan keskeinen periaate on asiakaskeskeisyys. Yrityksen turvalliseen lääkehoitosuunnitelmaan kirjattuja sääntöjä ja ehtoja noudetaan henkilökohtaisessa hoitotyössä, asiakkaan/potilaan tahtoa kunnioittaen, palvelun laatua seurataan jatkuvasti. Asiakkaille/potilaille kerrotaan palautejärjestelmän toiminnasta, esim. epäasiallisesta kohtelusta kehoitetaan tehdä kirjallinen palaute. Asiakkaiden/potilaiden palautteet käsitellään yrityksen palavereissa, analysoidaan ja dokumentoidaan yrityksen kokouskirjaan, tarvittaessa otetaan yhteyttä viranomaisiin. Asiakkaalle/potilaalle ja/tai hänen omaisilleen vastataan suullisesti ja/tai kirjallisesti.

Lääkehoidon osaamisvaatimukset, osaamisen varmistaminen ja ylläpito.

Lääkehoitoon osallistuvilla henkilökuntaan kuuluvilla on riittävä ammatillinen koulutus (Valvira), pätevyys ja osaaminen (näytön perusteella). Yrityksen työntekijän velvollisuus on ylläpitää ja kehittää osaamistaan osallistumalla säännöllisesti koulutuksiin. Yrityksen toimitusjohtaja varmistaa ja seuraa että henkilökunnan lääkehoitoluvat on uusittu. Sventovit Oy:n toimitusjohtaja ja työntekijä Svetlana Blom on ammatiltaan sairaanhoitaja (AMK) ja Valviran rekisterissä. Näytöt ja lääkeantokoulutukset (LOVE) on suoritettu HUS:issä vuonna 2016. Lääkeantolupa päivitetään viiden vuoden välein eli seuraava kerta tulee vuonna 2021. Lääkehoitoon oikeuttava lupa eli lääkeantolupa, on toimintayksikkökohtainen. Lääkeantoluvan saamisen vaatii kokeen ja näytön suorittamista sekä yrityksen lääkehoitoa valvovan lääkärin hyväksymistä:

- teorian osaamista arvioidaan kirjallisilla kokeilla
- lääkelaskennan kirjallinen koe sekä käytännöllisen osaamisen näyttö
- kliininen lääkehoidon osaaminen arvioidaan käytännön näytöillä

Lääkehoidon näytön vastaanottaja on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on viimeisen viiden vuoden aikana toiminut vähintään kolme vuotta kyseisellä tehtäväalueella (Valtioneuvoston asetuksen 1089/2010 6 § mukaan). Tällä hetkellä näytön vastaanottajana toimii yrityksen toimintajohtaja Blom Svetlana.

Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi.

Asiakkaan/potilaan lääkehoidon vaikuttavuuden seuranta ja arviointi on hyvin tärkeä osa paranemisen prosessissa. Lääkehoidon arviointi tehdään yhteistyössä asiakkaan/potilaan ja/tai hänen omaisensa kanssa. Asiakkaan/potilaan lisäksi lääkehoitoa seuraavat kaikki hänen hoitoonsa osallistuvat. Seurataan säännöllisesti asiakkaan/potilaan vointia, kehon painoa. Verenpaineen ja lämmön mittaukset auttavat lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnissa. Sen lisäksi kuunnellaan asiakkaan/potilaan omaa mielipidettä lääkehoidon vaikutuksista, riittävydestä ja mahdollisista sivuvaikutuksista. Lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnista, lääkeannosten muutoksista ja/tai hoidon vaihdoista, jos lääkkeen terapeuttinen vaikutus ei ole riittävää, vastaa asiakkaan/potilaan hoitava lääkäri. Lääkehoidon vaikuttavuudesta, mahdollisista sivuvaikutuksista ja asiakkaan/potilaan voinnista tehdään käyntimerkinnot hoitosuunnitelmaan.

Helsinki 23.4.2020

Vastaava lääkäri Joakim Lindfors

Yrityksen toimitusjohtaja Svetlana Blom

<http://www.thl.fi/potilasturvallisuus>

Potilasturvallisuusasetus 341/2011

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 5 §