

OPPIMATERIAALEJA

**PUHEENVUOROJA 54**

RAPORTTEJA

TUTKIMUKSIA

Virpi Sulosaari, Päivi Erkko & Leena Walta

# VALMISTUVAN SAIRAAHOITAJAN LÄÄKEHOITO-OSAAMISEN VAATIMUKSET

Kohti kansallista konsensusta



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPPIMATERIAALEJA

**PUHEENVUOROJA 54**

RAPORTTEJA

TUTKIMUKSIA

Virpi Sulosaari, Päivi Erkkö & Leena Walta

# VALMISTUVAN SAIRAANHOITAJAN LÄÄKEHOITO-OSAAMISEN VAATIMUKSET

Kohti kansallista konsensusta



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

TURUN AMMATTIKORKEAKOULUN  
**PUHEENVUOROJA 54**

Turun ammattikorkeakoulu  
Turku 2010

ISBN 978-952-216-131-4 (PDF)  
ISSN 1459-7756 (elektroninen)

<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161314.pdf>

# SISÄLTÖ

<b>1</b>	<b>TAUSTAA</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>SAIRAANHOITAJAN LÄÄKEHOITO-OSAAMISEN VAATIMUSKUVAUSTEN KEHITTÄMINEN</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>VAATIMUSKUVAUSTEN KÄYTTÄMINEN JA SOVELLETTAVUUS</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>VAATIMUSKUVAUSTEN TAUSTALLA OLEVAT KÄSITTEET</b>	<b>9</b>
	<b>VALMISTUVAN SAIRAANHOITAJAN LÄÄKEHOITO-OSAAMISEN VAATIMUKSET</b>	<b>12</b>
	<b>LÄHTEET</b>	<b>21</b>

# I TAUSTAA

Sairaanhoidajilla on merkittävä rooli potilaan turvallisen ja tehokkaan lääkehoidon toteuttajina (mm. Manias & Bullock 2002a; Manias 2009). Sairaanhoidajalta edellytetäänkin hyvää lääkehoitoon liittyvää tieto- ja taitoperustaa sekä päätöksentekotaitoja hänen suunnitellessaan ja toteuttaessaan lääkehoitoon liittyviä tehtäviä (Sulosaari, Suhonen & Leino-Kilpi 2010). Lääkehoidon toteuttaminen on yksi keskeisimmistä (mm. O'Shea 1999) ja samalla riskialttiimmista sairaanhoidajan tehtävistä, sillä siinä tehdyt erehdykset voivat johtaa vakaviin seurauksiin sekä potilaalle että sairaanhoidajan (Andersson & Webster 2001) ja sairaanhoitajaopiskelijan (Wolf, Hicks & Serembus 2006) uralle.

Lääkehoidon perusosaamisen tulee kehittyä ammatillisen peruskoulutuksen aikana, sillä sairaanhoidajan oletetaan olevan pätevä toteuttamaan turvallista ja asianmukaista lääkehoitoa heti ammattiin valmistuttuaan (mm. Wright 2005). Ammattikorkeakoulujen tehtävänä on mahdollistaa ja varmentaa sairaanhoitajaopiskelijan riittävä lääkehoidon osaaminen yhä vaativammaksi kehittyvässä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä. Vaatimukset sairaanhoidajien lääkehoidon osaamiselle lisääntyvät jatkuvasti, koska koko ajan tulee markkinoille uusia, yhä tehokkaampia ja toteutuksen kannalta vaativampia lääkkeitä ja yhä vakavammin sairaita sekä moniongelmaisempia potilaita voidaan hoitaa lääkehoidon keinoin. Oman lisävaateensa tuo myös yhä ikääntyneempi väestö monilääkitykseen liittyvine haasteineen (STM 2006; Ndosi & Newell 2009; Sulosaari, Suhonen & Leino-Kilpi 2010). Uusia haasteita tuo myös sairaanhoidajien rajattua lääkkeenmääräämisoikeutta koskeva lakiehdotus. Lain toteutuminen edellyttää, että sairaanhoidajien lääkehoitoon liittyvän peruskoulutuksen tulee olla riittävä.

Useissa suomalaisissa (Murtola 1999; Veräjänkorva 2003, Grandell-Niemi 2005) ja kansainvälisissä (mm. Ives ym. 1997, Ndosi & Newell 2009) tutkimuksissa on osoitettu puutteita sairaanhoidajien sekä sairaanhoitajaopiskelijoiden lääkehoidon osaamisessa. Aikaisemmissa tutkimuksissa on tuotu esille, ettei sairaanhoidajien peruskoulutus mahdollista riittävää lääkehoidon osaamista (Latter ym. 2001; Bullock & Manias 2002; Manias & Bullock 2002a; 2002b; Morrison-Griffiths ym. 2002). Myös lääkehoidon koulutuksen sisältö ja määrä näyttävät vaihtelevan oppilaitoksittain (mm. STM 2006; Manias 2009). Lääkehoidon opetuksen kehittäminen edellyttää lääkehoidon opetuksen kuvaamisen lisäksi myös sellaisen lääkehoidon osaamisen kuvaamista, jota ammattiin valmistavalta sairaanhoidajalta vaaditaan.

## 2 SAIRAANHOITAJAN LÄÄKEHOITO-OSAAMISEN VAATIMUSKUVAUSTEN KEHITTÄMINEN

Turun ammattikorkeakoulussa aloitettiin jo vuonna 2005 lääkehoitopassin kehittäminen sairaanhoitajaopiskelijoiden lääkehoito-osaamisen kehittymisen tukemiseksi ja varmentamiseksi (ks. Sulosaari & Erkkö 2008). Lääkehoitopassin ensimmäinen versio otettiin käyttöön hoitotyön koulutusohjelmassa syksyllä 2006. Lääkehoitopassin kehittämistyön yhteydessä todettiin tarve kansalliselle ja lääkehoito-osaamisen tunnistamiseen perustuvalla lääkehoitopassille. Tähän haasteeseen vastaamiseksi Turun ammattikorkeakoulussa aloitettiin vuonna 2007 kehittämishanke. Kansallisen lääkehoitopassin kehittämiseksi oli tarpeen sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimusten ja osaamisen kriteereiden kattavampi kuvaaminen kuin opetusministeriön (2006) raportissa. Kansallisella tasolla myös sosiaali- ja terveysministeriö osoitti huolensa lääkehoidon opetuksen kirjavuudesta ja valmistuneiden sairaanhoitajien lääkehoito-osaamisen tasosta. Myös muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden lääkehoito-osaamisen tunnistaminen ja lääkehoitopassien kehittäminen terveysalan eri koulutusohjelmien opiskelijoille nähtiin tärkeäksi, minkä vuoksi perustettiin monialainen eri koulutusohjelmien edustajista koottu asiantuntijaryhmä (taulukko 1). Lääkehoito-osaamisen vaatimusten ja kriteerien kuvaaminen aloitettiin sairaanhoitajista. Jatkossa myös muille ammattiryhmille laaditaan lääkehoito-osaamisen vaatimusten kuvaukset ja kriteerit osaamiselle.

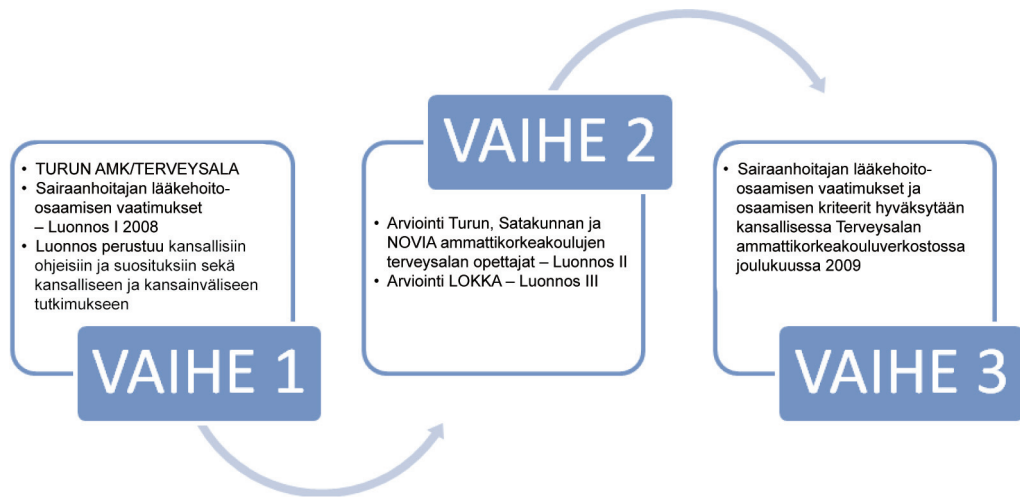
**TAULUKKO 1.** *Työryhmän jäsenet.*

Työryhmän jäsenet Turun ammattikorkeakoulussa
TtM, lehtori Virpi Sulosaari, hoitotyön koulutusohjelma
VTM, SHO, lehtori Päivi Erkkö, hoitotyön koulutusohjelma
TtL, yliopettaja Leena Walta, radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma
KL, SHO yliopettaja Paula Yli-Junnila, suun terveydenhuollon koulutusohjelma
TtM, pt. tuntiopettaja Jaana Forsbacka, hoitotyön koulutusohjelma
TtT, yliopettaja Jari Säämänen, ensihoidon koulutusohjelma
TtT, SHO yliopettaja Hanna-Maarit Riski, bioanalytiikan koulutusohjelma

Valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimusten ja kriteerien kuvaaminen aloitettiin vuonna 2008. Ensimmäisessä vaiheessa osaamisen sisältöä ja vaatimuksia tarkasteltiin kansallisten ohjeiden ja suositusten valossa (ks. mm. STM 2006; OPM 2006). Seuraavassa vaiheessa lääkehoito-osaamisen vaatimusten perustan kuvaamiseksi hyödynnettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta, jossa sairaanhoitajan lääkehoidon osaaminen kuvattiin (ks. Sulosaari ym. 2010). Kriteerien laadinnassa hyödynnettiin mm. Bloomin taksonomiaa oppimisen eri tasoista.

Ensimmäinen luonnos lääkehoidon osaamisen vaatimuksista valmistui joulukuussa 2008. Seuraavassa vaiheessa sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen kuvaukset ja kriteerit (lääkehoito-osaamisen vaatimukset) lähetettiin arvioitavaksi terveysalan opettajille Turun ja Satakunnan ammattikorkeakouluihin ja Yrkes­högskolan Noviaan. Saadun palautteen perusteella tehtiin muutoksia luonnokseen. Huhtikuussa 2009 luonnos sairaanhoitajien lääkehoito-osaamisen kuvauksesta esiteltiin opetusministeriön asettaman ammattikorkeakoulujen rehtorien neuvoston (ARENE) nimittämässä Terveysalan kansallisessa ammattikorkeakouluverkostossa. Terveysalan kansallinen ammattikorkeakouluverkosto asetti kokouksessaan ammattikorkeakoulujen edustajista kootun Lääkehoidon opetuksen kehittämisen kansallisen asiantuntijaryhmän (LOKKA). LOKKA-ryhmän tehtäväksi annettiin lääkehoito-osaamisen vaatimusten arvioiminen ja osaamis­vaatimusten pohjalta laaditun kansallisen lääkehoitopassin kehittämisen edistäminen.

LOKKA-työryhmään nimettiin asiantuntijaedustajat kaikista niistä ammat­tikorkeakouluista, joissa on terveysalan koulutusta. LOKKA-ryhmä kokoon­tui lokakuussa 2009 ja muokkasi saadun palautteen perusteella sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimuksia. Sairaanhoitajien lääkehoito-osaamisen vaati­musten kuvaus ja kriteerit hyväksyttiin pienin muutoksin joulukuussa 2009 Terveysalan kansallisen ammattikorkeakouluverkoston kokouksessa. Valtakun­nallisen kehittämistyön vaiheet on kuvattu kuviossa 1. LOKKA- työryhmä jat­kaa työskentelyään kansallisen lääkehoitopassin kehittämiseksi ja käyttöönotta­miseksi syksyllä 2010.



**KUVIO 1.** Valtakunnallisen yhteistyön vaiheet sairaanhoidajan lääkehoito-osaamisen vaatimusten kehittämisessä.



### 3 VAATIMUSKUVAUSTEN KÄYTTÄMINEN JA SOVELLETTAVUUS

Ammattiin valmistuvan sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen vaatimusten kuvausta ja kriteereitä voidaan käyttää opetus- ja toteuttamissuunnitelmien arvioimisessa ja kehittämisessä ammattikorkeakouluissa. Osaamisvaatimukset ja kriteerit muodostavat perustan kansalliselle lääkehoitopassille. Lääkehoitopassin tavoitteena on tukea sairaanhoitajaopiskelijan lääkehoito-osaamisen kehittymistä eri oppimisympäristöissä ja varmentaa riittävät oppimismahdollisuudet sekä lääkehoito-osaamisen taso ammattiin valmistuessa.

Valtakunnallisen yhteistyön kautta kehitetty sairaanhoitajan lääkehoito-osaamisen kuvaus määrittelee lääkehoito-osaamista perustasolla, ilman erilaisiin hoitotyön toimintaympäristöihin liittyvää erityisosaamista. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on velvoittanut työnantajat varmentamaan sairaanhoitajien lääkehoito-osaamisen säännöllisin väliajoin ammattiin valmistumisen jälkeen. Ammattikorkeakoulujen opetuksen ja lääkehoito-osaamisen kehittymisen tueksi laadittu lääkehoito-osaamisen kuvaus mahdollistaa jo ammattiin valmistuneen sairaanhoitajan perusosaamisen määrittelyä ja erityisosaamisen tunnistamista erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa.

## 4 VAATIMUSKUVAUSTEN TAUSTALLA OLEVAT KÄSITTEET

**Lääkehoito** on terveydenhuollon toimintaa ja se on toiminnan ja potilaan oikeuksien kannalta sidottu terveydenhuollon lainsäädäntöön riippumatta siitä, onko henkilö terveydenhuollon vai sosiaalihuollon palvelujen piirissä. *Lääkehoidolla* tarkoitetaan tässä yhteydessä *potilaan* lääkehoitoa, joka voi olla *välillistä ja/tai välitöntä*. Välillisestä lääkehoidon toteutuksesta vastaa joko potilas itse tai vuodeosasto/poliklinikan henkilökunta ja lääkehoito toteutuu eri tavoin. Lääkehoito voi olla ennalta suunniteltua tai tilanteen mukaista. (STM 2006.)

**Itsehoitolääkkeellä** tarkoitetaan lääkettä, joka voidaan hankkia apteekista ilman lääkemääräystä. (STM 2006.)

**Luonnollista tietä annettavalla lääkehoidolla** tarkoitetaan lääkkeitä ja lääke-  
muotoja, joita voidaan antaa ilman erityisiä toimenpiteitä luonnollista antoreit-  
tiä käyttäen kuten suun kautta tai peräsuolen kautta (STM 2006.)

**Lääkkeellä** tarkoitetaan valmistetta tai ainetta, jonka tarkoituksena on sisäisesti tai ulkoisesti käytettynä parantaa, lievittää tai ehkäistä sairautta tai sen oireita. Lääkkeeksi katsotaan myös sisäisesti tai ulkoisesti käytettävä aine tai aineiden yhdistelmä, jota voidaan käyttää elintoimintojen palauttamiseksi, korjaamiseksi tai muuttamiseksi farmakologisen, immunologisen tai metabolisen vaikutuksen avulla taikka terveydentilan tai sairauden syyn selvittämiseksi. (STM 2006.)

**Lääkehoito-osaamisen oppimisympäristöillä** tarkoitetaan erilaisia hoitotyön oppimisympäristöjä kuten teoriaopetusta, luokassa tapahtuva harjoittelua ammattikorkeakoululla ja harjoittelua erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon vastuu-/työyksiköissä

**Lääkehoito- ja lääkityspoikkeamalla** tarkoitetaan lääkehoitoprosessiin liittyvää, estettävissä olevaa haittatapahtumaa. Lääkehoito- ja lääkityspoikkeamilla tarkoitetaan muun muassa lääkitysvirheitä ja lääkehoidossa tapahtuvia erehdyksiä, vahinkoja ja läheltä piti tilanteita. (STM 2006.)

**Lääkehoitoprosessilla** tarkoitetaan lääkehoidon toteuttamiseen liittyvää prosessia, joka alkaa potilaan lääkitystarpeen tunnistamisesta ja lääkemääräyksestä sisältäen useita vaiheita lääkehoidon suunnittelun, toteuttamisen ja arvioinnin näkökulmasta. Lääkehoitoprosessia voidaan tarkastella kahdella tasolla: a) yleinen, koko lääkehoitoa koskeva taso, jolloin se sisältää mm. toiminta- ja vastuuyksikköä koskevan lääkehuollon, lääkehoitoa koskevan ohjeistuksen sekä lääkehoito-

osaamisen varmentamisen ja b) hoitotilanteisiin sisältyvän ja lääkärin vastuulla olevan potilaan lääkehoidon toteuttamisen tasolla sisältäen lääkehoidon tarpeen arvioinnin, johon sairaanhoitaja omalta osaltaan osallistuu sekä lääkehoidon toteutuksen suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin sekä kirjaamisen/tiedottamisen.

**Lääkehuollolla** tarkoitetaan lääkkeiden hankintaa, käyttökuntoon saattamista, valmistusta, varastointia, toimittamista sekä lääkeinformaation antamista lääkkeitä käyttäville sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille, esimerkiksi osastoille ja poliklinikoille tai potilaille. Lääkehuollon toimintayksiköitä ovat avohuollon apteekit, sairaala-apteekit, lääkekeskukset, lääketehtaat ja lääketukukaupat. (STM 2006)

**Lääkehoitosuunnitelmalla** tarkoitetaan toiminta/vastuu/työyksikköön laadittua kirjallista suunnitelmaa, jossa kuvataan lääkehoidon ja verensiirtohoidon oleelliset tekijät ja prosessit (STM 2006). Lääkehoitosuunnitelma on sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä laadittu työväline lääkehoidon osa-alueiden määrittämiseen ja hallintaan. (Läkelaitoksen määräys 7/2007.)

**Lääkkeen käyttökuntoon saattamisella** tarkoitetaan toimenpidettä tai toimenpiteitä, jotka lääkevalmisteelle on tehtävä ennen kuin lääke on valmis potilaalle annettavaksi. (Läkelaitoksen määräys 7/2007)

**Lääkkeellisillä kaasuilla** tarkoitetaan lääkkeeksi luokiteltavaa kaasua tai kaasuseosta, jonka käyttö perustuu farmakologiseen vaikutukseen ja joka on tarkoitettu annosteltavaksi potilaalle terapeutiseen, diagnostiseen tai profylaktiseen tarkoitukseen. Lääkkeellinen kaasu on valmistettu ja tarkastettu lääkkeiden hyvien tuotantotapojen mukaisesti. (Läkelaitoksen määräys 6/2007)

**Peruslääkevalikoimalla** tarkoitetaan asiantuntijoiden määrittämää ja toimintayksikössä vahvistettua, lääkehoidon tarpeita vastaavaa lääkevalikoimaa. Se koostuu yksikössä jatkuvassa käytössä olevista lääkkeistä sekä joistain harvemmin käytettävistä mutta välttämättömistä lääkkeistä. Peruslääkevalikoiman avulla yhtenäistetään ja ohjataan yksikön lääkkeiden hankintaaja käyttöä, ja sen laajuutta ja kattavuutta seurataan. (STM 2006) Peruslääkevalikoimaan kuuluvat kaikki sairaanhoitopiirissä, sairaalassa, terveyskeskuksessa tai muussa toimintayksikössä säännöllisesti käytettävät lääkkeet. (Läkelaitoksen määräys 7/2007).

**PKV-lääkkeillä** eli pääasiassa keskushermostoon vaikuttavilla lääkkeillä tarkoitetaan lääkevalmisteita. (STM 2006) Lääkevalmisteet, jotka ovat myyntiluvan yhteydessä ilmoitettu PKV- lääkevalmisteisiin kuuluviksi, mainittu läkelaitoksen vahvistamassa luettelossa PKV-lääkevalmisteista, lääkevalmisteita, joiden sisältämät pääasialliset vaikuttavat aineet on mainittu Läkelaitoksen vahvistamassa luettelossa niistä lääkeaineista, joita saadaan toimittaa vain lääkemääräyksellä ja jotka on kyseisessä luettelossa varustettu etuliitteillä Z, ZA, P ja PA (Läkelaitoksen määräys 3/2006; ks. Läkelaitoksen ohje 5.6.2009)

**Poikkeama** on mikä tahansa terveydenhuollon tuotteisiin liittyvä, toimintatapoihin, -järjestelmiin, ja -ympäristöön liittyvä suunnitellusta tai sovitusta poikkeava tapahtuma, joka voi johtaa vaaratapahtumaan (Stakes ja Lääkehoidon kehittämiskeskus Rohto 2006.)

**Reseptilääkkeellä** tarkoitetaan lääkettä, joka voidaan toimittaa apteekista vain lääkärin, hammaslääkärin tai eläinlääkärin lääkemääräyksellä. (STM 2006.)

**Riskialttiit lääkkeet** ovat lääkkeitä, joiden annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy lääkehoidon turvallisuuden kannalta erityisiä riskejä tai väärinkäytön mahdollisuus. (Lääkelaitoksen määräys 7/2007.)

**Suonensisäisellä hoidolla** tarkoitetaan suonensisäisesti annettavaa neste-, lääke- ja verensiirtohoitoa, sekä niihin liittyvien laimennosten valmistamista ja käytökuntoon saattamista. Lisäksi tarkoitetaan suonensisäisen hoidon edellyttämien toimenpiteiden, kuten perifeerisen laskimon kanyloinnin hallintaa. (STM 2006.)

**Toimintayksikköllä** tarkoitetaan erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita kuten sairaanhoitopiirejä tai yksityisiä terveydenhuoltopalveluja tuottavia yksiköitä.

**Vastuu/työyksikköllä** tarkoitetaan erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöjä, joissa sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelu tapahtuu. Näitä ovat esimerkiksi vuodeosastot ja poliklinikat.

# VALMISTUVAN SAIRAAHOITAJAN LÄÄKEHOITO-OSAAMISEN VAATIMUKSET

## I HOITOTYÖN AMMATILLISEN TOIMINNAN LÄHTÖKOHDAT LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISESSA

OSAAMISEN TAVOITTEET	OSAAMISEN KRITTEERIT
Toimii <b>hoitotyön edustajana</b> potilaan/asiakkaan lääkehoidon toteuttamiseen liittyvässä päätöksenteossa ja tehtävissä yhteistyössä potilaan/asiakkaan, lääkärin sekä muiden lääkehoitoon osallistuvien kanssa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tunnistaa hoitotyön vastuualueen ja tehtävän lääkehoitoprosessin kokonaisuudessa avohoidossa ja laitoshoidossa</li> <li>Toimii hoitotyön edustajana potilaan/asiakkaan lääkehoitoa toteuttavassa tiimissä</li> <li>Vastaa osaltaan potilaan/asiakkaan lääkehoidon yksilöllisestä, tehokkaasta, turvallisesta, tarkoituksenmukaisesta ja taloudellisesta toteuttamisesta lääkärin määräysten mukaisesti</li> </ul>
Toimii lääkehoidon toteuttamisessa eettisesti	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ymmärtää hoitotyön ja terveydenhuollon eettiset ohjeet ja sitoutuu noudattamaan niitä lääkehoidon toteuttamisessa potilaan edun mukaisesti</li> <li>Tunnistaa eettiset kysymykset ja ongelmatilanteet lääkehoidon toteuttamisessa esim. kulttuuriin tai elämäntapoihin liittyen ja noudattaa eettisiä periaatteita omassa toiminnassaan</li> </ul>
Noudattaa toiminnassaan lääkehoitoa ja sen toteuttamista ohjaavia säädöksiä, ohjeita ja suosituksia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tuntee ajan tasalla olevat lääkehoitoa ja sen toteuttamista ohjaavat säädökset, ohjeet ja suositukset ja toimii niiden mukaisesti</li> <li>Ymmärtää lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät sairaanhoitajan vastuut ja velvollisuudet</li> <li>Ymmärtää lääkehoitoa ohjaavien säädösten merkityksen lääkitysturvallisuudessa ja noudattaa niitä toiminnassaan</li> <li>Tuntee organisaation lääkehoitoa koskevat ohjeistukset ja lupakäytännöt ja toimii niiden mukaisesti</li> </ul>
Käyttää lääkehoitoa koskevassa <b>päätöksenteossa</b> systemaattisesti näyttöön perustuvaa tietoa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Osaa hyödyntää turvallisen lääkehoidon toteuttamisen edellyttämää luotettavaa monialaista tietoa eri lähteitä käyttäen</li> <li>Osaa keskeisen farmakologisen ja farmasian tietoperustan eri potilas-/asiakasryhmien lääkehoidon toteuttamisessa ja kykenee soveltamaan em. tietoperustansa potilaan/asiakkaan lääkehoitoon liittyvässä päätöksenteossa</li> <li>Ymmärtää ihmisen anatomian ja fysiologian yhteyden lääkeaineiden antamiseen, vaiheisiin ja vaikutuksiin elimistössä</li> <li>Tuntee keskeisissä sairauksissa käytettävät lääkeaineet, niiden vaikutukset, sivu-, haitta- sekä yhteisvaikutukset</li> <li>Kykenee arvioimaan kriittisesti lääkehoitoa koskevan tiedon sovellettavuutta potilaan/asiakkaan lääkehoidon toteuttamisessa</li> <li>Perustelee potilaan/asiakkaan lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät päätökset ja käytännön toiminnan parhaalla ajantasaisella tiedolla</li> </ul>
<b>Kehittää ja ylläpitää</b> lääkehoidon osaamistaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tunnistaa oman lääkehoito-osaamisensa ja kehittämistarpeet</li> <li>Kehittää aktiivisesti omaa lääkehoito-osaamistaan</li> </ul>

## 2 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISESSA

OSAAMISEN TAVOITTEET	OSAAMISEN KRITEERIT
Osallistuu potilaan/asiakkaan lääkehoitoa koskevaan päätöksentekoon moniammatillisessa yhteistyössä	<ul style="list-style-type: none"> <li>• On perehtynyt harjoittelupaikan lääkehoitosuunnitelmaan ja tunnistaa sairaanhoitajan sekä opiskelijan roolin moniammatillisessa työryhmässä</li> <li>• Tunnistaa tilanteet, jolloin pitää informoida ja/tai pyytää hoito-ohjeita lääkäriltä tai muilta potilaan lääkehoidon toteutukseen osallistuvilta ammattihenkilöiltä</li> <li>• Neuvottelee tarvittaessa lääkehoidon toteuttamiseen liittyvissä kysymyksissä lääkärin tai muiden lääkehoidon toteutukseen osallistuvien ammattihenkilöiden kanssa</li> <li>• Harjaantuu toimimaan itse konsultoitavana hoitotyön asiantuntijana</li> </ul>
Varmistaa osaltaan potilaan/asiakkaan lääkehoidon toteuttamista koskevan oleellisen, virheettömän ja ajantasaisen tiedonkulun muille lääkehoidon toteutukseen osallistuville	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kirjaa ja raportoi olennaisen tiedon lääkehoidon toteutukseen liittyvästä toiminnastaan ja havainnoistaan</li> <li>• Osaa hyödyntää muiden lääkehoitoon osallistuvien ammattihenkilöiden välittämää tietoa</li> <li>• Ottaa huomioon salassapito- ja tietosuojasäännökset moniammatillisessa tiedonkulussa</li> </ul>

### 3 LÄÄKEHOITO HOITOTYÖN TOIMINTANA LÄÄKEHOITOPROSESSIN ERI VAIHEISSA

#### 3.1 Lääkehuolto

OSAAMISEN TAVOITTEET	OSAAMISEN KRITTEERIT
Vastaa osaltaan asiakkaiden/potilaiden lääkehoidossa tarvittavien <b>lääkkeiden saatavuudesta avohoidossa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varmistaa lääkehoidon jatkuvuuden huolehtimalla, että potilaalla/asiakkaalla on käytössään tarvitsemansa lääkkeet</li> <li>• Tuntee lääkkeen hankkimiseen liittyvät taloudelliset näkökohdat (geneerinen substituuutio, viitehintajärjestelmä, sairausvakuutus)</li> </ul>
Vastaa osaltaan asiakkaiden/potilaiden lääkehoidossa tarvittavien <b>lääkkeiden saatavuudesta laitoshoidossa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osaa käyttää toimintayksikön peruslääkevalikoimaa</li> <li>• Osaa tilata ja hankkia lääkkeitä <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peruslääkevalikoimaan kuuluvia lääkkeitä</li> <li>• Lääkelaitoksen erityisluvan perusteella käyttöön myönnettyjä lääkkeitä</li> <li>• Alkoholipitoisia lääkkeitä</li> <li>• PKV- lääkkeitä</li> <li>• Huumausainelääkkeitä</li> <li>• Verivalmisteita</li> <li>• Lääkkeellisiä kaasuja</li> <li>• Potilaskohtaisia lääkeannoksia esim. solunsalpaajia</li> <li>• Potilaiden lääkkeitä päivystysaikana</li> </ul> </li> </ul>
Huolehtii lääkkeiden asianmukaisesta kuljetuksesta ja säilytyksestä lääkehoitoprosessin eri vaiheissa siten, että lääkkeen teho, turvallisuus ja käyttökelpoisuus eivät vaarannu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Noudattaa säädösten ja lääkkeiden valmistajien antamia säilytysohjeita</li> <li>• Tuntee lääkekaapin hoitoon ja ylläpitoon liittyvät tehtävät ja vastaa omalta osaltaan niistä</li> <li>• Varmistaa huumausaineiden asianmukaisen käsittelyn, säilytyksen ja kirjanpidon</li> <li>• Varmistaa käyttövalmiiksi saatetun lääkkeen asianmukaisen säilytyksen siten, ettei lääkkeiden antamisen yhteydessä ole sekaantumisriskiä</li> <li>• Varmistaa, että ensiapuläkkeet ovat aina käyttökelpoisia ja nopeasti saatavilla</li> </ul>
Huolehtii lääkkeiden asianmukaisesta hävittämisestä siten, että ne eivät aiheuta vaaraa terveydelle tai ympäristölle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lajittelee lääkejätteen toimintayksikön ohjeiden mukaisesti</li> <li>• Toimittaa käyttämättä jääneet, käyttökeltottomat, vanhentuneet tai käyttökieltoon asetetut lääkkeet apteekkiin/ sairaala-apteekkiin/ lääkekeskukseen</li> </ul>
Huolehtii lääkkeellisten kaasujen ja muiden erityisosaamista ja/tai -laitteistoja olomuotonsa tai käsittelynsä vuoksi vaativien lääkkeiden (esim. radioaktiiviset aineet) asianmukaisesta tilaamisesta, säilyttämisestä, käsittelystä ja hävittämisestä sairaala-apteekin/ lääkekeskuksen ja toimintayksikön kirjallisten ohjeiden mukaisesti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Noudattaa lääkkeellisten kaasujen ja muiden erityisosaamista vaativien lääkkeiden säilytykseen, käsittelyyn sekä hävittämiseen liittyviä ohjeita</li> <li>• Osaa käyttää lääkkeellisten kaasujen ja muiden erityisosaamista vaativien lääkkeiden säilytykseen ja käsittelyyn liittyviä laitteita</li> </ul>
Ottaa huomioon tehokkuuden, turvallisuuden, tarkoituksenmukaisuuden sekä taloudellisuuden periaatteet lääkkeiden hankinnassa, säilytyksessä, käsittelyssä ja hävittämisessä	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toimii lääkehoitoa toteuttaessaan taloudellisesti</li> <li>• Huomioi työturvallisuuteen liittyvät näkökohdat lääkkeiden hankinnassa, säilytyksessä, käsittelyssä ja hävittämisessä</li> </ul>

### 3.2 Lääkehoidon toteuttamisen suunnittelu

OSAAMISEN TAVOITTEET	OSAAMISEN KRITTEERIT
Osallistuu oman asiantuntijuutensa mukaisesti potilaan lääkehoidon tarpeen määrittämiseen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tunnistaa potilaan /asiakkaan lääkehoitoon liittyviä tarpeita</li> <li>• Hankkii potilaan/asiakkaan voinnista lääkkeen määräämisen ja lääkehoidon toteuttamisen kannalta oleellista tietoa huomioiden potilaan/asiakkaan kokonaistilanteen</li> <li>• Välittää lääkkeen määräämisen ja lääkehoidon toteuttamisen kannalta oleellista tietoa lääkärille ja muille lääkehoidon toteutukseen osallistuville</li> <li>• On selvillä potilaan/asiakkaan lääkehoidon perusteista (ts. miksi potilaalla/asiakkaalla on juuri tietty lääkehoito)</li> </ul>
Osaa lääkemääräyksen vastaanottamisen ja kirjaamisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vastaanottaa erilaisia lääkemääräyksiä ja varmistaa niiden asianmukaisuuden</li> <li>• Välittää lääkemääräyksen sisältämät tiedot selkeästi ja oikein kaikille potilaan/asiakkaan lääkehoitoon osallistuville ja dokumentoi ne asianmukaisesti</li> <li>• Varmistaa, että kaikki potilaan/asiakkaan lääkemääräystä koskevat tiedot ovat selkeät, yksiselitteiset ja yhdenmukaiset voimassa olevien lääkemääräysten kanssa sekä hoitajakson aikana että potilaan/asiakkaan kotiutuessa</li> </ul>
Suunnittelee yhdessä potilaan ja muiden tämän hoitoon osallistuvien kanssa lääkärin määräämän lääkehoidon toteutuksen huomioiden potilaan yksilölliset tarpeet, lääkehoidon tavoitteet sekä lääkehoidon toteuttamistavan ja lääkevalmisteen ominaisuudet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varmistaa, että tietää potilaan hoitoa suunnitellessaan tehokkaan ja turvallisen lääkehoidon toteuttamisen kannalta oleelliset tiedot potilaasta/asiakkaasta, lääkkeestä ja sen vaikutuksista sekä lääkehoidon toteuttamistavoista</li> <li>• Osaa ottaa huomioon potilaan/asiakkaan yksilölliset ominaisuudet ja tarpeet lääkehoidon toteutusta suunnitellessaan</li> <li>• Osaa ottaa huomioon potilaan kokonaislääkityksen lääkehoidon toteutusta suunnitellessaan</li> <li>• Käyttää lääkepakkauksen tietoja sekä lääkehoitoon liittyviä tietokantoja potilaan/asiakkaan hoitoa suunnitellessaan</li> <li>• Tuntee potilaalle/asiakkaalle määrättyjen lääkkeiden keskeiset vaikutukset, haitta- ja yhteisvaikutukset sekä enimmäisannokset</li> <li>• Tunnistaa riskilääkkeet ja huomioi niiden ominaisuudet lääkehoidon toteuttamisen suunnittelussa</li> <li>• Laatii lääkehoidon toteuttamissuunnitelman</li> <li>• Ottaa huomioon lääkehoidon toteutuksen suunnittelussa toimintaympäristön vaatimukset kuten työvuorot ja henkilöstömitoituksen eri työvuoroissa</li> </ul>



### 3.3 Lääkehoidon toteuttaminen

OSAAMISEN TAVOITTEET	OSAAMISEN KRITEERIT
Hallitsee lääkkeen asianmukaisen käsittelyn ja käyttökuntoon saattamisen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varmistaa työskentelyssään lääkkeen turvallisuuden ja tehokkuuden säilymisen koko lääkehoitoprosessin ajan               <ul style="list-style-type: none"> <li>• noudattaa lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa lääkkeen valmistajan ja toimittajan antamia kirjallisia ohjeita sekä eri lääkemuotoja että niiden antotapoja koskien</li> <li>• työskentelee aseptisesti ja huolellisesti</li> <li>• ottaa huomioon lääkkeen yhteensopivuuden käytettyjen lääkeaineiden, liuosten ja pakkausmateriaalien kanssa</li> </ul> </li> <li>• Noudattaa toiminnassaan työturvallisuussäädöksiä ja työturvallisuutta edistäviä toimintatapoja</li> </ul>
Hallitsee lääkkeen oikean annostelun potilaskohtaisiin annoksiin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hallitsee lääkelaskennan ottaen huomioon lääkkeiden annostelussa eri lääkemuodot, erilaiset lääkkeenantotavat sekä eri-ikäiset ja erilaisilla sairaut potilaat</li> <li>• Annostelee lääkkeet virheettömästi ja aseptisesti</li> <li>• Varmistaa, että lääke ja annos ovat lääkemääräyksen mukaisia sekä käyttökelpoisia</li> <li>• Merkitsee annostellut lääkkeet siten, että oikea potilas/asiakas saa oikean lääkkeen oikeaan aikaan</li> </ul>
Hallitsee lääkärin määräyksenmukaisen lääkkeen turvallisen antamisen potilaalle/asiakkaalle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ottaa huomioon lääkemudon ja antoreitin vaatimukset sekä potilaan/asiakkaan yksilölliset tarpeet</li> <li>• Varmistaa lääkkeen, lääkeannoksen, lääkkeen antoreitin ja antoajankohdan oikeellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden</li> <li>• Osaa valmistella potilaan/asiakkaan lääkehoidon toteuttamiseen / lääkkeen antamiseen</li> <li>• Varmistaa ennen lääkkeen antamista potilaan/asiakkaan henkilöllisyyden</li> <li>• Avustaa tarvittaessa potilasta lääkkeen ottamisessa ja varmistaa, että potilaan/asiakkaan lääkkeen ottaminen toteutuu oikein</li> <li>• Osaa toimia tilanteissa, joissa potilas/asiakas ei ole saanut lääkemääräyksen mukaista lääkettä, haitta- tai yhteisvaikutuksia esiintyy tai potilas/asiakas on saanut väärän lääkityksen tai ali-/yliannoksen</li> <li>• Osaa toimia oikein tilanteissa, joissa potilaalle annetaan lääkettä vastoin hänen tahtoaan (esim. Mielenterveyslakiin perustuen)</li> </ul>
Varautuu ja osaa toimia lääkehoitoon liittyvissä äkillistä hoitoa vaativissa tilanteissa (esim. anafylaktinen reaktio, elvytys)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osaa ennakoida lääkehoidon riskit ja vaaratilanteet ja ehkäistä niitä</li> <li>• On perehtynyt elvytys- ja muihin ensiapulääkkeisiin</li> <li>• Varautuu lääkeaineyliherkkyyksireaktion edellyttämään lääkehoitoon</li> <li>• Varautuu elvytyksen edellyttämään lääkehoitoon</li> </ul>

<b>3.3.1 LUONNOLLISTA TIETÄ TOTEUTETTAVA LÄÄKEHOITO</b>	
Hallitsee lääkärinmääräyksen mukaisen, luonnollista tietä toteutettavan lääkehoidon toteuttamisen turvallisesti potilaalle/asiakkaalle määrättyä annostelureittii ja lääkemuotoa käyttäen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osaa annostella ja antaa lääkkeen oikein ja turvallisesti luonnollista tietä eri annostelureittejä käyttäen (esim. suun kautta, rektaalisesti, transdermaalisesti, silmiin)</li> </ul>
Hallitsee lääkinnällisen hapen annon toteuttamisen lääkärin määräyksen mukaisesti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Käyttää lääkinnällisen hapen antamiseen tarvittavaa välineistöä oikein ja varotoimenpiteet huomioiden</li> <li>• Ottaa huomioon lääkinnällistä happea antaessaan lääkärin määräykset ja potilaan/asiakkaan erityistarpeet</li> </ul>
<b>3.3.2 INJEKTIONA ANNOSTELTAVA LÄÄKEHOITO</b>	
Hallitsee lääkärinmääräyksen mukaisen, injektiona annosteltavan lääkkeen antamisen potilaalle/asiakkaalle ottaen huomioon lääkemuodon ja antoreitin vaatimukset	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osaa toteuttaa oikein injektion annon ihon sisään, ihon alle ja lihakseen</li> <li>• Tietää rokotteiden antamisen periaatteet</li> <li>• Tietää epiduraaltilaan annettavaan lääkehoidon periaatteet</li> <li>• Tietää selkäydinkanavaan annettavan lääkehoidon periaatteet</li> <li>• Tietää nivelen sisään annettavan lääkehoidon periaatteet</li> </ul>
<b>3.3.3 SUONENSISÄISEN NESTE-, RAVITSEMUS- JA LÄÄKEHOITO</b>	
Omaa valmiudet lääkärin määräyksen mukaisen, turvallisen laskimon sisäisen neste-, ravitsemus- ja lääkehoidon toteuttamiseen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tuntee suonon sisäisen neste- ja lääkehoidon toteutukseen liittyvät vastuut ja toimintayksikön ohjeet</li> <li>• Varmistaa, että tietää turvallisen ja tehokkaan annostelun kannalta riittävästi iv-annosteltavasta neste- tai ravintoliuoksesta ja/tai lääkkeestä</li> <li>• Osaa suunnitella lääkärin määräysten mukaisen neste- ja ravitsemushoidon toteutuksen, seurannan ja arvioinnin</li> <li>• Omaa valmiudet perifeerisen laskimon kanylointiin</li> <li>• Osaa aloittaa ja toteuttaa perifeeriseen laskimoon annettavan nestehoidon lääkärin ohjeiden mukaisesti</li> <li>• Osaa aloittaa ja toteuttaa sentraaliseen laskimoon annettavan nestehoidon lääkärin ohjeiden mukaisesti</li> <li>• Osaa seurata ja arvioida laskimoon annetun lääkkeen vaikutuksia</li> <li>• Osaa tarkkailla potilasta nestehoidon ja parenteraalisen ravitsemuksen aikana ja arvioida niiden vaikutuksia</li> </ul>

<b>3.3.4 VERENSIIRTOHOITO</b>	
Omaa valmiudet lääkärin määräämän turvallisen verensiirtohoidon toteuttamiseen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tuntee verivalmisteiden antamiseen liittyvät vastuut ja erityisvaatimukset</li> <li>• Osaa suunnitella lääkärin määräysten mukaisen verensiirtohoidon toteutuksen ja seurannan</li> <li>• Osaa aloittaa ja toteuttaa verensiirtohoidon ohjeiden mukaisesti</li> <li>• Osaa tarkkailla potilasta verensiirtohoidon aikana ja sen jälkeen sekä arvioida niiden vaikutuksia</li> <li>• Osaa seurata, arvioida sekä raportoida verensiirtohoidon vaikutuksia</li> </ul>
<b>3.3.5 LÄÄKEHOIDON OHJAAMINEN JA OPETTAMINEN</b>	
Ohjaa ja opettaa potilasta/asiakasta ja heidän läheisiään sekä ryhmiä ja yhteisöjä tehokkaaseen, turvalliseen ja tarkoituksenmukaiseen lääkkeen käyttöön, lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan ja vastuunottamiseen omasta lääkehoidostaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ohjaa suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti potilasta/asiakasta huomioiden hänen yksilölliset tarpeensa lääkehoidon toteuttamisessa, lääkehoidon vaikutusten arvioinnissa sekä lääkkeiden asianmukaisessa käsittelyssä, käytössä, säilyttämisessä ja hävittämisessä</li> <li>• Ohjaa ja opettaa potilas-/asiakaslähtöisesti, selkeästi ja ymmärrettävästi käyttäen erilaisia menetelmiä</li> <li>• Painottaa ohjauksessa potilaan/asiakkaan itsehoitovalmiuksia ja terveyden edistämistä</li> <li>• Ohjaa ja opettaa potilaan/asiakkaan läheisiä suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti potilaan/asiakkaan ollessa itse kykenemätön ottamaan vastaan tai hyödyntämään ohjausta</li> <li>• Varmistaa, että ohjaus on yksilöllisiin tarpeisiin vastaavaa, oikeaan ja luotettavaan tietoon perustuvaa, oikea-aikaista sekä yhdenmukaista muiden lääkehoitoon osallistuvien antaman tiedon kanssa</li> <li>• Varmistaa, yhteistyössä potilaan/asiakkaan kanssa, että potilas/asiakas ymmärtää ja hyväksyy annetun ohjauksen sekä osaa toteuttaa omaa lääkehoitoaan turvallisesti ja tarkoituksenmukaisesti</li> <li>• Osaa ohjata myös ryhmiä ja yhteisöjä lääkehoitoon liittyvissä kysymyksissä</li> <li>• Arvioi ohjauksen vaikutukset ja tavoitteiden saavuttamisen</li> </ul>
<b>3.3.6 LÄÄKEHOITOON SITOUTUMISEN EDISTÄMINEN</b>	
Arvioi potilaan/asiakkaan lääkehoitoon sitoutumista ja siihen vaikuttavia tekijöitä sekä tukee potilasta/asiakasta lääkehoitoon sitoutumiseen käyttäen erilaisia menetelmiä potilaan/asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tunnistaa hoitoon sitoutumisen tärkeäksi lääkehoidon tehokkuuteen vaikuttavaksi tekijäksi</li> <li>• Osaa arvioida potilaan/asiakkaan lääkehoitoon sitoutumista ja siihen vaikuttavia tekijöitä ja ottaa ne huomioon suunnitellessaan ja toteuttaessaan hänen lääkehoitoaan</li> <li>• Käyttää erilaisia lähestymistapoja ja keinoja edistääkseen potilaan/asiakkaan lääkehoitoon sitoutumista</li> <li>• Motivoi potilasta/asiakasta sitoutumaan lääkehoitoonsa ja käyttämään lääkkeitä annettujen ohjeiden mukaisesti</li> </ul>

### 3.4 Lääkehoidon arviointi

OSAAMISEN TAVOITTEET	OSAAMISEN KRITEERIT
Osaa seurata lääkehoidon vaikutuksia sekä lääkehoidolle asetettujen tavoitteiden saavuttamista	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suunnittelee potilaan asiakkaan lääkehoidon seurannan yhdessä potilaan/asiakkaan kanssa</li> <li>• Hyödyntää eri tiedon lähteitä lääkehoidon vaikuttavuutta arvioidessaan (esim. potilaan oireet, mittaukset, laboratoriotulokset)</li> <li>• Arvioi yhdessä potilaan/ asiakkaan kanssa lääkehoidon terapeuttisia vaikutuksia ja mahdollisia haitta- ja yhteisvaikutuksia</li> <li>• Osaa toimia saadun arviointitiedon pohjalta</li> <li>• Osallistuu potilaan/asiakkaan lääkehoidon kokonaisarviointiin hänen kokonaistilanteensa huomioiden</li> </ul>
Arvioi suunnitelmallisesti ja kriittisesti potilaan/asiakkaan lääkehoidon toteutumista	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arvioi lääkehoitoprosessin eri vaiheiden toteutumista</li> <li>• Tarvittaessa muuttaa lääkehoidon toteuttamissuunnitelmaa</li> </ul>

### 3.5 Lääkehoidon kirjaaminen ja tiedonkulun varmistaminen

OSAAMISEN TAVOITTEET	OSAAMISEN KRITEERIT
Ymmärtää lääkehoitoon liittyvän kirjaamisen merkityksen potilasturvallisuuden ja hoidon jatkuvuuden kannalta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varmistaa lääkehoidon turvallisuuden ja jatkuvuuden kirjaamalla huolellisesti ja virheettömästi tiedot potilaan/asiakkaan lääkehoidon tarpeesta, suunnitelmasta, toteutuksesta ja vaikuttavuudesta</li> <li>• Tarkastaa hoitajakson alussa ja potilaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan potilaan kirjattujen lääkitystietojen oikeellisuuden ja ajantasaisuuden</li> </ul>
Otaa huomioon kirjaamiseen liittyvät säädökset ja tietosuojakysymykset lääkehoitoon liittyvässä tiedonsiirrossa ja kirjaamisessa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kirjaa lääkehoidon tarpeeseen, suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin liittyvät asiat säädöstenmukaisesti ja kansallisen hoitotyön kirjaamismallin mukaisesti</li> </ul>

## 4 TURVALLISEN LÄÄKEHOIDON EDISTÄMINEN

OSAAMISEN TAVOITTEET	OSAAMISEN KRITEERIT
Edistää hoitotyön laatua, potilasturvallisuutta ja työturvallisuutta lääkeshoidon toteuttamisessa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tunnistaa ammatillisen velvollisuutensa edistää ja kehittää hoitotyön laatua ja potilasturvallisuutta</li> <li>• Arvioi kriittisesti sekä omaa että vastuuyksikön lääkeshoidon toteuttamiseen liittyvää toimintaa</li> <li>• Arvioi kriittisesti ja kehittää omia valmiuksiaan lääkeshoidon toteuttamisen eri vaiheissa</li> <li>• Toteuttaa lääkeshoittoa ottaen huomioon työturvallisuuden ja kestävän kehityksen vaatimukset</li> <li>• Tunnistaa sairaanhoitajan vastuun muun hoitohenkilökunnan ja opiskelijoiden lääkeshoidon toteutuksen ohjaamisessa ja lääkeshoito-osaamisen kehittämisessä</li> </ul>
Ymmärtää turvallisuuskulttuurin ja lääkeshoitosuunnitelmien merkityksen lääkeshoidon turvallisuuden kehittämisen kannalta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tuntee työyksikön lääkeshoitosuunnitelman ja noudattaa sitä lääkeshoittoa toteuttaessaan</li> <li>• Hyödyntää työyksikön lääkeshoitosuunnitelmaa työvälineenä yksikössä toteutettavan lääkeshoidon suunnitelmallisessa hallinnassa ja laadullisessa kehittämisessä</li> <li>• Kehittää turvallista lääkeshoittoa säädöksiin ja näyttöön perustuen</li> </ul>
Ymmärtää lääkeshoittoon liittyvien haittatapahtumien seurannan merkityksen potilasturvallisuuden lisäämisessä	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tunnistaa lääkeshoitoprosessiin liittyvät riskikohdat</li> <li>• Tunnistaa lääkeshoittoon liittyvät lääkityspoikkeamat sekä raportoi ne organisaation toimintamallin mukaisesti</li> <li>• Toimii avoimuuden periaatetta noudattaen suhteessa potilaaseen/asiakkaaseen/ läheiseen haittatapahtuman sattuessa</li> <li>• Kannustaa potilasta/asiakasta/läheistä osallistumaan aktiivisesti omalta osaltaan potilas- ja lääkitysturvallisuuden edistämiseen</li> <li>• Hyödyntää raportoinnista saatua tietoa oman ammatillisen osaamisensa kehittämisessä</li> <li>• Hyödyntää raportoinnista saatua tietoa osaltaan työyksikön toiminnan kehittämisessä</li> <li>• Tunnistaa lääkkeiden väärinkäyttöriskin ja osaa toiminnassaan vähentää väärinkäyttöä</li> </ul>

# LÄHTEET

- Aitken, R., Manias, E. & Dunning, T. 2006. Documentation and medication management by graduate nurses in patient progress notes: A way forward for patient safety. *Collegian* 13(4), 5–11.
- Alcock, D., Jacobsen, M.J. & Sayre, C. 1997. Competencies Related to Medication Administration and Monitoring. *Journal Of Nursing Administration* 10(3), 54–73.
- Andersson, DJ. & Webster, CS. 2001. A system approach to the reduction of medication error on the hospital ward. *Journal of Advanced Nursing* 35(1), 34–41.
- Baker, G. R., Norton, P.G., Flintoft, V., et al 2004. The Canadian Adverse Events Study: the incidence of adverse events among hospital patients in Canada. *JAMC* 170(11), 1678–1686.
- Banning, M. 2003. Pharmacology education: a theoretical framework of applied pharmacology and therapeutics. *Nursing Education Today* 23(6), 459–466.
- Bates, D.W., Spell, D.J., Cullen, D.J. et al 1997. The costs of adverse drug events in hospitalised patients. Adverse Drug Events Prevention Study Group. *JAMA* 1997 (277), 307–311.
- Boxer, E. & Kluge, B. 2000. Essential clinical skills for beginning registered nurses. *Nurse Education Today* 20 (4), 327–335.
- Brown, D. L. 2006. Can You Do the Math?: Mathematic Competencies of Baccalaureate Degree Nursing Students. *Nurse Educator* 31(3), 98–100.
- Bullock, S. & Manias, E. 2002. The educational preparation of undergraduate nursing students in pharmacology: a survey of lecturers' perceptions and experiences. *Journal of Advanced Nursing* 40(1), 7–16.
- Deans, C. 2005. Medication errors and professional practice of registered nurses. *Collegian* 12(1), 29–33.
- Department of Health 2000. An Organisation with a Memory: Report on an Expert Group on Learning from Adverse Events in the NHS. Viitattu 31.12.2010. [http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Lettersandcirculars/Dearcolleagueletters/DH\\_4005264/](http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Lettersandcirculars/Dearcolleagueletters/DH_4005264/)
- Eisenhauer, L.A., Hurley, A.C. & Dolan, N. 2007. Nurses Reported Thinking During Medication Administration. *Journal of Nursing Scholarship* 39(1), 82–87.
- Grandell-Niemi, H. 2005. The Medication Calculation Skills of Nursing Students and Nurses. Developing Medication Calculation Skills test. Akateeminen väitöskirja. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Sarja D osa 682. Painosalama Oy, Turku.
- Gregory, D.M., Guse, L.W., Dick, D.D. & Russell, C.K. 2007. Patient safety: Where is Nursing Education? *Journal of Nursing Education* 46(2), 79–82.
- Honey M & Lim AG (2008) Application of pharmacology knowledge in medication management by final year undergraduate nursing students. *Contemporary Nurse* 30(1), 12–19.

Institute of Medicine's 2000. *The Error is Human: Building a safer health system*. Washington, DC, National Academic Press.

Ives, G., Hodge, K., Bullock, S. & Marriot, J. 1996. First year RNs' actual and self-rated pharmacology knowledge. *Australian Journal of Advanced Nursing* 14(1), 13–19.

Keohane, C.A., Bane, A.D., Featherstone, E., Hayes, J., Woolf, S., Hurley, A., Bates, D.W., Gandhi, T.K. & Poon, E. 2008. Quantifying Nursing Workflow in Medication Administration. *Journal of Nursing Administration* 38(1), 19–26.

King, R.L. 2004. Nurses' perceptions of their pharmacology educational needs. *Journal of Advanced Nursing* 45(4), 392–400.

Latter, S., Rycroft-Malone, J., Yerrell, P. & Shaw, D. 2001. Nurses' educational preparation for a medication education role: findings from a national survey. *Nurse Education Today*, 143–154.

Leape, L.L., Bates, D.W. & Cullen, D.J. 1995. System analysis of adverse drug events. ADe prevention study. *JAMA* 274, 35–43.

Lääkelaitoksen määräykset ([www.nam.fi](http://www.nam.fi)) (7/2007: Sairaala-apteekin ja lääkekeskuksen toiminta; 6/2003 Lääkkeiden toimittaminen) *Lääkepolitiikka* 2010. Helsinki 2003.

Maddox, P.J., Wakefield, M. & Bull, J. 2001. Patient safety and need for professional and educational change. *Nursing Outlook* 49(1), 8–13.

Manias, E. & Bullock, S. 2002. The educational preparation of undergraduate nursing students in pharmacology: perceptions and experiences of lectures and students. *International Journal of Nursing Studies* 39(7), 757–769.

Manias, E., Aitken, R. & Dunning, T. 2004a. Medication management by graduate nurses: Before, during and following medication administration. *Nursing and Health Sciences* 6(2), 83–91.

Manias, E., Aitken, R. & Dunning, T. 2004b. Decision-making models used by 'graduate nurses' managing patients' medications. *Journal of Advanced Nursing* 47(3), 270–278.

Manias, E., Aitken, R. & Dunning, T. 2005a. Graduate nurses' communication with health professionals when managing patients' medications. *Journal of Clinical Nursing* 14(3), 354–362.

Manias, E., Aitken, R. & Dunning, T. 2005b. How graduate nurses use protocols to manage patients' medications. *Journal of Clinical Nursing* 14(8), 935–944.

Manias, E. 2009. Pharmacology content in undergraduate nursing programmes: Is there enough to support nurses providing safe and effective care? *International Journal of Nursing Studies* 46(1), 1–3.

Milligan, F.J. 2007. Establishing a culture for patient safety – the role of education. *Nurse Education Today* 27(2), 95–102.

Morrison-Griffiths, S., Snowden, M.A. & Pirhohamed, M. 2002. Pre-registration nurse education in pharmacology: is it adequate for the roles that nurses are expected to fulfil? *Nurse Education Today* 22, 447–456.

Murtola, E. Lääkehoidon osaaminen. Kartoitus valmistuvien sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden lääkehoidon osaamisesta. *Lisensiaatin tutkimus*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Ndosi, E. & Newell, R. 2008. Issues affecting patient safety and well-being. Nurses' knowledge of pharmacology behind drugs they commonly administer. *Journal of Clinical Nursing*. 18(4), 570–580.

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammattillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnotopistemäärät. Opetusministeriön työryhmämuisioita ja selvityksiä 2006:24.

O'Shea, E. 1999. Factors contributing to medication errors: a literature review. *Journal of Clinical Nursing* 8(5), 496–504.

Rycroft-Malone, J., Latter, S., Yerrell, P. & Shaw, D. 2000. Nursing and Medication Education. *Nursing Standard* 14(50), 35–39.

Suomen Sairaanhoidajaliitto. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. Viitattu 31.12.2010. ([http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyon/sairaanhoidajan\\_tyo/sairaanhoidajan\\_eettiset\\_ohjeet/](http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoidajan_tyo/sairaanhoidajan_eettiset_ohjeet/))

Suomen lainsäädäntö. Säädökset: [www.edilex.fi](http://www.edilex.fi) (mm. Potilaslaki, Lääkelaki, Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä, Asetus Potilasasiakirjoista 298/2009)

Suomen Kuntaliitto 2006. Verensiirto-opas. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö

- Turvallinen hoito on yhteinen asia – ehdotus potilasturvallisuutta edistäviksi valtakunnallisiksi linjauksiksi ja toimenpiteiksi. STM 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön muistio. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Turvallinen lääkehoito – Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:32
- Miten potilasturvallisuutta edistetään? Kysely terveydenhuollon toimintayksiköille ja vanhainkodeille. Selvityksiä 2008:4
- Terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmän käyttöön otto. Selvityksiä 2008:16.
- Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013. Julkaisuja 2009:3.

Stakes ja Lääkehoidon kehittämiskeskus 2006. Potilas- ja lääkehoidon turvallisuussanasto. Stakesin työpapereita 28/2006. <http://www.rohto.fi/doc/T28-2006-VERKKO.pdf>

Sulosaari, V. & Erkko, P. 2008. Lääkehoitopassi lääkehoidon oppimisen tukena. Teoksessa Palta, H., Tiilikka, L., Wiirilinna, U. & Koivuniemi, S. (toim.) Vastauksia terveysalan oppimishaasteisiin 3. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 75, 74–87.

Sulosaari V, Suhonen R & Leino-Kilpi H (2010) An integrative review of the literature on registered nurses' medication competence. Accepted for publishing in the *Journal of Clinical Nursing* 3.11.2009.

Valtakunnallinen terveydenhuollon Eettinen Neuvottelukunta (ETENE) 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Etene-julkaisuja 1. Viitattu 31.12.2010. <http://www.etene.org/dokumentit/EteneFIN.pdf>

Wakefield, A., Attree, M., Braidman, I., Carlisle, C., Johnson, M. & Cooke, H. 2005. Patient safety: Do nursing and medical curricula address to this theme? *Nurse Education Today* 25(4), 333–340.

Veräjänkorva, O. 2003. Sairaanhoidajien lääkehoitotaidot. Lääkehoitotaitojen arviointimittarin ja täydennyskoulutusmallin kehittäminen. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Sarja C osa 200. Painosalama Oy, Turku.



Wilson, R., Mires, G., Gibberd, R., Harrison, B., Newby, L. & Hamilton, J. 1995. The Quality in Australian Health Care Study. *Medical Journal of Australia* 163 (4), 458–471.

Wilson, R., Harrison, B.T., Gibberd, R.W. & Hamilton J.D. 1999. An analysis of the causes of adverse events from the Quality in Australian Health Care Study. *Medical Journal of Australia* 170: 411–415. Viitattu 31.12.2010. <http://www.mja.com.au/public/issues/may3/wilson/wilson.html/>

Vincent, C., Neale, G. & Woloshynowych, M. 2001. Adverse events in British hospitals: preliminary retrospective record review. *British Medical Journal* 322(7285): 517–519. Viitattu 31.12.2010. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=26554>.

Wolf, Z., Hicks, R. & Serembus, F. 2006. Characteristics of Medication Errors Made by Nursing Students During the Administration Phase : A Descriptive Study. *Journal of Professional Nursing* 22(1), 39–51.

World Alliance for Patient Safety 2008. Summary of the evidence on patient safety: Implications for research. Viitattu 31.12.2010. [http://www.who.int/patientsafety/information\\_centre/20080523\\_Summary\\_of\\_the\\_evidence\\_on\\_patient\\_safety.pdf](http://www.who.int/patientsafety/information_centre/20080523_Summary_of_the_evidence_on_patient_safety.pdf).

Wright, K. 2005. Unsupervised medication administration by nursing students. *Nursing Standard* 19(39), 49–54.

Wright, K. 2007. Student nurses need more than maths to improve their drug calculating skills. *Nurse Education Today* 27 (4), 278–285.