

# Lääkehoitoprosessin ongelmakohdat sairaalassa

Raimo Ojala

erikoisproviisori

KYSin sairaala-apteekki

# Esityksen taustaa

- Lääkehoitoprosessin toimivuudesta Suomessa on niukasti tutkimustietoa
- Lääkehoitoprosessi sairaalassa on monivaiheinen ja siinä tapahtuu paljon virheitä
- Kehittämistyö on painottunut osaoptimointiin
- Oma tutkimus, HaiPro-ilmoitukset ja palvelukysely sekä omat havainnot

# Oma tutkimus

- Tutkimusmenetelmät olivat havainnointi ja haastattelu
- Lääkeprosessin vaiheiden havainnointi neurologian osastolla neljän viikon aikana syksyllä 2005
- Hoitajien ja lääkäreiden haastattelu neurologian osastolla 2005 ja vanhuspsykiatrian osastolla 2007
- Haastateltavia pyydettiin arvioimaan prosessin vaiheiden toimivuutta, kertomaan havaitsemistaan ongelmista ja esittämään parannuksia lääkehoitoon.
- Yhteensä haastateltavana oli 16 hoitajaa ja viisi lääkäriä.

# Havainnointi- ja haastatteluteemat

- Potilaan lääkitystietojen selvittäminen
- Lääkkeen määrääminen
- Lääkkeiden jakaminen potilasannoksiin
- Lääkkeen anto potilaalle
- Potilaan kotiutus
- Lääkehoidon seuranta (vain haastattelu)

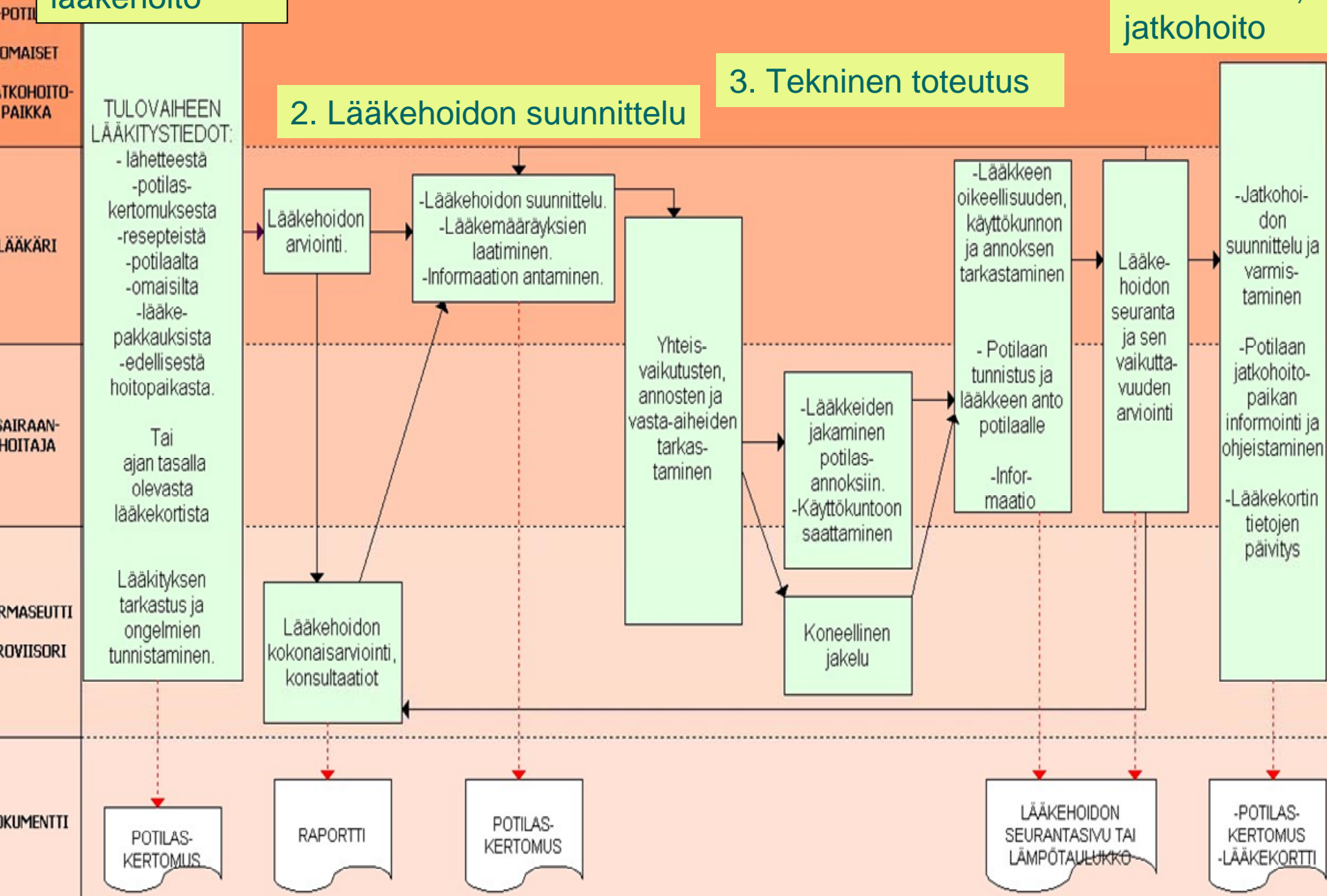
# LÄÄKEHOITOPROSESSIN KUVAUS (automaatio lisätty)

## 1. Toteutunut lääkehoito

## 4. Seuranta, jatkohoito

## 2. Lääkehoidon suunnittelu

## 3. Tekninen toteutus



# Keskeisimmät ongelmat sairaalan lääkehoitoprosessissa (Taimi ja Ojala 2010)

1. Potilaan kotilääkityksen/lääkityshistorian selville saaminen on työlästä ja jää helposti puutteellisesti
2. Runsaat tiedonsiirrot ja käsin tehtävä dokumentaatio altistavat virheille ja lisäävät työtä
3. Lääkkeiden jakaminen potilasannoksiin on käsityötä ja häiriintyy usein
4. Potilaan lääkeneuvonta ei ole riittävää ja se on toisinaan vaikea toteuttaa
5. Lääkityksen toteutumista ei kirjata systemaattisesti ja lääkehoidon seuranta voi olla vajaasti dokumentoitua.
6. Toimintatavoissa kirjavuutta

# Ratkaisuehdotuksia lääkehoitoprosessin ongelmiin

1. Potilaalla pitäisi olla mukanaan lääkekortti tai muu dokumentti, josta kävisi ilmi toteutunut lääkitys ja siihen liittyvät asiat.
2. Tietojärjestelmien integraatiota pitää parantaa
3. Teknisiä ratkaisuja pitäisi hyödyntää käsityön ja virheiden vähentämiseksi
4. Moniammatillistayhteistyötä pitäisi lisätä –varsinkin farmasian ammattilaiset ovat liian ulkopuolisia lääkehoidoissa
5. Lääkkeen anto pitäisi kirjata aina. Lääkehoidon vaikutusten seuranta ja dokumentaatiota pitää parantaa.
6. Toimintojen yhtenäistäminen

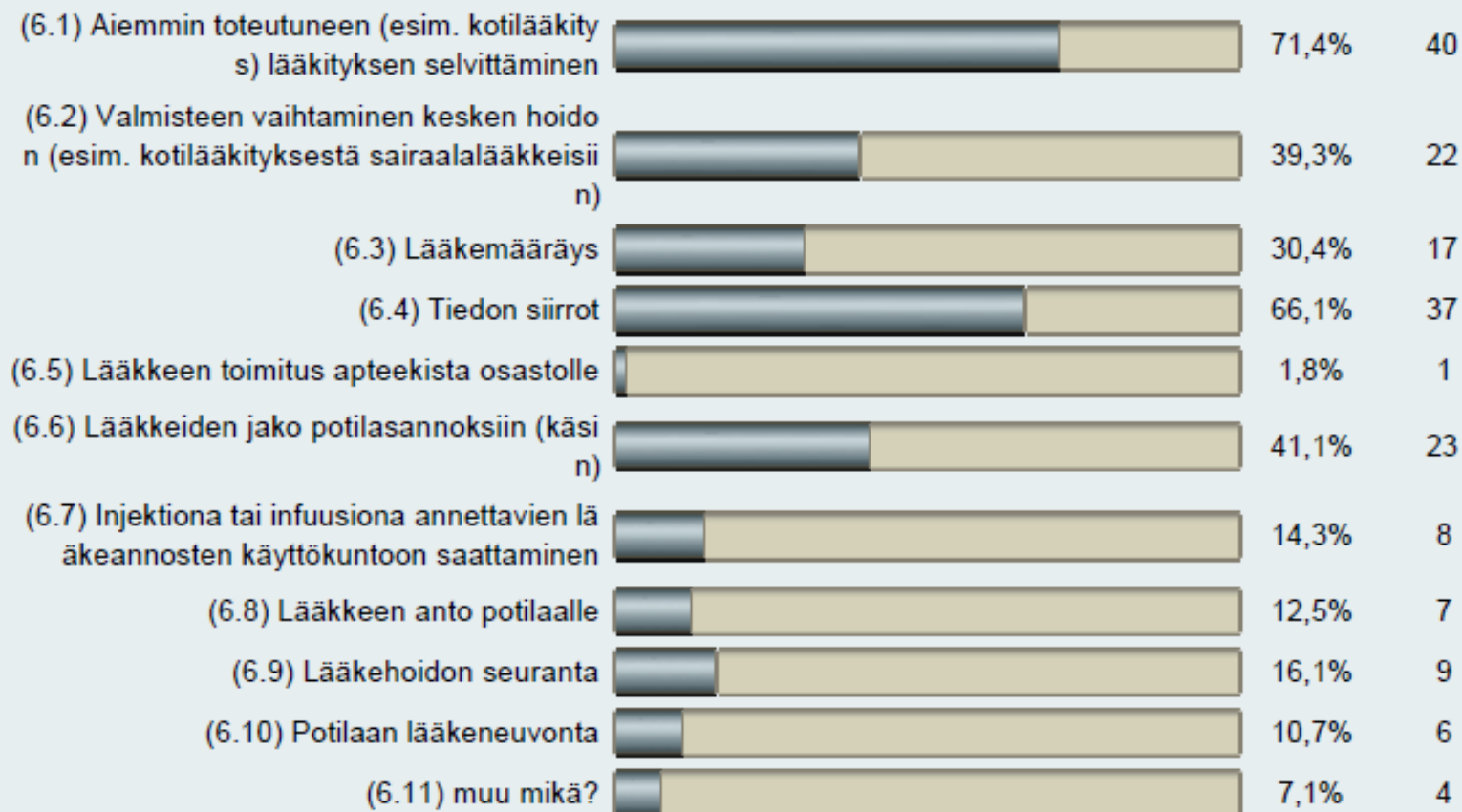
# Asiakkaiden mielipiteet ja HaiPro 2011



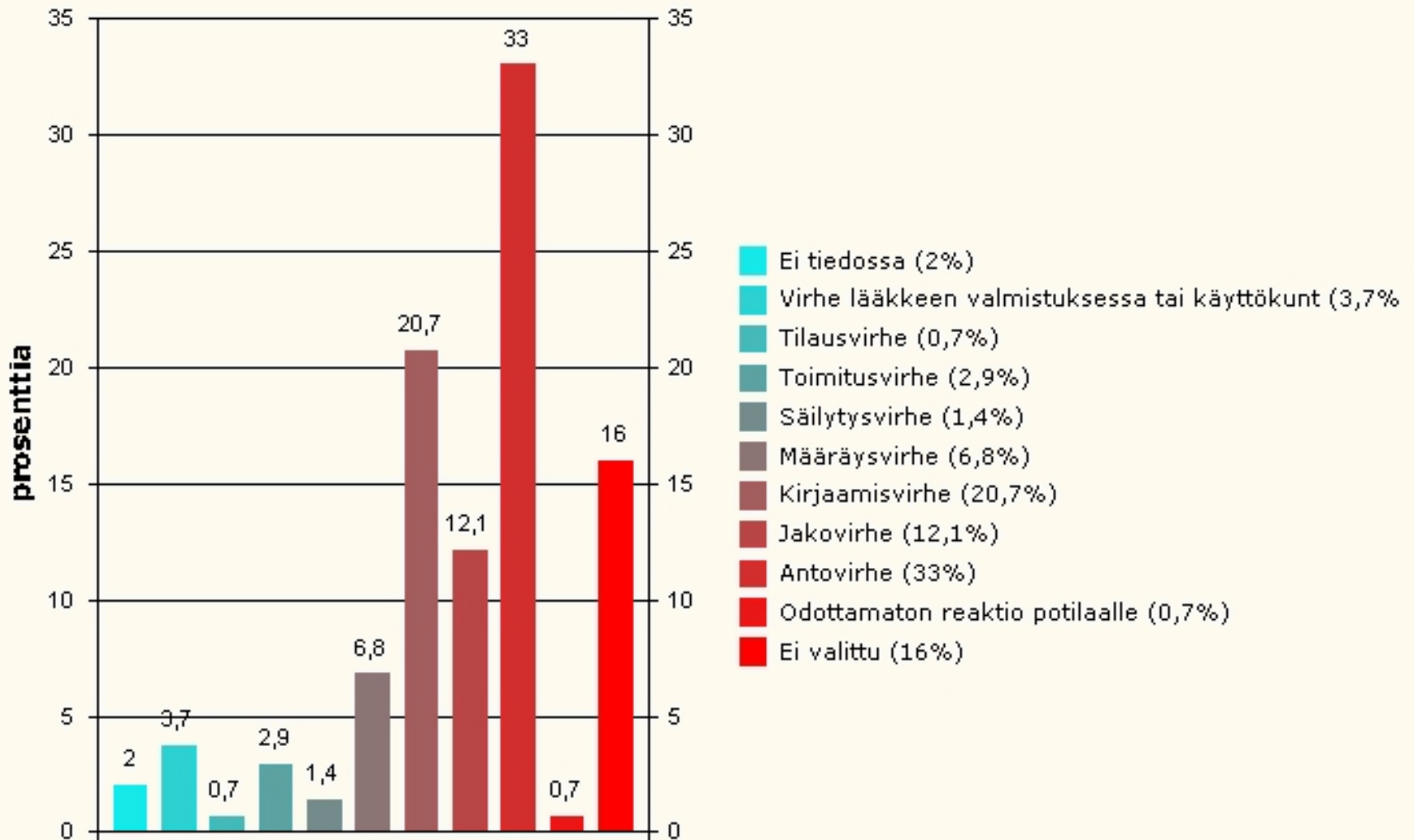


## 6. Lääkehoito sairaalassa koostuu monesta vaiheesta. Mitkä ovat mielestäsi kolme merkittävintä virheille altista kohtaa sairaalan lääkehoitoprosessissa?

Kysymykseen vastanneet: 56 (ka: 4,2)



## Lääke- ja nestehoitoon, verensiirtoon, varjo- tai merkkiai...



1.1.-2.11.2011 PSSHP, yli 40 % ilmoituksista lääke- ja nestehoitoon...

# Toimenpiteitä

- Ongelmakohtien analysointi
- Hallitusti tehdyt kokeilut: koneellinen annosjakelu ja muut tekniikat sekä uudet toimintatavat
- Koordinoitu tutkimus- ja kehitystyö
- Asennemuutos
- Resurssien varmistaminen ja hankkiminen