

Plan för läkemedelsbehandling - Skolhälsovården i Pargas

Författare	Outi Ramstedt, ansvarig hälsovårdare Annelie Fjäder, kommunfarmaceut
Tidpunkt för godkännande	20.4.2023
Godkänd av	 Terhi Tuokkola, överläkare

Den läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingen på verksamhetsenheten eller den av honom eller henne förordnade läkaren	Sari Talja, tel 040433552 Kia Mattila, tel 0404885551 Helena Tuominen-Gustafsson, tel 0404885500
Den hälsovårdare som ansvarar för genomförandet av läkemedelsbehandlingen som helhet	Malms skola, Kirjala skola, Sunnanberg skola Maria Salo, tel.0404885526 maria.salo@varha.fi Björkhagens skola, Nilsbyn koulu Bodil Oksanen, tel.0503388297 bodil.oksanen@varha.fi Campus Brava (svenska och finska högstadiet, svenska och finska gymnasierna samt yrkesskolan Axxell) Sofia Aspelin, tel 0404885688 sofia.aspelin@varha.fi Kaisa-Maija von Zweybergk, tel. 0405541442 kaisa-maija.vonzweybergk@varha.fi Skärgårdshavets skola, Träsk skola, Utö skola Carita Lindbom, tel.0404885815 carita.lindbom-johansson@varha.fi Kyrkbackens skola Natalie Fagerholm tel.0400117153 natalie.fagerholm@varha.fi Iniö skola Nina Grandell, tel.0400535582 nina.grandell@varha.fi Livia och Campus brava Kaisa- Maija von Zweybergk, tel. 0405541442 kaisa-maija.vonzweybergk@varha.fi

Innehåll

1 Upprättande av plan för läkemedelsbehandling

2 Genomförande av läkemedelsbehandling och kravnivå

Beskrivning av verksamhets- och arbetsenheten

Kravnivå och praxis för genomförande av läkemedelsbehandling

3 Identifiering av risker förknippade med läkemedelsbehandling och beredskapen för dem

Identifiering av risker förknippade med läkemedelsbehandling och beredskapen för dem på enheten

Riskfyllda läkemedel som används på enheten

HCI-läkemedel och narkotiska läkemedel samt situationer med läkemedelsmissbruk

Handlingsätt vid tillbud i läkemedelsbehandling

4 Personalens ansvar, skyldigheter och arbetsfördelning inom läkemedelsbehandling

5 Kompetens inom läkemedelsbehandling och säkerställande av kompetensen

6 Processen för läkemedelsbehandling

Ledning av läkemedelssäkerheten

Utredning av om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad och förskrivning av läkemedel

Anskaffning av läkemedel, retur av läkemedel samt läkemedelsurval

Förvaring och förstöring av läkemedel

Klientens/patientens egna läkemedel

Dosering, iordningsställande, kontroll och administrering av läkemedel

Dokumentation av läkemedelsbehandling

Uppföljning av läkemedlens effekter

Avslutning av läkemedelsbehandling

Samarbete med andra enheter

Handledning och rådgivning till klientens/patientens närstående

7 Uppföljnings- och responssystem

Uppföljning av biverkningar och tillbud

Anmälning om biverkningar av läkemedel och vacciner

Anmälning om produktfel i läkemedel och om läkemedelsförfalskningar

Anmälning om tillbud förknippade med medicintekniska produkter

System för klient- eller patientrespons

Anvisningar om hur klienten, patienten eller närstående ska handla i problemsituationer

Auditering av läkemedelssäkerhet

8 Bilagor till planen för läkemedelsbehandling

1 Upprättande av plan för läkemedelsbehandling

Läkemedelsbehandlingen är ett av de mest riskfyllda momenten i vården. För att läkemedelsbehandlingen ska bli så klientsäker som möjligt har denna läkemedelsplan för skolhälsovården utarbetats i Pargas stad som ett samarbete mellan kommunfarmaceut och hälsovårdare från de olika enheterna.

Planen utgår ifrån Social- och hälsovårdsministeriets rekommenderade plan för läkemedelsbehandling. Planen, som varje medarbetare är skyldig att bekanta sig med och följa i det dagliga arbetet, erbjuder konkreta handlingsmönster för genomförande av läkemedelsbehandlingen samt möjlighet till mera information via de länkar och hänvisningar som finns insatta under respektive rubriker. Om inte planen följs bör man göra Haioproanmälan. I planen finns även inskrivet vilka regler som gäller, vem och i vilka situationer läkemedelsbehandlingen utförs. Planen läses minst en gång per år, eller vid ändringar vilket kvitteras, se bilaga. Planen är en del av introduktion till skolhälsovårdarens arbete. Planen är uppgjord gemensamt för skolhälsovården och studenthälsovården i Pargas stad. För att göra planen mer tillgänglig och användbar samt integrera den i såväl introduktionen som vardagen, finns planen såväl i en mapp i läkemedelsrummen som i IMS, ett webbaserat program för dokument och processbeskrivningar. Planen ingår som en del av den helhet som kvalitetsprogrammet SHQS (Social and Health Quality Standard) förutsätter.

Ansvarig hälsovårdare Outi Ramstedt ansvarar för att läkemedelsplanen för skol- och studenthälsovård uppdateras årligen före utgången av maj månad. Överläkare Terhi Tuokkola godkänner planen och ändringar som gjorts.

2 Genomförande av läkemedelsbehandling och kravnivå

2.1 Beskrivning av verksamhets- och arbetsenheten

Denna läkemedelsplan är gjord på verksamhets- och enhetsnivå.

Skolhälsovården och studenthälsovården är till för elever i grundskolan, gymnasiet samt yrkesskolan Axxell och yrkesinstitutet Livia. Inom skolhälsovården sköts elever mellan 7 och 18 år. Inom studenthälsovården är eleverna 16 år och äldre.

Totala antalet elever och studenter som berörs av hälsovården inom Pargas stad är ca 2000.

I följande skolor finns hälsovårdarmottagning alla vardagar:

Malms Skola

Björkhagens skola

Campus Brava:

Sarlinska skolan, Paraisten seudun koulu, Pargas svenska gymnasium, Paraisten lukio, yrkesskolan Axxell (fr.o.m. 2024)

Följande skolor saknar läkemedelsskåp, vid vaccineringar tas vaccinet med från hälsocentralen/rådgivningen. Vaccin och läkemedel transporteras till och från under kontrollerade former. Skolhälsovårdare är på plats 1-2 gånger per vecka.

Skräbböle skola

Nilsbyn koulu

Kirjala skola

Sunnanberg skola

Skärgårdshavets skola

Kyrkbackens skola

Träsk skola

Iniö skola

Utö skola

Skolläkarna är anträffbara två dagar per vecka och studenthälsovårdens läkare en halv dag per vecka.

Studenthälsovården vid Livia har hälsovårdare på plats en dag per vecka och skolläkare enligt överenskommelse.

Elevernas / studenternas läkemedelsbehandling består främst av det nationella vaccinationsprogrammets vaccin (im, sc, nasalt), preventivmedel (per os), antihistaminer (per os) och receptfria värkmediciner (per os). Eleverna och studenterna representerar vad hälsa beträffar

ett genomsnitt av sin åldersgrupp, de flesta är grundfriska. Kroniska och allvarliga sjukdomar sköts av sjukvård, inte skolhälsovård. Under läkarbesök kan det framkomma behov av att föreskriva läkemedel i samma utsträckning som på läkarens mottagning på hälsocentralen. Vårdande läkare har huvudansvaret för de mediciner som han/hon ordinerar och medicineringens helhet. Vårdpersonal förverkligar (administrerar läkemedlet) och ansvarar själv för det. Om inte läkare vid behov finns på plats kontaktas jouren vid Pargas hälsocentral (i skärgården den närmaste hälsocentralen).

I Nagu ansvarar hälsovårdare Natalie Fagerholm för skolhälsovården, i Korpo och Houtskär hälsovårdare Carita Lindbom och i Iniö hälsovårdare Nina Grandell. Gällande periferiskolorna i Pargas ansvarar hälsovårdare Sonja Strömborg för Nilsby skola , hälsovårdare Maria Salo för Kirjala och Sunnannbergs skolor och hälsovårdare Kaisa von Zweybergk för Livia och Axxell.

Vid semester och akut frånvaro sköter närvarande hälsovårdare den frånvarande hälsovårdarens akuta ärenden.

2.2 Kravnivå och praxis för genomförande av läkemedelsbehandling

Läkare och hälsovårdare har rätt att hantera läkemedel och utföra läkemedelsbehandlingar. Vid utförande av läkemedelsbehandling, krävs ett kunnande som grundar sig på utbildning, arbetserfarenhet och tilläggsutbildning /skolning. För att få hantera läkemedel bör man även ha ett i kraft varande läkemedelslov. För att få ett av överläkaren undertecknat läkemedelslov att administrera vaccin visar sjukvårdspersonalen sitt kunnande i teori (Love-tent) samt praktik. Läkemedelsbehandlingar administreras även per os.

Arbetsgivaren bör regelbundet förvissa sig om, att arbetstagarerna har ett godkänt läkemedelslov.

Ansvar och skyldigheter beskrivs närmare i punkt 4.

3 Identifiering av risker förknippade med läkemedelsbehandling och beredskapen för dem

3.1 Identifiering av risker förknippade med läkemedelsbehandling och beredskapen för dem på enheten

Största delen av riskerna med läkemedelsbehandling kan förebyggas med hjälp av ändamålsenliga skyddsåtgärder. De eventuella riskerna i samband med läkemedelsbehandling bör kartläggas och olika lösningar som stödjer säker läkemedelsbehandling bör utvecklas och utnyttjas i syfte att förebygga riskerna. I detta kapitel listas separat upp de väsentliga delområdena med tanke på riskhantering inom skolhälsovården.

Skolhälsovården använder inte läkemedel som kategoriseras som riskläkemedel, läkemedel som påverkar centrala nervsystemet eller läkemedel som kräver specialtillstånd. Skolhälsovårdens medicin- och kylskåp är sorterade enligt ATC-kod.

De flesta vaccin har liknande namn och förnyas med jämna mellanrum. Hälsovårdare Carola Silander-Lehtinen på Pargas hälsostation fungerar som THL:s kontaktperson i vaccinärenden. Hon informerar skolhälsovårdens personal via e-post samt på möten om förändringar gällande vaccin, vaccinationer.

Risk	Förebyggande åtgärder
Läkehoidon haitoille erityisen alttiit potilaat	Tunnista läkehoidon haitoille erityisen alttiit potilasryhmät: paljon lääkkeitä käyttävät ja lapset.
Orolig situation med vuxna och barn	Förbered noggrant en dos åt gången, var uppmärksam på barn- och vuxendoser. Om det är oroligt har man ett barn och en vuxen inne tillika, inte hela familjen.

3.2 Riskfyllda läkemedel som används på enheten

Läkemedel	Risk	Metoder för att minska riskerna
Paracetamol	För att undvika leverskador ges inte paracetamol åt personer med stort näringsintag. Allvarliga biverkningar kan uppkomma snabbt om den terapeutiska dosen överskrids.	Observera att paracetamol även förekommer i kombinationspreparat, t.ex. i Panacod. Kombinationspreparat ökar risk för överdosering. Tydliga, uppdaterade instruktioner och dosering. Fortbildning till personalen.
Vaccin i liknande förpackningar eller med liknande namn	Risk att man ger fel.	Vaccinamn som liknar varandra eller vaccin som ser lika ut placeras på skilda platser i kylskåpet.

3.3 HCl-läkemedel och narkotiska läkemedel samt situationer med läkemedelsmissbruk

Skolhälsovården använder inte läkemedel som kategoriseras som riskläkemedel, läkemedel som påverkar centrala nervsystemet eller läkemedel som kräver specialtillstånd.

3.4 Handlingssätt vid tillbud i läkemedelsbehandling

Risker och hur de kan förebyggas har kartlagts, se kapitel 3 i läkemedelsplanen. Lärdom av tillbud, se kapitel 6.1.

Vård av patient vid anafylaktisk chock pga tex vaccin enligt Terveysportti

Anafylaksia - Pikatietoa

Pikatietoa

Toimitus

Artikkeli tarkastettu 20.7.2022 • Viimeisin muutos 20.7.2022

Tämä on pikatietoa [1](#). Katso myös pääartikkeli Anafylaksia [2](#).

Anafylaksiarekisteri, ilmoitus vaikeasta allergiareaktiosta [1](#)

Ensiapu

- **Adrenaliinia annetaan mahdollisimman nopeasti lihakseen** anafylaksiaksi epäillyssä reaktiossa.
- Reiteen i.m. aikuiselle 0.3–0.5 ml, vahvuus 1:1 000 (1 mg/ml), voidaan toistaa 5–15 minuutin kuluttua.
- Painon mukainen annostus: ks. taulukko [1](#)
- Lihaksensisäinen injektio on ensisijainen antotapa. Sokissa olevalle potilaalle lääke voidaan antaa laskimonsisäisesti.

Oireet ja diagnoosi

- Ihon kuumotus, punoitus, pistely, urtikaria
- Turvotus silmäluomissa, huulissa, limakalvoilla
- Takykardia, verenpaineen lasku, hikoilu, kalpeus
- Käheys, vinkuva hengitys, yskänpuuskat
- Vatsakipu, pahoinvointi, ripuli, oksentelu
- Ääritapauksissa kurkunpään tukkeutuminen, sokki, hengityksen ja sydämen pysähdys

Erotusdiagnoosi

- Akuutti astma (ei iho-oireita, verenpaine normaali tai koholla, alkaa usein päivien kuluessa)
- Pyörtyminen (ei iho- tai hengitysoireita, bradykardia)
- Perinnöllinen tai hankittu angioedeema **3** (ei urtikariaa, adrenaliini on heikkotehoinen)
- Muu sokkitila, keuhkoembolia, aspiraatio tai hengitysteiden tukos
- Toistuvissa epäselvissä tilanteissa tryptaasipitoisuuden määrittäminen (S-Trypt): anafylaksiassa suurentunut. Hoida kuitenkin vastausta odottamatta.

Hoito

- **Adrenaliini**
 - Reiteen i.m. aikuiselle 0.3–0.5 ml, vahvuus 1:1 000 (1 mg/ml), voidaan toistaa 5–15 minuutin kuluttua
 - Sokissa olevalle aikuispotilaalle 0.5–1 ml i.v., vahvuus 1:10 000 (0.1 mg/ml), lapselle 0.1–0.3 ml i.v. Voidaan toistaa muutaman minuutin välein.
 - Painon mukainen annostus: ks. taulukko **1**
- **Happea** tarvittaessa, jos happisaturaatio on matala; puoli-istuva asento (hypotensiossa makuulle)
- **Aukiolotipaksi Fysiosol/Ringer/0.9 % NaCl**: hypotensiiviselle aikuiselle 500–1 000 ml/t, lapselle 10–20 ml/kg/15–30 min
- **Glukokortikoidi i.v.**
 - Metyyliprednisoloni aikuiselle 80–250 mg, lapselle 2 mg/kg tai hydrokortisoni 250–1 000 mg i.v. aikuiselle, 10 mg/kg lapselle (lasten annos ei saa ylittää aikuisannosta). Vaikutus on hidas.
 - Prednisoni tai prednisoloni 30–50 mg p.o. ja kotiin muutamaksi vrk:ksi
- Bronkusobstruktiossa salbutamolia nebulisaattorilla (aikuiselle 5 mg)
- **Antihistamiini** voimakkaassa ihoreaktiossa: aikuiselle p.o. setiritsiini 10 mg tai hydroksitsiini 25–50 mg, lapselle setiritsiini (alle 5 v 0.3 mg/kg, yli 5 v 10 mg)

Taulukko 1. Adrenaliinin i.m.-annostus anafylaksiassa

Potilaan paino	Adrenaliiniannos (1:1000 = 1 mg/ml)
5 kg	0.05 ml
10 kg	0.1 ml
15 kg	0.15 ml
20 kg	0.2 ml
50 kg	0.5 ml

Seuranta ja jatkohoito

- Reaktio voi uusia, joten 6–8 tunnin seuranta on tarpeen myös hävinneen tai lieventyneen reaktion jälkeen, tarvittaessa pidempään (shokki, nielun tai hengitysteiden oireet).
- Kertakäyttöinen lihaksensisäiseen annosteluun soveltuva adrenaliiniruiske, jonka käyttö pitää opettaa potilaalle ja hänen omaisilleen (Emerade[®] adrenaliinia 0.5 mg; Emerade[®], Epipen[®], Jext[®] adrenaliinia 0.3 mg; Emerade[®], Epipen Jr.[®], Jext[®] adrenaliinia 0.15 mg). Ruiskeen saa tavallisella reseptillä apteekista. SOS-passin käyttö suositeltavaa varsinkin toistuvasti anafylaktisen reaktion saaneilla.
- Ohje potilaalle reaktion uhatessa: Epipen[®]/Jext[®] välittömästi reiden lihakseen (kuva 2) ja predniso(lo)ni 20 mg ja antihistamiini suun kautta
- Ampiais- ja mehiläisallergian siedätyshoito toteutetaan allergologin harkinnan mukaan.
- Anafylaksian aiheuttajiksi epäiltyjä ruokia ei kokeilla kotona.

När alla praktiska åtgärder kring patienten rättats till (gäller samtliga tillbud, inte endast anafylaktisk chock)

- Händelsen dokumenteras omedelbart i patientjournalen. Vad hände, vem är inblandad, hur uppdagades avvikelsen och hur har den åtgärdats. Skriv så tydligt och detaljerat som möjligt, notera tex klockslag. Följ upp patientens mående.
- Gör HaiPro anmälan. Närmare information om HaiPro finner du under rubriken 6.2.1.
- Allvarliga tillbud meddelas omgående enhetens förman samt chefen för patientsäkerhet, som utreder om tillbudet bör anmälas till Valvira, se tabellen nedan.
- Patient och anhöriga informeras omgående om det inträffande tillika som ursäkt framförs. Om patienten inte är mottaglig, kontaktas hen i efterskott.
- Den biverkning som eventuellt uppstått dokumenteras i riskuppgifterna ifall biverkningen är ett hinder för bruk av läkemedlet i framtiden. Smärre biverkningar som bör beaktas framöver dokumenteras som permanent förinformation under riskitiedot i OMNI.

- Om biverkningen förlänger vårdtiden eller ökar vårdkostnaderna för patienten (t.ex. medicinering) eller orsakar objektiv skada dokumenteras det som vårdskada i patientjournalen.
- Patienten kan lämna in en anhållan om ersättning till Patientförsäkringscentralen vid personskada (www.pvk.fi). Man kan även hänvisa patienten eller anhöriga att kontakta patientombudsmannen tel. 02 313 0000, potilasasiamies@varha.fi.

Enhetens chef ansvarar för dokumentation och följer av allvarlig läkemedelsavvikelse. Se Finlands patient- och klientsäkerhetsförenings hemsidor www.spty.fi för mera information, verktyg och anvisningar för analys av riskhändelser.

Som allvarlig läkemedelsavvikelse betraktas avvikelse som är grav, leder till sjukhusvård, är livshotande, ger bestående men till patient, är avsiktlig eller tillfogad p.g.a. grovt slarv.

- Säkra bevismaterial, tex skriftlig ordination av läkare.
- Kontrollera att de som är inblandade är behöriga och har rätt att utföra uppgiften, utslut att befogenheterna överskridits. Kontrollera att anvisningar i Läkemedelplanen följts. Arbetsgivaren utreder avvikelsen och intervjuar de inblandade. Kompetensen och yrkesmässiga verksamhetsförutsättningar hos de inblandade utvärderas, liksom kunskapsnivå och erfarenhet. Fokus på patientsäkerhet. Om man misstänker att skadan tillfogats med flit får ärendet en annan vändning och då tillämpas andra anvisningar. Diskussioner med berörda parter dokumenteras ifall Valvira begär tilläggsutredningar eller ärendet tar en ny vändning.
- Valvira kontaktas så fort som möjligt per telefon för närmare information. Skriftlig utredning gjord av ansvarsperson skickas till Valvira. Ur den bör framgå samtliga skeden, tillvägagångssätt beträffande utredning samt följderna för patienten. Den skriftliga utredningen är inte brådskande. Den skickas till Valvira via säker e-post eller som brev. Observera att dessa anvisningar gäller då patienten överlever och klarar sig utan allvarligare men.
- Till arbetsgivarens rättigheter och skyldigheter hör att utfärda olika grader av varningar, kolla med Kommunförbundets jurist.

4 Personalens ansvar, skyldigheter och arbetsfördelning inom läkemedelsbehandling

Läkemedelsbehandling genomförs av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som fått utbildning i läkemedelsbehandling. Inom skolhälsovården jobbar endast utbildad personal, vilket gör att undantagstillstånd inte krävs. Arbetsgivaren bör regelbundet se till att arbetstagarna behärskar de nödvändiga uppgifterna på enheten och i sitt arbete.

Yrkesgrupp	
Läkare	
Ansvar och uppgifter	Ansvarar för enhetens läkemedelsbehandling. Patientens medicinering ska införas i datasystemet Pegasos/OMNI. Den införs av läkaren som tillika ser över medicinlistan och godkänner den genom att klicka på knappen "Tarkista lääkitys", varefter vårdpersonalen vet att medicinlistan har setts över och när detta har skett. Ansvarar för patientens recept.
Kompetens	Legaliserad läkare eller läkarstuderande med rätt att utöva läkaryrket och med rätt att ordinera läkemedel
Läkemedelsbehandling som kräver separat tillstånd	En person som har rätt att självständigt utöva läkaryrket har rätt att ordinera läkemedel.

Yrkesgrupp

Legitimerade hälsovårdare	
Ansvar och uppgifter	Inom ramen för kompetensen självständigt ansvara för läkemedels administrering inom skolhälsovården.
Kompetens	Hälsovårdare får en omfattande utbildning i läkemedelsbehandling inom ramen för sin yrkesutbildning. På basis av sin utbildning kan de utan särskilt tillstånd genomföra läkemedelsbehandling på ett övergripande sätt (t.ex. vaccinera, beställa läkemedel och administrera läkemedel på naturlig väg samt som injektion). Inom Varha förutsätts att hälsovårdare avklarar LOVE-tenter enligt verksamhetens krav. För att få vaccinera bör läkemedelslovets vara godkänt.
Studerande inom social- och hälsovård, som genomför sin praktikperiod	
Ansvar och uppgifter	Studerande utför läkemedelsbehandling endast under övervakning av handledare, inte självständigt. Handledaren bör vara namngiven och på plats.
Kompetens	Studerande

5 Kompetens inom läkemedelsbehandling och säkerställande av kompetensen

Läkemedelsbehandling genomförs av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som fått utbildning i läkemedelsbehandling. Inom skolhälsovården jobbar endast hälsovårdare, vilket gör att undantagstillstånd inte krävs. Arbetsgivaren bör regelbundet se till att arbetstagarna behärskar de nödvändiga uppgifterna på enheten och i sitt arbete.

För att upprätthålla kunnandet i läkemedelsbehandling utför hälsovårdarna inom skolhälsovården LOVE utbildningens LOPT och LOPR delar med 5 års mellanrum. Ifall arbetsbilden ändras och behov av annat kunnande uppstår utförs andra delar av LOVE. Den ansvariga hälsovårdaren Outi Ramstedt ansvarar för att alla inom skolhälsovården har utfört LOVE och följer upp behovet av

fortbildning enligt fortbildningsplanen. För mera information, se <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20031194>

Inskolning i arbetet : Ansvariga hälsovårdaren säkerställer att de mål beträffande läkemedelsbehandlingen som satts upp för inskolningen uppfylls. Gällande studerande är det handledaren som ansvarar för studerandes inläring.

Läkemedelsplanen läses och kvitteras även vid inskolning av ny personal.

Ansvariga hälsovårdaren ansvarar för uppföljning av att hälsovårdarnas lov är i kraft. Med en checklista kontrolleras att ny personal får den introduktion om behövs.

De yrkesutbildade personer som genomför läkemedelsbehandling förutsätts ha läkemedelskunskap som förvärvats under studietiden inom hälso- och sjukvården och kompletterats genom fortbildning så att kunnandet svarar upp mot kraven i arbetet. Läkemedelsplanen är en del av introduktionen. Alla bör läsa planen en gång i året samt vid uppdateringar och kvittera att man gjort det.

Checklista vid introduktion till säker läkemedelshantering används för att försäkra sig om att alla områden introducerats. Arbetstagaren kvitterar introduktionen vartefter. Ett exempel på checklista för introduktion i läkemedelsbehandling finns som bilaga. I Pargas krävs att läkemedelslovet är beviljat innan respektive yrkesgrupp kan utföra den läkemedelshantering som beskrivs i tabellerna under rubrik 4.1 Olika yrkesgruppers ansvar och uppgifter.

Läkemedelslov innebär att LOVE-tenterna är i kraft, att personen har visat sitt kunnande och att överläkaren godkänt läkemedelslovet. På varje enhet finns erfaren utbildad sjukskötare eller hälsovårdare med rätt att ta emot visande av kunnande. Dessa är namngivna och har utfört den LOVE-del (Näyttö) som gäller mottagande av visande av kunnande, se LOVE-anvisningarna i bilagan.

Läkemedelslovsblanketten bör vara komplett ifylld. Blanketter för läkemedelslov i bilagan och i IMS. Blanketten skickas till farmaceuten som kollar upp att de stämmer och ser till att överläkaren godkänner loven. De underskrivna blanketterna skickas tillbaka till förmannen, som ansvarar för förvaringen.

Alla inom enheten ska ha tillgång till personalens läkemedelslov. Loven är i kraft 5 år, eller tills LOVE-tenterna bör förnyas. Om man är tjänstledig 1–2 år avgör avdelningssköturen/enhetschefen om man bör tentera på nytt beroende på orsaken till ledigheten. I dylika fall bör tentamina avläggas inom 3 månader.

Det praktiska visandet av kunnande görs en gång (vaccin). I tabellen nedan finns listat vilka LOVE-tenter bör vara utförda för respektive yrkesgrupp och verksamhetsställe.

Alla anställda bär eget ansvar för att regelbundet vart femte år fortbilda sig inom läkemedelsbehandling samt utföra LOVE-tentamen i god tid innan den gått ut. Att låta bli att tenta LOVE-tentamen bedöms detta på samma sätt som att vara underkänd och personen får inte hantera läkemedel. Se bilaga för noggrannare LOVE-instruktioner.

Det här ska du tentera

Avdelningsskötaren/enhetschefen avgör vilka delar man bör klara för att få hantera läkemedel. Meningen är att man skriver de delar som tangerar ens arbete. Personer med specialbehörigheter kompletterar vid behov.	
Häsovårdarbefattning	
Skolhälsovården	LOPT LOPR PKV VACC (LAST)

Rätt att ta emot visande av kunnande:

ENHET	VACCIN
Skolhälsovård	Hv Carola Silander-Lehtinen Hv Carita Lindbom

6 Processen för läkemedelsbehandling

6.1 Ledning av läkemedelssäkerheten

Lääkitysturvallisuuden kansallinen johtaminen perustuu lainsäädäntöön (Terveysturvallisuuslaki 1326/2010, 8§), viranomaisohjeistukseen ja kansalliseen potilasasiakas turvallisuusstrategiaan. Strategian toimeenpanoa kansallisella tasolla koordinoi Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus, jonka yksi osa-alue on lääkiturvallisuuden kehittäminen sekä hyvien käytänteiden ja työkalujen jakaminen. Jotta paikallisella tasolla voidaan kehittää lääkiturvallisuutta, on organisaatioiden oma rooli lääkehoidon turvallisuuden johtamisessa tärkeä ja se määritellään sekä organisaatio että yksikötasolla. Lääkiturvallisuus lähtee organisaation ylimmästä johdosta ja edellyttää aitoa lääkehoitoprosessin johtamista sisältäen riskien ennakoinnin, riskien hallinnan ja riskikohtien vähentämisen. Johdon sitoutuminen lääkiturvallisuuden edistämiseen on erityisen tärkeä sekä organisaatio- että yksikötasolla.

Läkehoidon turvallisuuden johtaminen on osa potilasturvallisuuden johtamista. Toimialueiden ja työyksiköiden esihenkilöt vastaavat siitä, että lääkehoitosuunnitelma on jalkautettu ja henkilöstö sitoutunut sen toteuttamiseen. Lisäksi he tiedottavat muutoksista ja huolehtivat että suunnitelma päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa. Vastuusiin kuuluu myös moniammatillisen yhteistyön edistäminen. Esihenkilön vastuulla on huolehtia, että henkilökunnan lääkeluvat ovat kunnossa ja varmistaa että lääkehoito-osaaminen on tehtävien edellyttämällä tasolla. Hänen

velvollisuutensa on puuttua tilanteeseen, mikäli epäsuhta osaamisen ja tehtävien edellytysten välillä havaitaan. Esihenkilö arvioi lääkelupien uusimisen tarpeellisuutta – riippuen poissaolon syystä - mikäli poissaolo on alle 2 vuotta. Esihenkilön tehtävänä on seurata ja arvioida turvallisen lääkehoidon toteutumista osana omavalvontaa. Farmaseutin tehtävä on varmistaa lääkkeiden saatavuus sairaala-apteekista, huolehtia terveyskeskuksen omasta varmuusvarastosta sekä edistää lääke- ja lääkitysturvallisuutta esim. koulutuksilla ja reagoimalla HaiPro-ilmoituksiin. Sairaala-apteekki julkaisee tiedotteita, joilla ohjeistetaan lääkkeiden käsittelyä ja pyritään edesauttamaan turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksiköissä. Osastokäyntien ja lääkitysturvallisuusauditointien avulla varmistetaan yksiköiden turvallisen lääkehoidon toteutumista ja arvioidaan turvallisuuden tasoa. Farmaseutin tekemät lääkityksen arvioinnit, potilasohjaus sekä lääkityksen farmaseuttisen ajantasaistamisella edistetään lääkitysturvallisuutta.

Kvalitetsmätare för läkemedelssäkerheten

Riskikohtien tunnistamisessa hyödynnetään HaiPro sekä lääkitysturvallisuusauditointeja. Riskit sekä tavat estää ja hallita ne kuvataan lääkehoitosuunnitelmassa, kts taulukko otsikon ”3.1 Riskfyllda läkemedel som används på enheten” alla. Lääkitysturvallisuuden kehittäminen on esim. henkilökunnan kouluttamista, osaamisen varmistamista tai resurssien ja osaamisen kohdentamista uudelleen, prosessien yhtenäistämistä ja uudistamista ja prosessisuojuuksia vaaratapahtumien ehkäisemiseksi (toimintaohjeet, tarkistuslistat jne).

HaiPro

Vid avvikelser och ”nära ögat händelser” görs alltid en HaiPro anmälan. Det är viktigt att blanketten fylls i omsorgsfullt, en knapphändig ifylld blankett ger inte den information som behövs för att kunna ta lärdom och undvika liknande avvikelser i framtiden. Anmälaren förblir anonym även om mottagaren av anmälan skickar tilläggsfrågor. Viktigt att HaiProärenden behandlas i ett lärande syfte så att ingen skuldbeläggs. Enhetschefen går varje vecka igenom enhetens anmälningar och klassificerar dem. HaiProansvarig Jaana Orava sammanställer två gånger per år data gällande anmälningar. En förkortad version av avvikelserna som gäller skolhälsovården sätts som bilaga till läkemedelsplanen. Bilagan bör läsas och kvitteras av alla som hanterar läkemedel.

Grova avvikelser behandlas genast, se rubrik ”3.4 Handlingssätt vid tillbud i läkemedelsbehandling”.

Verksamhetsmetoderna förbättras utifrån anmälningar om riskhändelser så att motsvarande händelser kan förhindras!

6.2 Utredning av om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad och förskrivning av läkemedel

Inom skolhälsovården följer man det allmänna vaccinationsprogrammet (se bilaga 3). Vaccin som inte hör till det allmänna vaccinationsprogrammet förskrivs av läkare på initiativ av familjen. Övrig mediciner hos barn förskrivs av läkaren vid behov.

Inom skolhälsovården har man ett mångprofessionellt samarbete. Hälsovårdare kan påbörja preventivmedel som erbjuds enligt överenskomna kriterier (se preventivrådgivningens program, se IMS). Preventivmedel erbjuds för unga under 25 år, ingen undre åldersgräns.

Elevers läkemedelslista kontrolleras i samband med förskrivning av nytt läkemedel. I Pegasos finns inbyggt ett system, där programmet varnar för samverkan av olika läkemedel. I sista hand är det läkarens ansvar att bedöma samverkan av läkemedel.

All läkemedelsbehandling samt avvikelser skrivs in i Pegasos.

Läkaren förskriver i samråd med patienten läkemedel enligt behov. Alla recept görs i Pegasos-patientprogrammet, varifrån uppgifterna överförs till receptcentralen.

Inom skolhälsovården är det endast läkare som har förskrivningsrätt. Hälsovårdarna har inte begränsad förskrivningsrätt.

Då det gäller ändring eller förnyande av recept är alltid läkaren ansvarig för inskrivning av läkemedelsordinationer.

I Pegasos finns inbyggt ett system, där programmet varnar för samverkan av olika läkemedel. I sista hand är det läkarens ansvar att bedöma samverkan av läkemedel.

All läkemedelsbehandling samt avvikelser skrivs in i Pegasos.

6.3 Anskaffning av läkemedel, retur av läkemedel, samt läkemedelsurval

Läkemedel beställs och godkänns elektroniskt via OSTI från ÅUCS sjukhusapotek. I OSTI syns även vilka preparat som hör till grundurvalet. Grundurvalskommittén i Varha beslutar om urvalet enligt gällande regler och kutym. Hälsovårdare eller farmaceut gör beställning. Rättigheter att beställa fås via Mona Palm/2M-it. Om så krävs godkänner läkare beställningen. Närmare anvisningar för hur man beställer och godkänner i OSTI-programmet i gröna balken under "Ohjeet". I OSTI ser man vilka preparat som hör till grundurvalet. Om beställningen nått ÅUCS före kl. 12 dagen innan sker

leverans ti och to efter kl. 12. Iniö hälsostation har avtal om transporter från ÅUCS-apotek var tredje onsdag. Skolhälsovårdarna i Pargas avhämtar själva försändelserna från nedre våningen i hälsocentralen.

Försök styra upp beställningarna så att man beställer billiga basläkemedel/ vaccin så att förbrukningen motsvarar 3 månaders bruk – beakta hållbarhet och pris. Varje "beställningsrad" kostar 3€.

Information om vilka läkemedel som hör till grundurvalet finns i OSTI. Närmare information om läkemedel hittas i tex Terveysportti.

Varor som inte hittas vid sökning (vaccin som inte hör till grundurvalet etc.) beställs via + Lisää tekstituote, se anvisningarna i OSTI eller bilagan. I dylika fall behövs läkares godkännande i OSTI. Läkarna får ett meddelande i e-posten om att det finns något som skall godkännas i OSTI.

Extrabeställningar kan göras andra vardagar i fall av akut behov, det kostar 10€ extra plus transport. Använd husets taxikort som finns i akutavdelningens medicinskåp.

Varorna transporteras i gröna lådor försedda med sigill, kylvaror i blå styroxlådor. Då beställningen anländer kontrollerar och kvitterar man att allt stämmer:

- att transportlådans sigill är obrutet
- att leveransen kommit till rätt enhet
- förpackningarnas sigill obrutna
- att leverans och forsedel överensstämmer

Sätt omgående kylvaror i kylskåp och övriga varor på rätt plats.

Vid avvikelse/produktfel, avvikande temperaturer eller misstanke om avvikelse/produktfel eller om man behöver hjälp kontaktar man antingen husets farmaceut Annelie Fjäder tel. 0404885508, annelie.fjader@varha.fi eller sjukhusapotekets expedition tel. 023132750 toimitus.laakehuolto@tyks.fi för närmare anvisningar.

Observera att man inte bör använda läkemedel vid misstanke om avvikelser! Dessa bör sättas på skilt ställe och tydligt märkas att de inte får användas.

Information om vaccin finns på THL:s hemsidor, information om läkemedel hittas på Terveysportti / lääkkeet ja hinnat.

Retur av läkemedel

Föråldrade och kasserade läkemedel returneras till ÅUCS sjukhusapotek i gröna lådor förseglade med gult sigill (beställs via OSTI, kod A00015 palautussinetti). Sätt med avsändarens namn och kontaktuppgifter. Läkemedelsavfallet behöver inte bokföras i OSTI – undantag vaccin, PKV-mediciner och narkotiska ämnen. På dessa görs en retur, se anvisningar i OSTI. Sätt med en lapp med avsändarens namn och kontaktuppgifter.

Läkemedelsurval

Läkemedelsurvalet förnyas vartannat år. Urvalet är gemensamt för område 4. Processen kring grundurvalet sköts centralt via sjukhus-apoteket. Under urvalsprocessen kan man framföra önskemål och synpunkter gällande läkemedel till de provisorer och farmaceuter som arbetar med anskaffningar.

Information om vilka läkemedel som hör till urvalet syns bl.a. i Osti och kan även fås som exeltabell på begäran.

6.4 Förvaring och förstöring av läkemedel

Samtliga läkemedel förvaras i låst utrymme i låsta skåp. Endast hälsovårdarna har tillgång till nycklar. Passerkontroll till samtliga utrymmen saknas. Läkemedlen förvaras enligt ATC-klass. Föråldrade läkemedel plockas bort minst en gång per månad.

Läkemedelsförbrukningen följs upp via OSTI.

De låsta läkemedelskylskåpen är placerade i mottagningsrummen så att elever och studerande inte har tillgång till dem. Alla hälsovårdare har tillgång till kylskåpet. I kylskåpet förvaras vaccin, p-ringar, adrenalin.

Låsbara läkemedelsskåp finns i mottagningsrummen. I skåpet förvaras p-piller, värkmedicin, antihistamin, adrenalinpennor, stesolid och salvor.

Adrenalin förvaras i kylskåp samt en ampull i varje rum där man vaccinerar. Adrenalin som finns i rumstemperatur får förvaras max 3 månader i rumstemperatur.

Jodtabletter för personalen och elever förvaras i det låsta medicinskåpet på skolhälsovården i skolcentrum. I de mindre periferiskolorna och Koivuhaan koulu förvaras jodtablettarna i första hjälp skåpet i lärarrummet. Dessa används enbart på uppmaning av myndigheter

Förvaringstemperaturer

Läkemedel förvaras i rumstemperatur eller i kylskåp enligt tillverkarens anvisningar. Rumstemperaturen bör hålla sig mellan +15C och +25C. Läkemedel som bör förvaras kallt är känsliga för temperaturväxlingar, och det är viktigt att temperaturen håller sig inom givna gränser, +2C - +8C. Rums- och kylskåpstemperaturer dokumenteras dagligen, samt att frysindikatorn är intakt. Endast validerad temperaturmätare ur vilka framgår minimi- och maximitemperatur används. Dessa kontrolleras vid årlig medicinskåpsgranskning. Om temperaturen inte hålls inom ramarna vid t.ex. påfyllnad skriver man in det som förklaring. Kom ihåg att att nollställa mätaren regelbundet, i synnerhet om temperaturgränserna överskridits.

Kylskåpet skall avfrostas och rengöras regelbundet.

Den som transporterar kylvaror till enheten bör vara medveten om att transporten sker på ett sådant sätt att vaccinet och andra läkemedel inte utsätts för temperaturväxlingar.

Mottagaren sätter varorna i kylan i samband med leverans.

Dokumentationen sparas i 1 år från den senaste anteckningen. Om inga problem upptäckts inom denna tid, kan dokumenteringen förstöras.

Frysindikator

Frysindikatorer för engångsbruk kan beställas via centrallagret. Var observant med placeringen av indikatorn, placera den mitt i kylskåpet.

Om temperaturen sjunker under 0 °C spricker färgpatrullen och indikatorn färgas blå-lila. Reaktionen är irreversibel, dvs. färgen neutraliseras inte fast temperaturen återgår till det normala. Indikatorn är då förbrukad och bör ersättas av en ny. Läkemedel som frusit kasseras, de får inte användas.

Kontakta vid behov farmaceuten.

Temperaturavvikelser

Om rumstemperaturen regelbundet överstiger 25 grader, bör detta åtgärdas. Kontakta fastighetsservicen.

Kortvariga temperaturavvikelser behöver inte åtgärdas, tex om temperaturen i kylskåpet under några minuter överstiger +8C vid påfyllnad av varor.

Om kylskåpet inte fungerar flyttas varor till annat kylskåp, och varorna sätts i karantän. Följ upp temperaturen även i det tillfälliga kylskåpet. Varorna får användas först då man utrett följderna av temperaturavvikelsen. Varorna förflyttas i mån av möjlighet i boxar med kylklampar.

Viktigt att dokumentera klockslag då temperaturen överskridit gränserna, hur länge temperaturen överskridits, samt vilka temperaturintervallen varit under olika tider. Dokumentera även klockslag då de satts i rätt temperatur.

Kontakta farmaceuten (Annelie Fjäder tel 040 488 5508, eller sjukhusapotekets farmaceuter tel 02-3132750 eller utanför arbetstid sjukhusapotekets jour 040 768 5955) för mera information och anvisningar.

Vaccin som frusit kan inte användas, det kan kasseras direkt. Om förvaringstemperaturen överstigits kan vaccin eventuellt användas efter att farmaceuten gett lov. Observera att varje förpackning som varit utanför temperaturintervallet bör märkas att så skett även om man fått lov att använda dem.

Kasserade läkemedel förvaras i låst skåp skilt från kuranta preparat och returneras så fort som möjligt enligt givna anvisningar.

Retur av läkemedel som införskaffats via ÅUCS sjukhusapoteck:

Till ÅUCS returneras endast vaccin och läkemedel som beställts till akutförrådet.

Returen sätts i de gröna lådor som läkemedlen transporteras i. Förslut lådan med gult sigill som kan beställas via OSTI (A00015 Palautussinetti, keltainen). Sätt med avsändare och kontaktuppgifter. Närmare uppgifter om returnering hittas i OSTI.

Vaccin kan returneras med övrigt läkemedelsavfall men bokförs som retur i OSTI.

Övriga preparat som returneras behöver inte bokföras i OSTI.

6.5 Elevens egna läkemedel

I undantagsfall kan enstaka tabletter (antihistamin, ADHD-läkemedel, adrenalinpennor) förvaras i skolhälsovårdens låsta utrymme. Läkemedlen förvaras då skilt från övriga läkemedel i låst skåp, tydligt utmärkta vem de tillhör. I dylika fall finns även en skriftlig överenskommelse, se Skolornas läkemedelsplan.

De vaccin som inte hör till vaccinationsprogrammet och som patienten har köpt i apoteket och själva hämtar, används omedelbart. Den eventuella andra vaccindosen förvaras inte i skolhälsovårdens kylskåp.

Patienterna informeras om att vaccinet skall förvaras i kylskåp och att det inte får frysa (t.ex. lämnas i bilen vintertid).

6.6 Dosering, iordningsställande, kontroll och administrering av läkemedel

Vaccineringar görs av hälsovårdare som har vaccinationslov.

Läkemedelsordinationerna är skriftliga. Ingen dubbelkontroll eftersom man arbetar ensam. Hälsovårdaren bekräftar att det är rätt person genom att be om personsignum.

Innan hantering av läkemedel tvättas eller desinficeras händerna. Vid varje avbrott upprepas handtvätt / desinficering.

Arbetsytor rengörs före och efter med Easydes. Man kan lägga en fabriksren duk som skydd på bordsytan.

”Turvaneulat” används endast då tillverkaren har packat med dem i vaccinationsförpackningen. I övrigt används de sprutor och nålar som tillverkaren satt med i förpackningen eller vanliga nålar om det inte finns med i förpackningen.

Inom skolhälsovården ges vaccin under huden och i muskeln, samt som nässpray.

Vid läkarmottagningen i Pargas sköts vaccinationsverksamheten av hälsovårdare Carola Silander-Lehtinen. På vaccinationsmottagningen ges även vaccin tex för utlandsresenärer. Enligt direktiv vaccineras också patienter som hör till specialgrupper, t.ex. stamcellsbyte, organtransplantationer, patienter som skall inleda biologisk medicinering, patienter som har risk att insjukna i B-hepatit, patienter som exponerats för rabies. Läkare Jussi Linderborg kvitterar och ansvarar över vaccinrecepten. **På Korpo hälsostation** vaccinerar hälsovårdare Carita Lindbom i mån av möjlighet. Hälsovårdare med begränsad rätt att förskriva läkemedel har rätt att på egen mottagning skriva ut recept på vacciner mot tbe, influensa och hepatit. Övriga vaccinrecept riktas till Korpos läkare efter att vanligtvis hälsovårdaren har utrett vilka vacciner som är aktuella. Sjukskötare vaccinerar främst mot stelkrampdifteri och TBE samt deltar i massvaccinationstillfällena såsom corona, TBE och säsongsinfluensa.

SÄRSKILDA SITUATIONER VID LÄKEMEDELSBEHANDLING

Läkemedelsbehandling oberoende av patientens vilja

På skolhälsovården ges inte läkemedel eller vaccin mot elevens/studerandens eller vårdnadshavares vilja. All medicinering och vaccinering sker i samförstånd med eleven/studeranden/vårdnadshavare.

Läkemedelsbehandling enligt lagen om smittsamma sjukdomar

Kommunen ska anordna allmänna obligatoriska vaccineringar för förhindrande av spridning av en sådan smittsam sjukdom som kan orsaka avsevärd skada på hälsan för hela befolkningen eller en del av den, eller av andra viktiga hälsovårdsskäl (lagen om smittsamma sjukdomar, 583/1986).

Vid behov ska den läkare som på hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar hänvisa den som insjuknat i en smittsam sjukdom till ändamålsenlig vård och behandling. Den som insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom kan oberoende av sin vilja ges sådan vård och behandling som är nödvändig för att förebygga sjukdomsspridning (583/1986).

I Pargas ansvarar överläkaren för smittsamma sjukdomar, medan Carola Silander-Lehtinen är den skötare som ansvarar för smittsamma sjukdomar.

Enheten för sjukhushygien och infektionsbekämpning verkar inom Varha för främjande och upprätthållande av sjukhushygien. Enheten för sjukhushygien och infektionsbekämpning följer upp, styr och handleder i ärenden som gäller bekämpning av infektioner och smittsamma sjukdomar inom sjukvårdsdistriktets område (lagen om smittsamma sjukdomar, 6 §).

Bekämpningen av vårdrelaterade infektioner (sjukhusinfektioner) är en del av bekämpningen av smittsamma sjukdomar som definierats i lagen om smittsamma sjukdomar.

Jodtabletter

I alla skolor finns reserverat jodtabletter både för elever/studeranden och personal. Tabletterna intas endast på myndigheternas uppmaning enligt ordination.

6.7 Dokumentation av läkemedelsbehandling

Bokföring av vaccin

Alla givna vaccinationer dokumenteras och statistikförs i patientdatasystemet, uppgifterna överförs automatiskt till THL. Datum, vaccinet, satsnummer, ordningsföljd, vaccinationsställe och vaccinationsställe dokumenteras av vaccinatören. Information om vaccinet och om eventuell fortsatt vaccination ges av vaccinatören.

Information om vaccin finns på THL:s hemsida (<https://www.thl.fi/sv/web/vaccinationer>). THL har telefonrådgivning vardagar kl. 10 – 12, tel. 029 5246060. Uppdaterad information om vuxnas och sårgruppernas vaccination finns på sjukvårdsdistriktets webbplats hoito-ohjeet.fi.

Av de anteckningar som görs i patientjournalen bör framgå hur läkemedelsbehandlingen har genomförts och om det har skett något speciellt vid läkemedelsbehandlingen. Även namn på dem som deltagit i läkemedelsbehandlingen bör vid behov kunna klarläggas.

Detta förutsätter att anteckningar om administreringen av läkemedel och effekten av läkemedelsbehandling görs så entydigt som möjligt.

Vid allvarliga biverkningar så som anafylaktisk reaktion antecknas i Pegasos "riskitiedot" läkemedlets namn eller verksamma ämnet, samt reaktionen.

Vaccinationer antecknas i Pegasos på vaccinationssidan.

6.8 Uppföljning av läkemedlens effekter

I huvudsak ansvarar läkaren för uppföljningen av läkemedelsbehandlingen. Även alla som deltar i patientvården följer med effekten av läkemedelsbehandlingen. Vid vaccinering ber man alltid att patienten stannar på mottagningen i 15-30 minuter för uppföljning av eventuella allergiska reaktioner. Om patienten vägrar stanna för uppföljningen skriver man in detta i patientjournalen.

Önskad nytta och positiva effekter av medicineringen följs upp, oftast så att man vid följande kontakt eller följande besök skriver in effekten eller hur nöjd patienten är med sin medicinering (preventivmedel). Uppföljning och utvärdering sker vid varje besök.

Hälsovårdaren bör känna till biverkningar och sidoeffekter av läkemedel och vaccin som används. Som stöd kan användas Terveysportti och farmaceuten.

Lokala biverkningar efter vaccin och övriga biverkningar, se THL:s anvisningar:.

Biverkningar enligt symtom

Varje vaccin har olika biverkningar som är typiska för vaccinen i fråga. Endast en liten andel av de vaccinerade får dessa biverkningar. De flesta symtom är lindriga och snabbt övergående.

Det är viktigt att den vaccinerade eller dennes vårdnadshavare redan i förväg har tillräckligt med information om eventuella vaccinationsreaktioner, de vanligaste symtomen och mer sällsynta biverkningar. Då kommer dessa inte som en överraskning.

Tillräcklig information ingår dessutom i vaccinationssäkerheten. Den vaccinerade eller dennes förälder kan vidta rätt åtgärder och behandla symtomen. Symtom som uppstår efter vaccinationen förhindrar sällan fortsatt vaccination.

Avsnittets innehåll

- [Anafylaxi](#)
- [Svullnad och hudfärgsförändringar i benen efter vaccination \(Discolored leg-reaktion\)](#)
- [Hypotonisk-hyporesponsiv episod \(HHE\)](#)
- [Feberkramper efter vaccination](#)
- [Feberreaktion efter vaccination](#)
- [Generaliserad hudreaktion efter vaccination](#)
- [Svimning i samband med vaccination](#)
- [Lokala symtom i den vaccinerade kroppsdelen](#)
- [Förstorade lymfkörtlar efter vaccination](#)
- [Symtom i bukområdet efter vaccination](#)
- [Brist på blodplättar dvs. trombocytopeni efter vaccination](#)

Läs om möjliga biverkningar av vaccin mot tuberkulos, MPR och rotavirus.

- [Biverkningar av BCG-vaccin](#)
- [Vilka biverkningar kan MPR-vaccinet ha?](#)
- [Vaccin mot rotavirus](#)

Mer information om vaccinspecifika biverkningar finns på sidorna för respektive vaccin.
[Vaccin A-Ö](#)

Uppdaterad: 23.4.2020

Anmälan om vaccinationsbiverkningar

Fimea för ett nationellt register över läkemedelsbiverkningar. Också anmälningar som gäller biverkningar av vacciner och vaccinationer sparas i registret.

Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som konstaterar eller misstänker biverkningar av ett vaccin eller en vaccination har oberoende av sekretessbestämmelserna rätt att anmäla detta till Fimea (lagen om smittsamma sjukdomar 1227/2016).

Varför är anmälan viktig?

De vanligaste biverkningarna framgår oftast redan i de undersökningar som görs innan försäljningstillstånd beviljas. De mest sällsynta biverkningarna kan observeras först när vaccinet har använts i omfattande skala.

Anmälningssystemets viktigaste uppgift är att ge signaler för noggrannare undersökningar av eventuella sällsynta biverkningar som inte identifierats tidigare.

Fimea sänder uppgifterna om alla mottagna biverkningsanmälningar till Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA), som förmedlar uppgifter till innehavaren av försäljningstillstånd av det misstänkta vaccinet och till Världshälsoorganisationen (WHO). Fimea lämnar ut uppgifterna om anmälningar som gäller vacciner och vaccinationer från registret över biverkningar även till THL.

Balansen mellan vaccinernas fördelar och nackdelar bedöms kontinuerligt bland annat utgående från de uppgifter som samlas genom biverkningsanmälningar. Registren över biverkningar utgör en del av den kontinuerliga säkerhetsövervakningen.

När ska man göra en anmälan?

Det är särskilt viktigt att göra en anmälan om man misstänker eller konstaterar att vaccinationen orsakat en allvarlig biverkning.

En biverkning är allvarlig om den har

- lett till döden,
- varit livshotande,

- nödvändiggjort sjukhusvård eller förlängd sjukhusvård,
- lett till bestående eller betydande aktivitetsbegränsning eller förlust av funktionsförmåga,
- orsakat en medfödd missbildning.

En anmälan ska göras också om

- biverkningen är oförutsedd, dvs. om dess karaktär eller allvarlighetsgrad inte överensstämmer med uppgifterna i vaccinpreparatets produktresumé,
- biverkningen har eller misstänks ha orsakats av ett nytt vaccin
- biverkningsfrekvensen verkar ha ökat
- det finns misstanke om problem med ett visst parti
- det är fråga om en ny eller utvidgad målgrupp som får vaccinet.

Hur görs anmälan?

Gör anmälan om vaccinationsbiverkningar till Fimea elektroniskt eller med hjälp av Fimeas blankett "Anmälan om misstänkt läkemedels-/vaccinbiverkning".

Meddela de uppgifter som begärs så noggrant och heltäckande som möjligt.

- Beskriv symtomen, fynden och händelseförloppet.
- Meddela tillräckliga personuppgifter. Det är viktigt att meddela tillräckliga personuppgifter så att anmälningar som gäller samma händelse men som härstammar från olika källor kan kombineras.
- Ange vaccinets satsnummer. Vaccinets satsnummer behövs, eftersom det vaccin som getts bäst kan identifieras med hjälp av satsnumret.

Hälso- och sjukvårdspersonal och den vaccinerade själv kan göra anmälan. Anvisningar om anmälan om biverkningar finns på Fimeas webbplats.

[Att göra en biverkningsanmälan](#) (Fimea)

Lagstiftning

Bestämmelser om anmälan om biverkningar av vacciner och vaccinationer samt om Registret över läkemedelsbiverkningar finns i följande lagar och förordningar:

- Lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016)
- Läkemedelslagen (395/1987)
- Lagen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/1989)
- Förordningen om riksomfattande personregister för hälsovården (774/1989)

Uppdaterad: 4.1.2021

6.9 Avslutning av läkemedelsbehandling

När läkemedelsbehandling avslutas bör detta dokumenteras och motiveras. Ta bort receptet från receptcentralen. Ett läkemedel borde rent praktiskt avslutas av en läkare, så att det via receptcentralen syns vilka läkemedel som på riktigt är i bruk. Beakta att vissa läkemedel inte kan avslutas tvärt utan dosen måste sakta trappas ned. Om flera läkemedel skall avslutas, tar man bort ett i taget.

6.10 Samarbete med andra enheter

Skolhälsovården överför inte uppgifter till annan vårdenhet. Alla anteckningar kring patienters medicinering finns i patientjournalen och därmed också i Kanta, vilket betyder att följande vårdkontakt, skol-eller studerandehälsovård och andra instanser samt patienten själv kan kolla upp medicinering och vaccinerings där.

7 Uppföljnings- och responssystem

Lääkehoidon käytännön toteuttamista seurataan säännöllisesti yksikötasolla. Hoidossa tapahtuvista poikkeamista ilmoittaminen, niiden seuranta ja käsittely sekä niistä oppiminen ovat keskeinen osa lääkehoitosuunnitelmaa. Lääkehoitoon liittyvät poikkeamat ilmoitetaan HaiPro-vaaratapahtumien raportointijärjestelmään. Huomiota kiinnitetään erityisesti ilmoitusten hyödyntämiseen ja poikkeamista oppimiseen. Vaaratapahtumailmoitukset käydään läpi säännöllisesti yksiköissä. Vakavat vaaratapahtumat ilmoitetaan välittömästi vastaavalle hoitajalle ja potilasturvallisuus-päällikölle, jotka arvioivat vaaratapahtuman ottamista käsittelyyn vakavien vaaratapahtumien selvitysprosessin mukaisesti.

Lääkityksen aiheuttama haittavaikutus kirjataan riskitietoihin, jos haittavaikutus on este lääkeaineen käytölle jatkossa. Vähäisempi, mutta kuitenkin hoidossa jatkossakin huomioitava lääkehaitta kirjataan pysyviin esitietoihin otsikon lääkeaineisiin liittyvät huomiot alle.

Lääkkeen haittavaikutus, joka aiheuttaa hoidon keston pidentymistä tai lisääntyneitä hoitokustannuksia, esim. lääkitystä, tai potilaalle objektiivista haittaa, ilmoitetaan potilaan käynnin tai hoitajakson diagnoosina hoitohaittana. Haitta kommentoidaan potilaan käyntitekstissä.

Lääkkeiden haittavaikutusten ilmoittaminen

Haittavaikutuksista ilmoitetaan Fimean haittavaikutuslomakkeella:

http://www.fimea.fi/laaketurvallisuus_ja_tieto/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutuksista_ilmoittaminen/

Erityisesti ilmoituksia lääkkeiden haittatapahtumista kehoitetaan tekemään seuraavissa tilanteissa:

- Lääkkeen käytön epäillään tai todetaan aiheuttaneen vakavan haittavaikutuksen.
- Lääkkeen käytön epäillään tai todetaan aiheuttaneen haitallisen yhteisvaikutuksen toisen lääkkeen kanssa.
- Haittavaikutus on odottamaton, esim. poikkeaa laadultaan tai voimakkuudeltaan lääkkeen valmisteyhteenvedossa mainituista.
- Haittavaikutus on uuden lääkkeen aiheuttama tai sen aiheuttamaksi epäilty.
- Haittavaikutuksen esiintymistiheys näyttää ilmoittajan mielestä lisääntyvän.
- Haittavaikutus liittyy lääkitysvirheeseen, esimerkiksi se on haitta, joka aiheutuu lääkkeen väärästä antoreitistä tai antamisesta väärälle potilaalle.
- Haittavaikutus liittyy lääkkeen yliannostukseen.
- Haittavaikutus liittyy myyntiluvasta poikkeavaan käyttöön, mukaan lukien väärinkäyttö ja työperäinen altistus.

Rokotteen aiheuttamaksi epäiltyjen tai todettujen haittavaikutusten ilmoittaminen, se föregående stycke!

7.3 Anmälning om produktfel i läkemedel och om läkemedelsförfalskningar

Vaaratapahtumien ilmoittaminen perustuu työntekijän aloitteellisuuteen. Ammatillisuuteen kuuluu keskeisesti jokaisen työntekijän ja kunkin ammattiryhmän vastuu potilasturvallisuudesta sekä sitoutuminen sen edistämiseen arvioimalla ja kehittämällä omaa työtä, osaamista ja toimintaa turvallisemmaksi. Vaaratapahtumia ilmoittamalla voidaan ehkäistä muiden potilaiden ja työntekijöiden joutuminen samanlaiseen tilanteeseen. Johtajat ja esimiehet vastaavat siitä, että työntekijät osallistuvat aktiivisesti toiminnan kehittämiseen organisaation jokaisella tasolla. Organisaation johdolla on kokonaisvastuu potilasturvallisuudesta.

Mikäli lääkärinvastaanotoilla huomataan tuotevirhe, on otettava yhteys ensisijaisesti TYKSin sairaala-apteekkiin tai farmaseutti Annelie Fjäderiin. Tuotevirhe tulee välittömästi ilmoittaa Tyks lääkekeskukseen lisätietoja varten ja palautettava virheellinen tuote palautuslomakkeen ja yhteystietojen kanssa. Lisätietoja tuotevirheen käsittelystä on Fimean määräyksessä Tuotevirhe 4/2009, joka on tämän lääkehuoltosuunnitelman liitteenä.

Huom! Myös esim. lääkepakkauksessa ja pakkausselosteessa olevat virheet ja poikkeamat luetaan lääkkeiden tuotevirheiksi. Tuote hyvitetään tukkuliikkeen hyvitettyä tuotteen lääkekeskukselle.

Tuotevirheilmoitus voi tulla myös valmistajalta. Valmistaja ottaa yhteyttä tuotevirheestä, joka on havaittu toisaalla. Sairaala-apteekki ilmoittaa virheestä välittömästi kaikille yksiköille, joilla tuotetta voi oletettavasti olla. Vastaava hoitaja joka on yksikön lääkekaapista vastaavaa tarkastaa, onko yksikössä kyseistä valmistetta. Useimmiten tuotevirhe koskee ainoastaan joitakin valmistuseriä (batch), jolloin muita tuotteita voi käyttää eikä niitä tarvitse palauttaa. Tuote palautetaan välittömästi lääkekeskukseen yhdessä palautuslomakkeen kanssa. Tuote hyvitetään tukkuliikkeen hyvitettyä tuotteen lääkekeskukselle.

7.5 System för klient- eller patientrespons

Potilaan hoitoon liittyvät ongelmatilanteet tulee aina ensisijaisesti pyrkiä selvittämään hoitavan tahon kanssa paikallisesti. On suositeltavaa, että potilaalla on mahdollisuus ilmoittaa kokemistaan lääkehoitoon liittyvistä vaaratilanteista hoitoa antaneelle organisaatiolle myös anonyymisti osana toimintayksikössä käytössä olevaa poikkeamienraportointijärjestelmää, esimerkiksi Haiproa. Potilaille annetaan vastine hänen tekemästään ilmoituksesta (jos potilas tai hänen edustajansa on jättänyt yhteystiedot).

7.6 Anvisningar om hur klienten, patienten eller närstående ska handla i problemsituationer

Halutessaan potilas tai omainen voi tehdä tapahtumasta valituksen tai kantelun. Potilas voi tehdä Suomessa tapahtuneista lääkehoitoon liittyvistä haittatapahtumista, joista on aiheutunut hänelle henkilövahinkoa, korvauspyynnön Potilasvahinkovakuutuskeskukseen. (<http://www.pvk.fi/>).

Lääkkeen tai rokotteen aiheuttamasta haittavaikutuksesta voi myös hakea korvausta. Lisätietoa korvauksen hakemisesta on Lääkevahinkovakuutuksen sivuilla: <http://www.laakevahinko.fi/>

Pandemrix-rokotteen haittavaikutusten korvausasioiden käsittely kuuluu Lääkevahinkovakuutuspoolille: <http://www.lvp.fi/>

Yksikössä on oltava valmius informoida potilasta ja omaisia ylläkuvatuista ilmoituskanavista. Lisäksi on hyvä ohjata potilaat ja omaiset ottamaan yhteyttä potilasasiamieheen (02-3130000 tai potilasasiamies@tyks.fi)

7.7 Auditering av läkemedelssäkerhet

Auditering av läkemedelssäkerhet

Lääkehoidon käytännön toteuttamista seurataan säännöllisesti lääkitysturvallisuuden auditointien avulla. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden, organisaatioiden sekä toimijoiden toimintaa valvovat Valvira sekä aluehallintovirastot. Viranomaisvalvonnan lisäksi tärkeä on, että toimintayksikkö itse tarkastelee säännöllisesti omia prosessejaan ja korjaa niissä havaittavia puutteita jo ennen mahdollisia virhetilanteita. Lääkehoidon prosessia tarkasteltaessa ja arvioitaessa puhutaan lääkitysturvallisuusauditoinnista (arvioinnin tekee ulkopuolinen henkilö).

Auditoinnin arvioinnin tavoite on päästä mahdollisimman syvälle ja että auditoinnin perusteella tehdyt uudet toimenpiteet olisivat konkreettisia ja kohdennettuja. Arvioinnin tulee aina käsitellä koko työyhteisön, ei yksittäisten työntekijöiden toimintaa.

Ennen auditointia määritellään selvittävät asiat, joihin auditoinnissa halutaan keskittyä (esim. noudatetaanko keskeisiä viranomaismääräyksiä, toimitaanko toimintaohjeiden mukaan, etsitäänkö vaaratilanteita tai riskilääkkeitä ja osataanko tilanteisiin varautua). Lisäksi auditoinnin kohteiksi voidaan määritellä joitakin lääkitysturvallisuuden osa-alueita, kuten lääkityspoikkeamissa toimiminen, suuren riskin lääkkeitä koskevat toimintatavat, lääkeinformaatio, osastofarmasia. Tavoitteiden ja tutkimuskohteiden perusteella laaditaan kriteereitä, joiden täyttymistä arvioidaan. Laadittujen kriteerien tulee olla selkeitä ja ytimekkäitä (1–2 lausetta). Jokaisen kriteerin tulisi kuvata vain yhtä arvioitavaa asiaa. On suositeltavaa, että arvioinnissa käytetään useampiportaista asteikkoa, ei vain kyllä/ei-asteikkoa, koska auditoinneissa havaitaan usein kriteerien täytyvän vain osittain. Vaihtoehtoisesti on mahdollista käyttää valmiita itsearviointityökaluja. Auditoinnilla voidaan arvioida myös ohjeistusten laatua, esimerkiksi yksikön lääkehoitosuunnitelmaa tai sen osaa (ns. dokumenttiauditointi). Vaihtoehtoisesti auditointi voidaan toteuttaa ns. turvallisuuskierroksena (walk around), johon liittyy myös toiminnan tarkastelu ja henkilökunnan haastattelu (vaikka toimintaohjeet olisivat hyvät, noudatetaanko niitä?).

Farmaseutti tulee ennen tai jälkeen auditointia tutustua yksikön lääkityspoikkeamaraportteihin, joista saattaa käydä ilmi lääkehoitoprosessin osa-alueet, missä yksiköllä on eniten haasteita. Ennen auditoinnin tekoa lääkityspoikkeamaraporteista voi löytää riskejä ja puutteita, joiden perusteella voidaan laatia omia hyviä toimintatapoja ja niistä kriteerejä auditointia varten.

Auditeringsresultat

Auditoinnin jälkeen farmaseutti kirjoittaa raportin niistä asioista, jotka ovat kunnossa sekä niistä, jotka vaativat kehittämistä tai toimenpiteitä. Vertaillaan auditoinnista saatuja tuloksia ja lääkityspoikkeamaraportteja sekä katsotaan ja pohditaan, ovatko niissä tullut esille samat puutteet ja riskit. Suositeltavaa olisi pelkän kirjallisen auditointiraportin lisäksi pitää

yksikölle palautekeskustelu, jossa henkilökunta pystyy vielä tarkentamaan joitakin auditoijan huomioita sekä mahdollisesti miettimään yhdessä toimenpiteitä puutteiden korjaamiseksi. Farmaseutti voi antaa omia suosituksiaan asian korjaamiseen ja toimenpiteiden priorisointiin, mutta yksikkö itse vastaa toimenpidesuunnitelmastaan.

Auditointiraporttia käytetään dokumenttina seuraavan auditoinnin yhteydessä, jotta nähdään, onko edellisessä arvioinnissa havaitut puutteet korjattu. Auditointiraportit ovat myös organisaation johdolle ja potilasturvallisuuskoordinaattorille hyödyllisiä dokumentteja, sillä ne antavat kuvaa yksiköiden lääkitysturvallisuustilanteesta sekä mahdollisesti niistä ongelmista, jotka toistuvat useissa yksiköissä ja saattavat vaatia organisaatiotason toimenpiteitä tai ohjeistusta. Organisaation on hyvä myös tehdä linjaus siitä, kuinka usein lääkitysturvallisuusauditointi tulisi yksiköissä tehdä ja mitkä ovat esimerkiksi vuosittaiset painopistealueet.

8 Bilagor till planen för läkemedelsbehandling

INTYG ÖVER VACCINATIONSLOV

NAMN:

FÖDELSETID:

VALVIRA:

VACCIN TEORI + VISANDE AV KUNNANDE	LOVE VACCINATIONSTENT:	DATUM/HANDEDARE: CAROLA SILANDER-LEHTINEN	
MED DETTA INTYG HAR ----- TILLSTÅND ATT VID _____ FÖRVERKLIGA OVANSTÅENDE LÄKEMEDELSBEHANDLING ENLIGT LÄKARORDINATION. DATUM OCH UNDERSKRIFT AV ÖVERLÄKARE:			

INSTRUKTIONER FÖR HUR MAN FYLLER I BLANKETTEN: Skriv fullständigt namn, även mellannamn och födelsetid. Skriv in vilken enhet det gäller på linjen nedanför tabellen. **Observera att visande av kunnande tas emot av erfaren hälsovårdare som är insatt i läkemedelsbehandling.** Ofullständigt ifyllda blanketter returneras.

