

TYÖYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT TEKIJÄT LÄÄKKEENANTOPOIKKEAMIEN TAUSTALLA

TAUSTA

Lääkehoitoon liittyvät poikkeamat ovat yleisiä terveydenhuollossa kansainvälisten tutkimusten mukaan¹ sekä suomalaisten sairaaloiden vaaratapahtumaraporttien (HaiPro) perusteella². Poikkeamien syiden tunnistaminen on välttämätöntä, jotta poikkeamia voidaan jatkossa ehkäistä. Lääkityspoikkeamat voidaan luokitella seuraavasti: lipsahdukset tai erehdykset, jolloin toiminta on virheellinen, ohjeeseen liittyvät virheet, tietämyksen puutteen aiheuttamat virheet ja laiminlyönnit (Kuvio 1). Poikkeaman taustalla voivat olla terveydenhuollon ammattilaisen tekemä virhe tai erehdys, työympäristöön liittyvät tekijät tai organisaatiokulttuurin ja johtamisen tuottamat toimintatavat ja käytännöt.

KYSYMYKSET

Tämä näyttövinkki vastaa seuraavaan kysymykseen: Millaiset työympäristöön liittyvät tekijät ovat yhteydessä lääkkeenanto-poikkeamiin sairaalaympäristössä?

AINEISTO JA MENETELMÄT

Järjestelmälliseen katsaukseen hyväksyttiin mukaan 54 sairaalaympäristössä toteutettua määrällistä ja laadullista havaintotutkimusta. Tässä katsauksessa haittatapahtumien aiheuttavat tekijät luokiteltiin Reasonin haittatapahtumien kehittymistä kuvaavan mallin mukaisesti (Kuvio 1). Kuvioon on lisätty työympäristöön liittyvien tekijöiden esiintyminen (n) katsauksessa. Katsauksen menetelmällinen toteutus on tarkemmin kuvattu alkuperäisessä julkaisussa.



Kuvio 1. Haittatapahtumien kehittymistä kuvaava malli (mukaellen Keers ym. 2013)

Näyttövinkki on hyvälaatuisten järjestelmällisten katsausten ja hoitosuosittelujen tiivistelmä. Sen tarkoituksena on levittää kansalaisille ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille näyttöön perustuvaa tietoa.

SUOSITUKSET SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTOON

Turvallisen lääkkeenannon onnistuminen on riippuvainen lääkehoidon prosessin aikaisemmista vaiheista ja jokaisen siihen osallistuvan terveydenhuollon ammattilaisen työsuorituksesta. Lääkkeenantopoikkeamien taustalla olevat yleisimmät tekijät terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta voidaan luokitella seuraavasti:

Viestintä

- Kirjallisen viestinnän vaikeudet, kuten epäselvät reseptit
- Yleiset viestinnän ongelmat terveydenhuollon ammattilaisten välillä

Lääkkeiden varastointi ja säilytys

- Lääkkeiden väärä sijaintipaikka ja lääkevaraston puute
- Lääkkeiden viivästynyt toimitus apteekista ja väärä valmistustapa

Osastolla käytettävät laitteet

- Toimintahäiriöt ja vaikeudet laitteiden ja lääkkeiden annossa käytettävien välineiden kanssa (esim. infuusiopumppu)
- Puutteelliset välineet, monitulkintaiset lääkepakkaukset

Työmäärä ja henkilöstörakenne

- Työn kuormittavuutta lisäävät monien asioiden yhtä aikaa tekeminen, potilaiden määrä, vuoron päättymiseen liittyvä paine ja potilaiden siirtotilanteet.
- Pätevän henkilökunnan puute, kokemattomuus sekä henkilökunnan vajaus

Keskeytykset ja häiriöt

- Liittyvät usein korkeaan kuormitukseen ja heikkoon ohjaukseen

Työntekijän terveys ja persoonallisuus

- Uupumuksen tunne, väsymys ja unenpuute
- Pahoinvointi ja yleinen tyytymättömyys työyhteisössä
- Myös työntekijän mielentila vaikuttaa työsuoritukseen kuten stressi, kyllästyneisyys ja hermostuneisuus

Edellä kuvattujen tekijöiden tunnistaminen lääkkeenantopoikkeamien taustalla auttaa kohdentamaan ennaltaehkäisevät toimet vaikuttavasti.

Katsauksen tulosten perusteella voidaan antaa seuraavia suosituksia:

- 1) Työympäristöä ja työskentelyolosuhteita kehittämällä voidaan vähentää lääkkeenantopoikkeamia.
- 2) Viestinnän sujuvuuteen, sopivaan työmäärään ja henkilöstörakenteeseen sekä työntekijöiden hyvinvointiin ja terveyteen on syytä kiinnittää huomiota.
- 3) Lääkkeiden varastoinnin ja säilytyksen on oltava asianmukaista.
- 4) Laitteiden ja niiden käytön on oltava turvallista.
- 5) Haittatapahtumien raportoinnissa on syytä korostaa tapahtumaan liittyvien syiden huolellista kuvausta, jotta kehitettävät kohdat voidaan tunnistaa ja kohdistaa ennaltaehkäisevät toimet oikein.

Alkuperäinen julkaisu:

Keers RN, Williams SD, Cooke J, Ashcroft DM. Causes of medication administration errors in hospitals: a systematic review of quantitative and qualitative evidence. *Drug Safety* 2013;36:104-67.

Muut käytetyt lähdeviitteet:

- 1) Keers RN, Williams SD, Cooke J, Ashcroft DM. Prevalence and nature of medication administration errors in health care settings: a systematic review of direct observational evidence. *Ann Pharmacother* 2013;47(2):237-256.
- 2) Ruuhilehto K, Kaila M, Keistinen T, Kinnunen M, Vuorenkoski L, Wallenius J. HaiPro - millaisista vaaratapahtumista terveydenhuollon yksiköissä opittiin vuosina 2007 - 2009? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 2011;127(10):1033-40.

TIIVISTELMÄN TEKIJÄT

Tutkija Virpi Jylhä, TtM, Hoitotyön tutkimussäätiö, virpi.jylha@hotus.fi

Potilasturvallisuuspäällikkö Kaisa Haatainen, FT, dosentti, Kuopion yliopistollinen sairaala, kaisa.haatainen@kuh.fi

Käytännön soveltuvuuden arviointi: Proviisori Raimo Ojala, Kuopion yliopistollinen sairaala, raimo.ojala@kuh.fi

KÄYTTÖKELPOISUUS SUOMESSA JA LISÄTIETOJA

Tämän järjestelmällisen katsauksen suosituksot soveltuvat suomalaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Näyttövinkissä on tiivistetty työympäristöön liittyvät tekijät lääkkeenanto- ja hoitovirheiden taustalla ja siinä korostetaan yksilön toiminnan sijaan taustalla poikkeaman syntyyn vaikuttavien tekijöiden huomioimista.

Katsauksen ja kokemustiedon perusteella Suomessa on syytä kiinnittää huomiota seuraaviin lääkitysvirheille altistaviin taustatekijöihin:

- 1) Tiedon kulku. Sähköiset potilastietojärjestelmät tuovat ”oikeellisuusharhan”. Lääkitystieto tulisi tarkistaa potilaalta ja jostain toisesta luotettavasta lähteestä.
- 2) Laitteet ja välineet. Laittekanta pitäisi pyrkiä pitämään yksinkertaisena, jotta perehdytys, käyttö ja kunnossapito saadaan toimimaan. Lisäksi tarvikkeiden ja välineiden sijoittelu osastolla tulee miettiä ja sopia sekä karsia turha pois.
- 3) Lääkkeiden varastointi osastoilla. Hyvän, toimivan ja sovitun järjestyksen ylläpito vähentää virheitä ja turhaa työtä.
- 4) Työn kuormittavuus. Runsaan työmäärän lisäksi kuormittavuutta lisäävät työn pirstaleisuus, ennakoimattomuus, kokemattomuus, työntekijän terveys, vireys ja persoonallisuus. Keinoja kuormittavuuden vähentämiseen ovat muun muassa työn suunnittelu ja työtapojen uudistaminen, perehdytys, koulutus, kokeneen tuki- ja kehityskeskustelut.