



## Turvallinen lääkehoito

**S**en jälkeen kun laatu-sana korvattiin sanalla turvallisuus, vaikeivät ne aivan samaa tarkoitakaan, lääkäreittenkin kiinnostus toiminnan kehittämiseen ja erityisesti potilasturvallisuuden parantamiseen on alkanut lisääntyä. Strategioita on laadittu (mm. STM:n potilasturvallisuusstrategia 2009–2013), turvallisuusjulistuksia on julkaistu (mm. eurooppalainen anestesiologin turvallisuusjulistus kesäkuussa 2010) ja potilasturvallisuusyhdistyksiä on perustettu (mm. Suomen Potilasturvallisuusyhdistys helmikuussa 2010).

Lääkehoidon turvallisuudella on keskeinen merkitys potilasturvallisuuteen, koska virheellinen lääkehoito ja lääkkeiden haittavaikutukset aiheuttavat huomattavaa morbiditeettia ja mortaliteettia.

Yleistäen, turvallisuusongelmia lääkehoidossa on ilmennyt, kun

- lääke on annettu väärälle potilaalle
  - kun lääkemääräys, annos tai antoreitti on virheellinen
  - kun lääke on jäänyt antamatta, tai antoväli on väärä
  - kun lääke annetaan yhtäaikaan toisen, sopimattoman lääkkeen kanssa
  - kun lääkkeen vaikutusta ei arvioida systemaattisesti
- Anestesiologiassa ja tehohoidossa kaikkia mai-

nittuja virheitä on esiintynyt. Potilaan onneksi, tehokkaalla monitoroinnilla ja valvonnalla ongelmat tulevat usein selkeästi ilmi ja ovat korjattavissa ennenkuin mitään vakavampaa seuraa. Vakavampien seurauksien riski kasvaa, kun virheitä tapahtuu vähäisemmän monitoroinnin olosuhteissa, kuten vuodeosastoilla, tai anestesiologin jo aloittama lääkehoitoa tai -määräystä jatketaan pitkään ilman systemaattista lääkehoidon vaikutuksen arviota.

Lääkehoidon turvallisuuden parantamiseksi ei ole yhtä ainoata keinoa. Koulutuksen lisäksi ehkä tärkeimmäksi nousee sisäinen lääkehoidon viestintä, johon kuuluvat selkeät suulliset ja kirjalliset määräykset ja niiden vastaanottajan selvästi ymmärretty kuittaus, sekä potilaalle annetun lääkkeen kirjaaminen. Potilas on voitava tunnistaa ja lääkkeen vaikutus on rekisteröitävä.

Anestesiologiassa ja tehohoidossa, kuten kaikilla muillakin erikoisaloilla, potilasturvallisuuden kannalta tärkeitä ovat myös lääkemannosten tarkkuus ja liuosten steriliteetti. Siksi ehdotan, että lääkkeelliset infuusioliuokset niin laskimoannosteluun kuin jatkuvaan regionaaliseen analgesiaan valmistettaisiin sairaalan apteekin tai osastofarmaseutin toimesta.

Henkilökunnan lääketurvallisuudesta ja väärinkäyttöriskeistä on kaksi kirjoitusta tässä Finnanest-tin numerossa. □