



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Teho ja valvonta

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 29.4.2024

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	1
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	1
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	2
4	Riskienhallinta	2
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet.....	5
6	Palvelun sisältö.....	7
7	Henkilöstö.....	10
8	Toimitilat	11
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja	12
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	12

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<p>Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna, omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)</p>
<p>Palveluntuottajan Y-tunnus 3221307-8</p>
<p>Tulosalue ESH sairaalapalvelut</p>
<p>Palveluyksikön nimi Teho- / valvontayksikkö</p>
<p>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä Tehohoito (5 paikkaa) + valvontahoito (5 paikkaa)</p>
<p>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna</p>
<p>Palveluyksikön vastuhenkilö Risto Puolakka Puhelin 03 629 3533 Sähköposti risto.puolakka@omahame.fi</p>

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

<p>Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuhenkilö tai -henkilöt Risto Puolakka (Ylilääkäri) ja Suvi Lindfors (oh)</p>
<p>Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet</p> <p><input type="checkbox"/> Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen</p> <p><input type="checkbox"/> Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa</p>
<p>Suunnitelman päivitys ja seuranta Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvonnan toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein.</p>
<p>Julkisuus Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla www.omahame.fi sekä yksikössä. Henkilöstöllä nähtävissä sairaalan verkossa: X-asema / OPERATIIVINEN / Hml teho ja valvonta / OMAVALVONTASUUNNITELMA</p>



3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Teho- ja valvontahoidon toteuttaminen (24/7) Kanta-Hämeen hyvinvointialueella

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen arvot ovat:

Yhdenvertaisuus. Hyvinvointialueella järjestetään kaikille kantahämäläisille asukkaiden palvelutarpeen mukaan rakennetut palvelut siten, että asiakasryhmien väliset palveluerot minimoidaan.

Asiakaslähtöisyys. Asiakas on keskipiste ja palvelut ovat asiakasta varten. Asiakaslähtöisyys merkitsee asiakkaan voimavaroista lähtevää osallisuutta ja kumppanuutta. Asiakas otetaan mukaan palvelujen kehittämiseen, suunnitteluun ja toimeenpanoon. Asiakkaan hyvinvointi tehdään yhdessä.

Vaikuttavuus. Hyvinvointialueella käytetään näyttöön perustuvia vaikuttavimpia toimintatapoja, jotka luovat lisäarvoa asiakkaalle. Vaikuttavuus on toiminnan tai palvelun aikaansaama muutos asiakkaan tilassa.

Rohkeus. Hyvinvointialueella on kyky muutokseen sekä kyky kokeilla erilaisia toimintatapoja ja valita niistä toimivat. Se on myös kykyä päättää ja toimia.

Hyvinvointialueen arvot käydään yksikössä läpi vähintään kerran vuodessa.

Arvot näkyvät toiminnassamme seuraavasti:

- 1.) Yhdenvertaisuus: Koko henkilöstöä ja kaikkia asiakkaita kohdellaan aina yhdenvertaisesti
- 2.) Asiakaslähtöisyys: Palvelut ja kohtelu tarjotaan yksilölliset tarpeet huomioiden asiakaslähtöisesti
- 3.) Vaikuttavuus: Toiminta perustuu lääketieteelliseen vaikuttavuuteen sekä kustannusvaikuttavuuteen
- 4.) Rohkeus: Toiminta on johdonmukaista ja tilanneriippuvaista - potilasturvallisuutta unohtamatta

4 Riskienhallinta

Luettelo asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien riskienhallinnan ja omavalvonnan toimeenpanon ohjeista ja suunnitelmista

- perehdytysuunnitelma
- koulutussuunnitelma
- tietoturva- ja tietosuojaohje
- valmiussuunnitelma
- pelastussuunnitelma
- poistumisturvallisuusselvitys
- omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- infektioidentorjunnan ohjeistus
- lääkehoitosuunnitelma
- ohjeet rajoitustoimenpiteiden käytöstä
- osastokeittiöiden omavalvontasuunnitelma

Riskien, poikkeamien ja epäkohtien tunnistaminen ja ilmoittaminen

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on käytössä kokonaisvaltainen toiminnan ja johtamisjärjestelmän riskienhallinta. Ohjeet riskienhallintaan löytyvät henkilöstölle [intranetistä](#).

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien ja poikkeamien tunnistamisessa hyödynnetään useista eri tietolähteistä saatavaa tietoa. Näitä ovat:

- vaaratahtumailmoitukset
- henkilöstön epäkohtailmoitukset
- asiakas- ja potilaspalautteet
- erilaiset selvitykset ja tutkinnat
- riskien arvioinnit
- muistutukset, kantelut ja korvatut potilasvahingot
- erilaiset seurantamittarit.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella vaara- ja haittatapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja raportointiin hyödynnetään Awanic Oy:n HaiPro -järjestelmää. Henkilöstön tulee ilmoittaa järjestelmään havaitsemistaan vaaratahtumista ja läheltä piti-tilanteista. Myös asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Jokaisen palveluyksikön henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä työskentelevän on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä yksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin sosiaali- ja terveystalouden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdistakaan ilmoituksen tekneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Epäkohdan/turvallisuustekijän tultua yksikön esihenkilöstön tietoon, siihen pyritään pääsääntöisesti reagoimaan viivettä. Ilmoituksen tekijä pidetään anonyyminä. asiat käsitellään ripeästi, ja erityisissä ongelmissa järjestetään asianosaisille ns. debriefing/defusing keskustelu, mihin kutsutaan tarvittaessa työterveyshuolto/sielunhoito mukaan. Oleellisena näkökohtana aina syyllistämättömyys; päätarkoituksena ongelman rationaalinen ja konsensushenkinen ratkaisu, ja täten sen välttäminen jatkossa.

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratahtumat	HaiPro	
Vakava vaaratahtuma	HaiPro, Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö	Aluehallintovirasto/Valvira
Epäkohta asiakkaan / potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, § 29)	SPro, palveluyksikön vastuuhenkilö	Aluehallintovirasto
Ilmoitus tuentarpeessa olevasta henkilöstä	Oma Hämeen verkkosivut / Tuen tarpeen ilmoitukset	
Työturvallisuusilmoitus ja riskienhallinta	HaiPro / WPro	Fimea, Aluehallintovirasto
Tietoturva- ja tietosuojapoikkeamat	HaiPro, tietosuojavastaava	Tietosuojavaltuutettu

Terveyden- ja sosiaalihuollon hoitoilmoitukset	HILMO	THL
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	Fimean haittavaikutusilmoitus	Fimea
Lääkkeiden tuotevirhe-epäily	Sairaala-apteekki, apteekki.khks(at)omahame.fi	
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	HaiPro	Fimea
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaaratilanteet	HaiPro	Fimea ja Valvira
Säteilyvaarapoikkeama	Intranet / Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta	STUK
Hoitoon liittyvät infektiot	SAI-järjestelmä, prevalenssitutkimukset	
Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi, tartuntatautirekisteri: lääkärin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily	THL
Ruoka- ja vesivälitteiset epidemiat	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi	Ruokavirasto ja THL
Ilmeinen palonvaara tai muu onnettomuusriski rakennuksessa tai asunnossa (Pelastuslaki 42 §)	Pelastustoimen lomake	
Henkilöstöön kohdistuva epäasiallinen käytös tai häirintä	HaiPro	Aluehallintovirasto
Vakava väärinkäytös tai korruptioepäily	Falcony väärinkäytösten ilmoituskanava	

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

Vaaratapahtumailmoitukset otetaan käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta. Lääkäreitä koskevat ilmoitukset käsittelee yksikön ylilääkäri, ja muuta henkilökuntaa koskevat ilmoitukset käsittelee nimetty hoitotyön johdon esihenkilö. Raportteja käsitellään henkilöstön kanssa keskimäärin kerran viikossa. Korjaavat toimenpiteet kirjataan HaiPro- ohjelmaan, ja käsitellään

asianosaisen henkilöstön kanssa sanallisesti (yhteispalaverit) ja/tai kirjallisesti (sähköposti). Sovittuja toimintatapoja seurataan käytännön työssä, ja ongelmaan puututaan tarvittaessa toistetusti

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella suoritetaan vakavien vaaratapahtumien tutkintaa asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön koordinoimana. Tutkinnan käynnistämistä harkitaan aina, kun asiakkaalle tai potilaalle on tapahtunut hoidon aikana haittatapahtuma, josta on ollut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia. Tutkinnan voi käynnistää myös tilanne, josta ei ole tullut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia, mutta tilanne on muuten usein toistuva tai koskettaa useampaa yksikköä. Vaaratilanteet, joista oli tai olisi voinut olla vakava seuraus, otetaan heti käsittelyyn.

Henkilöstön epäkohtailmoitukset

Henkilöstön epäkohtailmoitukset otetaan yksikön johdon käsittelyyn viipymättä. Yksikön vastuhenkilö tiedottaa saapuneesta ilmoituksesta omaa lähijohtajaansa, ja he määrittelevät toimenpiteet, joilla epäkohta epäkohdan uhka tai lainvastaisuus korjataan.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä Aluehallintovirastoon tai Valviraan, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Myös tällaiset ilmoitukset käsitellään aina anonymisti ja diskreetisti. Kaikki tarvittavat ja sovitut korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan yksikön esihenkilöiden toimesta. Tarvittaessa asia viedään yksikön johtotiimin kokoukseen, jolloin kirjaus ilmenee ko instanssin kirjallisesta muistiosta. Mahdolliset korjaavat toimenpiteet informoidaan koko henkilöstölle suullisesti ja/tai kirjallisesti.

5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma

Potilaan palvelusuunnitelman laatii ja päivittää potilaan omahoitaja kussakin vuorossa. Lääkäri tekee hoitosuunnitelman lääketieteellisen osan ja päivittää sitä joka päivä. Viimeistään potilaan siirtyessä jatkohoito-osastolle päivitetään hoitosuunnitelma.

Potilas osallistuu voimiensa ja kykynsä mukaan osittain hoitosuunnitelman päivittämiseen. Omaiset ovat mukana suunnittelemassa harvoin. Taustatietoja ja pärjäämistä/vointia ennen teholle päättämistä selvitetään joskus omaisten kanssa. Alaikäisen kohdalla omaiset osallistuvat enemmän hoitosuunnitelma laatimiseen.

Lääkärin tekemät lääketieteelliset määräykset/ohjeet omahoitaja kuittaa aina tehdyiksi ja tietojärjestelmä muistuttaa asiasta. Tietojärjestelmä muistuttaa myös hoitajan huolehdittavista asioista ja hoitotoimenpiteistä. Hoitaja kuittaa myös järjestelmään, jos jotain asiaa ei tehdä. Ohjelma muistuttaa niin kauan, kuin asia on huomioitu.

Sairaanhoitaja omalla ammattitaidollaan ja etiikallaan huolehtii, että potilaan hygieniahoido toteutuu yksilöllisen tarpeen mukaan ja laadittujen ohjeiden perusteella. Tietojärjestelmä muistuttaa lisäksi tiettyjä hygieniahoidon liittyviä asioita tehtäväksi päivittäin tai useammin esim. suun hoito, aamupesut, haavahoidot, kanyyliin juurien puhdistukset, ihon kunnon seuranta jne.

Jokaiselta potilaalta arvioidaan [NEWS:t](#) potilaan siirtyessä jatkohoito-osastolle. Tehohoidon laatujärjestelmään (Intensium) arvioidaan/haastatellaan jokaisen potilaan lähtötilanteen toimintakyky ennen sairaalaan joutumista. Tehohoitajakson jälkeen 1 vuoden päästä lähetetään potilaalle kirje, jossa hän arvioi toimintakykyään sillä hetkellä vuosi tehohoidon jälkeen.

Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Ammattitaitoinen henkilökunta varmistetaan jo työhaastattelussa. Uuden hoitajan tukena on aina kokeneempi, joka perehdyttää myös asiakkaan kohteluun. Opiskelijat ovat aina pätevän sairaanhoitajan ohjauksessa työvuorokohtaisesti nimetyn ohjaajan kanssa. Uusi hoitaja perehtyy ylimääräisenä vuorossa alkuun kokeneemman hoitajan kanssa.

Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, keskustellaan asiasta heti lähiesimiehen kanssa henkilökohtaisesti. Asiaa seurataan ja lähiesimies pitää seurantakeskustelun, missä tarkastellaan, onko tilanne korjaantunut. Kraavimmissa tapauksissa tehdään HaiPro-ilmoitus ja tämä käsitellään pikimmiten. Vuorovastaava tai viereinen kollega voivat puuttua myös välittömästi epäasialliseen käyttäytymiseen ja ilmoittaa asiasta lähiesimiehelle. Asiakaspalautteet käsitellään yksikössä ja asianomaisten henkilöiden kesken. Asiakaspalautteita voivat antaa myös omaiset.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista.

Yksilöllisesti selvitetään, voiko potilas esim. käyttää omaa kännykkäänsä tai tietokonettaan hänen sairautensa vakavuus huomioiden. Lääkärin, hoitajan ja potilaan kanssa neuvotellaan, onko hän kykenevä hallitsemaan laitteitaan psyykkisesti ja fyysisesti. Joskus neuvotellaan omaisten kanssa, jos potilas ei ole sillä hetkellä kykenevä vastaamaan asioistaan.

Elinluovutustilanteessa selvitetään potilaan tahto mahdollisesta elinluovutustestamentista tai keskustelemalla omaisten kanssa. Potilaan tullessa selvitetään heti alussa, kuka on ensisijainen omainen. Yhteydenpito hoitajille/lääkäreille tapahtuu lähinnä yhden lähimmän omaisen kanssa.

Yksityisyys toteutuu tehon isossa huoneessa verhoilla eristämällä ja muut hoitopaikat ovatkin erillisiä huoneita. Omahoitaja huolehtii aina, että potilas on peitetty ainakin intiimialueiltaan. Pesujen aikana verhot ovat edessä. Samoin verhoilla eristetään, kun viereisellä potilaalla on vieraita. Vierailujen ajankohtaa säädellään sen mukaan, miten on toimenpiteitä tai tutkimuksia potilailla. Potilaan kuntoutusta yritetään huomioida hänen jaksamisensa mukaan ja ajankohtaa säädellään potilaan voinnin ja halukkuuden mukaan.

Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus

Joskus suunnitellaan jo etukäteen omaisten kanssa potilaan kotona pärjäämistä ja mahdollisia kodin muutostarpeita. Omainen saattaa järjestellä lomiaan ja vapaitaan tai peräti muuttamista toiselle paikkakunnalle potilaan lähelle. Omaiset järjestelivät vierailuitaan vuorotellen omien arjen tilanteidensa mukaan. Hoitaja toimii usein tiedon välittäjänä omaisten ja potilaan välillä ja järjestelee kotiasioita puhelimitse. Potilas osallistuu voimiensa mukaan, kun häneltä kysellään päivittäin tavoitteita paranemisen suhteen. Eri ammattilaiset yrittävät kannustaa potilasta omatoimisuuteen päivittäin ja motivoida häntä positiivisuuteen paranemisen suhteen. Kaikki potilaan mielipiteet hoidon suunnittelusta kirjataan tietojärjestelmään, jotta seuraavan vuoron hoitajakin on selvillä tilanteesta.

Potilaat ja omaiset esittävät joskus toiveita joidenkin tuotteiden hankkimisesta Tähän toiveeseen yritetään vastata, jos resurssit riittävät. Potilaille tilataan keittiöltä toiveruokia, jos ruokahalu on huono. Asiakaspalautteet lisäävät omavalvonnan laadukkuutta, kun niihin reagoidaan.

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Asiakaspalautte-laatikko on aina käytössä. Kerran kuukaudessa lähiesimies kerää palautteet ja reagoi niihin tarvittaessa. Hän tallentaa ne järjestelmään.

Keskustellaan palautteista osastotunnilla, jos on joku toiminnallinen ehdotus, jonka voi yksikössä päättää. Isommat ehdotukset viedään johtotiimin käsiteltäväksi. Pienet hankintaehdotukset voidaan resurssien puitteissa toteuttaa.

Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa sosiaalihuollon asiakkaita ja heidän omaisiaan lakien soveltamiseen ja asiakkaiden oikeuksiin liittyen.

Sosiaaliasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Satu Loippo. Takaisinsoittopalvelu puh. 03 629 3210 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenottopyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon +358 457 397 6397.

Potilasasiavastaavan tehtävänä on tiedottaa potilaan oikeuksista terveydenhuollon eri palveluissa sekä neuvoa potilaita ja terveydenhuollon henkilöä potilaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä, esimerkiksi tiedonsaantia, itsemääräämisoikeutta ja hoidon saatavuutta koskevista asioista.

Potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Tiina Ketola-Mäcklin ja Kirsi Vilpa. Takaisinsoittopalvelu puh. 036293204 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenottopyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon +358 457 396 5639.

Mahdollisissa ongelmatilanteissa asiakkaan tai potilaan on suositeltavaa olla yhteydessä suoraan palveluyksikön lähijohtajaan, jonka kanssa tilannetta voidaan lähteä selvittämään. Jos asia ei selviä keskustelemalla, on asiakkaalla ja potilaalla oikeus tehdä kirjallinen muistutus yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, pääsääntöisesti yhden kuukauden kuluessa. Jos tilanne ei tällä selviä, on mahdollista tehdä kantelu Aluehallintovirastolle tai tietyissä tilanteissa Valviralle tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Yksikön toimintaa kehitettäessä otetaan huomioon mahdolliset muistutukset. Tehdään uusia toimintaohjeita hoitotyöhön, tukipalveluihin jne. Johtotiimissä tai osastunneilla keskustellaan, miten voitaisiin kehittää toimintaa ja päätöksen jälkeen informoidaan henkilökuntaa muutoksesta. Tehdään uudet ohjeet ja viestitetään käytännön muutoksesta s-postilla. Raportoidaan vuororaporteilla päivittäin, jos muutos toiminnassa on huomattava.

6 Palvelun sisältö

Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Kaikki potilaat tulevat teholle/valvontaan vain lääkärin määräyksellä toisesta yksiköstä, eivät suoraan kotoa.

Tehon laatujärjestelmässä on otettu juuri käyttöön mittari, jossa lasketaan potilaan ns. odotusaikaa toiseen yksikköön siitä hetkestä, kun on päätös tehty siirtymisestä toiselle osastolle.

Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Tehohoidon toimintakykyarvion mukaan tiedämme hänen alkutilanteensa, ja tavoitteena on useimmiten pääsy samaan tilanteeseen, kuin ennen teholle joutumista. Kuntoutuksen aloitamme heti, kun se on mahdollista, jotta potilaan toimintakyky palautuisi entiselle tasolle. Fysioterapiapalvelut ovat käytössämme arkena pari tuntia päivässä tilanteen mukaan. Psykiatrian palveluita saamme konsultaation perusteella tarpeen mukaan. Sielunhoitopalveluita on tarpeeksi saatavilla potilaille ja omaisille pyydettyä. Sosiaalisia tarpeita pyritään tyydyttämään hoitajien ammattitaidolla ja sallimalla omaisten vierailuja kohtuullisessa määrin.

Tehon tietojärjestelmään kirjataan kaikki potilaan kuntoutukseen liittyvät toiminnot. Jokainen potilaan istuminen, seisominen, raajajumppa, tuoliin nousu jne. kirjataan ja aika mitataan. Järjestelmä muistuttaa lisäksi, koska siellä on kirjattu mallipohjassa rivi ko. asialle. Jos potilaan kunto sallii, viedään hänet sängyllä tai tuoililla jopa ulos, koska tilamme on maan tasolla 1. kerroksessa ja ulko-ovi on osastolla-> matka ulos on lyhyt.

Ravitsemus ja ruokahuolto

Kaikille potilaille tilataan Aromi-järjestelmässä yksilöllinen ruoka, jos hän saa syödä. Omahoitaja tekee tilauksen. Soittamalla keittiöön saa lisäksi erikoisempia toiveita potilaalle. Omahoitaja auttaa ruokailussa. Sairaalahuoltaja tuo tilatut ruuat tarjottimella potilaskeittiöstä potilashuoneeseen, josta hoitaja antaa sen potilaalle.

Ruokavalioissa on huomioitu kaikki allergiat ja ravitsemussuositukset. Potilaan ruokailut seurataan ja kirjataan. Jos ruokailu ei ole riittävää, lääkäri määrää potilaalle lisäravitsemusta joko enteraalisesti tai parenteraalisesti.

Lääkäri määrää potilaan erityisruokavaliot, jos tarvetta. Hoitaja tilaa ne Aromista ja antaa potilaalle. Teholla on hyvä valikoima tehopotilaan ravitsemuksen hoitoon tarkoitettuja tuotteita, joita lääkäri määrää yksilöllisesti.

Tehopotilaan hoitoon kuuluu jatkuva ravitsemus- ja nestetasapainon seuranta tunneittain. Tilanteen muutoksiin reagoidaan välittömästi. Lähes kaikilla tehopotilailla on suonensisäinen nesteytys. Potilaalla on omahoitaja, jonka taukojen ajan potilasta hoitaa toinen hoitaja. Potilas ei koskaan ole vailla seurantaa.

Infektioiden torjunta

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toimii yhteinen infektioidentorjuntayksikkö, jonka lakisääteinen tehtävä on huolehtia hoitoon liittyvien infektioiden (HLI) torjunnan kehittämisestä alueen sote-yksiköissä. Henkilöstö löytää infektioiden torjuntayksikön yhteystiedot ja hyvinvointialueen infektioidentorjuntaohjeet [Oma Hämeen intranetistä](#).

Jokaiseen hoitoa tai hoivaa toteuttavaan sosiaali- tai terveystalouteen tuottavaan yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana yhteistyössä yksikkönsä lähijohtajan kanssa sekä yhteyshenkilönä yksikkönsä ja infektioidentorjuntayksikön välillä.

Yksikön hygieniayhdyshenkilö: Tiina Reponen, Jenna Hänninen, Kati Rintala

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään infektioiden torjuntaan ja seurantaan. Lisäksi heille annetaan kirjallinen "[Tietoa infektioiden torjunnasta uudelle työntekijälle](#)" -ohje, jonka henkilöstö löytää Oma Hämeen intranetistä.

Huolellinen käsihygienia, hygieniäohjeiden perehdytys myös uusille työntekijöille. SAI-ilmoitukset, niiden rekisteröinti ja hygieniayksikössä tulosten analysointi ja siihen reagointi. Potilaan eristäminen tarvittaessa infektioilääkärin ohjeen mukaan. Eristyspotilaalla aina oma hoitaja.

Kuvaus hoitoon liittyvien infektioiden torjuntatyön suunnitelmallisuudesta yksikössä (esimerkiksi perehdytys, moniammatilliset hygieniakävelyt 1–2 vuoden välein, käsihuhdekulutuksen seuranta)

Epidemioista ja vakavista infektio tapauksista tiedotetaan ja konsultoidaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen infektioidentorjuntayksikköä.

Miten yksikössä seurataan hoitoon liittyviä infektioita? SAI-ilmoitukset, käsidesin käyttö-seuranta 1 x kuukaudessa-> tilastointi

Lääkehuolto

Kaikissa yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa, tulee olla ajantasainen [Turvalliseen lääkehoito-oppaaseen](#) (6/2021) perustuva lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

Yksikön lääkehoidon vastuuhenkilö: ylilääkäri Ari Alaspää, farmaseutti Laura Aaltonen, sh Kristiina Määttä

Lääkekulutuksen seuranta, lääkehävikin seuranta, uusien sairaanhoitajien perehdytys, tilat vastaamaan ohjeistusta, oikea lääkkeiden säilytys-> jääkaapin lämpötilan seuranta, lääkehuoneen lämpötilan seuranta

Lähiesimies valvoo, että kaikkien Love-luvat ovat kunnossa: lääkenäytöt valvotaan ja kirjataan ohjeen mukaan-> vasta sitten voi saada lääkeluvat yksikössä. Lääkeluvaton hoitaja antaa potilaalle lääkkeitä vain valvotusti; luvallinen hoitaja vastaa niistä ja kirjaa ne. Potilasasiakirjoihin merkitään myös vastuullisen hoitajan nimi kussakin vuorossa.

Etä- ja digipalvelut

Yksikössä ei ole käytössä etä- ja digipalveluita.

Lääkinnälliset laitteet

Osaamisen varmistamisesta vastaa lähijohtaja yhdessä yksikön laitevastaavan kanssa. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista tehdään HaiPro -ilmoitus. Lisäksi vakavista vaaratilanteista laitteisiin liittyen tehdään ilmoitus Fimeaan ja asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyvistä lisäksi Valviraan.

Uusi työntekijä perehdytetään kaikkiin laitteisiin ja hän suorittaa lääkintälaitteajokortit. Hoitajat pitävät toisilleen tietoiskuja, joissa kerrataan laitteiden käyttöä. Ajoittain pyydetään edustaja kouluttamaan jotain laitetta. Aina, kun tulee päivitetty versio jostain laitteesta tai kokonaan uusi, edustaja tulee kouluttamaan useamman kerran koko henkilökuntaa ja näin varmistamme, että henkilökunta saa uusimman tiedon suoraan valmistajalta/maahantuojalta. Eri laitteiden vastuuryhmäläiset huolehtivat edustajan kanssa yhteydenpidosta ja päivittävät esim. lisälaitteiden tai letkustojen tilannetta.

Teho/valvonta-osastolla emme anna potilaalle mukaan mitään apuvälineitä, koska he eivät siirry meiltä koskaan suoraan kotiin.

Kuvaus yksikössä käytettävien hoito- ja tutkimusvälineiden huoltoprosessista: Joillakin laitteilla on huoltomestariimme päivitys- ja huoltovastuu. Hän huolehtii tällöin omien vastuulaitteidensa huollon tai huollon tilaamisen firmasta. Hoitajilla on vastuualueita, joiden mukaan muutama laite huolletaan heidän toimestaan esim. coolgardin veden vaihto tai dialyysikoneiden filttareiden vaihto. Sairaalahuoltajat huolehtivat tiettyjen laitteiden pesut ajoittain. Hoitajat tekevät vikailmoitukset ja huoltopyynnöt järjestelmän kautta, jos tilanne tulee päivystysaikana. Vastaavahoitaja tai lähiesimies tekee pyyntöjä, kun tarve huomataan. Säännöllisesti tapahtuvat hoitajien tekemät toimenpiteet on kirjattu ja vastuuhuoltajat päivittävät ne.

Sairaalahuoltaja tai lähiesimies tilaa huollon firmasta. Dekon huollon tilaaminen on siirtymässä firman hoidettavaksi kokonaan, jolloin he säännöllisesti tulevat huoltamaan sen ilman osastolta tapahtuvaa muistutusta.

Kuvaus laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Palveluyksikköön nimetään ammattimaisesti käytettävien lääkinnällisten laitteiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Yksikön laitevastaavan nimi ja yhteystiedot: huoltomestari Jari Leivo + vastuualueiden sairaanhoitajat

Moniammatillinen yhteistyö ja hoitoketjut

Asiakas ja potilas voi tarvita useita palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan ja potilaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku.

Mitkä ovat yksikön tärkeimmät yhteistyötahot/sidosryhmät? Miten yhteistyö ja tiedonkulku on järjestetty ja miten se toimii?

Yksikön tärkeimmät sidosryhmiä ovat päivystyspoliklinikka, röntgen, Fimlab, Sydänsairaala, Palmia, TuomiLogistiikka, sairaala-apteekki, eri laitetoimittajat, vuodeosastot, leikkaus- ja toimenpideyksikkö.

Pidämme yhteistyökumppaneiden kanssa yhteistyöpalavereita joko säännöllisesti tai tarvittaessa. Yhteistyö toimii monien kanssa saumattomasti; joidenkin kanssa täytyy välillä keskustella enemmän. Yhteydenotto on helppoa, kun tärkeimmät yhteistyökumppanit ja esihenkilöt ovat tavoitettavissa työpaikoillaan samassa rakennuksessa.

Potilaan siirtäminen toiseen yksikköön ja potilaan vastaanottaminen; näiden tarkistuslistat ovat käytössä. Uuden potilaan vastaanottamisen tarkistuslista on käytössä. Potilaan vieminen tutkimukseen: tarkistuslista käytössä. Tarkistuslista potilaan siirtäminen toiseen hoitolaitokseen on käytössä. Näitä kaikkia arvioidaan ja päivitetään tarpeen mukaan.

Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Tiivis yhteistyö Tuomen kanssa. Laatua valvotaan ja neuvotteluita pidetään yhteistyön parantamiseksi. HaiPro-järjestelmä otetaan käyttöön, jotta poikkeamat tulevat näkyviksi.

7 Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Sairaanhoitaja	35
Apulaisosastonhoitaja	1
Osastonhoitaja	1
Osastonylilääkäri, anestesia	1
Osastonylilääkäri, sisätaudit	1

Työvuoroissa työskentelee 5–7 sairaanhoitajaa vuorokauden ajasta riippuen. Lisäksi arkiamuissa on paikalla hoitohenkilöstön lähijohtaja. Työvuorosuunnittelussa varmistetaan riittävä hoitajamäärää ja osaaminen jokaiseen työvuoroon. Hoitohenkilöstön äkilliset poissaolot korvataan varahenkilöillä, jotka on perehdytetty yksikköön ja/tai yksikön omilla keikkalaisilla. Tarvittaessa hälytämme omaa henkilöstöä lisävuoroihin, mikäli tilanne niin vaatii. Hoitajapulatilanteessa teemme yhteistyötä erityisesti varahenkilöstön sekä leikkaus- ja anestesiayksikön kanssa.

8 Toimitilat

Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Yksikön tilat sijaitsevat Kanta-Hämeen keskussairaalan E-rakennuksen 1. kerroksessa. Teho ja valvonta vierekkäisissä tiloissa. Yksikön tilat ovat vanhat ja lähes alkuperäisessä kunnossa. Käyttötarkoitukseen ja nykysuositukseen nähden tilat ovat ahtaat, pimeät ja vanhanaikaiset sekä ilmanvaihdoltaan riittämättömät. Tehon potilaat pyritään sijoittamaan isoon 4-potilaspaikkaiseen saliin. Lisäksi käytettävissä on 1- ja 2-hengen eristyshuoneet. Valvonnan potilaat hoidetaan omissa 1-hengen huoneissaan.

Teknologiset ratkaisut

Yksikkö on suljettu ja sinne kulku tapahtuu joko henkilökohtaisella kulkutunnisteella tai numerokoodilla. Potilaiden läheiset ja muut vierailijat ilmoittautuvat yksikköön soittamalla ovikelloa. Yksikössä hoitaja on aina läsnä potilaan välittömässä läheisyydessä ja tämän vuoksi potilaskutsuja ei yleensä tarvita. Kuitenkin erityisesti valvontapotilaille on mahdollista antaa hoitajakutsupainike. Hoitajakutsut sekä hätäkutsut soivat molemmissa yksiköissä näytöllä sekä äänihälytyksenä. Vartijakutsupainikkeet on asennettu yksiköiden puhelimiin pikatoiminnolla. Yksikössä on paloilmalaitteet.

Käytön ohjaamisesta ja toiminnan varmistamisesta vastaava henkilö:

Siivous ja puhtaanapito

Yksikössä on siivous- ja puhtaanapitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määriteltynä eri tilojen siivoustaajuudet sekä määräaikaistöiden suorittamisen aikavälit. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella epidemiatilanteiden siivouksesta konsultoidaan infektioidentorjuntayksikköä. [Oma Hämeen intranetissä](#) on henkilöstön saatavilla ohjeet mm. vatsatauti-epidemiaan.

Yksikön työntekijöiltä vaaditaan tarkkoja käsihygieniakäytäntöjä. Yksikössä toimii useita hygieniavastaahenkilöitä, jotka havainnoivat yksikön työntekijöiden käsihygieniakäyttämistä kuukausittain. Yksikölle on nimetty hygieniahoitaja.

Yksikön potilastilat ja suurin osa yleisistä tiloista siivotaan päivittäin. Siivouksesta vastaavat yksikön omat sairaalahuoltajat.

Yksikön pyykkihuollosta vastaa Hämeen tekstiilihuolto.

Jätehuolto

Yksikön sekajäte kootaan sairaalahuoltajan toimesta jätesarjoihin ja viedään yksikön jätehuoneeseen. Tartuntavaarallinen jäte laitetaan värikoodattuun roskapussiin ja edelleen jätehuoneen värikoodattuun jätesarjoihin. Särnäisjäte laitetaan erilliseen särnäisjätesarjaan. Tietoturvajäte viedään suoraan tehon puolella olevaan silppuriin ja valvonnan puolella olevaan lukittuun tietosuojajätesarjoihin.

9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Asiakkaiden ja potilaiden tietoja käsittelevillä työntekijöillä ja opiskelijoilla on vaitiolovelvollisuus, ja tietojärjestelmien käyttöoikeuksien saaminen edellyttää kirjallista tietoturva- ja tietosuojasitoutumusta. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeenkin.

Potilastietojen kirjaamiseen käytetään Picis Critical Care Manager- ja Lifecare-potilastietojärjestelmiä. Potilastietoja käsittelevät vain potilaan hoitoon osallistuvat henkilöt. Potilastiedot kirjataan potilaspaikalla tai sen välittömässä läheisyydessä. Potilaan siirtyessä jatkohoitoon erityistä huomiota kiinnitetään hoitotyön jatkohoitoreporttiin.

Tietoturva ja tietosuoja

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Jaana Riikonen, tietosuojavastaava(at)omahame.fi

Hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojan periaatteet, käytännöt ja vastuut määritellään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikan asiakirjassa.

Tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan tapahtumaa tai tekoa, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu tai niitä luovutetaan luvattomasti tai henkilötietoihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole henkilötietoihin oikeutta. Kaikista henkilötietojen tietoturvaloukkauksista tehdään välittömästi HaiPro-ilmoitus.

10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistavoitteet ja suunnitellut toimenpiteet asiakas- ja potilasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskienhallintaan liittyen

- Potilaan ja läheisen osallistaminen hoitoon, palautteidenannon hyödyntäminen
- Turvallinen siirtyminen uuteen Assi-sairaalaan

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Hämeenlinna 12.6.2024

Allekirjoitus: