

**Porin perusturvan sosiaali- ja
terveyspalvelujen
omavalvontasuunnitelma**
Akuutti lyhytaikaisosasto T4

8.8.2022



Sisällysluettelo

1.	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	4
2.	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	4
2.1.	Toiminta-ajatus	5
2.2.	Arvot ja toimintaperiaatteet	5
3.	Riskienhallinta	5
3.1.	Riskien ja epäkohtien tunnistaminen sekä ennaltaehkäisy	5
3.2.	Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	5
3.3.	Riskien ja epäkohtien korjaaminen	6
4.	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	6
4.1.	Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt	6
4.2.	Omavalvontasuunnitelman seuranta	6
4.3.	Omavalvontasuunnitelman julkisuus	6
5.	Asiakkaan asema ja oikeudet	6
5.1.	Palvelutarpeen arviointi	6
5.2.	Hoito- ja palvelussuunnitelma / kuntoutussuunnitelma / palveluiden toteuttamissuunnitelma / hoito- ja kasvatussuunnitelma	6
5.3.	Palvelujen määräaikojen seuranta	7
5.4.	Asiakkaan kohtelu	7
5.4.1.	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	7
5.4.2.	Asiakkaan asiallinen kohtelu	8
5.5.	Asiakkaan osallisuus	8
5.6.	Asiakkaan oikeusturva	8
6.	Palvelun sisällön omavalvonta / Laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen	9
6.1.	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	9
6.2.	Ravitsemus	9
6.3.	Hygieniäkäytännöt	9
6.4.	Terveys- ja sairaanhoito	10
6.5.	Lääkehoito	10
6.6.	Monialainen yhteistyö	10
7.	Asiakas- ja potilasturvallisuuden rakenteet	11
7.1.	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	11
7.2.	Henkilöstö	11
7.2.1.	Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	11
7.2.2.	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	11
7.2.3.	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	11
7.2.4.	Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
7.3.	Toimitilat	12
7.3.1.	Tilojen käytön periaatteet	12
7.4.	Teknologiset ratkaisut	12
7.5.	Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävät laitteet ja tarvikkeet	13
8.	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
8.1.	Asiakastyön kirjaaminen	13

9.	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	13
10.	Omavalvontasuunnitelman seuranta	14

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Porin Perusturva PL 121, 28101 PORI puh. (02) 621 3500 fax (02) 635 3715		perusturva(@)porinperusturva.fi etunimi.sukunimi(@)porinperusturva.fi Palveluntuottajan Y-tunnus: 0137323-9
Toimintayksikön nimi Akuutti lyhytaikaisosasto T4		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Hoidetaan Yta –alueen sairaalahoitoa vaativia potilaita 24h/7. Potilaspaikkoja 28		
Toimintayksikön yhteystiedot Hoitajat, huoneet 1-14:0407013050, huoneet 15-28: 0447013054		
Postinumero 28120	Postitoimipaikka Pori	
Toimintayksikön vastaavat Osastonhoitaja Tiina Kujansuu	Yhteystiedot 0447013055, tiina.kujansuu@Pori PETU	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat. Yksiköt täydentävät ja muuttavat tiedot tarvittaessa Ateria-, siivous- ja puhtauspalvelut: Porin palveluliikelaitos / Merikarvian kunta / Ulvilan kaupunki Tekninen - ja kiinteistöhuolto: Porin palveluliikelaitos ja Porin tekninen palvelukeskus / tai Merikarvian kunta / Ulvilan kaupunki / _____ Jätehuolto: Astalan kiinteistöpalvelu Tietosuojajätehuolto: Paperinkeräys Oy Hyllytyspalvelu: Logistiikkakeskus Satasairaala Laboratorio, rtg ja välinehuolto: SataDiag Lääkehuolto: SataDiag / yksityinen apteekki esim. Asema-apteekki Tekstiilihuolto: Lännen tekstiilihuolto OY Atk-palvelut: 2M-IT Oy Henkilöstön rekrytointi: Porin kaupunki, henkilöstöpalvelut, KuntaRekry Henkilökunnan terveydenhuolto: Terveystalo Pori Palkka- ja taloushallinto: Sarastia Oy Vakuutusyhtiö: OP Vakuutus OY Vartijapalvelut: Securitas Oy		

2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

2.1. Toiminta-ajatus

Osastolla hoidetaan aikuisia potilaita, joilla on akuutti sairaalahoidon tarve. Tarkoituksena antaa lyhytaikaista, ympärivuorokautista hoitoa sekä parantumattomasti sairaan potilaan oireiden hoitoa.

2.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

Tavoitteena on antaa hoitoa asiakaslähtöisesti, turvallisesti, kuntouttavalla, omatoimisuutta ja suunnitelmallista kotiutusta tukevalla tavalla. Pyrimme laadukkaaseen ja potilaan läheiset huomioonottavaan saattohoitoon sekä kuolevan potilaan arvokkaaseen kohteluun. Toimintaperiaatteena on vastuuhuotajamalli sekä moniammatillinen yhteistyö. Henkilökunta on ammattitaitoista, motivoitunutta ja sitoutunutta. Henkilöstössä vallitsee toisiaan tukeva ja kunnioittava ilmapiiri. Emme myöskään unohda huumoria hoitotyössä

3. Riskienhallinta

3.1. Riskien ja epäkohtien tunnistaminen sekä ennaltaehkäisy

Osastolla seurataan jatkuvasti henkilökunnan toimesta toimintatapoja sekä niihin liittyviä riskejä. Yhdessä osastotunneilla suunnitellaan kehittämistoimenpiteet. Painopiste-alueina mm: potilaan hoitoprosessin jatkuvuus, lääkehoidon turvaaminen jatkohoitopaikkaan lähtiessä, lääkityksessä tapahtuvien poikkeamien ehkäiseminen tekemällä mm. lääkehoidon kirjaamisen käytäntöön tarvittaessa muutoksia, potilaiden rajoittamistoimenpiteiden oikea-aikaisuuden/ tarpeellisuuden seuranta, kirjaaminen sekä potilaan valvonta rajoittamistoimenpiteiden yhteydessä. Hoitotuotteiden käytön asianmukaisuus esim. haavahoitotuotteissa ja ylimääräisten hoitotuotteiden vienti pois huoneesta vähentää hävikkiä. Kulkuteiden, pelastusreittien esteettömyyteen kiinnitetään huomiota, mutta se on välillä haastavaa vähäisten varastotilojen vuoksi. Hoitajaresurssia tulee ylläpitää niin, että potilasturvallisuus ei kärsi esim. ylipaikkatilanteessa, epidemioiden aikana sekä haastavien/ väkivaltaisten potilastilanteiden vuoksi. Haipro ja Safety Manager-ilmoitukset käydään osaston henkilökunnan kanssa läpi n. 1xkk.

3.2. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Osastolla arvioidaan riskejä päivittäin mm haittatahtumailoituksen avulla, keskustelemalla viikoittaisissa osastopalavereissa sekä säännöllisellä riskien kartoituksella. Henkilökunta informoi osastonhoitajaa havaituista riskeistä ja puutteista. Potilaiden ja omaisten esiintuomat riskit huomioidaan myös. Osastonhoitaja ja lääkevastaavat käsittelevät Haipron ilmoitukset, joista tehdään

kuukausiraportti. Jos haitta on tapahtunut potilaalle, se kirjataan myös potilasasiakirjoihin. Tarvittaessa tapahtumat lähetetään käsiteltäväksi ylemmälle taholle tai toiseen yksikköön.

3.3. Riskien ja epäkohtien korjaaminen

Riskien ja epäkohtien korjaaminen pyritään tekemään heti joko suunnittelemalla uusi toimintamalli/käytäntö, ohjeistamalla ja kertaamalla henkilökunnalle oikeita toimintatapoja. Korjaavista toimenpiteistä ja muuttuneista toimintatavoista tiedotetaan osastokokouksissa ja sähköpostitse. Tarvittaessa tiedotteita tulostetaan myös paperisena ilmoitustaululle. Teknisissä ym. laitteissa huomioidut viat ilmoitetaan heti korjaamolle tai kiinteistöhuoltoon.

4. Omavalvontasuunnitelman laatiminen

4.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Osastonhoitaja ja koko henkilökunta osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja päivitykseen. Osastonhoitaja vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja päivityksestä

4.2. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Osastonhoitaja vastaa suunnitelman päivittämisestä ja ajantasaisuudesta

4.3. Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Suunnitelma on luettavissa osaston tulo-aulassa

5. Potilaan asema ja oikeudet

5.1. Palvelutarpeen arviointi

5.2. Hoito- ja palvelussuunnitelma

Potilaiden hoitosuunnitelman laatimisessa ja hoidon tarpeen arvioinnissa käytetään tulohaastattelun ja havainnoin lisäksi useita mittareita esim. Barthel-indeksi, mikä kuvaa fyysistä toimintakykyä, vitaalitutkimukset, jotka on osastolle erikseen määritelty lääkärin toimesta. Tarvittaessa tehdään myös ravitsemustesti. Potilaan tullessa tulohaastattelu ja perustiedot päivitetään. Mikäli potilas ei pysty itse vastaamaan, otetaan yhteyttä omaisiin, kotihoitoon tai käytetään tietolähteenä hoitolaitoksen hoitosuunnitelmaa. Potilaasta tehty lähete antaa kehyksen hoitosuunnitelmalle. Osaston lääkäri/ päivystävä lääkäri tapaa potilaan ja antaa omat hoitomääräyksenä, joita henkilökunta noudattaa. Määräykset voivat olla tehtynä myös mobiililääkärin toimesta. Hoitosuunnitelman laadinnassa pyritään huomioimaan potilaan tai häntä hoitavien omaisten toiveet mahdollisuuksien mukaan. Potilas voi ilmaista toiveensa keskustelemalla hoitohenkilökunnan kanssa ja hänen hoitotahtonsa tulee huomioida. Toiveita kunnioitetaan, mikäli potilaan hoito ei vaarannu tai mikäli ne on mahdollista toteuttaa osaston toiminnan ja resurssien puitteissa. Suunnitelman toteutumista arvioidaan päivittäin Lifecaren hoitokertomukseen kirjaamalla. Vähintään kahden viikon välein tehdään väliarvio, jossa kuvataan potilaan sen hetkinen tilanne, tavoitteiden toteutuminen ja jatkohoitosuunnitelma. Osaston sosiaalityöntekijä ja fysioterapeutti osallistuvat myös arviointiin ja jatkohoidonsuunnitteluun. Fyysisen toimintakyvyn paranemista seurataan kerran viikossa päivittämällä Barthel-indeksi. Vastuuhoitajat tutustuvat potilaidensa hoitosuunnitelmaan ja päivittämiseen ja toimivat sen mukaisesti.

5.3. **Palvelujen määräaikojen seuranta**

5.4. **Potilaan kohtelu**

5.4.1. **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Potilaat ovat pääsääntöisesti yhden hengen huoneissa ja saavat halutessaan myös siellä ruokailla. Tutkimukset ym. tehdään potilaan suostumuksella. Rajoittamistoimenpiteistä on sairaalassa yksityiskohtaiset ohjeet. Lääkäri antaa määräyksen rajoittamistoimenpiteistä ja päätös kirjataan erilliselle lomakkeelle, johon kirjataan seurannan tiheys ja kesto. Niiden tarve arvioidaan vähintään kerran päivässä ja kirjaaminen tehdään hoitokertomukseen

Opas: Rajoittamistoimenpideopas

Laadittu pvm _____ Tarkistettu pvm _____

5.4.2. Potilaan asiallinen kohtelu

Asiakkaiden asiallinen kohtelu tulee olla osastolla itsestäänselvyys. Henkilökunta on ammatillisesti ja eettisesti hyvin sitoutunutta. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan osastonhoitajalle havaitessaan epäasiallista kohtelua. Osastonhoitaja ottaa tarviitessa puheeksi esiin tulleet epäkohdat kaskhden kesken työntekijän kanssa

5.5. Potilaan osallisuus

Potilaalla on oikeus vaikuttaa hoitoonsa jokapäiväisissä tilanteissa. Hän voi esittää toiveita kuinka haluaisi itseään hoidettavan ja resurssien puitteissa henkilökunta pyrkii ottamaan toiveet huomioon. Omaisten kanssa keskustellaan potilaan hoidosta hänen luvallaan. Heillä on oikeus keskustella hoitajien sekä lääkärin kanssa tilanteesta ja esittää omat näkemyksensä. Potilaalla ja omaisilla on myös oikeus ottaa yhteyttä potilasasiamieheen kokiessaan, ettei heitä ole tullut kohdelluksi oikeudenmukaisesti tai hoito osastolla on ollut virheellistä

Osaston aktiivituloissa palautelaatikat, joihin voi palautelomakkeen jättää myös nimettömänä. Palautteet käsitellään säännöllisesti osastotunneilla. Mikäli palautteista tulee ilmi jotain, mikä vaatii toiminnan muuttamista, siitä keskustellaan ja etsitään parempia toimintamalleja.

5.6. Potilaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön 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.

Muistutuksen vastaanottaja Oh Tiina Kujansuu

—

Potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Päivi Apajasalo p. 0447011341 Porin perusturva Maantiekatu 31 PL 33 28601

Pori

6. Palvelun sisällön omavalvonta / Laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

6.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Potilaita hoidetaan kuntouttavalla työotteella kannustamalla ja ohjaamalla heidät tekemään mahdollisimman paljon itse sairauden sallimissa rajoissa, mm. liikkumalla aktiivitilaan ruokailemaan ja avustamalla päivittäisissä toiminnoissa vain sen verran, kun eivät itse kykene. Osaston fysioterapeutti kuntouttaa tarvittaessa lääkärin määräyksestä

6.2. Ravitsemus

Potilaille tilataan ruoka sähköisen Myslijärjestelmän kautta tai tarvittaessa puhelimitse pikatilauksena. Ateria tulevat keskitetysti lämpövaunuissa osastolle. Potilaan tullessa selvitetään, onko hänellä erityisruokavalio tai muita rajoitteita ja tilataan sen mukainen annos.

Potilaiden nesteidensaantia ja ravitsemustilaa seurataan nestelistan tai ravitsemustestien avulla sekä painoa seuraamalla. Tarvittaessa käytetään lisäravinteita ja suonensisäistä nesteytystä.

Ateria-ajat: aamupala klo7.30, lounas klo 11.30, päiväkahvi klo14, päivällinen klo16.30 ja iltapala klo19.15

6.3. Hygieniäkäytännöt

Perusturva puhtauspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta. Henkilökunnan on mahdollista konsultoida Porin perusturvakeskuksen hygieniahoitajaa. Osastolla on nimetty hygieniavastaaviksi 2sairaanhoitajaa, jotka vastaavat henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta ohjeistuksesta ja pitävät yllä hygieniakansiota, Ohjeet laatii ja päivittää Satasairaalan infektioyksikkö. Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään hygieniäkäytäntöihin.

Henkilökunta huolehtii suojavaatteidensa vaihtamisesta tarpeen mukaan ja osaavat käyttää oikeanlaisia suojarusteita yleisesti sekä eristystilanteissa. Henkilökunta ilmoittaa tarvittaessa osastonhoitajalle jos suojavaatteiden saatavuudessa on ongelmia. Eristykseen tarvittavat suojavaatteet ym. hankitaan ohjeiden mukaa ja tarvittaessa perusturvan hygieniahoitajaan ollaan yhteydessä.

Sairaalapalveluissa seurataan myös käsidesin kulutusta.

Osastolla tehdään yhteistyötä laitoshuoltajien kanssa ja heitä ohjeistetaan myös hygieniäkäytännöistä.

Kannustetaan henkilökuntaa ottamaan influenssa- ja koronarokotteet.

Kaikista työntekijöistä ja opiskelijoista laaditaan tartuntatautilainmukainen soveltuvuuslausunto.

Potilaita jotka eivät pysty huolehtimaan henkilökohtaisesta hygieniasta ohjataan ja autetaan kuntouttavalla työotteella esim. suihkussa ym aamupesuisa.

6.4. Terveyden- ja sairaanhoito

6.5. Lääkehoito

Osaston lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain tai tarvittaessa toimintatapojen ja ohjeiden muuttuessa. Ajantasaisuudesta vastaa osastonhoitaja yhdessä lääkevastaavien kanssa. Työntekijöiden vastuulla on sitoutua lääkehoitosuunnitelmaan ja toimia sen mukaisesti. Pehdytyksessä työntekijät ja opiskelijat tutustuvat lääkehoitosuunnitelmaan.

Lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Osastonhoitajan tehtävä on valvoa ja ohjata lääkehoidon toteuttamista ja laatua sekä päättää eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteistyöstä lääkehoidon toteuttamisesta niin, että jokaisen ammattiryhmän osaaminen hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Osastonhoitaja vastaa myös henkilökunnan riittävästä lääkehoidon osaamisesta, lupakäytännöistä sekä osaston lääkehuollon toimivuudesta ja turvallisuudesta. Kaikki lääkehoitoon osallistuvat suorittavat ”lääkehoidon osaaminen verkossa”-koulutuksen (LOVE). Osaaminen päivitetään viiden vuoden välein. Uudet työntekijät antavat lääkehoidon näytöt, jotka kirjataan organisaatiokohtaiseen lokikirjaan. Näytöt hyväksyy sairaalapalveluiden ylilääkäri tai osaston lääkäri.

6.6. Monialainen yhteistyö

Potilaan kotiutuessa ilmoitetaan puhelimitse yhteistyötahoille hyvissä ajoin potilaan jatkohoitosuunnitelma ja kotiutuspäivä, näin turvataan potilaan hoidon jatkuvuus kotona. Sähköisesti kirjataan loppuarvio ja lääkäri päivittää lääkitystiedot ja tekee epikriisin. Lääkityslehti myös tulostetaan kotiin mukaan ja varmistetaan, että potilaalla on lääkehoito turvattuna myös kotona. Kuljetus kotiin tapahtuu joko omaisen toimesta tai useimmiten Kela-taksilla, joka tilataan hyvissä ajoin. Hoitosuunnitelmaan kirjataan tahot joihin on oltava yhteydessä ennen kotiutusta ja ne kuitataan hoitosuunnitelmaan toteutuksen jälkeen

Esimies tekee tarvittaessa reklamaation yhteisesti sovittujen ohjeiden mukaisesti palvelutuottajille huomattessaan laadussa poikkeamia.

7. Asiakas- ja potilasturvallisuuden rakenteet

7.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Perusturvan turvallisuuskoordinaattoriin ollaan tarvittaessa yhteydessä. Osastolla on ohjeet, miten tilataan vartijankäynti tai vartija pidemmäksi aikaa esim. valvomaan aggressiivista potilasta.

Henkilökuntaa muistutetaan ovien lukitsemisesta. Riskien kartoituksen avulla mahdollisia turvallisuusriskejä yritetään ennakoida. Osastolla on 2 turvallisuusvastaavaa joiden tavoitteena on tehdä säännölliset turvallisuuskävelyt, tarkistaa pelastu- ja palovälineistön kunto ja päivittää turvallisuusohjeita, neuvoa ja opastaa muuta henkilökuntaa

7.2. Henkilöstö

7.2.1. Hoito- ja henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Osastolla on 13 sairaanhoitajan ja 10 lähihoitajan vakanssia, osastonhoitaja, osastonsihteeri, fysioterapeutti. Sosiaalityöntekijä on käytettävissä päivittäin. Mitoitus on 0.78. Osastonlääkäreitä on 2. Oh vastaa henkilöstösuunnittelun avulla siitä, että joka vuorossa on mitoituksen vaatima hoitajaresurssi. Varahenkilöstöä käytetään pääsääntöisesti äkillisiin puutoksiin tai ennalta sovittuihin koulutuksiin. Ulkopuolisia sijaisia käytetään (Kuntarekryn kautta) jos on normaalista mitoituksesta poikkeava tilanne tai jos potilashoitoisuus on iso tai esimerkiksi eristyspotilaita on paljon. Osaston oma henkilökunta voi tehdä puuttuvia vuoroja yli/lisätöinä tai vaihtaa vuoroja.

7.2.2. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Osasto noudattaa Potin kaupungin rekrytointiperiaatteita. Sijaisia palkataan tarkan harkinnan mukaan osaston budjetti huomioiden.

7.2.3. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta

Uusille työntekijöille suunnitellaan 3-4 perehdytyspäivää. Osastonhoitaja perehdyttää yleisesti organisaatioon ja osaston toimintaperiaatteisiin. Nimetyt hoitajat joka vuorossa vastaavat käytännön perehdytyksestä. Opiskelijavastaava perehdyttää opiskelijat tulopäivänä. Uusille työntekijöille jaetaan perehdytyskaavakkeet sekä lukevat ja allekirjoittavat Tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen.

Osaston perehdytysvastaavat pitävät perehdytysohjelmaa ajan tasalla.

Henkilökunta osallistuu kouluksi halukkuutensa ja vastualueensa mukaisesti sopimalla esimiehen kanssa.

7.3. Toimitilat

7.3.1. Tilojen käytön periaatteet

Osastolla 28 yhden hengen potilashuonetta, joista 20:n voi sijoittaa tarvittaessa 2 potilasta. Huoneissa on WC:t ja suihkut. Huoneet 1-14 ovat 1. tiimiä ja huoneet 15-28 2.tiimiä. Huoneet 14 ja 28 ovat sulkuilalliset eristys huoneet. Huoneet ovat sijoittuneet kahden aktiivisen aulan ympärille, joissa on ruokailutilat 14 hengelle, nojatuoleja ja televisio. 2. tiimin aulassa on lisäksi kuntoilulaitteita. Auloista on kulku huoltokäytävälle, joissa sijaitsee logistiikkavarasto, liinavaatevarasto, lääkehuone, huuhtelu huone ja siivouskeskus. Lääkehuonetta vastapäätä käytävällä on elvytysvaunu. Lisäksi on 2 pienempää varasto molemmissa tiimeissä. Kansliassa on 4 kiinteää tietokonepistettä sekä 8 mobiilitietokonetta. Kanslian vieressä osastonhoitajan huone ja lääkärin kanslia. Osaston sisääntuloaulassa on inva-Wc ja kulku henkilökunnan taukotilaa. Neliötä on yhteensä 1200.

7.4. Teknologiset ratkaisut

Potilasturvallisuutta lisää Vivago-hoitajakutsulaite. Ranneke, josta nappia painamalla voi kutsua hoitajan paikalle, asennetaan joka potilaalle. Hälytys tulee hoitajien mobiilipuhelimeen, jollain he saavat potilaaseen myös puheyhteyden. Vivago ranneke seuraa myös potilaan hyvinvointia. Rannekkeet testaan aina ennen käyttöön ottoa. Yöhoitajilla on myös itsellä käytössä Vivago-ranneke avun pyytämistä varten. Hälytys menne yläpuolella olevalle osastolle T5. Mahdolliset laiteviat ilmoitetaan välittömästi Vivago-tukeen. Osastonhoitaja seuraa kuittausviiveitä. Osastolla on lisäksi 2 Vivago vastuu henkilöä

Osastolle on avoin kulku klo 6- 21. Sähköisellä kulkukortilla pääsee osaston hissillä ja osaston ovesta klo 21-6 välisenä aikana. 0-kerokseen pääsee aina vain kulkukortilla.

7.5. Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävät laitteet ja tarvikkeet

Osastolla on käytössä Perusturvan laiterekisteri. Sen tarkoituksena on helpottaa laitteiden huoltamisen varmistaminen ajallaan ja sitä kautta lisätä potilasturvallisuutta. Laitteiden ja tarvikkeiden toimivuus testataan säännöllisellä huollolla, testauksilla ja kalibroinnilla. Käyttöohjeet ovat laitteiden lähellä helposti luettavissa ja niitä noudatetaan. Laitteista ja tarvikkeista vastaa omalta osaltaan koko henkilökunta. Päävastuu on osastonhoitajalla sekä nimetyillä laitevastaavilla, jotka osastolla ovat 1 sh ja 1 lh.

Yhteisesti sovittujen toimintatapojen mukaan laitteet hankitaan logistiikkakeskuksen kautta.

7.6. Potilastyön kirjaaminen

Jokainen uusi työntekijä/ opiskelija saa henkilökohtaisen perehdytyksen Lifecare-potilastietojärjestelmän käyttöön. Osastonhoitaja tilaa henkilökohtaiset tunnukset. Perehdyttäjä on ennalta määrätty perehdytyspäiväksi.

Potilastyön kirjaukset tehdään reaaliajassa potilastyön aikana. Hoitajilla on kaikilla mobiilitietokoneet käytössään.

Kaikki työntekijät ovat suorittaneet tietosuojakoulutuksen ja uudet työntekijät ja opiskelijat allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Aleksi Vehmasaho p. 0447012828

Kyllä Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?
Ei x

8. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämistarpeita on jatkuvasti potilaan turvallisen kotiutumisen toteutuksessa: kommunikoidaan päivittäin osaston lääkärin kanssa, jotta kotiutukset olisivat hallittuja, lääkityslistat ja reseptit ajallaan valmiit jne.

Riittävän perehdytyksen turvaaminen uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Perehdytysaika tulisi olla n. 2 viikkoa. Työntekijä joka perehdyttää annetaan mahdollisuus valmistautua ja ohjata uutta työntekijää.

Turvallisuusasioiden perehdytyksen kehittäminen ja säännölliset turvallisuuteen liittyvät kertaukset.

Henkilökuntaresurssin riittävyys on vaikeasti toteutettavissa tällä hetkellä johtuen sijaisten vähyydestä, varahenkilöstön vähyydestä sekä koronatilanteesta.

9. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelualueen johtaja.

Paikka ja päiväys _____

—

Allekirjoitus _____