

# 2016

## Center for Sundhed og omsorg

## Slagelse Kommune



# MEDICIN RETNINGSLINJER

Godkendt SektorMED, Sundhed og omsorg Slagelse Kommune, 14.03. 2016, revideret 27.06. 2016

# Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

## Rammen for medicinretningslinjerne

Rammen for arbejdet har været Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt madservice, aflastning, træning og sygepleje 2014, gældende i Slagelse Kommune, Sundhedsloven § 138, Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination og håndtering af lægemidler nr. 9429 af 30.06. 2006, Lov nr. 451 af 22.05. 2006, Sundhedsstyrelsens notat om dosisdispensering af 28. marts 2011, Sundhedsstyrelsens vejledning "Korrekt håndtering af medicin" 2015, samt undersøgelse ved Embedslægeinstitutionerne og Sundhedsstyrelsen om Plejehjemsbeboeres medicinering af 17.04. 2004.

## Dokumentation af medicin håndtering

Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har journalføringspligt, jf. bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.). Personer som ikke er autoriseret og som handler på autoriserede personers ansvar, har pligt til at dokumentere for udført Sundhedsfaglig virksomhed.

Der dokumenteres jf. dokumentationsvejledning for Center for Sundhed og omsorg, Slagelse Kommune.

## Definition af medicindispensering

Dosering af medicin, optælling og blanding af medicin.

## Definition på medicinadministration

Udlevering, indgift og indtagelse af medicin.

Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration omfatter også administration af dosisdispenseret medicin samt bortskaffelse af medicinrester.

### Formål:

Formålet med retningslinjer i forbindelse med medicinordination, medicingivning samt opbevaring og bortskaffelse af medicin i Center for sundhed og omsorg, Slagelse kommune, er:

- At tilbyde patienter på plejecentre, fra hjemmepleje og fra sygepleje et ensartet serviceniveau.
- At sikre ensartet og korrekt håndtering af medicin, inden for de forskellige faggrupper i Center for sundhed og omsorg.
- At minimere utilsigtede hændelser i forbindelse med medicindispensering og medicinadministrationen.

### Medicinordination:

Ved medicinordination forstås en læges skriftlige eller mundtlige videregivelse af beslutning om at behandle en borger med såvel receptpligtig medicin, som håndkøbsmedicin.

Der skal altid foreligge en lægelig ordination på en ydelse. Det vil sige, at det ikke er tilstrækkeligt at modtage mundtlige overleveringer fra borgere eller pårørende om f.eks. medicinændringer eller nye ydelser. Man skal altid sikre sig, at der er et lægefagligt behandlingsansvar, før man påbegynder en behandling. Det sikres bedst ved at indhente en skriftlig ordination eller tilsagn om at modtage det hurtigst muligt ved elektronisk korrespondance

Alternativt kan læge give en mundtlig ordination, i de tilfælde skal sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten sikre at ordinationen er korrekt forstået. Samt dokumentere ordinationen i elektronisk omsorgssystem

Den ordinerende læge er ansvarlig for at en korrekt ordination indeholder:

# Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

- Lægemidlets navn
- Styrke - mængde
- Dosis
- Administrationsmåde
- Hyppighed/interval/tidspunkt
- Pn medicin, Der skal angives max dosis, med mindre lægen har vurderet, at der ikke er en max dosis. Dette beskrives som "uden max dosis".
- Indikation for behandlingen
- Virkning og bivirkning, samt interaktion

Sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten skal sikre at ordinationen er forstået korrekt.

Medicinskema skal altid forefindes ved borgerens medicin. Hvis medicinordinationen ikke er entydig og/eller der er det mindste tvivl, kontaktes lægen.

Navnet på borgerens egen læge skal fremgå af medicinoversigten.

## Fællesmedicinkort:

### **Det fælles medicinkort FMK**

FMK er et enstrenget system, hvor lægen ordinerer medicin. Det er den læge, der sidst har haft med FMK at gøre, der har ansvaret for den aktuelle medicinering. Det vil sige, hvis patienten har været indlagt eller har haft kontakt til ambulatorie, hvor der er foretaget medicinændringer, er det pågældende sygehusafdeling eller ambulatorie plejepersonalet skal kontaktes i forbindelse med uklarhed om medicinen. Hvis en patient udskrives med et FMK der ikke er ajourført, er det udskrivende afdeling, der skal kontaktes med henblik på at FMK skal ajourføres.

Som hovedregel er det den praktiserende læge, der har ansvaret for patientens aktuelle medicin.

Adgang til FMK har sundhedsfagligt personale, der har en autorisation samt er certificerede. Andre sundhedsfaglige personale kan få adgang via en trustadgang.

## Medicin kontrol:

### ***Kontrol af lægeordineret medicin til patienter på plejecentre, i Hjemmeplejen og i Sygeplejen:***

Sundhedsstyrelsen anbefaler medicingennemgang én gang årligt for alle i behandling med mindst seks lægemidler. Institut for Rationel Farmakoterapi supplerer med også at pege på patienter med dosisdispensering, som en gruppe med behov for en årlig medicingennemgang.

### **Kontrol af lægeordineret medicin til patienter**

I forbindelse med det årlige opsøgende sygebesøg laves der medicingennemgang. Det anbefales at tage udgangspunkt i instruks i klinisk praksis for risikomedicin.

# Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

## Kontrol af lægeordineret medicin i Sygeplejen med ansvar for delgeret ydelser vedr. medicinhandling i hjemmeplejen

### Der skal foretages:

- Medicingennemgang en gang årligt for alle patienter i behandling med mindst seks lægemidler
- En årlig medicingennemgang hos patienter med dosisdispenseret medicin hvor sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten kommer til medicinadministration.

Der tages udgangspunkt i instruks i klinisk praksis for risikomedicin.

### Medicinajourføring:

Ved udskrivelse fra sygehuset bliver medicinen ajourført i FMK. Det er altid den læge, der sidst har ajourført FMK, der har ansvaret for de aktuelle ordinationer. Medicinlisten i IT omsorgssystemet tilrettes af sygeplejerske/social- og sundhedsassistent med evt. nye ordinationer, så medicinoversigten er ajourført.

Se instruks i klinisk praksis vedr. Medicinafstemning.

Se også instruks i klinisk praksis vedr. medicinscreening.

Ajourføring af FMK kan udvides til også at omfatte andre situationer end ved udskrivning fra sygehus, f.eks. efter at patienten har afsluttet et ambulans behandlingsforløb med medicinændringer på sygehus eller, skal speciellæge, eller efter akutte sygdomsepisoder involverende vagtlæge/praktiserende læge, hvor der er ændret i medicinen. I så fald afstemmes patientens medicinliste med oplysninger om ændringer og nye ordinationer fra den involverede læge eller praktiserende læge.

### Medicin Screening:

Patientens medicinliste screenes samtidig med den årlige medicingennemgang og ved udskrivelser fra sygehus. Dette for at afsløre muligt uhensigtsmæssigt medicinbrug, hvor det kan være relevant, at lægen revurderer indikation. Der findes to forskellige screeningslister, der anvendes afhængigt af patientens situation.

Se instruks i klinisk praksis vedr. medicinscreening.

### Medicinskema:

#### For patienter på plejecenter gælder følgende

På plejecentre skal der kun foreligge et medicinskema ved patientens medicin.

#### For patienter, der modtager hjemmesygepleje

På doseringsdagen skal medicinlisten afstemmes efter FMK af sygeplejerske/social og sundhedsassistent og der printes to medicinoversigter ud, som medbringes til borger til dosering. Der forefindes således to identiske medicinskemaer. Ved ændret medicinordination forbliver det ene medicinskema hos patienten hvor ændringerne skrives på med håndskrift.

### Medicinbestilling:

Medicin bestilles elektronisk i IT omsorgssystemet via FMK eller Medcom. Manuelt oprettet medicin skal bestilles via Medcom.

### Medicinafl levering:

Det skal fremgå af medicinoversigten, hvorledes medicinen leveres til patienten:

- Patienten og/eller pårørende henter medicinen på apoteket

## Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

- Medicinen bringes ud i hjemmet fra apoteket. Apoteket har elektronisk nøgle adgang, hvor der er nøgleboks. Apoteket får oplyst kode til at låse medicin i skab, hvor det er aftalt
- Patienten skal skrive under på, at apoteket må gå ind i hjemmet
- Ved receptfornyelse, skal der i bemærkningsfeltet ved "levering i hjemmet", skrives nøgle, hvis der skal bruges nøgle til at komme ind, og nøgle + boks, hvis der skal bruges nøgle og medicinen skal lægges i en medicin boks.
- Apoteket bringer medicin ud til plejecentrene

Efter aftale, indgået med apotekerne, bringes medicinen ud på aftalt tidspunkt, ugedag og adresse.

**Medicinafregning:** Hvis patienten ikke kan afregne direkte med apoteket, skal afregning foregå via PBS.

**Dokumentation for medicinbestilling:** Ved bestilling i FMK/Medcom dokumenteres der automatisk, hvem der har bestilt medicinen og hvilken medicin der er bestilt.

**Retur medicin:** Restmedicin fra en patient må ikke anvendes til andre patienter. Den sundhedsprofessionelle skal opfordre pårørende til en afdød patient til at aflevere restmedicin på apoteket. Al medicin tilhører boet, også morfin og andre afhængighedsskabende lægemidler.

Der er pligt til at aflevere restmedicin på apoteket, hvis patienten ikke har pårørende.

Medicin, der ikke anvendes mere, pakkes og opbevares adskilt fra øvrig medicin, til det kan bringes til destruktion på Apoteket.

Bortskaffelse af tom emballage, som kan indeholde medicinrester og medicin, der har overskredet holdbarhedsdatoen, skal til destruktion på apoteket. Det kan være insulinpenne, smerteplastre, alle former for astmamidler m.m.

**Modtagelse af medicin:**

### **Plejeboliger**

Den sygeplejerske/social- og sundhedsassistent der modtager medicinen, kontrollerer at pakningerne og dosisdispenseringsposerne er ubrudte og afstemmer det leverede medicin med følgesedlen og det bestilte. Fakturaen administreres efter aftale med borger/pårørende. Centersygeplejersken/social- og sundhedsassistenten sørger for, at medicinen bringes til forsvarlig opbevaring i patientens bolig.

Centersygeplejersken/social- og sundhedsassistenten dokumenterer herefter for modtagelse af medicin i IT omsorgssystemet. Under fokusområdet "MEDICIN", DELPROBLEM: "medicinhåndtering".

### **Sygepleje**

Det er patienten der modtager medicinen i hjemmet, når den kommer fra apoteket.

Medicinen opbevares i patientens hjem. Patienten bedes anskaffe en kurv/boks til opbevaring af medicinen, således den er samlet.

I særlige tilfælde opbevares medicinen i et aflåst medicinskab efter lægens beslutning. Patienten skal selv købe skabet. Medicinskabet skal være med

# Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

kodelås. I det enkelte tilfælde, aftales det, hvordan og af hvem koden er kendt.

Sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten afstemmer ved næste doseringsbesøg den leverede medicin med følgesedlen og det bestilte. Husk at kontakte lægen, hvis oplysningerne på medicinemballagen, f.eks. døgn-dosis – ikke er den samme som den, der står i patientens journal.

## Dosisdispensering:

Slagelse Kommune har vedtaget, at alle patienter, som har behov for hjælp til medicindosering, skal/bør tilbydes dosisdispenseres. Patienten skal være stabilt medicineret i 3 måneder, det skal foretages en individuel konkret vurdering og det skal dreje sig om medicin der kan dosisdispenseres.

Det er den ordinerende læges ansvar at vurdere, hvis der ikke er indikation for dosisdispensering. Hvis der skal gives mange præparater ved siden af dosisdispenseringen, skal lægen vurdere, om patienten egner sig hertil.

Plejepersonalet skal være opmærksom på, via Medcom, at give lægen besked, hvis der gives medicin, der ikke er ordineret i FMK. F.eks. vitaminpiller, laksantia m.m.

Ved ordinationsændringer bør sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten gøre lægen opmærksom på, at borgeren får dosisdispenseret medicin.

Hvis patienten får dosisdispensering fra Apoteket, kan social- og sundhedshjælper, ufaglært hjemmehjælper, hjælpe borgeren med at tage den korrekte pakke, og skal forinden sikre sig:

- Person data
- Dag og tidspunkt
- Antal tabletter i posen stemmer overens med medicinskema.

Hos de patienter, der ikke selv kan indtage medicinen, og som er tilknyttet Sygeplejen og Hjemmeplejen, har Sygeplejen ansvar for, at den dosispakke medicin svarer overens med medicinskema i IT omsorgssystemet.

Hvis patienten er aktiv i sygeplejen, skal sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten ved indlæggelse vurdere, om dosisdispenseringen af medicin skal stilles i bero, stoppes eller køre videre. Det er sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten, der giver egen læge besked om evt. ophør af dosisdispensering.

## Medicindispensering:

Hos patienter, som ikke selv er i stand til at administrere egen medicin, og hvor dosisdispenseret medicin ikke er mulig, doseres medicinen af sygeplejersken eller social- og sundhedsassistenten.

Ved dosering skal sikres:

- Den rigtige borger
- Det rigtige præparat
- Handelsnavnet for præparatet **skal** være den samme på medicinoversigt og medicinpakning. Hvis dette ikke er muligt skrives i bemærkningsfeltet på aktuelt medicinpræparat dato og "medicin er leveret som ..... " Her skrives navnet på den leverede medicin.
- Den rigtige dispenseringsform

## Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

- Den rigtige dosis og styrke
- Kendskab til virkning/bivirkning og interaktion

Efter endt dosering udføres egenkontrol og antal tabletter optælles.

- Der doseres som udgangspunkt til 16 dage i de store blå medicin-doseringsæsker for at opnå fleksibilitet. De to ekstra "fingre" med doseret medicin mærkes med dato. Hvis der doseres igen efter 14 dage, flyttes de to overskydende doserings "fingre" der ikke er anvendt, til næste dosering og benyttes først i doseringsperiode. Låget på fingrene skiftes til rette ugedage for at øge patientsikkerheden og undgå fejl.
- Det er patientens opgave at anskaffe to store ugedoseringsæsker med ruminddeling og mærket med nr. 1 og 2.
- Æskerne skal være rene og intakte. De skal mærkes med patientens navn og personnummer.
- Dagdoseringsæsker påføres navn og fødselsdag.
- Der markeres (lægges et stykke køkkenrulle) i morgen – og middagrum over medicinen i den æske og på den ugedag, hvor der doseres.
- Det udføres håndhygiejne jf. instruks før og efter doseringen.
- Den sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent, som doserer medicinen, er ansvarlig for, at der er medicin til næste dosering.
- Ansvaret for den korrekte dosering, er altid placeret hos den person, der har doseret medicinen. Der dokumenteres for medicin dosering i IT omsorgssystemet.
- Der må kun ophældes tabletter i doseringsæskerne i perioden, hvis der er al medicin til hele "fingre" dvs. dagsdoseringsæsker.
- I særlige tilfælde skal der tydeligt markeres på æskerne, hvis der senere skal efterdoseres.
- Der kan være forhold, hvor der skal doseres til andre perioder som ved helligdage og ved længere doseringsperioder som 3 til 4 ugers doseringer.

### Cave

Som sundhedsfagligt personale er man ansvarlig for at udfylde forhold vedrørende Cave også ved "ingen kendte". Kan patienten ikke medvirke til dette, skal egen læge forespørges. Oplysningerne om Cave oplysningerne indføres manuelt i medicinoversigten på det første faneblad under medicin i IT omsorgssystemet.

Der doseres efter medicinoversigt.

Som udgangspunkt administreres patientens medicin i FMK. Er patienten ikke i elektronisk omsorgssystem overgået til administration via FMK oprettes patienten til dette. Dette gøres ved at gå i "medicinindstillinger" og trykke på "medicinadministration sker med data fra FMK". Det vil herefter fremgå af medicinoversigten at borger er tilknyttet FMK.

### Udfyldelse af medicin-kort i IT omsorgssystemet:

Medicinskemaet udfyldes på følgende måde i elektronisk omsorgssystem:

1. Vælg en borger ved at dobbeltklikke på borger
2. Vælg arbejdsplads og tryk på medicin

Når borger er tilknyttet i FMK er det der man arbejder.

3. Udfyld Cave, samt forhold vedr. bestilling og administration.

FMK består af to dele/sider. Venstre side er lægens ordinationer og højre side er vores, hvor vi behandler ordinationerne som overføres fra venstre side. Præparaterne overføres ved at trykke på den blå pil i højre side af præparatet, det flytter sig herefter over til højre side.

# Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

4. Der dobbeltklikkes på præparaters navn og en boks åbner sig. Lægens ordinationer står i boksen til højre. Alle felter, der er hvide skal udfyldes. Udfyld ordination fx 1+0+1+0.
5. Marker om det er, ikke dispenseret eller dispenseret
6. "Gives for" udfyldes
7. "Behandlingstype" udfyldes
8. "Administreres af" udfyldes, hvis det er på plejecenteret skal der stå plejecenter ellers det der passer.
9. Hvis et præparat kommer til patienten i dosis af f.eks. 5 mg, hvor dosis er ordineret som 10 mg, skal det beskrives i bemærkningsfeltet
10. Ved variabel dosis, f.eks. Ak behandling, tilføjes medicinen dag for dag under Dosering, ved angivelse af antal tabletter samt under tidspunkt eller beskrives i bemærkningsfeltet.
11. Der kan sættes flueben i medtages i optælling - når der er tale om tablet der er doseret i æske eller dosispakker. Dette vises som en lille tablet på medicinkortet. Derved kan tablet optælling anvendes.
12. Der kan sættes flueben i "registrer" forbrug som vises som en vægt. Bruges i forbindelse med registrering af medicindosering

## Eksempel på udfyldt medicinskema:

### Medicinskema Nyt skema

Forhold vedr. adm.: administreres af personalet

#### Dagligt

Gyldig fra/til	Udleverede Præparater og (indholdsstof)	Styrke	Ordination	Indikation (gives for)	Enhedstype	Dosering	08 00	12 00	18 00	22 00	Bemærkning
09-06-16	<b>Kaleorid (KALIUMCHLORID)</b> depottabletter; 750 mg	750 mg	1 tbl. til aften	Kaliumtilskud	depottabletter	Dagligt			1 u		1 tbl hver
09-12-15	<b>Oxabenz (OXAZEPAM)</b> tabletter; 15 mg	15 mg (15 mg)		mod uro	tabletter	Dagligt				1	Gives kur
09-06-16	<b>Diural (FUROSEMID)</b> tabletter; 40 mg	40 mg	1 tbl. til morgen	Vanddrivende	tabletter	Dagligt	1 u				iflg aftale

#### Dosisdispenseret

Gyldig fra/til	Udleverede Præparater og (indholdsstof)	Styrke	Ordination	Indikation (gives for)	Enhedstype	Dosering	08 00	12 00	18 00	22 00	Bemærkning
05-03-12	<b>Paracetamol "Sandoz"</b> (PARACETAMOL) filmovertrukne tabletter; 500 mg <b>Pamol</b> filmovertrukne tabl.; 500 mg	500 mg (500 mg)	2 tabletter morgen, middag, aften og før sengetid	mod smerter	filmovertrukne tabletter	Dagligt	2 u	2 u	2 u	2 u	Får pr 21 2+2+2+;
11-06-12	Clopidogrel "Orion" Udlevering mangler		1 stk morgen	til forebyggelse af blodprop	filmovertrukne tabletter	Dagligt	1 u				
03-12-15	Apovit 50+ Udlevering mangler		1 stk morgen	Vitamintilskud	tabletter	Dagligt	1 u				
29-02-12	<b>Kaleorid (KALIUMCHLORID)</b> depottabletter; 750 mg	750 mg (750 mg)	1 tablet daglig	kaliumtilskud	depottabletter	Dagligt	1 u				
03-12-15	<b>Ferro Duretter</b> (Ferrosulfat, tørret) depottabletter; 100 mg	100 mg	1 tablet daglig	fjernes fra dosisdisp	depottabletter						<font col

### Variabel medicin model 1

#### Variabel dosis

Gyldig fra/til	Udleverede Præparater og (indholdsstof)	Styrke	Ordination	Indikation (gives for)	Enhedstype	Dosering	08 00	18 00	22 00	Bemærkning
24-05-16	<b>WARFARINNATRIUM</b> Udlevering mangler	2,5 mg	0,001 tablet aften	blodfortyndende tablette		ma 06-06 ti 07-06 on 08-06 to 09-06 fr 10-06 lø 11-06	1,5			



# Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

## Variabel medicin model 2

Variabel dosis administreret af borger						
Gyldig fra/til	Udleverede Præparater og (Indholdsstof)	Syrke	Ordination	Indikation (gives for)	Enhedstype	Bemærkning
15-11-07	Marevan (WARFARINNATRIUM) tabletter; 2,5 mg	2,5 mg	0,001 stk aften	biodforyndende	tabletter	fra den 6/6 til d 27/6 dos. tbl. marevan som følgende ½+1+½+1+½+1+½

### Medicin der ikke er ordineret i FMK:

Denne oprettes manuelt. Når medicin ordineres mundtligt, skal den ordinerende læge gøres opmærksom på, at bekræfte ordinationen ved at ajourfører FMK og/eller sende en Medcom korrespondance der bekræfter ordinationen.

### Obs afvigelse/fejl i FMK:

Ved afvigelser af modtaget ordinationer fra praktiserende læger og FMK, sendes der en korrespondance i Medcom til aktuel læge. F. eks. hvis et præparat optræder mere end en gang eller en antibiotisk behandling er afsluttet og stadig fremgår af FMK. Afvigelserne kan indtil ændringerne er udført, dokumenteres med notat under bemærkninger på aktuelt præparat.

### Arbejdsmiljø i forbindelse med medicindosering:

Slagelse Kommune har fokus på et godt fysisk og psykisk arbejdsmiljø i forbindelse med medicinhåndtering. Ved medicindosering skal følgende forhold iagttages af den sygeplejerske/social- og sundhedsassistent, der udfører opgaven:

- Køkkenbordet anbefales, alternativt spisebord. Dette giver bedre arbejdsstilling, overblik og lysindfald.
- Der skal skabes arbejdsro ved doseringer, dette for at øge patient-sikkerheden.
- Ved håndtering af lægemidler anvendes pincet, ske eller pudder fri handske med det formål at undgå kontakt med medicinen.
- Det anbefales, at sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten anvender kærvedeler.

### Medicinadministration:

#### For patienter i hjemmeplejen og i plejeboliger

På baggrund af en individuel og konkret sygeplejefaglig vurdering, kan sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten videredelegere medicinadministration dvs. medicingivningen til den hjælper, der skal besøge patienten. Hjælperen tager medicinen fra æsken/dosispakken og giver tabletterne til patienten.

I tilfælde, hvor patienten selv kan tage sin medicin, kan medicinen hældes fra æsken op i bægre og stilles på spisebord/natbord.

Plejepersonalet skal have fokus på om patienten magter selvadministration, så det undgås, at patienten fx taber medicinen, når dosis-pakken åbnes eller glemmer at tage den dosisdispenserede medicin.

Det skal tydeligt fremgå på social- og sundhedshjælperes køreliste, at der skal gives medicin fra doseringsæske, øjendråber, inhalation eller lignende.

#### Det er den enkelte medarbejders ansvar at sikre sig at

- Medicinen tages fra en æske, der er udstyret med patientens navn og personnummer.
- Der gives fra den korrekte æske (ugedag/tidspunkt på dagen.)
- Kontrollere/tælle, at antal tabletter/enheder stemmer overens med antal angivet på patientens medicinskema.

## Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

- Medarbejderen ikke kommer i direkte kontakt med medicinen.
- Patienten selv kan indtage sin medicin, eller give den fornødne hjælp.
- Medicinen først er givet, når den er indtaget.
- Ved medicinadministration som øjendrypning, behandling med lægeordineret creme, inhalationsmedicin og andre videre delegerede sygeplejeindsatser, herunder medicin gives fra doseringsæsker og dosispakket medicin, skal plejepersonalet dokumentere i IT omsorgssystemet. Dette gøres under fokusområdet "MEDICIN" Delproblem: "Medicingivning"
- Medarbejderen skal altid dokumentere/beskrive årsag i IT omsorgssystemet, som journalnotat, hvis patienten ikke har indtaget medicin/noget af medicinen, eks. ved opkast, søvn o. lign, samt kontakte sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten. Vær omhyggeligt med at beskrive årsagen.
- Ved øjendråber, cremer, insulin, inhalationsmedicin og anden medicin med begrænset holdbarhed, skal der skrives dato på præparatet ved anbrud.
- Social- og sundhedshjælpere må KUN give medicin, der er doseret af ansatte sygeplejersker eller social- og sundhedsassistenter.

### Anvisning vedr. indtagelse af medicin:

#### Medicinadministration omfatter

Fremtagning, udmåling, ophældning, uddeling og indgift af medicin, der er lægeordineret til den enkelte borger.

Vejledning til – og observation af borgeren i forbindelse med behandlingen.

1. Tabletter tages med minimum ½ glas vand
2. Tabletter må knuses eller opløses, hvis det er aftalt med egen læge. Tabletter med delekærv må deles.
3. Medicinen skal gives for sig og ikke gemmes i maden, medicin må gerne gives på en ske, f.eks. med ymer, blot patienten forinden er gjort opmærksom på, at medicinen gives.

### PN medicin:

PN medicin skal være ordineret af en læge og fremgå af medicinkortet. PN medicin administreres af sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent. Når der gives PN medicin skal det dokumenteres som journalnotat i IT omsorgssystemet under aktuelt fokusområde eller på medicinoversigten under PN oversigten – "tilføj givning"

I notatet angives:

- Årsag til indgift
- Indgiftstidspunkt
- Lægemidlets navn og styrke
- Hvem der har givet PN medicinen

Social- og sundhedshjælper skal dokumentere i IT omsorgssystemet at PN er givet i samråd med sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent.

Efterfølgende dokumenteres, om medicinen har afhjulpet det problem, den blev givet for.

### Håndkøbsmedicin:

Ingen medarbejdere må dosere medicin, der ikke er ordineret af en læge eller har lægelig accept. Dette gælder også håndkøbsmedicin og alternativ medicin. Hvis håndkøbsmedicinen skal doseres af sygeplejerske/social- og sundhedsassistent, må dette kun forekomme på foranledning af ordination fra egen læge samt viden om interaktioner, kontraindikationer.

# Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

Lægen er ikke forpligtiget til at oprette håndkøbsmedicin i FMK. Der skal altid foreligge dokumentation for ordinationen af håndkøbsmedicin, enten ved FMK, Medcom korrespondance eller ved mundtlig ordination, som sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten dokumentere som et journalnotat, samt med notat i bemærkningsfelt på medicinlisten under aktuelle medicinpræparat. Lægeordineret håndkøbsmedicin kan/bør være anført på FMK.

## Generelt:

### Ansvar og kompetence

Den enkelte medarbejders behov for faglig instruktion og vejledning i forbindelse med medicingivning, afhænger af dennes uddannelsesmæssige baggrund, den kliniske erfaring i Center for Sundhed og omsorg og opgavens kompleksitet.

I relation til medicingivning, herunder PN-medicin, er sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten ansvarlig for at spørge sig selv:

- Er dette lægemiddel almindeligt anvendt på min arbejdsplads?
- Kender jeg den tilsigtede virkning af dette lægemiddel?
- Kender jeg den sædvanlige dosis af dette lægemiddel?
- Kender jeg indgiftsmåden for dette lægemiddel?
- Kender jeg de bivirkninger, der kan forventes ved indgift af dette lægemiddel?
- Ved jeg, hvordan virkning og evt. bivirkninger viser sig hos denne borger?
- Ved jeg, hvordan jeg skal handle, hvis der opstår bivirkninger?

Hvis svaret er nej til flere af disse spørgsmål, er sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten ansvarlig for:

- Ajourføre sin viden, så opgaven kan udføres
- Sige nej, hvis kompetencen ikke er til stede

## Læge:

Den ordinerende læge skal sikre, at medarbejderen har forstået medicinordinationen og er i stand til at udføre opgaven korrekt.

## Sygeplejersker:

Sygeplejersker har autorisation til selvstændigt at varetage medicinadministration.

Sygeplejersken har et fagligt og juridisk ansvar for den medicinadministration hun påtager sig jf. Lov om Hjemmesygeplejersker.

## Social- og sundhedsassistenter:

Social – og sundhedsassistenter har autorisation til selvstændigt at udføre og være ansvarlig for den ordinerede behandling jf. deres ansvarsområde.

### Social- og sundhedsassistenter har lært følgende indgiftsmåder

- Via munden (per os)
- Inhalationer, spray (per os)
- Via huden (per cutem) – salver/cremer
- Via skeden (per vagina)
- Via tarmen (per rectum)
- Drypning af øjne, ører og næse
- Injektioner subkutant og intramuskulært
- Gennem sonde.

## Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

*Ved medikamenter, der kan give anafylaktisk chok, skal de(n) første indsprøjtning(er) gives af en sygeplejerske eller den behandelende læge.*

### **Sygehjælpere, social- og sundhedshjælpere, hjemmehjælpere/uuddannede:**

Sygehjælpere, social- og sundhedshjælpere, hjemmehjælpere og uuddannede kan få videredelegeret opgaven til at give medicin, som i forvejen er doseret fra apoteket i doseringsposer eller af en sygeplejerske/social- og sundhedsassistent som er ansat i Slagelse kommune.

Når sygehjælperen, social og sundhedshjælperen og ufaglært hjemmehjælper giver medicin fra doseringsæske/dosisdispenseret medicin, skal hun/han sikre sig:

- At doseringsæsken er udstyret med korrekt ugedag. På plejecentret endvidere med borgerens navn og personnummer på "fingeren"/dagdoseringsæsken
- At der er det antal tabletter i æske/pose som medicinkortet foreskriver
- At dosisposerne er udstyret med navn, dato og klokkeslæt
- At borgeren selv kan indtage sin medicin, ellers skal der gives den fornødne hjælp

Endvidere må de nævnte medarbejdere få videredelegeret at opmåle og hjælpe med at indtage afføringsmidler(laksantia), brusetabletter, stikpiller og øre/øjendråber som er beskrevet på medicinkortet.

Sygehjælpere, social – og sundhedshjælpere, hjemmehjælpere og uuddannede kan i særlige tilfælde oplæres til at give medicinsk behandling hos en konkret patient. Den individuelle konkrete oplæring kan finde sted ved gentagen brug af samme præparat, når patienten er i en stabil fase. Medarbejderen skal oplæres af sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent og dokumenteres på kompetence skema i medarbejderens sagsmappe. Jf. Kompetence udviklingsplan på Social- og sundhedshjælper, hvori skemaet indgår.

Hvis der er problemer i forhold til ovenstående, skal nævnte medarbejdere kontakte sygeplejersken/social- og sundhedsassistenten.

### **Sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistentelever:**

Sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistentelever må som led i deres uddannelse varetage medicindosering hos tildelte patienter efter instruks af deres ansvarlige kliniske vejledere eller den ansvarlige praktikvejleder inden for henholdsvis sygeplejerskens og social- og sundhedsassistentens kompetenceområde.

Sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistent-elever varetager opgaver i forbindelse med medicinadministration under sygeplejerskens eller social- og sundhedsassistentens ansvar jvf. lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed.

### **Social- og sundhedshjælperelever:**

Social- og sundhedshjælperelever må som led i deres uddannelse varetage medicinadministration/medicingivning hos tildelte patienter efter instruks af deres ansvarlige sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent.

Den ansvarlige praktikvejleder skal sikre sig, at eleven kan:

## Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

- Administrere medicinen korrekt og ved, hvordan der skal handles ved afvigelser.
- Dryppe øjne på egne patienter med viskøse øjendråber  
Smøre patientens med hudplejcremer  
Ophælde ordineret laksantia i medicinglas med millimeter opdeling eller fra doserede breve
- Give suppositorier med laksantia efter skema, når patienten er ordineret denne behandling

**Utilsigtede hændelser:** Det er obligatorisk, at sundhedsprofessionelt personale som sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter der er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver og personer der handler på disse ansvar f.eks. social- og sundhedshjælpere skal rapportere fejl og utilsigtede hændelser (UTH) jf. Sundhedsloven.

Det enkelte område har ansvar for at udarbejde procedure for denne registrering og arbejde med at de rapporterede utilsigtede hændelser omsættes til læring og forebyggelse.

Håndteringen af personalets reaktioner på utilsigtede hændelser indgår i kommunens overordnede personalepolitik og i en samlet strategi med henblik på at skabe en åben, lærende og tryk sikkerhedskultur på den enkelte arbejdsplads.

**Særligt vedr. borgere der er i cytostatikabehandling:** Slagelse Kommune følger vejledning fra Sundhedsstyrelsen: AT-vejledning D.2.12, december 2004 vedr. patienter i cytostatikabehandling.

Slagelse Kommune følger desuden den individuelle vejledning givet fra behandlende sygehus til hver enkelt patient uanset om patienten bor i plejebolig eller har tilknytning til hjemmeplejen og/eller sygeplejen.

**Anskaffelse og udskiftning af adrenalin:** Adrenalin til brug for allergisk reaktion i forbindelse med injektion, skal medbringes af den enkelte sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent, når der gives injektion.

Adrenalin opbevares i jf. lokale retningslinjer. Det enkelte arbejdssted er ansvarlig for, udpege en person til bestilling og udskiftning af adrenalin.

Adrenalin, der opbevares i akutkasse skal skiftes hver 3. måned og ved opbevaring på køl skal der skiftes i forhold til udløbsdato.

**Iv – behandling:** Vedr. medicinsk behandling i venflon, CVK eller lignende, henvises til kvalitetsstandard for Sygepleje i Slagelse Kommune.

**Regler for medicin forbeholdt personalet:** Medarbejdere ansat i Slagelse Kommune i Center for Sundhed og omsorg må ikke tage medicin, som tilhører patienterne.

# Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

## Referencer

Dokumentationsvejledning for Center for Sundhed og omsorg, Slagelse Kommune

Instrukser i kliniske praksis findes på InSlag under Kommunen, Center for Sundhed og omsorg, Internt og Instrukser i klinisk praksis

Kompetence og udviklingsplan social- og sundhedshjælper, skema til specifikt delegerede sundhedsopgaver findes på InSlag under Kommunen, Center for Sundhed og omsorg, Kompetenceprofiler

Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt madservice, aflastning, træning og sygepleje 2014, gældende i Slagelse Kommune

Lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed nr. 877 af 04/08/2011

Lov om patientsikkerhed

Sundhedsloven § 138 Kapitel 38: Hjemmesygepleje, §§ **138-139** ... **Sundhedsloven**, jf. lov nr. 546 af 24.06.2005 (**Sundhedsloven**) i sin helhed fra 01.01.2007.

Sundhedsstyrelsens notat om dosisdispensering af 28. marts 2011

Sundhedsstyrelsens vejledning "Korrekt håndtering af medicin" 2011

Sundhedsstyrelsen, AT-vejledning D.2.12, december 2004 vedr. patienter i cytostatikabehandling

Sundhedsstyrelsen, Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, vej. Nr. 9079 af 12/02/2015 <http://stps.dk/da/nyheder/2015/ny-vejledning-om-ordination-og-haandtering-af-medicin>

Sundhedsstyrelsen, Vejledning om Sygeplejefaglige optegnelser, VEJ Nr. 9019 af 15/01/2013 <https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=144979>

Vejledning nr. 9079 af 12. februar 2015 om ordination og håndtering af lægemidler <http://stps.dk/da/nyheder/2015/ny-vejledning-om-ordination-og-haandtering-af-medicin>

Undersøgelse ved Embedslægeinstitutionerne og Sundhedsstyrelsen om Plejehjemsbeboeres medicinering af 17.04. 2004

# Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

Retningslinjerne er godkendt af SektorMED 14.03. 2016, revideret 29.06. 2016

## Arbejdsgruppe

Centersygeplejerske Skovvang Helene Jørgensen  
Sygeplejerske Sygeplejen Merethe Knuhtsen  
Sygeplejerske Sygeplejen Dorthe Nedergaard Madsen  
Daglig leder Antvorskov Plejecenter Julie W Marcher  
Konstitueret områdeleder Sygeplejen Peter Tamborg  
Risikomanager Lene Theill Petersen

## Kvalitetsgruppe

Virksomhedsleder Helle Bangsborg  
Plejecenterleder Hanne Duffy  
Kommune læge Bo Viken Lindberg  
Centersygeplejerske Helene Jørgensen  
Risikomanager Lene Theill Petersen

## Bilagsoversigt

1. Medicin FMK tjek 1
2. Medicin FMK tjek 2
3. Medicin skema oversigt

# Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

## Bilag 1 Medicin FMK tjek 1

Behandling

82464686

Medicinering

Indholdsstof: PARACETAMOL Gives for: mod smerter

Lægemiddelform: filmovertrukne tabletter Startdato: 22-05-2015

Styrke: 500 mg Afslutningsdato: [Fjern medicinering](#)

Ordnation: Tidligere: " " Behandlingstype: Fast

Dosisdispenseret: Ikke dispenseret Administreret af: Hjemmesygeplejen

CAVE

Bivirkninger

Registrer forbrug:  [Bivirkninger](#)

Bemærkning medicin administrator

[Forny ordination...](#)  
[Vis ordinationer...](#)

Udleveringer

192723009315263

Lægemiddel: Paracetamol "Orifarm" Dato: 17-02-2016

Styrke: 500 mg Apotek: Korsør Apotek

Lægemiddelform: filmovertrukne tabletter Pakningsstørrelse: 300,00 stk.

Ordineret af: (manuelt tilføjet) Dosis ophældt:

190674456133264

Lægemiddel: Panodil Dato: 20-01-2016

Styrke: 500 mg Apotek: Korsør Apotek

Lægemiddelform: filmovertrukne tabletter Pakningsstørrelse: 300,00 stk.

Ordineret af: (manuelt tilføjet) Dosis ophældt:

Skjul advarsel:

Yderligere oplysninger fra Medicinkortet

Bemærk:  
Information om **Behandlingstype** og **Dosering** vist i denne rubrik er information, der kommer direkte fra FMK-kortet, mens oplysninger, der vises i Medicine skemaet til venstre er lokal information.  
Opdater de lokale oplysninger med oplysninger, der ses i denne rubrik.

Dosering start

Dosering slut

Behandlingstype: Ikke angivet

Dosering (kort):

Dosering (lang): 2+2+2

Genopfrisk Ok



# Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

## Bilag 2 Medicin FMK tjek 2

**Behandling**

190674456133264

Lægemiddel:  Dato:

Styrke:  Apotek:

Lægemiddelform:  Pakningsstørrelse:

Ordineret af:  Dosis ophældt:

Skjul advarsel:

---

**Dosering**

Enhedstype:   Medtages i optælling

---

**Fast**

Startdato:  Gentag hver:  Dag:  Skift...

Slutdato:

Klokketidspunkt:     Tilføj tidspunkt

Dagligt:

---

**Variabel dosis**

---

**PN**

<< Forrige 1 Næste Udsøgt i alt: 0 Antal pr. side:

Genopfrisk Ok

**Yderligere oplysninger fra Medicinkortet**

**Bemærk:**  
Information om **Behandlingstype** og **Dosering** vist i denne rubrik er information, der kommer direkte fra FMK-kortet, mens oplysninger, der vises i Medicine skemaet til venstre er lokal information.  
Opdater de lokale oplysninger med oplysninger, der ses i denne rubrik.

**Dosering start**

**Dosering slut**

**Behandlingstype:**  
Ikke angivet

**Dosering (kort):**

**Dosering (lang):**  
2+2+2+2

# Retningslinjer for medicindispensering og medicinadministration

## Bilag 3 Medicin skema oversigt



CPR Nummer : Navn : Adresse  
CAVE:

Medicin-oplysninger for 14 dag(e), fra d. \_\_\_\_\_  
u = Udleveres i = Indtaget overvåget

Forhold vedr. adm.: Første skab ude i køkkenet

### Dagligt

Gyldig fra/til	Udleverede Præparater og (indholdsstof)	Styrke	Ordination	Indikation (gives for)	Enhedsstyp	Dosering	08 00	12 00	18 00	22 00	Bemærkning
22-05-15	<b>Paracetamol "Orifarm"</b> (PARACETAMOL) filmovertrukne tabletter; 500 mg <b>Pandil</b> filmovertrukne tabletter; 500 mg	<b>500 mg</b> (500 mg)		mod smerter	filmovertrukne tabletter	Dagligt	2 u	2 u	2 u	2 u	
17-03-14	<b>Amlodipin "Sandoz"</b> (AMLODIPINBESILAT) tabletter; 10 mg	<b>10 mg</b> (10 mg)	1 tablet daglig	for blodtrykket	tablet/tabletter	Dagligt	1				
20-10-15	<b>Metoprolol "GEA"</b> (METOPROLOLTARTARAT) depottabletter; 50 mg	<b>50 mg</b> (50 mg)	1 tablet morgen og aften	for blodtrykket	tablet/tabletter	Dagligt	1 u		1 u		
23-01-14	<b>Cardiostad</b> (LISINAPRIL, VANDFRI) tabletter; 20 mg <b>Lisinopril "2care4"</b> tabletter; 20 mg	<b>20 mg</b> (20 mg)	1 tablet daglig	for blodtrykket	tabletter	Dagligt	1				
21-04-15	Calidum, kombinationer med d-vitamin og/eller andre stoffer Udlevering mangler	400 mg +19 mkg	1 stk morgen og aften	tilskud af kalk og vitamin D	stk	Dagligt	1		1		
03-04-14	<b>Metformin "Sandoz"</b> (METFORMINHYDROCHLORID) filmovertrukne tabletter; 500 mg	500 mg	1 tablet morgen og aften ved måltid	mod sukkersyge	tablet/tabletter	Dagligt	1		1		
03-04-14	<b>Prednisolon "DAK"</b> (PREDNISOLON) tabletter; 2,5 mg	<b>2,5 mg</b> (2,5 mg)		binyrebarkhormontilskud	tabletter	Dagligt	1 u				

### Ugentligt

Gyldig fra/til	Udleverede Præparater og (indholdsstof)	Styrke	Ordination	Indikation (gives for)	Enhedsstyp	Dosering	08 00	12 00	18 00	22 00	Bemærkning
20-10-15	<b>Alendronat "Orifarm"</b> (Natriumalendronat trihydrat) tabletter; 70 mg	<b>70 mg</b> (70 mg)		mod osteoporose	tabletter	Tirsdays	1				OBS: - 1 tbl. x 1 ugentlig, TIRSDAG
20-10-15	<b>Vagifem</b> (ESTRADIOLHEMIHYDRAT) vaginaltabletter; 10 mikrogram	<b>10 mikrogram</b> (10 mikrogram)		hormontilskud	vaginaltabletter	Mandage Onsdage Fredage		1			MANDAG, ONSDAG og FREDAG