



Dansk kvalitetsmodel på det sociale område

Center for Døvblindhed og Høretabs lokale instruks for

Medicinhåndtering



Dansk kvalitetsmodel på det sociale område er igangsat af regionerne og Danske Regioner i fællesskab. Alle regionale boformer og institutioner, efter §§ 67, 107 og 108 i serviceloven, er omfattet af kvalitetsmodellen.

Dette dokument udgør Center for Døvblindhed og Høretabs lokale instruks for medicinhåndtering. Instruksen er udarbejdet i overensstemmelse med gældende lovgivning og regionale instrukser for arbejdet med medicinhåndtering.

Indholdsfortegnelse

Dokumentoverblik	2
Formål	3
Fremgangsmåde	3
Instruks for hvordan medicinhandling skal foregå	3
Lægen ordinerer medicinen	3
Medicinskema	4
Modtagelse og dokumentation af ordination samt videregivelse af information	5
Det Fælles Medicinkort	6
Dispensering (ophældning af medicin)	7
Medicinadministration	7
Uddelegering af opgaver	9
Transport af medicin	9
Opbevaring og bortskaffelse af medicin	9
Instruks for hvordan det sikres at medarbejdere, der håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer	10
Utilsigtede hændelser	11
Ansvarlig	11
Ansvar for medicinhandling	11
Dokumentation	12
Referencer	14
Definition af begreber	15

Dokumentoverblik

Indhold	Standard: 1.4 Medicinhandling Instruksen skal sikre at medicinhandlingen på Center for Døvblindhed og Høretab foregår sikkert og korrekt	Dokumentindhold: Interne instrukser for medicinhandling. Instrukserne beskriver: <ul style="list-style-type: none"> Hvordan medicinhandling skal foregå på Center for Døvblindhed og Høretab. Hvordan det skal sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer. 	
	Standardbetegnelse: Medicinhandling sker sikkert og korrekt		
Gældende for	Anvendelsesområde: Alle afdelinger på Center for Døvblindhed og Høretab, der er oprettet efter § 107, 108 og 66 i serviceloven.	Målgruppe: Alle medarbejdere på Center for Døvblindhed der håndterer medicin	Særlige ressourcerpersoner: Udviklingskonsulenter, fagkonsulenter og Specialsektorens jurist i administrationen kan kontaktes vedrørende dokumentets indhold.
Ophav	Udarbejdet af: På Center for Døvblindhed og Høretab har der været en implementeringsgruppe som har drøftet det interne tiltag i forhold til standarden for Medicinhandling.	Godkendt af: Forstander Lars Søbye	Gældende fra: Oktober 2017
Revision	Senest revideret Oktober 2017	Revideres igen: Oktober 2018	Revisionsansvarlig: Forstander og ledergruppe

Formål

Center for Døvblindhed og Høretabs (CDH) lokale Instruks for medicin håndtering er formuleret i henhold til Region Nordjyllands Instruks for standard 1.4 medicin håndtering.

Hensigten er at de børn, unge og voksne på CDH som får medicin, sikres den rette medicin på det rette tidspunkt og i den rette dosis. Instruksen skal medvirke til at sikre at håndteringen af medicin foregår sikkert og korrekt.

I CDH's instruks er der to forhold, som er særligt fremhævet. For det første er der selve håndteringen af medicin på CDH. Begrebet medicin håndtering dækker over procedurer for overførelse af medicin ordination, medicindispensering, medicinadministration, opbevaring og bortskaffelse af medicin¹. For det andet sigter standarden mod at sikre, at medarbejdere, der håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer.

Retningslinjerne er udarbejdet i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledninger og bekendtgørelser på området samt kravene fra det risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Retningslinjerne beskriver desuden, hvordan tilbuddene skal arbejde i relation til Det Fælles Medicinkort (FMK), der udgør Sundhedsstyrelsens database over patientens aktuelle lægemiddelordinationer og recepter.

Fremgangsmåde

- Formålet med arbejdet
- Hvad arbejdet består i
- Hvordan arbejdet udføres
- Hvem der er ansvarlig for arbejdets udførelse
- Hvornår arbejdet finder sted

Instruks for hvordan medicin håndtering skal foregå

Al medicin håndtering sker i overensstemmelsen med gældende regler om informeret samtykke. Som udgangspunkt må ingen behandling påbegyndes eller fortsættes uden patientens eller samtykkeindehavers informerede samtykke.

Lægen ordinerer medicinen

- Patienten/skolebørnenes læge har ansvaret for at vurdere, om der gives den rigtige medicin.
- Personalet må ikke ændre i lægens ordination, uden, at det er aftalt med lægen. Dette gælder også lægens begrundelse (indikation) for, hvorfor medicinen gives. Hvis ikke lægen har oplyst indikation, skal lægen spørges om den og noteres på Bosted.
- Personalet må ikke selv skrive en indikation ved f.eks. at hente oplysninger om medicinens virkning i Lægemiddelkataloget.
- Medarbejderen, der modtager ordinationen, skal gentage de noterede oplysninger for lægen, så der ikke er tvivl om ordinationen³. Ordinationen overføres til medicinskemaet. I nogle tilfælde er det ikke muligt at få præparatets navn, styrke og dosis, derfor eftersendes dette, og oplysningerne kommer sammen med præparatet.

Medicin håndtering skal ske med udgangspunkt i patientens medicinskema. Det betyder, at alle patienter på CDH, der får medicin, skal have et medicinskema.

¹ Utilsigtede hændelser i forbindelse med medicin håndtering håndteres i overensstemmelse med Instruksen og retningsgivende dokument for utilsigtede hændelser og er således ikke omfattet af dette dokument.

Medicinskemaet findes i Bosted Systemet. Og skal til alle tider være opdateret og i overensstemmelse med ordinationerne i FMK.

Med udgangspunkt i tilbuddets organisering, faglige sammensætning og samarbejde med behandlerystemet, skal det enkelte tilbud tilrettelægges arbejds gange, der sikrer, at medicinskemaet i Bosted til enhver tid afspejler patientens aktuelle medicinoplysninger.

Skriftlig/mundtlig ordination

Efter modtagelse af lægens ordination skal den medarbejder, der har modtaget ordinationen, overføre ordinationen til patientens medicinskema med angivelse af tidspunktet for ændringen. Ved ny ordination skal overførslen naturligvis også finde sted.

Efter overførelsen af ordinationen i patientens medicinskema, skal en anden medarbejder kontrollere, at lægens ordination er overført korrekt. Herefter skal det sikres, at det er det nyeste medicinskema, der printes til de blå doseringsæsker.

Medicinskema

Medicinskemaet skal indeholde oplysninger om:

- Patientens navn og personnummer
- Dato for ordinationen
- Dato for seponering, hvis den er fastsat
- Den ordinerende læges navn og/eller navn på sygehus og afdelingen
- Medicinens navn (altid det aktuelle handelsnavn – evt. sammen med det generiske navn)
- Medicinens art (f.eks. tablet eller mixture)
- Medicinens styrke
- Hvor meget medicin patienten skal have ad gangen (enkeldosis) og pr. døgn (døgndosis)
- Hvilket tidspunkt på døgnet, patienten skal indtage medicinen
- Præcis angivelse af, hvorfor patienten skal have medicinen (behandlingsindikation)
- Hvordan patienten skal have medicinen (f.eks. som tabletter, der tygges, eller som medicin, der sprøjtes ind i muskelen)
- Om medicinen er dosisdispenseret
- Om patienten selv tager sin medicin, eller om den administreres af boformen/institutionen, forældre² eller pårørende
- Cave
- Hvorvidt der er tale om p.n. medicin og på hvilke indikationer, samt med angivelse af enkeldosis og maksimal døgndosis.

Opfølgning på ordineret medicin

Efter aftale med patienten/værgen tages der kontakt til den praktiserende læge, minimum en gang årligt, med henblik på at afklare, hvornår og hvor ofte patientens ordinerede medicin skal gennemgås i forhold til, at vurdere, om der er tale om den rigtige medicin, den rette dosis, om indikationen stadig er gældende. Lægens vurdering dokumenteres på Bosted med dato under Medicin, i bjælken der hedder "Medicinkort - Apotek". Hver enkelt afdeling afklarer, hvem der har ansvaret for kontakt til lægen.

Nogle patienters psykofarmaka (medicin) gennemgås fire gange årligt af psykiater. Psykiaters vurdering dokumenteres i Bosted som journalnotat under Lægejournaler.

² Såfremt forældre administrerer medicin, skal forældrene medbringe medicinen tydeligt mærket og skal i originalemballage sammen med en skriftlig instruktion fra egen læge med opdaterede oplysninger om præparat, dosis osv. Såfremt Institutionen finder det nødvendigt, kan forældre anmodes om at anskaffe en supplerende skriftlig instruktion fra egen læge, førend institutionen påtager sig ansvaret for at medicinere barnet/den unge.

Ved modtagelse af medicin

Den medarbejder, som modtager medicinen, er ansvarlig for, at medicinen kontrolleres. Kontrollen omfatter:

- Patientens navn og cpr-nummer
- Præparatets navn, styrke, dosis og art.
- Hvor meget medicin patienten skal have ad gangen (enkeldosis) og pt. døgn (døgndosis)
- Enkeldosis og døgndosis for pn-medicin.
- Efter kontrol låses medicinen straks inde i patientens medicinskab.

Modtagelse og dokumentation af ordination samt videregivelse af information

Når der modtages en ordination fra lægen, f.eks. ved udlevering af recept, modtagelse af fax fra lægen eller ved oplysningen i et udskrivningsbrev fra sygehuset, skal det noteres i Bosted. En kollega kontrollerer, at lægens ordination er korrekt dokumenteret.

Ved mundtlig ordination skal den gentages for lægen, så der ikke er tvivl om ordinationen, og at den er skrevet rigtig ned. Videregives lægens ordination af en anden person end lægen selv (f.eks. dennes lægesekretær), anmodes der om, at der eftersendes en skriftlig ordination fra lægen.

I Bosted skal der stå:

- Al den medicin, som patienten får, omfattende receptpligtig medicin og håndkøbsmedicin, samt medicin som brugeren eller pårørende administrerer.
- Navnet på medikamentet
- Styrke på tablet, mikstur eller andet hvis muligt
- Et eksempel: "500 mg + 500 mg (i alt 1000 mg)".
- Hvor længe medicinen skal gives, hvis der findes afslutningsdato. Afslutningsdato ses hyppigst ved op- eller nedtrapning af medikamenter eller ved antibiotika.
- De fornødne antal nye medicinsedler skal printes ud.
- **Danalien, Kloden, Ungdomshjemmet og Planethuset.**
 - Den, der har modtaget ordination, skal også sørge for evt. at få en recept, hvis medicinen er receptpligtig, samt at medicinen leveres på Bosted eller hentes på apoteket, og at det skrives på Bosted.
- **Bøgehuset**
 - Nye ordinationer, der er ordineret ved helbredsundersøgelsen har CDH's sygeplejersker ansvar for at indskrive i Bosted.
 - Lægen ligger recepter på apotekets server, sygeplejersken sørger for at rekvirere dem.
 - Personalet i Bøgehuset henter medicinen på apoteket.
 - Den, der har modtaget ordinationen, skal også sørge for at få en recept, hvis medicinen er receptpligtig, samt at medicinen købes på apoteket.
- **Skoleafdelingerne**
 - Nye ordinationer, der er ordineret ved helbredsundersøgelse har CDH's sygeplejerske ansvar for at indskrive i Bosted
 - Recepten overdrages til forældrene af pågældende lægekonsulent på CDH.

- **Elevhjemmet Planethuset**

- Nye ordinationer, har sygeplejerskerne ved CDH ansvar for at indskrive i Bosted
- Forældre afleverer medicin i den originale indpakning til elevhjemmet.

Overførelse af medicinordination

Overførelse af medicinordination handler om den procedure, der sker på boformen/institutionen i forbindelse med en læges videregivelse af beslutning om at behandle en patient med receptpligtig medicin og/eller håndkøbsmedicin. Overførsler af medicinordinationer kan ske:

- Via FMK-online
- Skriftligt
- Mundtlig

Det Fælles Medicinkort

Formålet med FMK er at sikre, at patienter og relevante personer, som har patienten i behandling, har adgang til korrekte, opdaterede og enslydende oplysninger på tværs af behandlingssteder og sektorer.

Det kræver en sundhedsfaglig autorisation som sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent at indhente oplysninger på en patients FMK.

Oplysningerne skal anvendes med henblik på at sikre kvaliteten, sikkerheden og effekten af patientens lægemiddelanvendelse.

I situationer, hvor der varetages medicin håndtering, kræver det samtykke fra patienten, værgeren eller forældre, at foretage opslag på FMK (dette kan kun varetages af sygeplejersker og SSA'er)

Alle opslag på FMK logges i patientens "Min log". Uautoriseret indhentning, videregivelse og/eller udnyttelse af oplysninger er strafbart i henhold til Sundhedsloven.

Opslag på FMK-online:

Ved opslaget skal det sikres, at FMK er ajourført og således afspejler patientens aktuelle medicinering på ajourføringstidspunktet. Er FMK ikke ajourført skal den sundhedsfaglige medarbejder kontakte senest ordinerende læge, eller videregive opgaven til personalet med henblik på ajourføring og for at sikre sig, at medicinoplysningerne er korrekte og opdaterede.³

Overensstemmelse mellem ajourført FMK og medicinskema i Bosted:

Medicinoplysninger i FMK-online og medicinskemaet i Bosted skal sammenholdes ved ændringer i patientens medicinering. Dette kan være tilfældet efter besøg hos egen læge, speciallæge, vagtlæge og/eller efter udskrivelse fra henholdsvis somatisk eller psykiatrisk sygehus. Ved ændringer opdateres medicinskemaet i Bosted med lægens navn.

Ved kontakt med læger, skal personalet bede om en udskrift af FMK. Er FMK ikke ajourført skal medarbejderen kontakte senest ordinerende læge med henblik på ajourføring og for at sikre sig, at medicinoplysningerne er korrekte og opdaterede.⁴

³ For yderligere oplysninger Se vejledning til FMK-online:

<http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/siteassets/projekter/fmk/tvarsektoriel-vejledning-om-brug-af-falles-medicinkort.pdf>

⁴ For yderligere oplysninger Se vejledning til FMK-online:

<http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/siteassets/projekter/fmk/tvarsektoriel-vejledning-om-brug-af-falles-medicinkort.pdf>

Håndkøbslægemidler og kosttilskud

Ved lægelig indikation for iværksættelse af medicinsk behandling med håndkøbslægemidler som f.eks. afføringsmidler og sondeernæring, skal lægen ordinere denne behandling i FMK.

Ønsker patienten eller pårørende/værge til patienter på CDH hjælp til medicin håndtering af egne indkøbte håndkøbslægemidler og/eller kosttilskud, skal der altid være en dialog med den praktiserende læge herom. Vurderer denne, at brugen af håndkøbslægemidler og/eller kosttilskud er foreneligt med patientens øvrige ordinationer, kan medarbejderen bistå medicin håndteringen.

Dialogen med lægen og dennes vurdering skal dokumenteres i Bosted, og de pågældende præparater påføres medicinskemaet. Hvis lægen vurderer, at indkøbte håndkøbslægemidler og/eller kosttilskud er uforenelige med den ordinerede behandling, kan medarbejdere ikke bistå håndteringen af disse.

Lægen eller apoteket kontaktes, hvis oplysningerne på medicinemballagen ikke stemmer overens med oplysningerne i medicinskemaet.

Dispensering (ophældning af medicin)

Medicindispensering

Medicindispensering vedrører optælling og tilberedning af ordineret medicin til indgift.

Når medicinen dispenseres gælder følgende:

- Medicindispensering skal som hovedregel ske et uforstyrret sted.
- Hygiejniske principper overholdes; herunder god håndhygiejne og evt. brug af pincet eller handsker ved tabletdispensering.
- Når medicinen findes frem, kontrolleres i forhold til beboerens medicinskema (navn, cpr-nummer, præparat, styrke og dosis) og holdbarhedsdato.
- Hvis man har doseringsæsker med ophældt medicin, skal disse være mærket med patientens navn og cpr-nummer.
- Det kontrolleres, at antallet af tabletter på medicinskemaet er det samme, som antallet af tabletter i doseringsæskerne.
- Anbrudsdato skrives på medicinske salver og dråber.
- Der må kun ophældes tabletter i doseringsæskerne, hvis al den medicin, som skal bruges til hele den periode, og til hele dage, der doseres til, er til stede.
- Efter dosering kontrolleres det, at der er tilstrækkeligt medicin til næste dispensering. Hvis ikke skal en ny bestilling foretages. Dette gælder også p.n. medicin.
- Ved dosisdispensering skal der være korrekt navn og personnummer på dosisposerne. Det skal sikres, at der ikke er åbenlyse fejl i antallet af tabletter i poserne. (Kontroller fx, at antallet af tabletter i dosisposerne til det første døgn er det samme, som antallet af tabletter angivet i medicinskemaet). Tabletter kan desuden identificeres visuelt på medicin.dk.
- Det frarådes, at der fjernes tabletter fra dosispakket medicin og doseringsæsker.
- P.n. medicin skal opbevares/transporteres i blå poser, og skal være mærket med beboerens navn og personnummer, medicinens navn, styrke og dosis samt holdbarhedsdato og dato for op hældning.
- Hvis tidspunktet for medicinering ændres, skal det i forvejen dispenseret/pakket medicin kasseres/destrueres og der skal foretages en ny dispensering og ændres på Bosted.
- Vitaminpiller, naturpræparater og lignende skal godkendes af egen læge og dokumenteres på Bosted

Medicinadministration

Medicinadministration omfatter personalets udlevering af medicin til patienten og hjælp med at indtage medicinen samt observation af medicinens virkning og bivirkning. Vedr. reaktioner på

kopimedicin, tages kontakt til lægen, med henblik på, at udlevere recept på original medicin, eller samme kopimedicin, der er givet tidligere, hvis dette er uden reaktion.

Det er lægen/speciallægen der afgør om patienten skal have kopimedicin.

Medicinadministration vedrører også patientens administration af egen medicin, hvor det er patienten selv, der har ansvaret for at indtage medicinen.

Medicinadministrationen sker med udgangspunkt i patientens medicinskema. Ved medicinadministration skal det sikres, at:

- Medicinen gives til den rigtige patient.
- Det kontrolleres, at det er patientens navn og personnummer, der står på doseringsæsken og på dosisposen. Udlevering sker på grundlag af identifikation af patienten,⁵
- Der gives al den medicin, der står i medicinskemaet (dvs. tabletter i doseringsæsker, dosisdispenseret medicin og øvrigt medicin efter skema).
- Medicinen gives på det rigtige tidspunkt.
- Der er overensstemmelse mellem antal af tabletter i medicinskemaet og antal af tabletter i doseringsæskerne.
- Det påses og vurderes, hvorvidt patienten indtager medicinen.
- Den der udleverer medicin skal kvittere på Bosted

Såfremt patienten ikke ønsker at tage medicinen, ikke kan tage medicinen eller får forkert medicin, kontaktes den ordinerende læge eller vagtlæge, hvis ikke andet er aftalt. Aftaler, der kan være lavet omkring tidsfrister i forhold til at nægte medicinindtag, før der tages kontakt til lægen, eller aftaler med lægen om procedurer ved eksempelvis børns medicinindtag, skal fremgå skriftligt i Bosted.

Udlevering af p.n. medicin

Personalet der er sammen med patienten vurderer behovet for pn. Ved tvivl kontaktes læge eller sygeplejerske. Når p.n. medicin gives skal følgende noteres:

- Hvilket præparat, der er givet.
- Hvilken dosis, der er givet.
- Hvornår medicinen er givet – inkl. tidspunkt på dagen.
- Hvorfor medicin er givet.
- Virkningen af p.n. medicinen og herunder tidsangivelse for observationen.

Selvadministration (SA)

En patient kan efter aftale med lægen helt eller delvist administrere sin egen medicin. I forhold til børn og unge indgås en sådan aftale mellem lægen, forældre og institutionen. (Læs i øvrigt fodnote 2 i relation til børneområdet).

Ved patientens administration af egen medicin skal boformen/institutionen have skriftlig dokumentation herfor. Dette gælder såvel ved delvis administration som ved selvadministration.

Ved selvadministration har boformen/institutionen ikke ansvar for, at patienten indtager medicinen, men får medarbejdere kendskab til eller formodning om, at patienten ikke tager den ordinerede medicin som foreskrevet, skal det jf. omsorgspligten vurderes, om lægen skal orienteres.

⁵ Dosisdispensering fra apoteket: Den ordinerende læge kan vurdere, om der er indikation for dosisdispensering. Det er en konkret vurdering, men kræver som udgangspunkt, at patienten er i stabil behandling, at lægemidlerne kan dosisdispenseres og at patienten/værgen samtykker hertil. Patienten kan selv anmode lægen eller apoteket om dosisdispensering. Det fremgår af FMK, såfremt der er dosisdispenserede ordinationer.

Det kan enten ske ved, at patienten tilkendegiver sit navn og personnummer eller fødselsdato og –år eller ved sikker genkendelse. I tilfælde, hvor patienten ikke er i stand til tilkendegive ovennævnte data. Eller hvor der gøres brug af vikarer, kan sikker godkendelse ved hjælp af foto være en mulighed.

Kvittering af udleveret medicin

Når en patient ikke er på boformen (eksempelvis weekends, ferier, hospitalsophold osv.) skal dette dokumenteres på Bosted i dagbogsnotat, da der ikke kan kvitteres i medicinskemaet på Bosted.

Observation

Medarbejderne på CDH skal observere patienten og dokumentere medicinens virkning og bivirkning. Der skal være skærpet opmærksomhed ved ændringer i medicinen og ved nye ordinationer. Observationer dokumenteres i Bosted System, og relevante observationer videregives til ordinerende læge.

Adrenalin ved injektionsbehandling

Gives der injektionsbehandling på tilbuddet med eksempelvis antipsykotiske depotpræparater, skal der forefindes adrenalin til behandling af anafylaktisk shock. Tilstanden er yderst sjælden, men kræver omgående behandling med indgift af adrenalin.

Uddelegering af opgaver

Som udgangspunkt skal vikarer ikke håndtere medicin, hvis ikke de har deltaget i et medicinkursus. Vikarer må udlevere medicin (ikke dosere/ophælde medicin), selvom de har modtaget "sidemandsoplæring" på bo enheden.

Den, der får pålagt at give medicin, skal være tryk ved det. Føler vedkommende ikke, at man har den rette information, må man klart afvise opgaven.

Transport af medicin

- Medicin medbragt fra hjem/bo enhed, skal transporteres i medicin æske med tydelig navn og cpr. nr.
- Skal være påført med medicinens art og ordineret dosis.
- Medicinen skal opbevares utilgængeligt for patienterne under transporten og låses inde, når medicinen når frem til Aktivitetshus/Skovhus/Skole og fritidsordning.
- Der skal dokumenteres på Bosted når medicinen er givet til patienten.

Opbevaring og bortskaffelse af medicin

Medicinen skal opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende. Det betyder:

- Medicinen skal opbevares forsvarligt aflåst og dermed utilgængeligt for besøgende eller andre borgere på boformen/institutionen.
- Ikke anbrudt aktuel medicin skal opbevares i grøn plast pose.
- Pauseret eller seponeret medicin skal opbevares i gul pose.
- P.N medicin skal opbevares i blå pose.
- For gammel/udløbet medicin skal opbevares i rød pose.
- Der må ikke findes hverken lægeordineret medicin eller håndkøbsmedicin til fælles brug for beboere.⁶

Opbevarer patienten selv sin medicin, skal boformen/institutionen sikre, at medicinen opbevares under betryggende forhold.

⁶ Med undtagelse af medicin til behandlingsdømte og adrenalin til behandling af akut allergisk chok.

Bortskaffelse af medicin

Medicinen tilhører den enkelte patient, rest medicinen må ikke anvendes til andre. På voksenområdet skal rest medicin og forældet medicin efter aftale med patienten/pårørende afleveres til apoteket. På børneområdet tilhører medicinen døgntilbuddet, hvorfor rest medicin skal afleveres på apoteket uden samtykke fra forældre/den unge over 15 år – med mindre det drejer sig om aflastningsbørn, hvor medicinen leveres af forældrene.

Når det er muligt, anmodes apoteket om en kvittering for, at medicinen er afleveret.

Instruks for hvordan det sikres at medarbejdere, der håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer

Forstanderen på Center for Døvblindhed og Høretab har ansvaret for, at medarbejdere, der håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer. Den enkelte medarbejder skal frasige sig opgaver omkring medicin håndtering, hvis pågældende ikke ser sig i stand til at varetage opgaverne på forsvarlig vis.

På CDH er medarbejderen selvstændig ansvarlige ved opgavevaretagelsen, når medicin håndteringskurset er gennemgået. På CDH har enkelte medarbejdere en sundhedsfaglig autorisation gennem sin uddannelse og har på den baggrund de nødvendige faglige kompetencer til, at udføre opgaven forbundet med medicin håndtering. De nyansatte, på boformerne, som ikke tidligere har haft medicinundervisning skal undervises 5,5 timer/lektioner i alt.

Definition af sidemandsoplæring:

Sidemandsoplæring er en oplæringsform, hvor en erfaren medarbejder videregiver sin viden og erfaring fra medicin håndteringskurset, informerer og sikre hensigtsmæssige arbejdsgange og informerer om ansvar i forbindelse med medicin udlevering.

Alle medarbejderne, der håndterer medicin på CDH, skal som minimum have kendskab til:

- Lovgivning på området
- Medicinens virkning og bivirkning samt observation heraf
- Medicinens betydning for borgerens helhedssituation

Desuden skal alle relevante medarbejdere kende og arbejde i overensstemmelse med tilbuddets medicininstruks, samt være i stand til at anvende Bosted Systemets medicinmodul.

Det er kun medarbejdere, som har deltaget i medicinkurset, som må dispensere, ophælde- og pakke medicin. Undervisningen foretages af den interne sygeplejerske. På afdelinger som modtager mindre undervisning end det foreskrevne, må der udelukkende udleveres medicin.

På tværs af CDH boformer er der dannet et medicinnetværk med fokus på at:

- Drøfte ændring i lovgivningen og implementering af disse i praksis.
- Sikre at relevante emner bliver drøftet og implementeret på afdelinger.
- Sikre, dialog mellem afdelingerne og at afdelingerne få informationer.

Undervisningen består af:

Generel viden omkring medicin håndtering:

- Modtagelse af ordination og videregivelse af information.
- Modtagelse og kvittering af medicin fra apoteket.
- Opbevaring og bortskaffelse af medicin.
- Grundprincipper i medicinudlevering.
- Dispensering/ophældning af medicin.
- Dokumentation.
- Medicinadministration.
- Uddelegering af opgaver (vikarer & nyansatte som ikke

- har deltaget på kursus).
- Transport af medicin.
- Ansvar for medicinhandling.
- Lovgivningen.
- Medicinens virkning og bivirkning.
- Medicinens betydning for beboerens helhedssituation.
- Fejl ved medicinhandling og utilsigtede hændelser.
- Rapportering af UTH

CDH sidemandsoplærer nye medarbejdere, således at medarbejderne er i stand til at benytte Bosted til dokumentation vedrørende medicinhandling.

Der findes Bosted-ressourcepersoner på alle afdelinger.

Utilsigtede hændelser

Ved uheld: Kun uheld, som vedrører receptpligtig medicin, skal rapporteres som en UTH.

UTH skal rapporteres på (www.dpsd.dk), det kan tilgås på Bosted via link.

Ansvarlig

Vedrørende ansvarsfordeling på CDH

Det er forstanders ansvar, at medicinopgaven håndteres i overensstemmelse med den gældende lovgivning og herunder også diverse instrukser og vejledninger fra Sundhedsstyrelsen samt Specialsektorens Instruks på området. Det er endvidere forstanders ansvar, at der udarbejdes de påkrævede lokale retningslinjer, samt at de nødvendige faglige medicinkompetencer er til stede, og at de sker ledelsesmæssig opfølgning. Forstanderen er desuden ansvarlig for, at der er en kontinuerlig bevågenhed på medicinhandlingen og er forpligtet til at kontrollere, at medarbejderne efterlever retningslinjerne i praksis.

Medarbejdere med autorisation til at håndtere medicin handler ud fra autorisationslovens regler om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, på lægens delegation og ud fra de retningslinjer, der er fastsat i regionen og af forstanderen på tilbuddet.

Medarbejdere uden autorisation handler efter delegation – enten direkte fra den ordinerende læge, eller via en medarbejder med autorisation. Hvis en medarbejder efter delegation ikke ser sig i stand til at udføre opgaven forsvarligt, har medarbejderen et selvstændigt ansvar i forhold til at frasige sig opgaven.

Både medarbejdere med og uden autorisation er at betragte som lægens medhjælp, når disse udfører medicinhandling på lægens delegation. Hvis en medarbejder er i tvivl om en lægemiddelordination, skal medarbejderen undlade at dispensere lægemidlet til patienten og i stedet kontakte lægen med henblik på afklaring.

Elever og studerende kan ikke pålægges et selvstændigt sygeplejefagligt ansvar. Ved delegering af administration og dispensering af lægemidler til elever eller studerende påhviler det sygeplejefaglige ansvar den enkelte kliniske vejleder/sygeplejerskerne, den ansvarlige praktikvejleder/social- og sundhedsassistenterne på uddannelsesstedet. Dette gør sig også gældende for pædagogstuderende.

Ansvar for medicinhandling

Vedrørende det lægelige ansvar

Patientens læge(r) har ansvaret for at vurdere hvilken medicin, der skal ordineres. Medarbejdere må ikke ændre i lægens ordination uden, at det er aftalt med den ordinerende læge eller egen

praktiserende læge. Det samme gælder i forhold til ordinationens indikation. Har lægen ikke oplyst indikationen, skal lægen spørges herom.

Patienter på CDH har ofte kontakt til forskellige ordinerende læger udover den praktiserende læge. De enkelte ordinerende læger er hver især ansvarlige for, at medarbejdere på boformen/institutionen er i stand til at varetage medicinopgaven forsvarligt, herunder skal lægen imødekomme, at der kan være et særligt behov for instruktion, såfremt der ikke er ansat personale med medicinfaglig autorisation til medicin håndtering. Ifølge embedslægen er det den læge, der har opfølgningen i forhold til ordinationen, der er ansvarlig for behandlingen. Praktiserende læge kan efter aftale med eventuelle speciallæger varetage ansvaret for den samlede behandling.

Ved ordination af medicin, uanset hvilken, er det blandt andet lægens ansvar:

- At tage stilling til indikation, kontraindikationer og bivirkninger samt mulige interaktioner med den øvrige medicin, patienten får
- At sikre at patienten eller dennes stedfortræder (væрге/pårørende) har givet det fornødne informerede samtykke til behandling med de ordinerede lægemidler⁷
- At ordinationen er tilstrækkelig udførlig, så den person, der skal varetage medicinopgaven, er i stand til at udføre opgaven
- At anføre betegnelse for lægemidlet, styrke, dosis, doseringshyppighed, indtagelsestidspunkt og eventuelt administrationsmåde

Dokumentation

Al den medicin, som patienten får, skal fremgå af medicinskemaet. Medicinskemaet skal fremgå elektronisk i Bosted Systemet. Skemaet skal omfatte receptpligtig medicin, håndkøbsmedicin, kosttilskud, dosisdispenseret medicin og medicin doseret af medarbejderne samt medicin, som patienten selv eller forældre/pårørende administrerer.

Der er journalføringspligt ved udførelse af delegerede sundhedsfaglige opgaver og krav om dokumentation af indhentet informeret samtykke.

Yderligere dokumentationskrav fremgår løbende i dette dokument. Der skal blandt andet foreligge dokumentation for lægens vurdering af behovet for gennemgang af beboerens ordinerede medicin, observationer af medicinens virkning og bivirkning samt kvittering for bortskaffelse af medicin afleveret på apoteket (såfremt det er muligt at anskaffe en kvittering).

Dokumentation vedrørende medicin håndtering skal opbevares i mindst 5 år regnet fra tidspunktet fra den senest foretagne optegnelse.

Medicin håndteringen dokumenteres via medicinmodulet i Bosted.

Alt ordineret medicin og håndkøbsmedicin skal skrives ind i Bosted.

I Bosted:

- Opdateres v/ny ordineret af medicin.
- Kvitteres v/pakning af medicin.
- Kvitteres v/udlevering af medicin.

⁷ I forhold til børn/unge skal egen læge sikre, at forældremyndighedsindehaveren siger god for medicinsk behandling. Unge på 15 år eller mere skal selvstændigt sige ja til behandlingen, hvis de er i stand til dette. Lægen foretager denne vurdering. Institutionen kan som led i omsorgsudøvelsen tilkalde lægen, uden at forældrene giver den fornødne accept, men en behandling kan ikke (med mindre der er et akut behandlingsbehov) iværksættes, forinden det nødvendige samtykke til iværksættelse af behandlingen er indhentet hos forældrene. I helt særlige tilfælde kan forældremyndighedsindehaverens ret til at sige ja eller nej til sundhedsbehandling være frataget denne af den kommunale myndighed. Hvis dette gør sig gældende, vil meddelelse herom blive givet af barnets handlekommune til praktiserende læge og institutionen.

Når der gives PN, skal der ligeledes altid beskrives, hvilken effekt medicinen har haft.

Alle fejl omkring medicineringen skal indberettes på Bosted under utilsigtede hændelser. Og efterfølgende på www.dpsd.dk.

Referencer

- Standard for medicin håndtering – Dansk kvalitetsmodel på det sociale område
- Lovbekendtgørelse LBK nr. 913 af 13/07/2010. Bekendtgørelse af sundhedsloven
- Lovbekendtgørelse nr. 1350 af 17/12 2008. Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner om sundhedsfaglig virksomhed
- Lovbekendtgørelse LBK nr. 460 af 08/05/2014. Bekendtgørelse om adgang til og registrering af m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger.
- Lovbekendtgørelse LBK nr. 1219 af 11/12-2009. Bekendtgørelse om autoriserede personers benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)
- Lovbekendtgørelse LBK nr. 80 af 05/02/2003. Dosisdispensering af lægemidler
- Vejledning VEJ nr. 9808 af 13/12/2013. Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forveksling i sundhedsvæsenet.
- Vejledning VEJ nr. 9019 af 15/01/2013. Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser
- Vejledning VEJ nr. 161 af 16/09/1998. Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler
- Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9429 af 30/6 2006 om ordination og håndtering af lægemidler
- Pjece udgivet af Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for sundhed og Forebyggelse (2011): *Korrekt håndtering af medicin – et værktøj for plejehjem, hjemmeplejen og bosteder om ansvar, sikkerhed og opgaver*. Pjecen kan findes på dette link: <http://www.sst.dk/publ/Publ2011/EFT/Medicinhaandtvej/KorrektHaandtMedicin.pdf>
- Standard for utilsigtede hændelser – Dansk kvalitetsmodel på det sociale område
- Retningsgivende dokument for utilsigtede hændelse

Definition af begreber

Instruks 12 - Anvendte begreber

Ajourføring af FMK

Lægens bekræftelse af, de aktuelle lægemiddelordinationer på FMK afspejler den aktuelle og planlagte medicinering på ajourføringstidspunktet.

Ajourført FMK

Aktiv markering af, at der er foretaget ajourføring af FMK på ajourføringstidspunktet.

Anbrudsdato

Den dato, hvor medicinemballagen brydes/der tages hul på medicinen.

Behandlingsindikation

Lægens begrundelse for, hvorfor medicinen gives.

Cave

Medicinsk fagudtryk for lægemidler, som en patient ikke tåler grundet allergi.

Dispensering

Personalet optæller eller tilbereder medicin til indgift.

Dosis

Den mængde medicin, patienten skal have ved medicinering.

Dosisdispensering

Maskinel pakning af lægemidler på apoteket i doseringsbeholder (dosisposer), som er tilpasset lægemidlets konkrete anvendelse.

Døgndosis

Den mængde medicin, patienten skal have i løbet af et døgn – eksempelvis ”1 tablet 3 gange dagligt”.

Enkeltdosis

Den mængde medicin, som patienten skal have pr. gang – eksempelvis ”1 tablet”.

FMK

Sundhedsstyrelsens database med oplysninger om alle patientens elektroniske recepter og medicinkøb igennem de seneste 2 år samt en opdateret liste over patientens aktuelle lægemiddelordinationer.

Generisk navn

Navnet på det virksomme stof i medicinen – det aktive indholdsstof.

Handelsnavn

Det samme lægemiddelstof kan markedsføres under forskellige handelsnavne – eksempelvis findes det smertestillende middel paracetamol under handelsnavnene Panodil[®], Pamol[®] og Pinex[®].

Håndkøbsmedicin

Medicin, som er beskrevet i Lægemiddelkataloget, men som kan købes uden recept.

Indikation

Lægens begrundelse for, hvorfor medicinen gives.

Instruks

Ledelsens forskrift for, hvordan sundhedspersoner m.fl. skal forholde sig under givne omstændigheder. Instrukser omfatter retningslinjer for ansvars- og kompetencefordeling mellem sundhedspersoner og anvisninger på, hvilke procedurer sundhedspersoner bør/skal følge.

Kosttilskud

Tilskud til den sædvanlige kost, uden at der er tale om et lægemiddel. Fødevarestyrelsen administrerer reglerne for kosttilskud.

Medhjælp

Autoriseret og ikke-autoriseret personale, som på delegation fra en læge varetager håndtering af receptpligtige lægemidler. Der er typisk tale om personer, som er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, ikke-autoriseret personale, som udfører sundhedsfaglige opgaver, og personale på sociale tilbud, der ud over lægemiddelhåndtering ikke primært varetager sundhedsfaglige opgaver

Medicinadministration

Begrebet medicinadministration henfører til personalets omdeling og hjælp til patientens indtagelse af medicin, herunder den fornødne observation af patienten samt tegn på eventuelle bivirkninger samt patientens administration af egen medicin. Ved patientens administration af egen medicin forstås, at patienten selv har ansvaret for at indtage medicinen.

Medicindispensering

Begrebet medicindispensering rummer de processer, hvorved personalet optæller eller tilbereder ordineret medicin til indgift; dvs. afmåler, ophælder eller optrækker i anden beholder, samt eventuelt tilsætter middel til opløsning eller blanding.

Medicin håndtering

Begrebet medicin håndtering dækker over procedurer for overførelse af medicinordination, medicindispensering, medicinadministration, opbevaring og bortskaffelse af medicin.

Medicinordination

En læges beslutning om at behandle en beboer med receptpligtig medicin eller med håndkøbsmedicin. Lægen kan meddele beslutningen skriftligt eller mundtligt. Beslutningen skal dokumenteres.

Medicinskema

Samlet oversigt over patientens aktuelle medicin.

Naturlægemedler

Lægemedler, der indeholder naturligt forekommende stoffer i koncentrationer, der ikke er væsentligt større end dem, der forekommer i naturen. Naturlægemedler godkendes af Lægemiddelstyrelsen.

Overførelse af medicinordination

Overførelse af medicinordination henviser til den procedure, der sker på boformen/institutionen i forbindelse med en læges skriftlige eller mundtlige videregivelse af beslutning om at behandle en patient med såvel receptpligtig medicin som håndkøbsmedicin.

P.n.

P.n. er en forkortelse for pro necessitate, der betyder efter behov. Betegnelsen anvendes ved dosering af lægemidler, der skal tages, når behovet er til stede.

Polyfarmaci

Polyfarmaci betyder indtagelse af flere lægemidler på samme tid, men bliver ofte brugt som betegnelse for samtidig anvendelse af mere end 5 lægemidler.

Seponering

Seponering betyder at holde op med.

Støttemedicin

Understøtter virkningen af anden medicin.

Sundhedsstyrelsen www.sst.dk

Ministeriet for sundhed og Forebyggelse www.sum.dk

Yderligere oplysninger

Fakta om kvalitetsmodellen på det sociale område

Dansk kvalitetsmodel på det sociale område er udviklet i et samarbejde mellem de 5 regioner og Danske Regioner.

Modellen er et resultat af de senere års øgede fokus på dokumentation og kvalitetsudvikling i den offentlige sektor. Et sådant fokus stiller større krav til de sociale tilbud om at kunne begrunde, beskrive og dokumentere den sociale indsats og dens virkninger. Og det stiller krav om løbende forbedring af indsatsen.

På det enkelte tilbud er kvalitetsmodellen et redskab, der muliggør faglig udvikling og læring blandt medarbejdere. For borgeren medfører modellen et øget fokus på en række centrale områder i indsatsen. Som konsekvens af modellens indførelse vil pårørende og offentligheden desuden kunne opnå større gennemsigtighed i tilbuddets indsats.

Med henblik på en succesfuld implementering af kvalitetsmodellen på det sociale område uddannes der ressourcepersoner på alle tilbud. Ressourcepersonerne fungerer som tovholdere og bistår implementering af modellen i et tæt samarbejde med ledelsen.

Du kan få mere viden om kvalitetsmodellen på det sociale område

- På Region Nordjyllands hjemmeside om kvalitetsmodellen: [Link](#)
- På kvalitetsmodellens nationale hjemmeside: www.socialkvalitetsmodel.dk

Du kan også få mere viden om modellen ved at kontakte Speciaalsektoren i Region Nordjylland på telefonnummer: 97 64 80 60.

DANSK KVALITETSMODEL PÅ DET SOCIALE OMRÅDE
SPECIAALSEKTOREN
REGION NORDJYLLAND

