



# **Medicinhåndtering Instruks**

**2. Udgave - Februar 2019**

## Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse.....	2
Instruks for Medicinhåndtering .....	3
Procedure for Ansvar og kompetence ved medicinhåndtering .....	5
Procedure for Medicinordination .....	8
Procedure for Medicinbestilling, modtagelse, levering, opbevaring, destruktio.....	11
Procedure for Medicindispensering.....	16
Procedure for Medicinadministration.....	19
Procedure for AK-behandling .....	23
Procedure for Håndkøbsmedicin og naturlægemidler .....	25
Procedure for Anmeldelse af bivirkninger .....	27
Procedure for Medicingennemgang .....	29
Procedure for kvalitetssikring via Audit - Medicin.....	31
Procedure for UTH - Medicin .....	33
Procedure for Uddannelsessøgende.....	35
Anvendte begreber:.....	38
Referencer: .....	40

## Instruks for Medicinhåndtering

<b>Forord</b>	<p>Instruks for medicinhåndtering er udarbejdet i samarbejde i Center for Voksne og Velfærd i Ishøj Kommune.</p> <p><b>I Instruks for medicinhåndtering</b> er der overordnet to grupper af medarbejdere involveret.</p> <p>Det er medarbejdere med lægemiddelkompetence. Det vil sige gruppen af medarbejdere med medicinhåndtering som en del af deres grunduddannelse. I Ishøj Kommune, er dette sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.</p> <p>Den anden gruppe, er medarbejdere uden lægemiddelkompetence. Det vil sige medarbejdere med en grunduddannelse, der ikke indeholder medicinhåndtering, samt ufaglært personale. I Ishøj Kommune, er dette social- og sundhedshjælpere, og andre ufaglærte medarbejdere.</p> <p>Instruksen for medicinhåndtering indgår som en fast del af introduktionsprogrammet til alle nyansatte. Medarbejderens nærmeste leder har ansvar for, at medarbejdere, der deltager i medicinhåndtering, er bekendt med instruksen og procedurerne og får mulighed for at erhverve de fornødne kompetencer for at udføre opgaven. Det er nærmeste leders ansvar at vurdere, om den enkelte medarbejder har de fornødne kompetencer.</p> <p>For gruppen af medarbejdere uden lægemiddelkompetence er det en forudsætning for at måtte varetage medicinhåndtering i Ishøj kommune, at man har deltaget i kompetenceudvikling for at varetage medicinhåndtering.</p> <p>Alle ansatte har et selvstændigt ansvar for, at arbejde efter retningslinjerne og for at holde sig ajour, samt søge fornøden viden og vejledning med henblik på at kunne påtage sig opgaver inden for medicinhåndtering.</p> <p>I forhold til hygiejne, herunder håndhygiejne i forbindelse med medicin håndtering, henvises til VAR – <a href="http://www.varpotalen.dk">www.varpotalen.dk</a>.</p> <p>Til denne instruks knyttes en række procedurer, en beskrivelse af anvendte begreber og en referenceliste. Procedureerne kan benyttes som selvstændige opslagsværker.</p> <p>Alle medarbejdere kan tilgå medicininstruksen via Citrix på PC eller Ipad – medarbejdere der arbejder i personlige Ipads kan med fordel gemme instruksen i iBooks.</p>
<b>Formål:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ At medicinhåndteringen foregår sikkert og korrekt efter gældende love og bekendtgørelser.</li> <li>➤ At samtlige medarbejdere kender de aktuelle krav og forventninger til medicinhåndtering i Center for Voksne og Velfærd Ishøj Kommune.</li> <li>➤ At samtlige medarbejdere arbejder ud fra fælles retningslinjer</li> </ul>

	<p>➤ At sikre optimal patientsikkerhed i forbindelse med medicinbehandlingen</p>
<b>Gældende for:</b>	<p>Alle medarbejdere, der varetager medicinbehandling i Center for Voksne og Velfærd Ishøj Kommune.</p>

### Procedure for Ansvar og kompetence ved medicinhandling

<b>Målgruppe</b>	Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter/ plejehjemsassistenter, Social og sundhedshjælpere/sygehjælpere, ufaglærte medarbejdere
<b>Formål</b>	At alle sundhedsprofessionelle og ufaglærte kender eget ansvar og kompetenceområde i forhold til medicinhandling
<b>Mål</b>	Sikre at borgeres medicin håndteres korrekt
<b>Anvendte begreber</b>	<p><i>Medicinhandling:</i> Alle procedurer foretaget af lægens medhjælp, som omfatter håndtering af ordineret medicin efter udlevering fra apoteket. Lægemiddelhandling omfatter således dispensering, administration og opbevaring af lægemidler.</p> <p><i>Medhjælp</i> Autoriseret og ikke-autoriseret personale, som på delegation fra en læge varetager håndtering af receptpligtige lægemidler, handler medarbejderen som lægens medhjælp.</p> <p><i>Autoriseret personale</i> der efter godkendt uddannelse har opnået autorisation indenfor enten "Autorisation som sygeplejerske" og "Autorisation som Social- og sundhedsassistent"</p> <p><i>Medicinansvarlig</i> En medicinansvarlig er personale med lægemiddelkompetence Den medicinansvarlige medarbejder har ansvar for den samlede medicinhandlingsproces hos den enkelte borger.</p> <p><i>Personale uden lægemiddelkompetence</i> Medarbejdere med en grunduddannelse der ikke indeholder medicinhandling. Herunder ufaglært personale.</p>
<b>Emne</b>	<p><i>Alle har et selvstændigt ansvar, når de påtager sig en delegeret opgave. Dermed også ansvar for at frasige sig opgaven, hvis man ikke har tilstrækkelige kompetencer. Ved opgaver, der rækker ud over den kompetence, man har i kraft af sin uddannelse, skal der anvendes delegeringsskema jvf. "Kompetence og delegering"</i></p> <p><b>Sygeplejerske</b> har uddannelse til at administrere og dispensere medicin i de gængse indgiftsformer. Sygeplejersken er medicinansvarlig, hvilket forudsætter;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ansvarlighed for at vurdere egne forudsætninger og ret og pligt til at sige fra overfor en opgave, hvis de ikke er i stand til at udføre den på forsvarlig vis.</li> <li>➤ Selvstændighed i medicinhandling.</li> <li>➤ Kan anvende viden fra instrukser og procedurer om medicinhandling.</li> </ul> <p>Sygeplejersken kan efter egen vurdering uddelegere indgift af medicin til andet plejepersonale, men er ansvarlig for, at den pågældende, har den fornødne viden og instruktion i forhold til opgaven. <i>Jf. "Kompetence og delegering"</i></p> <p><b>Social - og sundhedsassistenter</b> må dosere og administrere medicin til borgere i stabile forløb, jvf. "Kompetence og delegering"</p> <p>Social- og sundhedsassistenten kan uddelegere opgaver til personale uden lægemiddelkompetence, inden for gældende ramme.</p>

	<p>Social og sundhedsassistenten er medicinansvarlig, hvilket forudsætter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ansvarlighed for at vurdere egne forudsætninger og ret og pligt til at sige fra overfor en opgave, hvis de ikke er i stand til at udføre den på forsvarlig vis.</li> <li>➤ Selvstændighed i medicinhandling.</li> <li>➤ Kan anvende viden fra instrukser og procedurer om medicinhandling.</li> </ul> <p><b>Medicinansvarlig</b> Dette indebærer ansvar for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ At der handles ud fra lægeordination.</li> <li>➤ At der er sammenhæng imellem den aktuelle medicinske behandling og borgerens situation og tilstand.</li> <li>➤ At der sker løbende opfølgning på medicinhandlingen og evt. ændringer i borgerens situation og tilstand.</li> <li>➤ At hvert led i medicinhandlingen udføres og dokumenteres.</li> </ul> <p><b>Personale uden lægemiddelkompetence</b> Må ikke dosere medicin, men kan efter oplæring, overdrages ansvar for indgift af allerede doseret medicin. Opgaver der ligger uden for medarbejderens kompetence, kan varetages efter individuel oplæring og delegering ud fra gældende regler jvf. <b>"Kompetence og delegering"</b>. Dette sker dog altid efter aftale med nærmeste leder, der også har ansvar for at udpege relevant medarbejder til dette.</p> <p>Medarbejdere uden lægemiddelkompetence kan ikke delegere opgaver vedrørende medicinhandling.</p> <p><b>Elever og studerende</b> Kompetencer for elever og studerende er beskrevet særskilt</p> <p><b>Vikarer og afløsere</b> Må varetage medicinhandling i forhold til uddannelsesniveau og specifikke kompetencer.</p>
<b>Implementering og anvendelse af retningslinjerne</b>	Områdelederen har det overordnede ansvar for at gældende instruks og procedure følges. Sikre at sundhedsfagligt personale er introduceret til instruks og procedure
<b>Udarbejdet af</b>	Marie Jørgensen (Distriktsleder), Kirsten Lehmann (Centersygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske), Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingsygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Ældre og Rehabilitering Ishøj Kommune den 26. juni 2017
<b>Revideres</b>	September 2020

<b>Revideret af</b> <b>Februar 2019</b>	Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Center for Voksne og Velfærd September 2019

### Procedure for Medicinordination

<b>Målgruppe</b>	<b>Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter/ plejehjemsassistenter</b>
<b>Formål</b>	At sundhedsprofessionelle kender eget ansvar og kompetenceområde i forhold til medicinordination.
<b>Mål</b>	Sikre at borgeres medicinordinationer er korrekte, og at medicinlisten er i overensstemmelse med medicinordinationerne.
<b>Anvendte begreber</b>	<p><i>Medicinordination</i> Lægens anvisning af en specifik medicinsk behandling</p> <p><i>Elektronisk Omsorgsjournal – EOJ</i> Samlet betegnelse for de gældende journalsystemer</p> <p><i>Antikoagulationsbehandling – AK-behandling</i> Medicinsk blodfortyndende behandling</p> <p><i>Seponering</i> Når en ordination ophøres af en læge</p> <p><i>Dokumentation</i> ordnede optegnelse af planlagt og udført handling i EOJ</p>
<b>Emne</b>	<p><b>Lægens ansvar:</b></p> <p>Kun læger kan ordinere medicin.</p> <p>Ved ordination af såvel receptpligtig medicin som håndkøbsmedicin, har den behandlende læge ansvar for vurdering af indikation, kontraindikation og risiko for bivirkninger. Lægen har samtidigt ansvar for at tage stilling til mulige interaktioner med den øvrige medicin, borgeren får.</p> <p>Lægen skal sikre, at en medicinordination er tilstrækkelig udførlig til, at det autoriserede sundhedspersonale / plejehjemsassistent kan dokumentere og håndtere medicinordinationen korrekt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lægen har ansvar for ordination og angivelse af indikation for ordineret medicin.</li> <li>• Medicinordinationer fra lægen skal som udgangspunkt leveres skriftligt eller elektronisk,</li> <li>• Ved mundtlig ordination skal sygeplejerske /social- og sundhedsassistent gentage ordinationen for lægen, for at sikre den korrekte ordination er modtaget og forstået, samt anmode om at ordinationen ordineret via FMK</li> <li>• Receptfornyelse og genbestilling af medicin skal ske via FMK i EOJ systemet</li> <li>• Det er kun social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker der må modtage medicinordinationer, og dokumentere disse. For AK- behandling gælder særlige forhold jvf. ”<b>Kompetence og delegering</b>”</li> <li>• Det er egen læge, der afgør, om borgeren kan overgå til maskinelt doseret medicin fra apoteket – dosisdispenseret medicin.</li> </ul> <p>Som udgangspunkt er dosisdispensering egnet til borgere i stabil medicinering. Stabiliteten i medicinering vurderes dels ud fra, om der i den forudgående periode har været uændrede ordinationer, dels ud fra forventningen om uændrede ordinationer i en fremadrettet periode.</p>



Dosisdispensering er derfor egnet til borgere:

- Der er i stabil medicinsk behandling i mindst tre måneder.
- Der indtager flere end tre lægemidler dagligt.
- Der indtager tabletter og / eller kapsler.
- Der allerede får doseret deres medicin.

Dosisdispensering frarådes ved brug af medicin, som ikke anvendes stabilt, f.eks. medicin, der kræver hyppig ændring efter kliniske parametre (fx visse blodfortyndende lægemidler). Ligeledes frarådes dosisdispensering til borgere i den terminale fase.

I de tilfælde hvor borgeren allerede modtager ydelsen medicindispensering i hjemmesygeplejen eller på plejehjem, er det hensigtsmæssigt, at den medarbejder, som har kendskab til borgeren, vurderer om borgeren er egnet til at overgå til dosisdispensering. På baggrund af den vurdering, kan egen læge kontaktes via en KM (korrespondance meddelelse), hvor der anmodes om dosisdispensering og med hvilken begrundelse.

#### **Dokumentation**

I FMK/LMK (lokalt medicinkort) ses et samlet billede over borgerens medicin.

Al den medicin, som borgeren får, skal fremgå af medicinlisten. Medicinoverblikket skal omfatte receptpligtig medicin og håndkøbsmedicin, dosisdispenseret medicin og medicin doseret af personalet samt medicin, som borgeren selv eller pårørende administrerer.

For hver præparat skal fremgå:

- Borgerens navn og cpr. nummer.
- Dato for ordination.
- Dato for seponering, hvis der er fastsat en dato.
- Den ordinerende læges navn eller navn på sygehuset.
- Præparatets handelsnavn og generiske navn.
- Præparatets art og styrke.
- Hvor meget medicin borgere skal have ad gangen (enkeltdosis og døgndosis).
- Hvilket tidspunkt borgeren skal indtage medicinen.
- Præcis behandlingsindikation
- Hvordan borgeren skal have medicinen (dispenseringsform).
- Om medicinen er dosisdispenseret.
- Om borgeren selv administrerer sin medicin.
- Om medicinen gives som p.n, samt maximal døgndosis for p.n medicin.

Medicinsk CAVE kortet skal udfyldes med evt. allergifremkaldende stof.

Hvis lægen har angivet, at medicinen gives efter skriftlig aftale, fx. tbl. Marevan eller op- og nedtrapning af medicin, skal ordinationen effektueres i LMK. De overordnede aftaler mellem det sundhedsfaglig personale og den behandlingsansvarlige læge skal indskrives i Handlingsanvisning på ydelsen medicindispensering.

	<p>I forhold til dokumentation af AK behandling henvises til <i>Procedure for AK-behandling</i>.</p> <p><b><u>Ansvar og kompetencer:</u></b>          Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har ansvar og kompetence i forhold til håndtering af medicin ordinationer, observationer og handle herpå.</p>
<b>Implementering og anvendelse af retningslinjerne</b>	Områdelederen har det overordnede ansvar og kompetence for at gældende instruks og procedure følges. Sikre at sundhedsfagligt personale er introduceret til instruks og procedure
<b>Udarbejdet af</b>	Marie Jørgensen (Distriktsleder), Kirsten Lehmann (Centersygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske), Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Ældre og Rehabilitering Ishøj Kommune den 26. juni 2017
<b>Revideres</b>	September 2020
<b>Revideret af Februar 2019</b>	Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Center for Voksne og Velfærd September 2019

<b>Procedure for Medicinbestilling, modtagelse, levering, opbevaring, destruktio</b>	
<b>Målgruppe</b>	Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter/ plejhjemsassistenter
<b>Formål</b>	<p>At sundhedsprofessionelle;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre at den ordineret receptpligtige medicin bestilles/genbestilles via FMK i EOJ systemet</li> <li>• Sikre at den leverede medicin kontrolleres</li> <li>• Sikre at det leverede medicin opbevares korrekt</li> <li>• Sikre at der indhentes tilladelse til at medicin må destrueres, og at medicin destrueres.</li> </ul>
<b>Mål</b>	<p>At borgeren får sin medicin leveret og opbevaret korrekt.</p> <p>At borgeren har tilstrækkelig medicin til den visiteret dispenseringsperiode.</p> <p>At borgeren, hvis denne ønsker det, får destrueret for gammel eller ikke længere aktuel medicin</p>
<b>Anvendte begreber</b>	<p><i>Dispenseringsperiode</i> - Tidsbestemt doseringsinterval, hvortil al medicin er doseret til alle tider og datoer. Tidsintervallet besluttet på det enkelte driftssted</p> <p><i>Utsigtet hændelse</i> – UTH en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed. Utsigtede hændelser omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende ('nær-ved-hændelser')</p>
<b>Emne</b>	<p><b><u>Medicinbestilling:</u></b>                      Receptpligtig medicin genbestilles via FMK i EOJ systemet.</p> <p>Håndkøbsmedicin bestilles via KM til apoteket</p> <p>Ved enkelte behandlinger udleveres medicinen fra afdeling eller ambulatorier, information herom skal fremgå i handlingsanvisning til ydelsen Medicindispensering.</p> <p><b><u>Dokumentation:</u></b>                      Det fremgår i FMK, hvad og hvornår der er bestilt medicin sidst. Der kan ved behov for yderligere dokumentation oprettes observationen "<b>bestilling, modtagelse og kontrol af medicin</b>".</p> <p><b><u>Medicinmodtagelse:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Kontroller at det er den rigtige medicin, den rette styrke/ dosis, til den rigtige borger</li> <li>➤ Kontroller udløbsdato. Hvis den modtagende medicin er for gammel kontaktes apoteket og medicinen sendes retur. Der aftales, at ny medicin leveres. Der oprettes en UTH på hændelsen.</li> <li>➤ Medicin leveres som udgangspunkt til borgerens adresse og lægges i borgerens medicin boks eller på køl.</li> </ul>

- Medarbejdere der modtager dosisdispenseret medicin er ansvarlig for at kontrollere det første døgn af rullen med hensyn til; navn, personnummer, dato og at den medicin, der er beskrevet på poserne stemmer overens FMK jf. effektueringsnavne. Dette gøres hver gang der kommer en ny rulle.
- Ved eventuelle ændringer/uoverensstemmelser i den dosisdispenserede medicin kontaktes lægen/apoteket med henblik på dokumentation/rettelse.
- Sundhedsstyrelsen fraråder, at der fjernes tabletter fra dosisposerne ved dosisreduktion. Hvis en plejeperson åbner pakkerne og fjerner én eller flere tabletter, pådrager personen sig ansvaret, hvis der sker fejlmedicinering.

**Dokumentation:**

Det fremgår i FMK, hvad og hvornår der er bestilt medicin sidst. Der kan ved behov for yderligere dokumentation oprettes observationen *"bestilling, modtagelse og kontrol af medicin"*.

**Medicinlevering til borger:**

**Midlertidig opbevaring plejecentre/hjemmepleje:**

**Ældreboliger, Torsbo:**

Når lægemidler afleveres af "apotekerbud" i Hjemmeplejen, aflåses medicinen umiddelbart efter, ind i aflåst medicinskab, indtil det snarest muligt distribueres til borgerens bolig.

**Torsbo plejehjem:**

Medicinen leveres til personalekontorerne i afdelingerne, det sundhedsfaglige personale modtager medicinen og kontrollerer om ordinationerne stemmer overens med borgerens navn, cpr. og indikation for præparatet. Medicinen lægger aflåst på kontoret, dvs. for aflåst dør indtil den leveres i borgerens egen bolig i en låst medicinkasse i skabet over køleskabet.

**Torsbo:**

Adrenalin opbevares i køleskabet i Aktiviteten.

**Omsorgscenteret Kærbo:**

Medicinen leveres til sygeplejekontorerne i afdelingerne, det sundhedsfaglige personale modtager medicinen og kontrollerer om ordinationerne stemmer overens med borgerens navn, cpr. styrke, dosis og indikation. Medicinen lægger aflåst på kontoret, dvs. for aflåst dør indtil den leveres i borgerens egen bolig i en låst medicinkasse i skabet over køleskabet.

**Ældreboliger, Kærbo:**

Medicinen leveres direkte til borgeren i eget hjem, hvis borgeren er selvhjulpnen i forhold til medicinadministration og dispensering.

Borgere med medicinadministrations og dispenseringsydelser leveres medicinen til ældreboligernes sygeplejekontor. Det sundhedsfaglige personale modtager medicinen og kontrollerer om ordinationerne stemmer overens med borgerens navn, cpr. styrke, dosis og

indikation. Medicinen lægger aflåst på kontoret, dvs. for aflåst dør indtil den leveres i borgerens egen bolig i en låst medicinkasse i skabet over køleskabet.

**Kærbo:**

Adrenalin opbevares i en aflåst medicinkasse på sygeplejekontoret i afdelingen på hylden over bordet.

**Hjemmeplejen:**

Medicinen leveres til sygeplejekontoret (akutkontoret). Det sundhedsfaglige personale modtager medicinen og kontrollerer om ordinationerne stemmer overens med borgerens navn, cpr. og indikation for præparatet. Medicinen lægges i aflåst skab på kontoret indtil den leveres i borgerens egen bolig i orange medicinboks.

**Hjemmeplejen:**

Alle sundhedsfaglige medarbejdere har 2 ampuller Adrenalin med i taskerne. Ekstra Adrenalin opbevares i køleskab på sygeplejekontoret.

**Transport i bil**

Lægemidlet transporteres, ved at det lægges i lukket beholder eller taske, så dette ikke er synligt udefra.

Skal lægemidlet opbevares på køl, lægges dette i en køletaske.

**Transport i åbent terræn**

Lægemidlet transporteres i lukket taske, så det ikke er synligt.

Skal lægemidlet opbevares på køl, lægges dette i en køletaske.

**Transport internt**

Lægemidler opbevares kortest tid muligt ulåst ved leveringen og udbringningen til borgeren.

**Afhentning af akut lægemiddel**

Som udgangspunkt skal akutte lægemidler afhentes af borgere selv eller pårørende.

I dagtimer afhentes akutte lægemidler på Ishøj apotek.

Uden for åbningstid henviser Ishøj Apotek til nærmeste vagtapotek.

**Dokumentation:**

Ved behov for dokumentation oprettes observationen *"bestilling, modtagelse og kontrol af medicin"*.

**Medicinopbevaring:**

- Sørg for at borgerens aktuelle og ikke aktuelle medicin er adskilt.
- Kontroller borgerens aktuelle medicinkasse, hvis der er gamle præparater, som ikke længere anvendes, placeres de i den uaktuelle kasse, eller opbevares i en lukket pose, påført skriften "ikke aktuel".
- Kontroller om præparaterne i den uaktuelle kasse overholder udløbsdatoen. Hvis det er for gammelt, skal medicinen med borgerens samtykke og accept destrueres og sendes retur til apoteket.

	<p>Hvis borgerens ikke ønsker medicinen destrueret, skal medicinen opbevares i lukket pose for sig, påført skriften ”for gammel medicin”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Hjemmeplejen kan modtage medicin, som skal leveres af dem til borger jf. afsnittet om medicinlevering.</li> </ul> <p><b>Plejecenter/Plejhjem/Hjemmepleje:</b> Medicinen skal opbevares forsvarligt, gerne i medicinboks og efter aftale med den enkelte borger.</p> <p><b>Tabletter / kapsler</b> Alle tabletter / kapsler opbevares i medicinboks eventuelt med lås. Aktuel og ikke aktuel medicin opbevares hver for sig. Hvis borgeren har meget medicin kan borgeren have 2 medicinbokse; 1 til aktuel og 1 til uaktuel medicin eller alternativt kan det uaktuelle medicin opbevares i en lukket pose påført skriften ”ikke aktuel”.</p> <p><b>Øjendråber</b> Øjendråber opbevares efter anvisning på indlægsseddelen. Anbrudsdato noteres på øjendråberne. Øjendråber skal være i medicinboks, hvis de ikke skal ligge på køl.</p> <p><b>Injektionsmedicin</b> Injektions væsker opbevares efter anvisning på indlægssedlen. Anbrudsdatoen noteres. Injektionsvæsker skal være i medicinboks, hvis det ikke skal opbevares på køl.</p> <p><b>Flydende oralt medicin</b> Flydende oralt medicin opbevares efter anvisning på indlægssedlen. Flydende oralt medicin skal være i medicinboks, hvis det ikke skal opbevares på køl.</p> <p><b>Suppositorier / vagitorier</b> Suppositorier / vagitorier skal opbevares efter anvisning på indlægssedlen. Suppositorier / vagitorier skal være i medicinboks, hvis det ikke skal opbevares på køl.</p> <p><b>Plaster</b> Plastre skal opbevares efter anvisning fra indlægssedlen. Plastre skal være i medicinboks, hvis det ikke skal opbevares på køl.</p> <p><b>Aftaler om særlig medicinopbevaring</b> Hvis medicinen ikke kan opbevares i borgerens eget hjem i aflåst medicinboks, dokumenteres det i medicinmodulet under generelle medicinoplysninger, samt evt. i handlingsanvisningen.</p> <p><b>Dokumentation:</b> Der dokumenteres i medicinmodulet under generelle medicinoplysninger, samt evt. i handlingsanvisningen, hvorledes medicin opbevares.</p> <p><b>Medicindestruktion:</b> Hvis borgeren har medicin, der skal destrueres, sendes/afleveres det til apoteket i en af apotekets kasser. Frem til afhentning/aflevering opbevares kassen med medicin i et aflåst lokale. Borgeren spørges altid om tilladelse til destruktion. Hvis borgeren ikke ønsker medicinen</p>
--	---

	<p>destrueret, skal medicinen opbevares i en pose for sig med klar etiket med cpr. navn, dato samt at medicinen er for gammel.</p> <p>Ved MORS spørges de pårørende om de ønsker hjælp til destruktion af afdødes medicin.</p> <p>Efter aftale med Ishøj Apotek februar 2017 sendes/afleveres dette adskilt, det vil sige;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Medicinske plastre samles efter aftagning i en pose for sig, inden de sendes retur til apoteket</li> <li>➤ Tabletter samles ligeledes i poser inden returnering.</li> <li>➤ Brugte kanyler samles i gule spande og sendes samlet i spanden</li> </ul> <p><b>Dokumentation:</b> Der dokumenteres i <i>observationen – medicindispensering</i>, hvis borgeren ikke har ønsket at få medicin destrueret.</p> <p><b>Ansvar og kompetencer:</b> Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har ansvar og kompetence i forhold til håndtering af medicin ordinationer.</p>
<b>Implementering og anvendelse af retningslinjerne</b>	Områdelederen har det overordnede ansvar for at gældende instruks og procedure følges. Sikre at sundhedsfagligt personale er introduceret til instruks og procedure
<b>Udarbejdet af</b>  <b>Godkendt af</b>  <b>Revideres</b>  <b>Revideret af Februar 2019</b>  <b>Godkendt af</b>	<p>Marie Jørgensen (Distriktsleder), Kirsten Lehmann (Centersygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske), Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske)</p> <p>Områdelederne i Ældre og Rehabilitering Ishøj Kommune den 26. juni 2017</p> <p>September 2020</p> <p>Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske)</p> <p>Områdelederne i Center for Voksne og Velfærd September 2019</p>

<b>Procedure for Medicindispensering</b>	
<b>Målgruppe</b>	Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter/ plejehjemsassistenter
<b>Formål</b>	At sundhedsprofessionelle kender eget ansvar og kompetenceområde i forhold til medicindispensering.
<b>Mål</b>	At borgeren får dispenseret sin medicin korrekt
<b>Anvendte begreber</b>	<p><i>Medicindispensering</i> Forberedelse af medicin, som optrækning, ophældning, oplæsning og blanding, som enten foregår manuelt eller maskinelt</p> <p><i>Dosisdispensering</i> Maskinel dosering af medicin i dosispakninger til den enkelte borger</p> <p><i>Dosisruller</i> Dosispakninger med medicin, der er inddelt i dato og tidspunkter for administration af medicinen og rullet sammen til en dosisrulle</p> <p><i>Fælles Medicin Kort – FMK</i>, Central database, som indeholder oplysninger om den enkelte borgers elektroniske recepter, medicinkøb og opdateret liste over borgerens aktuelle medicin. Fælles arbejdsredskab for alle sundhedsfaglige personer, herunder hospitaler, speciallæger og praktiserende læger.</p> <p><i>Lokalt Medicin Kort – LMK</i>, Oversigt over de FMK ordinationer og evt. lokale ordinationer, der er overført til borgerens medicinmodul i omsorgsjournalen.</p>
<b>Emne</b>	<p>Der anvendes altid handsker ved medicindosering og håndtering af medicin af hensyn til optagelse af medicinen igennem huden samt for at sikre korrekt hygiejne.</p> <p><b>Før ophældning:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Medicindosering er en opgave, der kræver koncentration. Dispensering skal om muligt foregå uforstyrret.</li> <li>➤ Kontroller borgerens navn og cpr nr. Tjek at navn og cpr. nr. stemmer overens med medicinboksen der skal ophældes fra.</li> <li>➤ FMK/LMK opdateres og godkendes før medicindispensering. Kontroller at der foreligger indikation, styrke, dosis, givningstider og evt. givningsinstruks på alle ordinationer. Hvis ikke, rettes henvendelse til ordinerende læge via KM.</li> <li>➤ Anvend det elektroniske dispenseringskort i medicinmodulet og angiv perioden, der ønskes dispenseret til.</li> <li>➤ Sundhedsstyrelsen fraråder, at der forefindes doseringsæsker, hvor der mangler tabletter eller kapsler. Så vær opmærksom på, at der skal være medicin nok til en fuld dosering. Der skal doseres til de fulde døgn.</li> <li>➤ Kontroller om der er labels med navn, indikation og dosering på emballagen. Hvis ikke, rettes henvendelse til ordinerende læge via KM.</li> <li>➤ Vær opmærksom på ændringer via FMK, og kontroller at medicinen stemmer overens med ordinationen.</li> <li>➤ Kontroller om præparaternes effektueringer, styrke, dosis og givningstider stemmer overens med ordinationerne.</li> <li>➤ Kontroller udløbsdatoer på samtlige præparater.</li> <li>➤ Såfremt labels ikke stemmer overens med FMK, rettes på label på præparatet</li> </ul>



og dette dokumenteres i note på ordinationen i LMK.

- Læg alle æsker ud, så alle ugens dage er systematisk opsat efter ugedage og tidspunkt.

**Under ophældning:**

- Begynd doseringen systematisk ved at starte med det øverste præparat på medicinlisten.
- Der doseres et enkelt præparat af gangen og for hele perioden.
- Når medicinen doseres, skal der for hvert præparat, kontrolleres om ordinationerne stemmer overens med borgerens identifikation samt ordinationerne på LMK - når 1) medicinen tages fra medicinboksen, 2) når medicinen hældes op, 3) når medicinen sættes tilbage i medicinboksen.
- Vær opmærksom på, at noget medicin kan variere i styrke og dosis fra dag til dag.
- Der kan anvendes tabletdeler til at dele tabletter med delekærv, husk at ikke alle tabletter, må deles.

**Efter ophældning:**

- Når doseringen er færdig skal alle rum med medicin tælles og kontrolleres jf. fast administrations kortet.
- Æskerne lægges i etui i den rigtige rækkefølge.
- **Torsbo og Kærbo:** kollega der er oplært til følgende, efterkontrollerer ved at sikre at der er overensstemmelse i antal af tabletter på fast administrations kortet og den dispenserede medicin.
- Der kontrolleres om der mangler medicin til næste dosering, i så fald bestilles det via FMK i EOJ systemet.
- Kontroller at der er anbrudsdato på alle salver og øjendråber m.v..
- Kontroller borgerens aktuelle medicinkasse om alt medicinen er i brug.
- Kontroller at medicinens holdbarhedsdato ikke er overskredet.
- Placer de ikke aktuelle præparater fra de aktuelle, eventuelt i en anden medicinboks, eller i en lukket pose, påført skriften ”ikke aktuel” jf. *Procedure for Medicinbestilling, modtagelse, levering, opbevaring, destruktion*
- Kontroller om præparaterne i den ikke aktuelle kasse/pose overholder udløbsdatoen.
- Ved destruktion af medicin henvises til; *Procedure for Medicinbestilling, modtagelse, levering, opbevaring, destruktion*

**Efterdispensering/ sidedispensering til dosisdispenseret medicin:**

- En efterdispensering er et ekstra besøg, hvor borgeren f.eks. får dispenseret et nyordineret præparat eller en midlertidig behandling/kur (eksempelvis antibiotika, prednisolon kur eller kortvarig smertebehandling) i doseringsæskerne.
- Sidedispensering ved dosisdispenseret medicin bør kun forekomme ved korte og tidsafgrænsede kurer eller ved opstart af ny ordination, indtil denne kommer med i dosispakket medicin eller ved medicin der ikke kan dosisdispenseres.
- Dosispakket og sidedoseret medicin lægges det samme sted.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Når borgeren får ordineret en midlertidig behandling/kur (eksempelvis antibiotika, prednisolon kur eller kortvarig smertebehandling) og samtidigt får dosisdispenseret, kan dette sidedispenseres i æsker.</li> <li>➤ Ved sidedispensering fremgår det på fast administrations kortet, hvilke præparater der er dosisdispenseret og hvilke der er sidedispenseret i æsker.</li> <li>➤ Egen læge kontaktes med henblik på at få lægemidlet ind i den faste dosisdispenserung ved næste levering hvis muligt.</li> <li>➤ Der skal udvises ekstra opmærksomhed, når sidedispensering overgår til dosisdispenserung, så dobbeltdispensering undgås.</li> </ul> <p><b>Dokumentation:</b> Der dokumenteres i som ”kontrollant” i <b>observationen ”Bestilling, modtagelse og kontrol af medicin”</b>.</p> <p><b>Ansvar og kompetencer:</b> Sygeplejersken / social og sundhedsassistenten kan dosere medicin <i>jf. dokumentet <b>Kompetence og delegering</b></i>.</p>
<b>Implementering og anvendelse af retningslinjerne</b>	Områdelederen har det overordnede ansvar for at gældende instruks og procedure følges. Sikre at sundhedsfagligt personale er introduceret til instruks og procedure
<b>Udarbejdet af</b>	Marie Jørgensen (Distriktsleder), Kirsten Lehmann (Centersygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske), Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingsygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Ældre og Rehabilitering Ishøj Kommune den 26. juni 2017
<b>Revideres</b>	September 2020
<b>Revideret af Februar 2019</b>	Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingsygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Center for Voksne og Velfærd September 2019

<b>Procedure for Medicinadministration</b>	
<b>Målgruppe</b>	Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter/ plejehjemsassistenter, Social og sundhedshjælpere/sygehjælpere
<b>Formål</b>	At sundhedsprofessionelle kender eget ansvar og kompetenceområde i forhold til medicinadministration.
<b>Mål</b>	At borgeren får den rigtige og rette dosis medicin på det rigtige tidspunkt.
<b>Anvendte begreber</b>	<p><i>Medicinadministration</i> Udlevering og/eller givning af ordineret medicin. Ved givning ses borgeren indtage medicinen.</p> <p><i>VAR Healthcare</i>–Samling af evidensbaseret data, med relevante illustrationer og beskrivelser af praktiske procedurer. Anvendes i Voksne og Velfærd.</p>
<b>Emne</b>	<p><b><u>Administration af dispenseret medicin:</u></b>                      Ved udlevering af medicin til borgere, skal man sikre sig at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicinen gives til den rette borger, ved at kontrollere navn og cpr nummer på LMK og medicinæsker/dosispakke.</li> <li>• Man får givet al dispenseret medicin.</li> <li>• Medicinen gives på det rette tidspunkt.</li> <li>• Der er overensstemmelse mellem antal af tabletter på fast administrations kortet og antal i æskerne/poserne.</li> <li>• Ved medicinadministration fra dosispakket medicin åbnes poserne på en sådan måde at cpr. nr. klippes / rives over inden poserne smides ud.</li> <li>• Kontakte lægen, hvis borgeren ikke kan tage medicinen eller har fået forkert medicin.</li> <li>• Hvis borgeren ikke ønsker at tage medicinen, orienteres den medicinansvarlige og det dokumenteres i observationen ”Administrationsnotat”</li> </ul> <p><i>Kontakt altid medicinansvarlig/en sygeplejerske/en sosu-assistent med autorisation, hvis der er uoverensstemmelse mellem fast administrations kortet og antallet af tabletter i doseringsæskerne eller doseringsposerne.</i></p> <p><b><u>Administration af medicin (ikke-invasive lægemiddelformer), der dispenseret umiddelbart før brug:</u></b>                      Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter og Social- og sundhedshjælpere kan selvstændigt administrere ikke-invasive lægemiddelformer efter ordination og indenfor eget kompetenceområde.</p> <p>Der er samme procedure og dokumentationsmæssige krav, som ved anden administration.</p>

Der henvises til de specifikke procedurer i VAR under lægemiddelhåndtering, ikke-invasive lægemiddelformer, med overskrifterne:

- Enteral administration
- Inhalation
- Oral administration
- Rektal administration
- Topikal administration
- Vaginal administration

*Kontakt altid medicinansvarlig/en sygeplejerske/en sosu-assistent med autorisation, hvis der er uoverensstemmelse mellem LMK (fast administrations kortet) og dosis på apotekets labels på præparatet.*

*Såfremt labels ikke stemmer overens med FMK, rettes på label på præparatet og dette dokumenteres i note på ordinationen i LMK af medicinansvarlig/en sygeplejerske/en sosu-assistent med autorisation.*

#### **Administration af injektioner og infusioner:**

Sygeplejersker og Social- og sundhedsassistenter kan selvstændigt administrere injektioner og infusioner efter ordination og indenfor eget kompetenceområde.

Der er samme procedure og dokumentationsmæssige krav, som ved anden administration.

**Ved administration af injektioner og infusioner, skal der altid være adgang til Adrenalin -jf. procedure for behandling af anafylaksi og anafylaktisk chok.**

Der henvises til de specifikke procedurer i VAR under lægemiddelhåndtering, injektioner og infusioner, med overskrifterne:

- Injektioner, optrækning
- Injektioner, administration
- Insulin
- Infusioner, klargøring
- Infusioner, administration

*Ved uoverensstemmelse mellem LMK (fast administrations kortet) og dosis på apotekets labels på præparatet tjekkes FMK og ved fortsat uoverensstemmelse kontaktes ordinerende læge.*

*Såfremt labels ikke stemmer overens med FMK, rettes på label på præparatet og dette dokumenteres i note på ordinationen i LMK af medicinansvarlig/en sygeplejerske/en sosu-assistent med autorisation.*

**Dokumentation:**

Det dokumenteres i **observationen "Administrationsnotat"**, hvis der er fejl i medicinen, hvis der er givet forkert medicin eller hvis borger ikke ønsker medicin. I øvrigt henvises til procedure i forhold til UTH.

Når der skal dokumenteres fx ved insulin givning eller påsættelses sted for medicinske plastre sker dette på "Medicinkortet" under "fast administration" efter valg af effektivering i bemærkningsfeltet.

*FMK skal altid være ajourført og LMK skal altid være godkendt, når medarbejdere i Ishøj kommune skal håndtere en borgers medicin. Ved uoverensstemmelser eller manglende ajourføring og/eller godkendelse skal medicinansvarlig/en sygeplejerske/en sosu-assistent med autorisation altid kontaktes. Ved fortsat uoverensstemmelse tages kontakt til ordinerende/behandlingsansvarlige læge.*

Apotekets medsendte liste i forhold til dosisdispenseret medicin betragtes som en varefortegnelse, der kan anvendes som en guide til præparaternes handelsnavn. Listen erstatter ikke FMK/LMK.

**PN medicin**

Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter kan selvstændigt administrere PN medicin efter ordination og inden for eget kompetenceområde.

**Delegering:**

Den person der administrerer PN medicinen, har ansvar for at dokumentere i forbindelse med dette, også hvis opgaven er delegeret.

**Dosering:**

Det anbefales *ikke*, at PN medicin ophældes i separate bægre eller æsker. Såfremt dette gøres, skal der foreligge en faglig begrundelse i **observationen "Medicindispensering"**. Af emballagen/label skal det tydeligt fremgå, hvilke præparater, der er doseret, præparatets styrke, præparatets udløbsdato, og interval på PN dosis. Desuden skal borgers navn og CPR tydeligt fremgå af emballagen/label.

**Dokumentation:**

PN medicin skal fremgå på kortet "**PN administration**" og i ordinationen skal indikation, dosis, interval, max dosis og sidste administration fremgå. Hvis PN medicin ikke fremgår på PN administrationskortet, men kun under fast medicin, skal behandlingsansvarlig læge kontaktes mhp. korrekt ordination af præparatet. Ordinationstypen skal være "efter behov" og ikke fast. PN medicin administreres under PN administrationskortet, og her skal dosis og hvilke symptomer, der er observeret inden PN administration dokumenteres under bemærkninger. Effekt dokumenteres efterfølgende.

**Selvadministration:**

Hvis borgeren selv administrer dele af sin medicin, markeres "Administreres af borger" i overførslen fra FMK til LMK. Præparaterne tæller herefter ikke med i tælleren og vises ikke når der fx oprettes dispenseringsperiode.

	<p>Hvis borgeren selv administrerer alt sin medicin fjernes tilknytningen til FMK.</p> <p><b><u>Ansvar og kompetencer:</u></b></p> <p>Sygeplejersker og Social- og sundhedsassistenter, Social og sundhedshjælpere/Sygehjælpere har ansvar og kompetence i forhold til håndtering af medicinadministration, <i>jvf. dokumentet <b>Kompetence og delegering</b></i></p>
<b>Implementering og anvendelse af retningslinjerne</b>	Områdelederen har det overordnede ansvar for at gældende instruks og procedure følges. Sikre at sundhedsfagligt personale er introduceret til instruks og procedure
<b>Udarbejdet af</b>	Marie Jørgensen (Distriktsleder), Kirsten Lehmann (Centersygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske), Tanja Nolsøe Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingsygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Ældre og Rehabilitering Ishøj Kommune den 26. juni 2017
<b>Revideres</b>	September 2020
<b>Revideret af Februar 2019</b>	Tanja Nolsøe Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingsygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Center for Voksne og Velfærd September 2019

<b>Procedure for AK-behandling</b>	
<b>Målgruppe</b>	Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter/ plejehjemsassistenter
<b>Formål</b>	At sundhedsprofessionelle kender eget ansvar og kompetenceområde i forhold til arbejdsgange i forbindelse med AK-behandling, samt kender til formålet med AK-behandling hos den enkelte borger.
<b>Mål</b>	At borgeren får den rigtige AK-behandling
<b>Anvendte begreber</b>	<i>INR - International Normaliseret Ratio</i> anvendes især til monitorering og behandlingsstyring af patienter i peroral AK-behandling med vitamin K antagonist.
<b>Emne</b>	<p><b><u>AK- behandling:</u></b></p> <p><b>Indikation:</b> Indikationen for AK-behandling skal fremgå af ordinationen i FMK/LMK, samt under helbredstilstanden ”problemer med cirkulation” og under generelle oplysninger i ”helbredsoplysninger”, hvor helbredsoplysninger og sundhedsfaglige kontaktpersoner beskrives.</p> <p><b>Ordination:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ AK- behandling ordineres i FMK af behandlingsansvarlig læge (egen læge eller hospitalet). Som udgangspunkt bør behandlingsansvarlig læge ordinere korrekt dosis og givningstider i FMK, men hvis AK- behandling ordineres ”efter aftale” skal ordinationen følges op med en KM med den aktuelle ordination for den givne periode, samt dato for næste INR prøvetagning.</li> <li>➤ Ændringer af AK behandling skal sendes skriftligt via KM.</li> </ul> <p><b>Dispensering:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Marevan/Macoumar skal helst gives på samme tidspunkt af døgnet. Det gives som udgangspunkt om aftenen.</li> <li>➤ I LMK sættes dispenseringstider med antal tbl. pr. dag for gældende periode.</li> <li>➤ AK behandlingen dispenseres.</li> </ul> <p><b>Visitering:</b></p> <p>Der oprettes en ny ydelse på datoen for næste dispensering af AK behandling.</p> <p><b>Dokumentation:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Oplysninger om den behandlings ansvarlig læge/ambulatorium, samt årsag til AK behandling skal fremgå under generelle oplysninger i ”helbredsoplysninger”.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Under helbredstilstanden ”cirkulation” beskrives borgerens problem og årsagen til at borgeren er i AK-behandling, samt evt. hvor længe borgeren skal være i behandling.</li> <li>➤ I observationen ”AK- behandling” skal det, hvis borgeren får Marevan/Macoumar, fremgå hvornår næste INR kontrol er planlagt samt opfølgning på svar/ny ordination.</li> <li>➤ Dispensering af AK- behandling dokumenteres ved at tilføje dispenseringsperiode ud fra den givne ordination.</li> </ul> <p><b><u>Ansvar og kompetencer:</u></b>  Sygeplejersken og social- og sundhedsassistenten kan håndtere AK-behandling jvf. <i>Dokumentet <b>Kompetence og delegering.</b></i></p>
<b>Implementering og anvendelse af retningslinjerne</b>	Områdelederen har det overordnede ansvar for at gældende instruks og procedure følges. Sikre at sundhedsfagligt personale er introduceret til instruks og procedure
<b>Udarbejdet af</b>	Marie Jørgensen (Distriktsleder), Kirsten Lehmann (Centersygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske), Tanja Nolsøe Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Ældre og Rehabilitering Ishøj Kommune den 26. juni 2017
<b>Revideres</b>	September 2020
<b>Revideret af Februar 2019</b>	Tanja Nolsøe Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Center for Voksne og Velfærd September 2019



### Procedure for Håndkøbsmedicin og naturlægemidler

<b>Målgruppe</b>	Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter/ plejehjemsassistenter
<b>Formål</b>	At sundhedsprofessionelle kender eget ansvar og kompetenceområde i forhold til håndkøbsmedicin og naturlægemidler, og kan håndtere håndkøbsmedicin, der er lægeordineret/godkendt
<b>Mål</b>	At borgeren får det håndkøbsmedicin og naturlægemiddel, som er lægeordineret/godkendt.
<b>Anvendte begreber</b>	<p><i>Håndkøbsmedicin</i> Er lægemidler/medicin der kan købes uden recept fra lægen</p> <p><i>Alternativ medicin</i> Behandlingsformer udført af behandlere, der ikke er autoriserede sundhedspersoner. Behandling udført af autoriserede sundhedspersoner, men som er baseret på metoder, der hovedsageligt bruges uden for sundhedsvæsenet.</p>
<b>Emne</b>	<p><b><u>Håndkøbsmedicin og alternativ medicin:</u></b>  <b>Personale med lægemiddelkompetence giver kun håndkøbsmedicin, der er ordineret af/godkendt af en læge.</b></p> <p>Borgere, der behandler sig selv med håndkøbsmedicin og/eller alternativ medicin, opfordres til at rådføre sig med egen læge, da det i nogle tilfælde kan medføre interaktion ved indtagelse af andre lægemidler.</p> <p>Personalet har, i samråd med den medicinansvarlige, mulighed for at afstå fra at give håndkøbs- og alternativ medicin, men bør i videst muligt omfang medvirke, hvis borgeren har ønske herom, og det er aftalt med en læge.</p> <p>Hvis personalet bliver opmærksomme på, at borgeren indtager håndkøbsmedicin eller naturmedicin, udover det lægen har ordineret, skal lægen orienteres. Borgeren orienteres herom.</p> <p>Håndkøbs medicin kan oprettes af det sundhedsfaglige personale som en lokal ordination i Cura, hvis lægen har delegeret opgaven videre. Ordinationer oprettet af en sundhedsfaglig medarbejder skal altid følges af et skriftligt notat i Cura fra lægen om, at ordinationen er videre delegeret og, at medarbejderen må råde over givningstider og dosis.</p> <p><b>Dokumentation</b>  Dokumentationen af en ordination af håndkøbsmedicin og alternativ medicin dokumenteres jvf. Procedure for Medicinordination</p> <p><b><u>Ansvar og kompetencer:</u></b>  Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter/ plejehjemsassistenter, der håndterer håndkøbsmedicin og alternativ medicin er ansvarlig for at indhente viden om virkning, bivirkning og interaktioner i forhold til borgerens andre præparater, der dispenseres.</p>

<b>Implementering og anvendelse af retningslinjerne</b>	Områdelederen har det overordnede ansvar for, at gældende instruks og procedure følges. Sikre at sundhedsfagligt personale er introduceret til instruks og procedure.
<b>Udarbejdet af</b>	Marie Jørgensen (Distriktsleder), Kirsten Lehmann (Centersygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske), Tanja Nolsøe Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingspsygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Ældre og Rehabilitering Ishøj Kommune den 26. juni 2017
<b>Revideres</b>	September 2020
<b>Revideret af Februar 2019</b>	Tanja Nolsøe Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingspsygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Center for Voksne og Velfærd September 2019

<b>Procedure for Anmeldelse af bivirkninger</b>	
<b>Målgruppe</b>	Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter/ plejhjemsassistenter
<b>Formål</b>	Sikre rettidig indberetning og anmeldelse af oplevet bivirkning
<b>Mål</b>	At kendte og ukendte bivirkninger indberettes til relevante instanser og sundhedspersonaler
<b>Anvendte begreber</b>	<p><i>Bivirkning</i> Uønsket eller utilsigtet virkning af medicin</p> <p><i>Ukendt bivirkning</i> Uønsket eller utilsigtet virkning af medicin, som ikke i forvejen er beskrevet under det enkelte lægemiddel, og som formodes at sættes i forbindelse med hinanden</p>
<b>Emne</b>	<p><b><u>Observation:</u></b></p> <p>Det sundhedsfaglige personale er i stand til, at observere borgeren for, hvordan medicin virker, om der er bivirkninger eller om der er interaktioner imellem præparaterne.</p> <p>Hvis der opstår en (ukendt) bivirkning, skal sygeplejerske kontaktes straks. Det er sygeplejersken der vurderer, hvilke tiltage der skal iværksættes, herunder evt. akutte, ud fra borgerens samlede helbredstilstand.</p> <p>Praktiserende læge kan underrettes akut og skal altid underrettes pr. edifact. Dette er også en vurdering foretaget af en sygeplejerske.</p> <p>Medicinen skal revurderes af egen læge via telefon, hvis det er akut eller edifact.</p> <p>Anmeld en bivirkning til lægemiddelstyrelsen:  <a href="https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/bivirkninger/bivirkninger-ved-medicin/meld-en-bivirkning/mennesker#">https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/bivirkninger/bivirkninger-ved-medicin/meld-en-bivirkning/mennesker#</a></p> <p><b><u>Dokumentation:</u></b></p> <p>Det dokumenteres i "<i>observationen- medicinadministration</i>", at der er indberettet oplevede bivirkninger</p> <p><b><u>Ansvar og kompetencer:</u></b></p> <p>Sygeplejersker har ansvar og kompetence i forhold til at vurdere og handle på bivirkninger.</p> <p>Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har ansvar og kompetence til anmeldelse af ukendte bivirkninger</p>
<b>Implementering og anvendelse af retningslinjerne</b>	Områdelederen har det overordnede ansvar for at gældende instruks og procedure følges. Sikre at sundhedsfagligt personale er introduceret til instruks og procedure

<b>Udarbejdet af</b>	Marie Jørgensen (Distriktsleder), Kirsten Lehmann (Centersygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske), Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Ældre og Rehabilitering Ishøj Kommune den 26. juni 2017
<b>Revideres</b>	September 2020
<b>Revideret af Februar 2019</b>	Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingsygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Center for Voksne og Velfærd September 2019

<b>Procedure for Medicingennemgang</b>	
<b>Målgruppe</b>	Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter/ plejehjemsassistenter
<b>Formål</b>	Lægens gennemgang af den aktuelle medicinstatus sikre, at borgeren får den tilstrækkelige medicin.
<b>Mål</b>	Kvalificering af den kliniske relevans, ud fra kendskab til borger, sygdom og præparat
<b>Anvendte begreber</b>	<i>Medicingennemgang</i> Kritisk lægefaglig gennemgang, af borgers aktuelle medicinering og forbrug.
<b>Emne</b>	<p><b>Årlig medicingennemgang</b>                      Hos alle borgere foretages der medicingennemgang en gang årligt med egen læge. Medicinansvarlig, borger og egen læge deltager i medicingennemgang</p> <p><b>Medicingennemgang / opfølgning på medicinsk behandling</b>                      Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der en gang årligt sker en gennemgang og opfølgning på den medicinske behandling i forhold til alle borgere over 65 år samt borgere med visse kroniske lidelser.                      Det er den ordinerende læges ansvar at følge op på den medicinske behandling efter de gældende retningslinjer.</p> <p><b>Følge-op besøg</b>                      Efter længerevarende eller komplekse indlæggelser anmodes egen læge om et ”følg op” besøg hvor medicingennemgang er obligatorisk del af besøget.                      Der skal anmodes om et følge-op besøg efter max 3 døgn fra borgeren er udskrevet.</p> <p><b>Dokumentation:</b>                      Ydelsen ”Opfølgning” visiteres på datoen for det kommende års medicingennemgang og kan evt. noteres i ”Borgerens kalender”.                      Selve lægebesøget og medicingennemgangen dokumenteres i observationen ”<b>Kontakt til læge og andre samarbejdspartnere</b>”.</p> <p><b>Ansvar og kompetencer:</b>                      Sygeplejersker og Social- og sundhedsassistenter (medicinansvarlige) har ansvar for at sikre gennemgangen hos den enkelte borger effektueres.</p>
<b>Implementering og anvendelse af retningslinjerne</b>	Områdelederen har det overordnede ansvar for at gældende instruks og procedure følges. Sikre at sundhedsfagligt personale er introduceret til instruks og procedure

<b>Udarbejdet af</b>	Marie Jørgensen (Distriktsleder), Kirsten Lehmann (Centersygeplejerske), Ina Borup (Sygeplejerske), Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Ældre og Rehabilitering Ishøj Kommune den 26. juni 2017
<b>Revideres</b> <b>Revideret af</b> <b>Februar 2019</b>	September 2020 Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Center for Voksne og Velfærd September 2019

<b>Procedure for kvalitetssikring via Audit - Medicin</b>	
<b>Målgruppe</b>	<b>Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter/ plejhjemsassistenter</b>
<b>Formål</b>	<b>Systematisk læring og kvalitetsudvikling</b>
<b>Mål</b>	At forebygge fejl i borgerens medicinbehandling.
<b>Anvendte begreber</b>	<i>Audit</i> Systematisk undersøgelse af sygeplejen, kvaliteten af ydelser vurderes på grundlag af konkrete forløb.
<b>Emne</b>	<p><b><u>Plejecenteret Kærbo - audit:</u></b>            Center sygeplejersken foretager audit hvert år i primo januar, hvor der udvælges en tilfældig borger pr afdeling.            Medicin audit foretages ud fra medicin audit skemaet, hvor medicinen systematisk gennemgås og kontrolleres i forhold til om det lever op til alle procedurerne i medicininstruksen.            Tilbage melding og svar på audit resultater sendes til borgerens medicinansvarlige kontaktperson samt lederen og sygeplejersken af afdelingen. Det er den medicinansvarlige kontaktperson der har ansvaret for opfølgning, i samråd med sygeplejersken og lederen.</p> <p><b><u>Medicin audit hver 3. måned:</u></b>            Sygeplejersken i afdelingen har det sygeplejefaglige ansvar og laver audit hver 3. måned ud fra medicin audit skemaet, hvor medicinen ligeledes gennemgås og kontrolleres systematisk ud fra gældende procedure i medicin instruksen. Audit resultater sendes til den medicinansvarlige kontaktperson som har ansvar for opfølgning samt lederen og Centersygeplejersken som orienteres om resultaterne.</p> <p><b><u>Dokumentation:</u></b>            Dokumentation af den årlige audit opbevares på et krypteret USB stik hos Centersygeplejersken.</p> <p><b><u>Plejhjemmet Torsbo -audit:</u></b>            Centersygeplejersken foretager audit hver år . Der bliver, af områdelederen, udvalgt et procentrelevant antal journaler ud på tilfældige borgere ud fra indholdsmæssige krav.            Centersygeplejersken og den medicinansvarlige gennemgår sammen, de udvalgte borger, og auditskemaet udfyldes.            Efter endt audit forelægges auditskemaer for områdelederen, som foretager analyse på alle skemaerne.</p> <p>Analysen gennemgås på MED-udvalget, hvor det videre forløb drøftes, ud fra hvilke pædagogiske overvejelser det videre forløb skal håndteres, således for at sikre at der er formålet læring og udvikling og kvalitet der er omdrejningspunktet.            Det aftales desuden interval for opfølgning af tiltag.</p> <p>Udover den systematiske årlige audit foretages der løbende stikprøvekontrol af centersygeplejersken hver 3. måned.</p>

	<p><b>Dokumentation:</b> Resultatet/evalueringen af audit lægges på I-drevet.</p> <p><b>Hjemmeplejen - audit:</b> Medicinaudit foretages x 1 årligt Der udvælges ved stikprøve 2 borgere (der får hjælp til medicindispensering og eller administration) fra hvert distrikt. Borgernes medicinansvarlige (kontaktsygeplejerske/ kontaktassistent) foretager medicinaudit sammen med hjemmeplejens udviklingssygeplejerske efter hjemmeplejens medicinauditskema. Medicinaudit gennemgås efterfølgende på et sygeplejefagligt forummøde, så alle sygeplejersker og assistenter kan drage læring af denne.</p> <p><b>Dokumentation:</b> Resultaterne/ evalueringerne af medicinaudit gemmes efterfølgende på q-drevet</p> <p><b>Ansvar og kompetencer:</b> Områdelederen har ansvar for at audit gennemføres.</p> <p><b>Fælles medicinaudit:</b> Der foretages fælles medicinaudit på tværs af driftsenhederne af udviklingssygeplejerske og centersygeplejersker x 1 årligt med stikprøve fra 2 vilkårlige borgere pr. enhed. Opfølgning og læring foregår herefter både på tværs og lokalt.</p>
<b>Implementering og anvendelse af retningslinjerne</b>	Områdelederen har det overordnede ansvar for at gældende instruks og procedure følges. Sikre at sundhedsfagligt personale er introduceret til instruks og procedure
<b>Udarbejdet af</b>	Marie Jørgensen (Distriktsleder), Kirsten Lehmann (Centersygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske), Tanja Nolsøe Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Ældre og Rehabilitering Ishøj Kommune den 26. juni 2017
<b>Revideres</b>	September 2020
<b>Revideret af Februar 2019</b>	Tanja Nolsøe Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Center for Voksne og Velfærd September 2019



<b>Procedure for UTH - Medicin</b>	
<b>Målgruppe</b>	<b>Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter/ plejehjemsassistenter, Social og sundhedshjælpere/sygehjælpere, uaglærte medarbejdere</b>
<b>Formål</b>	At indberette medicineringsfejl i DPSD og derved forebygge og begrænse risikoen for UTH'er ved at skabe læring på baggrund af hændelser, som allerede er sket.
<b>Mål</b>	At se lærings- og udviklingsperspektivet i mulige fejl i medicinbehandlingen. Utilsigtede hændelser og arbejdsgangsanalyser skal være med til at sikre korrekt medicinbehandling.
<b>Emne</b>	<p><b>Utilsigtede hændelser:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Der skal straks ske en vurdering af konsekvenserne af hændelsen, herunder nødvendigheden af henvendelse til læge. Denne vurdering kan kun foretages af personale med lægemiddelkompetence.</li> <li>➤ Borgeren eller eventuelle pårørende skal orienteres om den eventuelle fejl.</li> <li>➤ Der indrapporteres ”utiltsigtede hændelser”, efter gældende retningslinjer på internetadressen: <a href="http://www.stps.dk">www.stps.dk</a></li> </ul> <p><b>Dokumentation:</b> Observationen ”administrationsnotat” oprettes fra medicinmodulet, hvis der opdages medicineringsfejl, hvori hændelsesforløbet, samt konsekvenserne af hændelsen dokumenteres. Der skal <i>ikke</i> stå i omsorgsjournalen, at en hændelse er rapporteret som en UTH. Dette for at sikre, at læringen er <i>ikke</i> sanktionerende og ikke omfattet af offentlighedsloven jf. ”Vejledning om rapportering af utiltsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v.” punkt 8. <i>Rapporteringssystemet er ikke-sanktionerende.</i></p> <p><b>Ansvar og kompetencer:</b> Alle medarbejdere har pligt til at rapportere utiltsigtede hændelser. <b>Sygeplejersker og Social- og sundhedsassistenter har ansvar for og kompetence til at indberette UTH'er i DPSD.</b></p>
<b>Implementering og anvendelse af retningslinjerne</b>	Områdelederen har det overordnede ansvar for at gældende instruks og procedure følges. Sikre at sundhedsfagligt personale er introduceret til instruks og procedure
<b>Udarbejdet af</b>	Marie Jørgensen (Distriktsleder), Kirsten Lehmann (Centersygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske), Tanja Nolsøe Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Ældre og Rehabilitering Ishøj Kommune den 26. juni 2017
<b>Revideres</b>	September 2020

<b>Revideret af</b> <b>Februar 2019</b>	Tanja Nolsø Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingssygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske)
<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Center for Voksne og Velfærd September 2019

### Procedure for Uddannelsessøgende

<b>Målgruppe</b>	<b>Sygeplejersker, Social - og sundhedsassistenter/ plejehjemsassistenter, Social og sundhedshjælpere/sygehjælpere</b>
<b>Formål</b>	At såvel kliniske vejledere/praktikvejledere og andre sundhedsfaglige kender til eget kompetence og ansvar i forhold til uddannelsessøgende.
<b>Mål</b>	At den uddannelsessøgende kan uddannes i et læringsmiljø i forhold til medicinhandling.
<b>Emne</b>	<p><b>Sygeplejestuderende</b>  Daglig medicinadministration f.eks. administrerer insulininjektion, dryppe øjne, udføre lægeordineret hudpleje samt skifte medicinske plastre.</p> <p>Den delegerede opgave skal være svarende til den studerendes uddannelsestrin, individuelle mål og plan.</p> <p>Det er en forudsætning, at den studerende har kendskab til borgerens helbredssituation. Den sygeplejestuderende må selvstændigt efter individuel instruktion og med kontinuerlig opfølgning fra klinisk vejleder/sygeplejerske delegeres opgaver som medicin.</p> <p>Den studerende skal kunne redegøre for medicinens indikation, virkning og bivirkning samt kontraindikationer og interaktioner med andre præparater.</p> <p>Sygeplejestuderende må under vejledning foretage medicindosering. Det er en forudsætning, at de har kendskab til borgerens helbredssituation og medicin.</p> <p>Dog er det ikke muligt for personale uden medicin autorisation at tilgå FMK – hvilket gør at den sygeplejestuderende ikke kan dosere uden personale med medicin autorisation har fx hentet ændringer samt godkendt til LMK – jævnfør afsnit om medicindispensering.</p> <p><b>Social- og sundhedsassistentelever</b>  Social- og sundhedsassistentelever kan efter individuel oplæring og med kontinuerlig opfølgning fra medicinansvarlige/praktikvejleder delegeres opgaver vedr. daglig medicinadministration hos borgere i stabil fase, f. eks. give insulininjektion, dryppe øjne, udføre lægeordineret hudpleje samt skifte medicinske plastre.</p> <p>Den delegerede opgave skal være svarende til elevens uddannelsestrin, individuelle mål og plan for praktikperioden.</p> <p>Det er en forudsætning, at eleven har kendskab til borgerens helbredssituation og medicin. Eleven skal kunne redegøre for medicinens indikation, virkning og bivirkning samt kontraindikationer og interaktioner med andre præparater.</p> <p>Social- og sundhedsassistentelever må under vejledning dosere medicin hos kendte borgere i stabil fase. Det er en forudsætning, at de har kendskab til borgerens helbredssituation og medicin.</p>

	<p>Dog er det ikke muligt for personale uden medicin autorisation at tilgå FMK – hvilket gør at en social- og sundhedsassistentelev ikke kan dosere uden personale med medicin autorisation har fx hentet ændringer samt godkendt til LMK – jævnfør afsnit om medicindispensering.</p> <p><b>Social- og sundhedshjælperelever</b></p> <p>Social- og sundhedshjælperelever kan efter individuel oplæring og med kontinuerlig opfølgning fra medicinansvarlige og praktikvejleder delegeres opgaver vedr. daglig administration af medicin doseret i doseringsæske hos borgere i stabil fase.</p> <p>Den delegerede opgave skal være svarende til elevens uddannelsestrin, individuelle mål og plan for praktikperioden.</p> <p>Delegeringen skal ske fra en social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske (medicinansvarlig)</p> <p><b><u>Ansvar og kompetencer:</u></b>  Sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistentelever udfører medicindispensering og – administration på sygeplejerskens/social- og sundhedsassistentens ansvar, men har desuden selv et ansvar.</p> <p>Sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistentelever har både ret og pligt til at afvise, at påtage sig opgaver i forbindelse med medicindispensering og – administration, som han eller hun ikke skønner sig kompetent til at udføre.</p> <p>Den, der delegerer opgaven til den studerende/eleven, bærer samtidig ansvaret for udførelsen af opgaven.</p> <p>Det påhviler den kliniske vejleder/sygeplejerske/ praktikvejleder at sikre sig, at den studerende/eleven har den fornødne viden om farmakologi og har viden om de retningslinjer, der gælder for medicinadministration og – dokumentation i Ishøj Kommune.</p>
<p><b>Implementering og anvendelse af retningslinjerne</b></p>	<p>Områdelederen har det overordnede ansvar for at gældende instruks og procedure følges. Sikre at sundhedsfagligt personale er introduceret til instruks og procedure.</p>
<p><b>Udarbejdet af</b></p>	<p>Marie Jørgensen (Distriktsleder), Kirsten Lehmann (Centersygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske), Tanja Nolsøe Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingsygeplejerske)</p>
<p><b>Godkendt af</b></p>	<p>Områdelederne i Ældre og Rehabilitering Ishøj Kommune den 26. juni 2017</p>
<p><b>Revideres</b></p>	<p>September 2020</p>
<p><b>Revideret af Februar 2019</b></p>	<p>Tanja Nolsøe Petersen (Centersygeplejerske), Maria Nordlund (Udviklingsygeplejerske), Ina Borup (Centersygeplejerske)</p>

<b>Godkendt af</b>	Områdelederne i Center for Voksne og Velfærd September 2019
--------------------	---

## Anvendte begreber:

### Ajourført

- Når noget er ajourført, er det opdateret – det er de nyeste oplysninger, man giver eller får. Det kan være i tekst eller tale.

### Anafylaktisk chok

- En voldsom allergisk reaktion i kroppen. Anafylaktisk chok er en livstruende tilstand, som kræver øjeblikkelig behandling. Det kan medføre bevidstheds tab og eventuelt udvikle sig til død.

### Borger

- Personer i alle aldersgrupper, bosat i eller opholder sig i Ishøj Kommune, som modtager pleje eller behandling herunder medicinadministration.

### Dispensering:

- Betyder, at personalet optæller og tilbereder den ordinerede medicin. F.eks. at de lægger tabletter i doseringsæsker.

### Dokumentation

- Ordrede optegnelser af planlagt og udført handling i Cura det elektroniske omsorgssystem.

### Dosisdispensering:

- At et lægemiddel på apoteket pakkes til de enkelte indtagelsestidspunkter til borgeren.

### Elektronisk omsorgsjournal - EOJ

- Samlet betegnelse for de journalsystemer der, til enhver tid, anvendes i Center for Voksne og Velfærd Ishøj Kommune

### FMK:

- Er et fællesmedicinkort som personalet har adgang til ved varetagelse af den enkelte borgers medicin. Det er et fælles arbejdsredskab for alle sundhedsfaglige faglige personer herunder sygehus, speciallæger og praktiserende læger.

### **Medicinadministration:**

- Personalets udlevering af medicin til borgeren og hjælp til, indtagelse af medicin samt observation af borgeren.
- Ved borgers administration af egen medicin forstås at borgeren selv har ansvaret for, at indtage medicinen.
- Medicin kan gives på forskellige måder fx gennem munden, ved indsprøjtning, via endetarmen, gennem huden, vagina, øjne og ører osv.

### **Medicinhåndtering:**

- Alle procedurer der foretages med medicin.

### **Personale med delvis lægemiddelkompetence**

- Plejehjemsassistenter, Social og sundhedsassistentelever, og sygeplejestuderende

### **Personale med lægemiddelkompetence**

- Sygeplejersker og Social- og sundhedsassistenter

### **Personale uden lægemiddelkompetence**

- Personale uden grunduddannelse i medicinhåndtering, dvs. social- og sundhedshjælpere, Sygehjælper og øvrige ufaglærte medarbejdere.

### **VAR-HealthCare**

- VAR er en database med videnbaserede **Praktiske Procedurer** i **Sygepleje**. Den indeholder relevante illustrationer, beskrivelser af praktiske procedurer og referencelister, som løbende opdateres. Der findes en række test- og øvelsesopgaver, f. eks. i forhold til medicinregning, som frit kan benytte uafhængig af tid og sted.  
VAR anvendes af alle sundhedsfaglige medarbejdere i Center for Voksne og Velfærd.

## Referencer:

### Lovgrundlag, referencer og kilder:

1. LOV nr 113 af 31/01/2017 om autorisation af sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed.  
<https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=183809&exp=1>
2. Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), 11/12/2009,  
<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=129042>
3. Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler. Sundhedsstyrelsen, 2015.  
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=168156>
4. Vejledning nr. 9219 af 15/01/2013 om sygeplejefaglige optegnelser, Sundhedsstyrelsen.  
<https://www.retsinformation.dk/pdfprint.aspx?id=144979>
5. Vejledning nr. 9079 af 12/02/2015 om ordination og håndtering af lægemidler. Sundhedsstyrelsen.  
<https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=168156>
6. Vejledning nr. 9001 af 20/11/2000 om udfærdigelse af instrukser. Sundhedsstyrelsen.  
<https://www.sst.dk/publ/Vejledninger/00/Instrukser/index.htm>
7. Vejledning nr. 10334 af 20/12/2007 om tilsyn med plejehjem, plejeboligbebyggelser og tilsvarende boligenheder, Sundhedsstyrelsen. [http://polweb.vordingborg.dk/open/Sundheds-%20og%20Psykiatriudvalget%20\(%C3%85ben\)/2016/29-09-2016/Referat%20\(%C3%85ben\)/29-09-2016%20-%20Bilag%2008.06%20Bilag%206%20-%20Vejledning%20om%20tilsyn%20med%20E2%80%A6.pdf](http://polweb.vordingborg.dk/open/Sundheds-%20og%20Psykiatriudvalget%20(%C3%85ben)/2016/29-09-2016/Referat%20(%C3%85ben)/29-09-2016%20-%20Bilag%2008.06%20Bilag%206%20-%20Vejledning%20om%20tilsyn%20med%20E2%80%A6.pdf)
8. Vejledning om patienters/beboeres retsstilling på plejehjem og i plejeboliger.  
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11555>
9. Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger  
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=21076>
10. Brug medicinen bedre – perspektiver ved klinisk farmaci. Lægemiddelstyrelsen, marts 2006.  
[http://ext.laegemiddelstyrelsen.dk/publikationer/netpub/rapporter/brug\\_medicin\\_bedre/](http://ext.laegemiddelstyrelsen.dk/publikationer/netpub/rapporter/brug_medicin_bedre/)
11. Korrekt håndtering af medicin – et værktøj for plejehjem, hjemmeplejen og bosteder – ansvar, sikkerhed og opgaver, Sundhedsstyrelsen, 2011.  
<https://stps.dk/da/udgivelser/2011/~media/9B52FC784C60492882991BF6543431C7.ashx>
12. Sundhedsstyrelsen: Vejledning af 8. august 2003 til hjemmesygeplejeordninger om behandling af akut allergisk shock med injektion af adrenalin af 8. august 2003



[http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/vejledninger/03/allergisk\\_shock.pdf](http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/vejledninger/03/allergisk_shock.pdf)

13. Styrelsen for patientsikkerhed (STPS). [www.stps.dk](http://www.stps.dk)

14. Pro.medicin.dk – information om medicin. [www.pro.medicin.dk](http://www.pro.medicin.dk)

15. PPS – praktiske procedurer i sygepleje. [www.ppsnett.dk](http://www.ppsnett.dk)

16. Reager på bivirkninger – og hjælp med at gøre medicin mere sikkert for alle, Lægemiddelsyrelsen, 2012. [www.meldenbivirkning.dk](http://www.meldenbivirkning.dk)

17. Sundhedsloven. <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=130455>

18. Bekendtgørelse om dosisdispensering af lægemidler.  
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=9526>

19. Sundhedsstyrelsens notat om dokumentation af dosisdispenseret medicin.  
<https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/~media/7576DD43DEDB45EAADCDB8C18F4742B5.ashx>

20. Implementering af dosisdispensering.  
[http://www.laeger.dk/portal/pls/portal!/PORTAL.wwpob\\_page.show?\\_docname=5818854.PDF](http://www.laeger.dk/portal/pls/portal!/PORTAL.wwpob_page.show?_docname=5818854.PDF)

21. Apotekets retningslinjer om holdbarhed.  
<http://www.apoteket.dk/Laegemidler/Medicinbrug/Dosering%20og%20brug/Virker%20gammel%20medicin.aspx>

22. Institut for Rationel Farmakoterapi. <http://www.irf.dk/dk/redskaber/medicingennemgang/>

23. Vejledning om hjemmesygepleje. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11026>

24. Lægemiddelstyrelsen. Oversigt over risikosituationslægemidler. 2011.  
<http://laegemiddelstyrelsen.dk/~media/0BBE6BB4EC474EDA84762343AA2C4BA9.ashx>

25. Fælles Medicinkort (FMK). <http://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/registre-og-services/om-faelles-medicinkort>

26. Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om håndhygiejne. SSI, 2013.  
<http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20Haandhygiejne.ashx>