

Procedure: Medicinhåndtering / Dosisdispensering**Gældende for: Personalet i sundhedsafdelingen****Gældende fra: 2010****Version, udarbejdet af og dato:****Version 1:****Udarbejdet af:** Anne-Marie Nielsen, Connie Aabo, Kathleen Iermiin, Randi Thomsen og Lone Petersen. Oktober 2008.**Version 2:** Revideret januar 2010**Version 3:** Annegerd Grimsbo, Malene Haagensen, Kathleen Iermiin og Lone Petersen, juni 2012**Version 4:** Birgitte Schmidt, oktober 2012**Underskrift:**

Medicinordinationer udstedes altid af lægen:

Ved telefonisk ordination noteres og gentages efterfølgende ordinationen for at sikre, at ordinationen er korrekt modtaget. Lægens navn og dato noteres. Husk at orientere sygeplejersken hvis opgaven udføres af assistent.

Eventuel ordinationsbekræftelse kan gives fra lægen pr. fax og sættes i borgerbogen under faneblad 2. Ex. Marevan ordinationen skal altid være skriftlig.

Ved lægebesøg og efterfølgende ordinationer revideres medicinskemaet i Care og indsatsområdet for medicindosering opdateres – Husk at orientere sygeplejersken hvis opgaven udføres af assistent.

Ved kortere ordinationer ex: Antibiotika / Sulfa behandling eller op/ og nedtrapning

Tabletterne lægges i æskerne og æskerne datomærkes.

Der gøres opmærksom på den midlertidige ændring på medicinæskerne eller ved afkrydsningsskema.

Ordinationer / Ændringer fra sygehuset:

Ved ambulante undersøgelser, eller efter indlæggelse på sygehus SKAL alle medicin ordinationer være skriftlige(ved mundtlige beskeder, skal der komme



skriftligt dokumentation efterfølgende) enten via brev eller fax. Den nye ordination skal egen læge orienteres om enten pr. telefon eller fax, og ændringerne à jour føres i Care.

Recepter:

Kan faxes til apoteket, og originalen lægges i medicinkassen til apotekeren, denne kasse afhentes samme eftermiddag af apoteker budet.

palliationskasse/Terminal medicinbox:

Aftales individuelt altid mellem sygeplejersken, lægen og apoteket

Medicinskema/lægeordination:

Lægeordinationen godkendes af egen læge ved at faxe vores aktuelle medicinskema fra Care til egen læge, få samme retur med lægens underskrift/stempel på. Den underskrevet medicinliste opbevares i borgerbog under faneblad 2.

På medicinskema i care skal dosis dokumenteres på en ensartet måde. Hvis lægen har anført, at medicinen gives efter skriftlig aftale, skal den skriftlige aftale fremgå af journalen under indsatsområde/handleplan. Desuden noteres den skriftlige aftale under bemærkninger på medicinskemaet.

Opbevaring af medicin:

Al medicin opbevares i borgerens eget hjem, for plejecentrets beboere i egen bolig, i et aftalt skab, aflåst skab eller aflåst boks.

Der forefindes ingen "fælles" medicin på plejecenteret.

Samtlige doseringsæsker skal mærkes med tydelig navn og cpr. nr. – brug evt. dymo.

Dosering af medicin:

Sygeplejersken / social- og sundhedsassistenten ved delegation doserer medicinen, henholdsvis daglig, ugentlig, hver 14. dag osv.

Den sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent, der doserer medicinen har ansvaret for, at det er den korrekte medicin, der er i doseringsæskerne og at det er dokumenteret som beskrevet i instruksen.

Under indsatsområdet skal der dokumenteres om borgeren selv tager sin medicin eller om der er behov for hjælp til administration/givning af medicin.



Antipsykotiske lægemidler

(Jævnfør Sundhedsstyrelsens "Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til patienter over 18 år nr. 9763)

Når en borger sættes i behandling med antipsykotisk medicin skal følgende beskrives i handleplanen:

- Indikation for behandling
- Tidsperiode af behandlingen skal fremgå af ordinationen
- Plan for evaluering i handleplanen

Desuden skal den autoriserede sundhedsperson sikre sig, at der foreligger en behandlingsplan med oplysninger om kontrol herunder blodprøver. Det skal fremgå hvilken læge/sygehus, der er ansvarlig for kontrollen.

Behandlingsplanen skal indeholde hvilke observationer den autoriserede sundhedsperson skal foretage, samt aftaler omkring tilbagemelding til den ordinerende læge.

Hos ældre ses bivirkningen som: parkinsonisme, svækkelse af praktiske færdigheder, initiativsvækkelse, passivitet, emotionelle udsving, vægtforøgning, pseudodemens, fald og fraktur samt øget risiko for cystit og pneumoni.

Medicिंगivning:

Plejepersonalet skal tage medicinen fra rette æske, rette dag, rette tidspunkt og give medicinen til rette person. Kontrollér altid navn og cpr. nr. samt, at det er det rigtige antal piller, du giver. Medicinen gives på den rette måde.

Kontroller på medicinarket om der skal gives anden medicin udover tabletter ex. Flydende / mikstur, creme / salve eller dråber.

HUSK at markere på medicinbox eller selvstændigt ark hvis borgeren får øvrig medicin.

Sammenlign med det aktuelle medicinskema i borgerbogen under faneblad 2 og tidspunkt på døgnet.

HUSK: Medicin er ikke givet, før den er set taget. Dette er dit ansvar.

Ved borgere/beboere der har behov for hjælp til medicingivning/indtag fra plejepersonalet, forudsætter denne ydelse at medicinen er ophældt/doseret af sygeplejerske eller SSA ansat i Stevns kommune.

Medicinskemaet skal altid være opdateret på CARE og kopi af dette anbringes altid i borgerbogen.

Under indsatsområde dokumenteres der hver gang du doserer, om du har bestilt medicin, evt. dato for næste dosering.

Utsigtede hændelser skal altid rapporteres i henhold til proceduren for dette – ved tvivl kontakt sygeplejersken.

PN medicin skal altid konfereres med sygeplejersken. Ved administration følges vejledning som beskrevet i care under handleplan/indsatsområde – pn.medicin. Denne handleplan/indsatsområde er sygeplejersken ansvarlig for at oprette. Når der er givet pn. medicin skal dette dokumenteres under handleplan/indsatsområde – pn medicin.

Hvis P.N. medicin ophældes/doseres må der kun doseres en enkel dosis af medicinen.

Medicin kontrolleres løbende for udløbsdato – ved udløb afleveres til apoteket evt. i apotekerkassen på sygeplejekontoret / medicinrum som afhentes daglig af apoteker budet.

Medicin som pt. ikke er i brug opbevares hos borgeren adskilt fra øvrig medicin i en pose / kurv markeret med EJ I BRUG.

Medicinen er borgerens ejendom, og ved dødsfald skal medicinen afleveres på apoteket til destruktion – vi tilbyder altid familien at være behjælpelig med dette.

Bestilling af medicin:

Bestilling af medicin foretages fra sygeplejerskemodulet via Edifact. Er det ikke muligt at bestille via Edifact benyttes medicinbestillingsblanketten fra Care, findes under word dokumenter. Denne blanket faxes til egen læge eller speciallæge.

Håndkøbsmedicin:

Håndkøbsmedicin må kun bestilles, udleveres og doseres efter aftale med egen læge.

Alternativ medicin:

I de tilfælde hvor borgeren ønsker at indtage alternativ medicin i form af tabletter eller lignende, skal der foreligge en aftale med egen læge.

Alternativ medicin, der gives som injektion, skal være lægeordineret og efter aftale med egen læge.



Personalet, der skal udføre opgaven, har pligt til at indhente relevante oplysninger om medicinen, og har ret til at frasige sig opgaven. Det er ledelsens holdning, at borgerens ønske om behandling i videst muligt omfang skal imødekommes.

Dosisdispenseret medicin

Hvem kan få dosisdispenseret medicin?

Gives til borgere i stabilt medicinforløb, mængden af piller er underordnet, og det skal dreje sig om medicin der kan dosisdispenseret, borgeren behøver ikke at give sin accept.

Sygeplejersken vurderer hvem der kan overgå til dosisdispenseret medicin, og egen læge kontaktes med henblik på ordination af dosisdispensering.

Der laves et aktuelt medicinskema af os:

Hvis der ydes hjælp *udover* at åbne dosispakkerne, gives der en sygeplejefaglig ydelse. I disse tilfælde har vi pligt til at føre lægens ordinationer ind i vores elektroniske medicinskema (Care). Udprint et medicinskema, som sættes i borgerbogen under faneblad 2. Medicinskemaet revideres løbende ved meddelelse om ændringer – dog minimum hver 3. måned. Der oprettes derfor en ydelse, som hedder medicinadministration som disponeres hver 3 mdr. Denne ydelse varetages af assistent eller sygeplejerske, da vi også har pligt til at observere virkning og bivirkning af medicinen.

Det skal fremgå af care, at borgeren har dosisdispenseret medicin.

Sygeplejersken vurderer om der er behov for anden ydelse end medicinadministration hos den pågældende borger og disponerer denne.

Varemodtagelseskontrol:

Når der tages hul på en ny rulle af dosispakket medicin, skal plejepersonalet kontrollere, at der ikke er åbenlyse fejl i dosispakkerne. Dette gøres ved at sikre at antallet af tabl. stemmer overens med antallet af tabl. på medicinskemaet for de første 2 døgn.

Plejepersonalet har pligt til at reagere ved åbenlyse fejl og mangler – ex. hvis antallet af piller ikke stemmer overens med det skrevne udenpå den uåbnede dosispakket medicin.

Apoteket har ansvaret for at indholdet er korrekt i en ubrudt pose.

Ved mistanke om fejl kontaktes straks vagthavende sygeplejerske / som kontakter apotek eller læge.



Lægemidlets navn anvendes i dokumentationen på medicinlisten i Care:
Sundhedsstyrelsen anbefaler enten aktuelle handelsnavn eller navnet på indholdsstoffet (generisk navn)

Begge navne kan anvendes samtidig

Dosering af anden medicin f. ex. antibiotica ud over dosispakket medicin:

Hvis en borger, i en periode, får ordineret behandling udover dosispakket medicin

- Ekstrabehandling doseres i medicinæsker / eller små aflukkelige plastposer med skrivefelt
- Medicinæsker påføres navn og cpr-nr. (ex med dymo) / poserne udfyldes med navn, cpr. nr., tabletnavn og dosis.
- Der laves afkrydsningsskema – husk initialer
- Afkrydsningsskemaet lægges i et plastic etui på et i hjemmet aftalt sted (ex. køkkenbord, aflåst orange box)
- Medicindoseringen lægges sammen med dosisdispenseret medicin, så det huskes.
- Ordinationen indskrives på borgerens elektroniske medicinark i Care (husk start / slut dato)
- Lav indsatsområde og dokumenter her.

Ændringer i medicinordination hos dosis dispenseret borger:

Ved medicinændringer, hvor medicin bliver reduceret eller seponeret skal al medicin ophældes i dosisæsker med navn og cpr. nr. på hver enkelt – indtil ændringen er permanent og lægen har videregivet ny ordination til apoteket. Ved perioder hvor der er behov for øgning af medicin ex Kaleorid eller Furix, doseres i supplerende doseringsæsker (i lighed med antibiotica beh.)
Bemærk: Doseringsposerne er her urørte.

Husk altid at opdatere i Care.

Ved indlæggelse på sygehus:

Sygehuset bruger ikke medicin fra eget hjem HUSK: medgiv kopi af aktuelle medicinskema

Ved forventet indlæggelse mere end 7 dage bør dosisdispenseret medicin afmeldes eller sættes i bero på apoteket.

Ved mors:

Ved mors sendes en edifact vedr. dødsfaldet til det apotek som leverer dosisdispenseret medicin.