

Udskrivesbesøg - medicin

Medicinhåndteringⁱ

Instruksen beskriver indholdet af et udskrivesbesøg, som har fokus på medicin, og som bliver gennemført så hurtigt, som muligt, efter at borgeren er udskrevet.

Målgruppe

Farmakonomer, sygeplejersker og planlæggere.

Formål

- Sikre at borger føler sig tryk og orienteret i forhold til sin medicin efter en udskrivelse.
- Sikre at alt medicinen gennemgås efter udskrivelse og at der tages skridt til de nødvendige tiltag for at mindske fejl og unødige ekstra besøg.
- Sikre, at den dispenserede medicin som borgeren har med hjem ved udskrivelse, afstemmes med medicinlisten.
- Sikre at recepter er oprettet i forbindelse med udskrivelsen.
- Sikre at der bestilles medicin således at der kan dispenseres til en fuld periode ved første planlagte dispensering.

Sådan gør du

- Opdatér FMK og afstem med den udprintet medicinliste fra hospitalet.
- Tjek at den dispenserede medicin fra hospitalet stemmer overens med FMK.
- Tjek om der foreligger recepter på ny medicin. Hvis ikke der gør, er det udskrivende afdeling der skal kontaktes – husk 72 timers behandlingsansvar.
- Opdatér eller opret medicininformation.
- Ny medicin skal bestilles og sikres at det er i hjemmet inden næste dispensering.
- Hvis der er tale om en ny borger til medicindispensering, informeres borger om at indkøbe doseringsæsker til 14 dage (medimax).
- Det tjekkes om der er nye ordinationer på ikke dispenserbar medicin som fx smerteplaster, injektion, cremer mv. Hvis dette er tilfældet, sikres det at det er i hjemmet og hvis ikke bestilles dette, der tjekkes desuden om der er recepter.
- Hvis borgeren har fået ordineret ny, ikke dispenserbar medicin, skal der oprettes en opgave, Vælg opgavetyperen "internt samarbejde ældre og sundhed". Opgaven sendes til det relevante distrikt. Det beskrives i opgaven hvilke indsatser der skal bestilles.
- Opdater de eksisterende og/eller opret nye tilstande. Helt kort. Se under punktet *dokumentation*.
- Ved seponering/pausering af medicin skal indholdet af de farvede poser opdateres.
- Ved pausering uden plan eller slutdato skal udskrivende afdeling kontaktes.
- Tjek om der er slutdato på fx antibiotika og opioider. Der skal foreligge en plan for opfølgning på behandlingen. Ved manglende plan eller slutdato kontakt udskrivende afdeling. Der oprettes en opgave til distriktet så opfølgning sikres, i opgaven er det vigtigt at beskrive hvad opfølgningen drejer sig om.
- Det sikres at borger selv kan håndtere medicin administration ellers tages skridt til den nødvendige hjælp.
- Det tjekkes i Nexus hvornår der er planlagt dispensering, så borger ikke løber tør for medicin. Hvis der ikke er planlagt dispensering rettidigt, oprettes opgave til planlægger.
- Hvis borger har dispenseret medicin i æsker fra før indlæggelsen, skal dette kasseres jf. retningslinjer for bortskaffelse af medicin.
- Hvis borger er på dosispakket medicin, og der under indlæggelse er lavet nye ordinationer, skal disse sidedoseres. Egen læge skal kontaktes via medcom korrespondance, hvis de nye

ordinationer fremadrettet skal i borgers dosisrulle, eller hvis det vurderes at borgeren ikke længere er kandidat til dosispakket medicin.

- Hvis borger har dosisdispenseret medicin, sikres det at medarbejderne ved at der nu er en sidedosering - dette skrives i handleanvisningen for medicinadministration.
- Hvis HHP dispenserede borgers medicin før indlæggelsen, skal det vurderes om der er behov for ny medicinscreening.

Medicin ved udskrivelse:

Al medicin medgives til 2 hverdage

- Udskrives borger **før kl. 12**, medgives til resten af dagen + næste dag
- Udskrives borger **efter kl. 12**, medgives til resten af dagen + 2 hverdage

OBS. Lørdag, søndag og helligdage er ikke hverdage

Planlægning af besøg

- Planlæggeren planlægger "medicinbesøg efter udskrivelse" hurtigst muligt og så vidt muligt på dagen borger udskrives.
- Der afsættes 45 minutter til besøget.
- Planlægger eller den selvvisiterende funktion adviserer borgeren om tidspunkt for besøget.
- Hvis det er en ny borger, skal der tilknyttes til FMK inden besøget – gøres dette af den selvvisiterende funktion eller den ansvarshavende sygeplejerske. *Det undersøges om farmakonomerne kan få adgang til selv at gøre dette.*

Dokumentation

- Skriv et observationsnotat om, at medicinen er tjekket.
- Opdatér det faglige notat, hvis der er seponeret/pauseret medicin eller der er ordineret ny medicin.
- Der skal oprettes en ny tilstand ved ny medicin. I det faglige notat beskrives det helt kort – fx borger får hjertemedicin for arytmie eller vanddrivende grundet ødemer i underekstremiteter og hvilken læge der har behandlingsansvaret.
- Medicininformation opdateres.
- Hvis borgeren får dosispakket medicin, skal der rettes henvendelse til egen læge ift. hvornår borger igen kan opstarte.

Referencer

- Model for behandlingsansvar 72 timer efter hospitalsbehandling Version 3.0 december 2023. Region Hovedstaden
- Samarbejdsaftale vedrørende medicin med hjem
- Vejledning om udfærdigelse af instrukser. VEJ nr 9001 af 20/11/2000.

i

Instruksen er udarbejdet af: Farmakonomer i HHP Faglige koordinators i HHP Kirsten Pultz Farmaceut	Ansvarlig for instruksen: Gitte Widmer Sygeplejefaglig leder	Godkendt af: Faglige koordinators i HHP
Revisionsdato:	Næste revision:	

Juni 2024	Juni 2026	
-----------	-----------	--

Må ikke printes eller kopieres