

Middelfart Kommune, juni 2026.

Sundhedsfaglig specialist Jan Barasinski/godkendt af Kvalitetsudvalget.

Medicininstruks

Instruks i medicinhåndtering for ansatte i Middelfart Kommune.



Indholdsfortegnelse

Formål.....	3
Personalets ansvar og kompetencer i forbindelse med medicinhåndteringen.....	4
Dokumentation af medicinordinationer.....	5
Modtagelse af medicin.....	8
Dispensering/dosering af medicin.....	10
Medicinadministration.....	12
Identifikation af patienten og patientens medicin.....	14
Håndtering af dosisdispenseret medicin.....	15
Samarbejde med de behandlende læger vedrørende medicinordinationer.....	16
Risikosituationslægemidler.....	16
Injektioner og adrenalin.....	18
Rapportering og håndtering af fejl og utilsigtede hændelser i forbindelse med medicinhåndtering.....	19

Formål

Denne instruksamling henvender sig til Middelfart Kommunes Social- og Sundhedsforvaltnings medarbejdere på plejecentre, i hjemmeplejen, i handicap- og psykiatri, på rehabiliteringscentret, i sygeplejen, dagcentret og dagsbeskæftigelsen, der har opgaver i medicin håndtering.

Formålet er at sikre en ensartet og høj borgersikkerhed ved ordination og håndtering af medicin ved, at den rette borger får den rette medicin på det rette tidspunkt.

Instrukssamlingen beskriver ansvar forbundet med medicin håndtering og skal fungere som en tjekliste for de opgaver, der konkret skal varetages ved håndteringen af medicin.

Instrukssamlingen sikrer at ledelse og medarbejdere lever op til ansvar og krav til instrukser for medicin håndtering bestemt i Sundhedsstyrelsens publikationer "Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler" og "Korrekt håndtering af medicin". Sidstnævnte skal alle medarbejdere der håndterer medicin have kendskab til. Pdf'en kan læses og printes her:

<https://cdn1.gopublic.dk/stps/Media/638869598619199687/Korrekt%20h%C3%A5ndtering%20af%20medicin%204.%20udgave.pdf>

For medicin håndtering i dagsbeskæftigelsen på Fælleshåb, er denne instruks suppleret med en skrivelse særlig rettet mod forældre til brugere af dagtilbud.

STU Middelfart har desuden en supplerende instruks rettet mod medarbejdernes håndtering af elevernes medicin.

Personalets ansvar og kompetencer i forbindelse med medicin håndteringen

I forhold til ansvar og kompetence i håndtering af medicin følges kommunens "Samarbejdsmodel for opgaveoverdragelse af sygeplejeydelser samt kompetenceoversigt" I dokumentet er det muligt at danne sig overblik over hvilke kompetencer i forbindelse med medicin håndtering, som forskellige faggrupper har/kan tilegne sig. I alle enheder og institutioner foreligger der lokale udgaver af overblik over de forskellige faggruppers kompetencer på navneniveau.

"Samarbejdsmodel for opgaveoverdragelse af sygeplejeydelser samt kompetenceoversigt" skal være kendt af alle ansatte der er involveret i sygeplejeydelser/sundhedslovsopgaver og skal i alle enheder indgå i såvel introduktionsprogram som lokal kompetenceudvikling/MUS-samtale.

Kun sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har kompetencer til dispensering af medicin. Andre faggrupper kan varetage administration af medicin.

Der er udarbejdet særskilte instrukser for social- og sundhedshjælper- samt social- og sundhedsassistentelevers opgaver i medicin håndteringen.

Håndtering af medicin skal udføres efter denne instruks og retningslinjerne beskrevet heri. Instruksen skal være kendt af alle der har opgaver ift medicin håndtering.

Videnstof og procedurer i VAR vedrørende lægemiddel håndtering supplerer og understøtter denne instruks samt personalets viden og arbejdsgange (<https://www.varportal.dk/portal/>).

"Samarbejdsmodel for opgaveoverdragelse af sygeplejeydelser samt kompetenceoversigt" opdateres årligt og medarbejdere i Kvalitet & Sammenhæng er ansvarlig for dette.

Nærværende instruks opdateres i overensstemmelse med nye versioner af pjecen "Korrekt håndtering af medicin" samt ved nye arbejdsgange og lokale beslutninger. Medarbejdere i Kvalitet & Sammenhæng er ansvarlig for dette.

Ansvars- og kompetencefordeling i håndtering af borgerens medicin forløber optimalt efter følgende skitse:

1. Dosisdispensering jfr politisk beslutning
2. Dispensering i sundhedsklinik ved sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent
3. Dispensering i eget hjem

Medarbejderne må ikke ændre i de lægelige ordinationer. Ved misforståelser i kommunikationen om medicin, ved mistanke om fejl eller tvivl om en ordination samt hvis medarbejderen ikke ser sig i stand til at varetage håndteringen af medicinen jfr. "Samarbejdsmodel for opgaveoverdragelse af sygeplejeydelser samt kompetenceoversigt" samt oplæring, skal vedkommende frasige sig opgaven og kontakte sin leder.

Dokumentation af medicinordinationer

Alle medarbejdere der deltager i medicin håndtering hos borgere, har ifølge journalføringsbekendtgørelsen pligt til at føre borgerens journal.

Egen læge har via FMK ansvaret for den samlede dokumentation af ordineret medicin til den enkelte borger.

Opdateringer i FMK kontrolleres hver dag kl. 7 og 15 af dispenseringsansvarlige medarbejdere på den pågældende rute/plejehjem/bosted.

Egen læges gennemgang af borgerens medicinliste skal dokumenteres så det fremgår hvornår listen sidst blev gennemgået.

Skriftlige medicinordinationer:

Det er altid den behandlende læge, der har ansvaret for at ordinere medicin, at borgeren informeres og giver samtykke til behandlingen. Borgerens aktuelle og lægeordnede medicin skal fremgå af FMK.

For nye tilstande der opstår undervejs i aktuell behandling, henvises til instruks for informeret samtykke mm.

Skriftlige medicinordinationer skal være tydelige og entydige og indeholde indikation for behandlingen, lægemidlets navn, lægemiddelform, styrke, doseringshyppighed (evt tidspunkt), hvornår behandlingen skal ophøre/seponeres og evt administrationsvejen. Dette gælder også håndkøbsmedicin, kosttilskud og naturlægemidler hvis borgeren ønsker at modtage hjælp fra kommunens medarbejdere til dispensering og administration. Dette kræver oftest at lægen finder indikation for behandling med præparatet.

Ved ordination af pn-medicin skal behandlende læge angive indikation, lægemidlets navn, lægemiddelform, styrke, enkeltdosis, max døgndosis og evt administrationsvej.

Pn-medicin administreres ved hjælp af pn-fanen i FMK. Der dokumenteres når der dispenseres og udleveres pn-medicin som enkeltdosis til her-og-nu-brug eller ved ophældning i emballage. Der må kun ophældes pn-medicin i de ordinerede enkeltdoser.

Telefonordinationer:

Ved mundtlig ordination skal personalet gentage ordinationen for lægen og være sikker på, at den er forstået og skrevet rigtigt ned. Den nøjagtige ordination dokumenteres. For- og efternavn på den ordinerende læge, evt. sygehus afd. samt hvem der har modtaget ordinationen dokumenteres i omsorgssystemet. Lægen anmodes om hurtigst muligt at ajourføre ordinationen i FMK. Der må ikke modtages telefonordinationer fra andre end en læge. Det er udelukkende social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske med ansvar for dispenseringen, der må modtage telefonordinationer.

Ordinationsændringer:

Opdateringer i FMK læses hver dag kl. 7-15 af dispenseringsansvarlige medarbejdere på den pågældende rute/institution.

Ved ændringer efter kl. 15 der ikke kan afvente iværksættelse til næste dag/næste tidspunkt for læsning af korrespondancer, skal behandlende læge kontakte medarbejderen telefonisk. Den dispenseringsansvarlige medarbejder tjekker FMK-notifikationen for korrekt dosering, opdaterer FMK og medicinlisten samt gennemfører den relevante ændring.

Hvis det lægeligt er vurderet at der er væsentlige medicinændringer, skal ordinerende læge fremsende en korrespondance der beskriver hvilke særlige observationer der evt skal udføres, årsag til ændringen, indikation for behandlingen samt plan for opfølgning.

Ved patienter der udebliver fra INR-måling hos egen læge/sygehusafdeling og er tilknyttet medicindispensering, kontakter læge/sygehusafdeling kommunen med ny dosering og plan. Hvis kommunen ikke som forventet modtager ny dosering, kontakter kommunen egen læge/sygehusafdeling for ny dosering og plan.

Receptfornyelse:

Kun medicinansvarlige sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter må udføre receptfornyelse.

Ved behov for genbestilling af medicin, opdateres først FMK.

Der er i FMK via "indkøbskurv" mulighed for at bestille medicin (FMK-ordinationer) enten som en receptanmodning direkte til egen læge eller som genbestilling direkte til apotek.

Ved genbestilling og receptfornyelse vinges de ønskede præparater af med "flueben" i borgerens medicinliste og der klikkes på funktionen "bestil". Herefter åbnes "indkøbskurv" og der klikkes på funktionen "send".

Ved receptanmodning/receptfornyelse sendes genbestillingen automatisk til apoteket, når lægen har oprettet en recept til receptanmodningen.

Det meddeles borger, at der er medicin til afhentning på apotek eller udbringning fra apotek til udleveringssted/borger selv, og der træffes klare aftaler om hvem der sikrer afhentning af medicinen inden næste dispensering. Borger forsynes med en oversigt over det/de præparat(er), der skal udleveres fra apoteket.

Ophør med medicin:

Lægen der har ordineret behandling med et præparat, skal ved ordinationen i FMK anføre en dato for ophør/seponering af behandlingen, hvis dette er relevant, f.eks. ved antibiotikabehandling. Lægen skal samtidig sikre at den tilhørende recept annulleres i FMK.

Ved ophør af behandling i forbindelse med kontroller ol, skal lægen seponere præparatet og annullere tilhørende recepter samt fremsende korrespondance til institution/sygeplejevisitator der videreformidler til medicinansvarlige gruppe.

Den medicin der er ophørt behandling med, skal af den medicinansvarlige fjernes fra den øvrige medicin som borgeren er i aktuel behandling med. Allerede dispenseret medicin der er ændringer/seponeringer for, kan fjernes af sygeplejerske eller ssa hvis der entydigt kan sikres identifikation af aktuelle præparater via billeder på promedicin.dk. Hvis der ikke kan sikres entydig identifikation, skal alle præparater for det pågældende tidspunkt kasseres og der dispenseres på ny. Hvis borger modsætter sig dette, skal ordinerende læge orienteres om at ændringen først kan finde sted ved næstkommende fulde dispensering.

Modtagelse af medicin

Hvis en borger ikke selv har mulighed for at hente sin medicin, sørger pårørende eller apoteket for udbringning. Det skal være dokumenteret, hvilke aftaler der er truffet med den enkelte borger og evt. pårørende om afhentning/levering af medicin. Ved borgerens og evt. pårørendes forglemmelse og forsinkelse ved medicinbestilling/afhentning af medicin, er det medarbejderens ansvar at følge op på dette således at borgerens medicin kan dispenseres.

Undtagelsesvis bringes medicinen til et plejecenter, dette sker efter individuel vurdering. Medicinen opbevares midlertidigt efter anvisning i aflåst skab. Der skal i handlingsanvisning for relevant Sygeplejetilstand, være dokumentation for hvorfor denne løsning er valgt og at ledelsen er orienteret. Medarbejderen der åbner kassen fra apoteket, kvitterer på følgesedlen med dato samt initialer. Det kontrolleres, at følgesedlen stemmer overens med de poser medicin, apoteket har sendt. Når medicinen af den enkelte medarbejder deles ud til borgeren, brydes posen, og det kontrolleres, at medicinen i posen stemmer overens med følgeseddel.

Ved modtagelse/ibrugtagning af ny medicin/uåbnede emballager, skal der sikres overensstemmelse mellem borgerens fulde navn og om muligt personnummer samt borgerens navn, præparatnavn, form, styrke, enkelt- og døgndosis på fast ordinerede præparater og pn-præparater på det modtagne/udleverede medicin og med samme oplysninger i den lokale medicinliste.

Hvis der er uoverensstemmelse mellem opdaterede oplysninger i FMK/medicinlisten og på medicinemballagen og der ikke foreligger korrespondancenotat med lægens ændring af ordinationen, skal behandlende læge kontaktes.

Vær opmærksom på om den medicin der er modtaget, er i overensstemmelse med det, der er bestilt og som lægen har ordineret. Vær desuden opmærksom på holdbarhedsdato på medicinen og evt. krav til opbevaring.

På institutioner/enheder skal borgerens medicin opbevares adskilt fra andre borgeres medicin og utilgængeligt for andre beboere, og i borgeres eget hjem skal borger anmodes om at medicin som kommunen er ansvarlig for, holdes adskilt fra øvrige familiemedlemmers medicin.

Ikke aktuel medicin skal holdes adskilt fra medicin der aktuelt dispenseres/administreres.

Hvis en enhed har besluttet at anvende farvede poser til opbevaring og adskillelse af medicin, skal poserne anvendes af medarbejderne.

Borger vejledes i at sikre destruktion af medicin der har overskredet holdbarhedsdato, samt ikke-aktuel medicin/restmedicin.

Ved dødsfald vejledes pårørende ligeledes om dette. Der må ikke fjernes medicin fra afdød borgers medicinbeholdning mhp destruktion uden forudgående aftale med pårørende.

Dispensering/dosering af medicin:

Personalet optæller eller forbereder den ordinerede medicin ved f.eks. at lægge tabletter i doseringsæsker. Det er vigtigt, at dispenseringen kan foregå uforstyrret i god belysning og med gode pladsforhold.

Al den medicin der fremgår af medicinlisten, skal forefindes i borgerens medicinbeholdning. Dette gælder også præparater der selvadministreres, hvor den medicinansvarlige enhed fortsat har ansvar for at følge op på borgerens forbrug af præparaterne, herunder om borgeren ophører med anvendelsen, således af medicinen kan seponeres og fjernes fra FMK.

Modulet "Dispensering" i FMK SKAL anvendes til dispensering.

Hvis en enhed stiller dispenseringshjælpemidler til rådighed (dispenseringsborde og -måtter), skal disse anvendes af medarbejderen.

Som udgangspunkt medinddrages borgeren i dispenseringen med henblik på, at borgeren på sigt kan varetage dispenseringen selv.

Borgeren betaler selv for medicin og store blå doseringsæsker fra apoteket. Man må, med mindre kortere holdbarhed er angivet på emballagen, dispensere op til 4 uger og borgeren skal købe æsker til alle ugerne.

Holdbarhedsdato på medicinemballage kontrolleres og anbrudsdato på medicinske salver, dråber mm noteres på medicinemballagen.

Der skal sikres tydelig mærkning af al medicinemballage med borgers fulde navn og personnummer, og æsker med dispenseret medicin mærkes med med borgerens navn og personnummer samt ugedag eller dato og administrationstidspunkt. Ugeæsker skal forsynes med tydeligt ugenummer (ikke kalenderuge). Forud for dispenseringen sikres at det er den pågældende borgers navn der står på medicinbeholderen som der skal ophældes fra og at der er overensstemmelse med borgerens oplysninger om fulde navn og personnummer/sikkert kendskab til borgeren.

Ved dosisdispenseret medicin skal korrekt navn og cpr-nummer fremgå af dosisposerne. Der skal ikke foretages kontrol af dosisposernes indhold ved modtagelsen af ruller.

Ved dispenseringen kontrolleres overensstemmelse mellem oplysninger på medicinemballagen om lægemidlets handelsnavn, styrke/koncentration, form og dosis samt administrationstidspunkt og samme oplysninger i den lokale medicinliste.

Hvis pn-medicin dispenseres på forhånd, skal den dispenseres i ordinerede enkeltdoser. Hver enkelt dosis skal mærkes med patientens navn, personnummer, lægemidlets navn, styrke og dosis samt dato for dispensering og udløbsdato, dvs. højst 4 uger efter at medicinen er taget ud af originalemballagen. Dette gøres nemmest ved brug af små plastposer.

Hvis et præparat skifter handelsnavn ændres dette under fanen "handelsnavn" i FMK. Skifter du til et nyt handelsnavn undervejs i doseringen, ændres fra den aktuelle dato. Det er vigtigt at være opmærksom på evt. substitution, så der er overensstemmelse mellem præparatets generiske navn og handelsnavnet. Dette gælder også ved dosisdispenseret medicin.

Efter endt dispensering sikrer den medicinansvarlige sig ved at udføre kontrol af dispenseringen, at antallet af tabletter i doseringsæskerne/poserne for hvert administrationstidspunkt stemmer overens med antallet af tabletter i FMK for hvert administrationstidspunkt.

Medicindispensering ved behandling med lavdosis Methotrexat må kun foretages af sygeplejerske. Se særskilt medicininstruks for dette.

AK- behandling der ikke er i niveau dispenseres altid af en sygeplejerske.

For dispensering af AK-behandling i niveau kan der foretages opgaveoverdragelse til social og sundhedsassistent. Se særskilt instruks for blodfortyndende behandling.

Der må kun dispenseres medicin til det antal dage, som al borgerens medicin rækker til. Herefter må der foretages evt. receptfornyelse og bestilling af medicin samt efterfølgende fornyet dispensering. Det vil sige at medarbejderen skal sikre at der er nok medicin til stede.

Efterdosering må kun finde sted når borgeren får ordineret en midlertidig behandling/kur. En midlertidig behandling bestående af ét præparat – f.eks. antibiotika – må i forbindelse med medicinadministration tages direkte fra medicinemballagen.

Håndkøbsmedicin, naturlægemidler og øvrige kosttilskud må kun håndteres af medarbejderen, hvis præparaterne fremgår af FMK og der er lavet recept. Medarbejderen må dog godt hjælpe borgeren til selvadministration, f. eks. ved at sætte præparatet foran borgeren og evt. skrue låget af et glas, så borgeren selv kan tage præparatet op.

Det er aftalt med praksislægerne i kommunen, at der udelukkende skal fremsendes korrespondance til borgers læge, hvis borger indtager multivitaminer, D-vitamin og kalktilskud. Alle andre former for kosttilskud og naturmedicin skal borgerens læge ikke orienteres om.

Medicinadministration

Medicinadministration betyder personalets udlevering af ordineret medicin til borgeren, eventuelt hjælp med at indtage medicinen samt observation af borgeren.

I Middelfart Kommune er der fokus på, at borgeren kan være så selvhjulpen som muligt i forhold til deres medicinske behandling. Der bliver gjort brug af oplæring i konkrete opgaver, og der anvendes også teknologiske hjælpemidler, som kan bistå borgeren i at tage sin medicin på de rigtige tidspunkter.

Medicingivning: Sikre at borgeren indtager medicinen under opsyn.

- Der skal sikres overensstemmelse mellem oplysninger om borgerens navn og personnummer på medicinæsken/-emballagen og borgerens egne oplysninger om fulde navn og personnummer.
- Medarbejderen skal kontrollere at det er den rigtige ugedag eller dato, der står på doseringsæsken,
- at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter i doseringsæsken/dosispakningen for administrationstidspunktet og antallet af tabletter for administrationstidspunktet i FMK.

Medicinudlevering: Borgerens dispenserede medicin stilles frem til borgerens egen indtagelse hen over dagen.

- Der skal sikres overensstemmelse mellem oplysninger om borgerens navn og personnummer på medicinæsken/-emballagen og borgerens egne oplysninger om fulde navn og personnummer.
- Medarbejderen skal kontrollere at det er den rigtige ugedag eller dato, der står på doseringsæsken
- at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter i doseringsæsken/dosispakningen for administrationstidspunkterne og antallet af tabletter for administrationstidspunkterne i FMK.

I forbindelse med medicinadministration er det vigtigt at være opmærksom på medicin der ikke er dispensérbar, f.eks. salve, øjendråber, suppositorier mm. Ikke-dispensérbar medicin skal administreres på de(t) korrekte tidspunkt(er) og kan ikke stilles frem som udlevering. Administration af ikke-dispenserbar medicin samt tidspunkt for administration skal dokumenteres.

Hvis borgeren kun får 1 præparat, må dette gives direkte fra æsken. Dette gælder f.eks. ved en kur med antibiotika.

Er der mistanke om fejl eller andre usikkerhedsmomenter, har man pligt til at sige fra og meddele dette til vedkommende der har doseret eller ordineret medicinen. Kontakt medicinansvarlige, hvis borgeren ikke ønsker at tage medicinen, ikke kan tage medicinen eller indtager medicinen forkert/får forkert medicin. Kontakt ligeledes medicinansvarlige/sygeplejen, hvis borgeren får alvorlige eller uventede bivirkninger. Medicinansvarlige kontakter lægen.

Medarbejdere med kompetence til medicingivning, må kun give medicin til borgere der har en medicinansvarlig i kommunen og hvor der foreligger en opdateret medicinliste i FMK.

For ampuller gælder, at der udelukkende må administreres medicin i ordinerede enkeltdoser til øjeblikkelig administration. Der må ikke optrækkes medicin til senere brug. Restmedicin/ampul kasseres.

Identifikation af patienten og patientens medicin:

I visse situationer kan identifikation baseres på sikker genkendelse. Det drejer sig om følgende situationer:

- Hvor der i gennem længere tid har været et personligt, sikkert kendskab imellem sundhedspersonen og patienten.
- Hvor patienten besøges på egen bopæl, dvs. er beboer i eget hjem (herunder plejehjem og bosted).

Ved borgere der er inhabile skal borgerens identitet bekræftes af en kollega eller ved billedidentifikation, der skal være vedlagt medicindoseringsæskerne.

Korrekt identifikation af borger og/eller medicin skal finde sted under følgende situationer:

1. Identifikation af lægemiddel, også ved modtagelse/ibrugtagning af ny medicin:

Ved dispensering af lægemidler skal medarbejderen sikre identifikation af borgers navn på lægemiddeletiket. På selve lægemiddelbeholderen skal medarbejderen sikre identifikation af lægemidlet med navn/betegnelse, lægemiddelform samt styrke/dosis. Disse oplysninger skal være i overensstemmelse med borgers identitetsoplysninger og ordinationen på lægemidlet i FMK.

2. Dispensering med senere administration:

Borgers navn skal fremgå af lægemiddeletiket på medicinemballagen.

Doseringsæsker til både fast medicin og pn-medicin skal være mærket med borgers fulde navn og personnummer.

3. Administration af lægemiddel:

Ved administration af lægemidler herunder både medicingivning og medicinudlevering, sikrer medarbejderen at oplysninger på doseringsæsker/dosispakninger er korrekte. Desuden skal medarbejderen sikre overensstemmelse mellem antallet af tabletter for administrationstidspunktet og antallet af tabletter for administrationstidspunktet i FMK.

Håndtering af dosisdispenseret medicin

Dosisdispensering er en mulighed til borgere der er stabile i deres behandling og medicinering, hvor præparaterne egner sig til dosisdispensering.

En borger kan kun overgå til dosisdispensering, efter medicineringen er vurderet af en læge. Borgeren kan også selv rette henvendelse til egen læge eller direkte til apoteket. Sker overgangen til dosisdispensering på medarbejderens opfordring, skal borgeren samtykke hertil.

Når medicinen er dosisdispenseret på apoteket, er det apotekets ansvar, at medicinen er korrekt. Hvis der er tale om hjælp til medicinadministration, skal medarbejderen når borgeren modtager sin dosispakning, sikre overensstemmelse mellem de lægelige ordinationer i FMK og doseringskortet fra apoteket.

De enkelte poser vil være mærket med borgerens navn, personnummer, holdbarheds-/udløbsdato, præparatnavne/lægemiddelnavne, antal samt indtagelsestidspunkt.

Ved administration skal følgende kontrolleres:

- Overensstemmelse mellem oplysninger om borgers navn og personnummer på dosisperne og borgerens oplysninger om fulde navn og personnummer
- At det er den rigtige dato samt tidspunkt for indtagelse af medicinen
- At antallet af tabletter stemmer overens med tælleren i FMK.

Det er den gruppe spl./ass. der udleverer medicinen, der noteres som medicinansvarlig og har til ansvar at opdatere i FMK.

I visse tilfælde vil der være behov for manuel dosering ved siden af den maskinelt doserede medicin. Dette foretages som sidedosering i doseringsæsker, f.eks. ved en antibiotikakur og ved behandling af tilstande som AK-behandling ved INR ikke i niveau. Vær desuden opmærksom på administration af ikke-dispensérbar medicin som f.eks. suppositorier, øjendråber mv.

Håndkøbsmedicin kan kun dosisdispenseres, hvis det er lægeordineret.

Medarbejder skal reagere på åbenlyse fejl – herunder antal tabletter.

Dosisposer må undtagelsesvist åbnes ved særligt behov for seponering/reduktion af præparater i poserne. Se arbejdsgangsbeskrivelser for ”seponering af medicin fra dosisrulle”, som skal følges. Ved øgning i dosis der ikke kan vente til levering af næste dosisrulle, skal der enten dispenseres i separat medicinæske eller bestilles akutrulle.

Anbrudte/tomme dosisposer bortskaffes som restaffald i borgers bolig.

Samarbejde med de behandlende læger vedrørende medicinordinationer

Lægelige korrespondancer læses 3 gange dagligt kl. 7-15-23 i sygeplejen, i hjemmeplejen og på plejecentre. På bosteder uden sygeplejefagligt personale til stede i alle vagter, sikres reaktion på korrespondancer og FMK-notifikationer ved at følge beskrevne procedurer for kontakt til sundhedsfaglig medarbejder.

Ved behov for skriftlig korrespondance med behandlende læge sendes en korrespondance til lægen, der iflg Samarbejdsaftalen skal læse og behandle korrespondancen inden for 3 arbejdsdage. Ved behov for hurtigere respons og ved akutte situationer, skal medarbejderen ringe til lægen. Det er fortrinsvist sygeplejefagligt personale, der må ringe til læge efter borgers samtykke.

Andre personalegrupper må assistere borgeren til selv at ringe op til læge, eks ved at taste telefonnummeret, ringe til læge/vagtlæge efter aftale med sundhedsfaglig kollega eller i akutte/livstruende situationer.

Medcom-korrespondance anvendes ved behov for opfølgning på og ved videre behandlingsforløb, aftaler om lægebesøg, kontrol af værdier mm.

Risikosituationslægemidler:

Ved håndtering af et eller flere af følgende risikosituationslægemidler, skal du udvise særlig opmærksomhed og omhyggelighed i medicinhåndteringsprocesserne. Obs: det er vigtigt at du i ”Samarbejdsmodel for opgaveoverdragelse af

sygeplejeydelser samt kompetenceoversigt”, orienterer dig om hvilke af disse præparater du som given fagperson må håndtere og under hvilke omstændigheder:

- Antidiabetika (insulin og peroral antidiabetika, se særskilt instruks)
- Antikoagulantia (warfarin, hepariner og NOAK præparater, se særskilt instruks)
- Lavdosis methotrexat (middel mod kræft, gigt og psoriasis, se særskilt instruks)
- Koncentreret kalium (kaliumklorid, kaliumphoshat)
- Opioider (fx morfin, codein, fentanyl metadon og oxycondon)
- Gentamicin (antibiotika, bruges ved fx sepsis)
- Digoxin (mod forstyrrelser i hjerterytmen)

<https://stps.dk/sundhedsfaglig/viola-viden-og-laering/risikoomraader/risikosituationslaegemidler>

Særlig opmærksomhed og omhyggelighed udviser du ved:

Altid at

- Kende og følge denne instruks' generelle regler og procedurer
- Kende og være opdateret om præparaternes virkninger, bivirkningsprofiler og interaktioner
- Gennemføre dobbeltkontrol ved dispensering og administration

At sikre en behandlingsplan indeholdende:

- Tydelig indikation
- Hyppighed af evt kontrol af lægemiddelniveau i blodet og af hvilke
- Aftaler om/ordination af løbende kontrol af f.eks. blodtryk, puls mm afhængig af lægemidlet samt referenceværdier
- Hvem der er behandlingsansvarlige læge for den specifikke sygdom, borgeren er i behandling for
- Aftaler om hvornår behandlingsansvarlige læge skal kontaktes ved ændringer i borgerens tilstand og øvrig medicin

Ved dispensering at:

- Skabe ro om opgaven
- Kontrollere at ordinationen er entydig og forståelig – dobbelttjek med FKM under dispenseringen
- Dobbelttjekke at der er overensstemmelse mellem ordinationen på medicinemballage og medicinskemaet
- Være opmærksom på om evt blodprøver der anvendes til kontrol, er bestilt, udført, set og fulgt op på af behandlingsansvarlige læge
- Sikre dig at borgeren selv kender til rette dosis af præparatet, ved hvornår på dagen/ugen det skal tages og om der er særlige anbefalinger for indtaget af præparatet

Ved medicingivning at:

- Sikre at du giver den rigtige medicin til den rigtige borger
- Tjekke at borgerens navn, cpr-nummer, ugedag/dato fremgår af doseringsæsken
- Tjekke at du giver den korrekte dosis og styrke på den korrekte måde og på det korrekte tidspunkt
- Sikre at borgeren indtager medicinen

Injektioner og adrenalin:

Adrenalin skal være til rådighed i alle enheder, når der håndteres injektioner (med undtagelse af inj. Insulin). Adrenalin skal være til rådighed hos medarbejderen når injektionen foretages (med undtagelse af inj. Insulin).

Hvis en borger tidligere har reageret allergisk på det pågældende præparat, skal det sikres at ordinerende læge er klar over dette og at evt. ordineret fremgangsmåde følges nøje.

Ved håndtering af alle injektioner (im, sc, ic, iv) med undtagelse af injektion af insulin, skal borgeren efterfølgende observeres i 10-15 min.

Se instruks i Håndbogen for håndtering af anafylaktisk chok.

Rapportering og håndtering af fejl og utilsigtede hændelser i forbindelse med medicinhåndtering

Hvis medarbejderen bliver bekendt med eller begår afvigelser fra det ordinerede, skal det dokumenteres i kommunens omsorgssystem og straks rapporteres til relevante samarbejdspartnere. Den medicinansvarlige kontaktes altid.

Afvigelser kan f.eks. være fejldispensering eller fejladministration. Ved administration af forkert medicin, administration af medicin til forkert borger, administration af medicin på forkert tidspunkt, anvendelse af forkert administrationsvej mm, skal læge/vagtlæge altid orienteres og ordinationer ift evt observationer og øvrige behandlingstiltag følges nøje og dokumenteres. Social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske kontaktes og informeres.

Alle fejl og utilsigtede hændelser relateret til medicinhåndtering er indberetningspligtige og indberettes via samlerapportering for følgende hændelser: Medicinadministration, medicindispensering, fald, infektion, journalføring, tryksår og selvskade ved "ingen" og "moderat" konsekvens. Ved "alvorlig" og "dødelig" konsekvens skal elektronisk blanket i Dansk Patient Sikkerheds Database udfyldes senest 7 dage efter hændelsen er sket. Den pågældende medarbejder der begår/opdager fejlen/den utilsigtede hændelse har pligt til at foretage indberetningen.

Der er link til indrapportering i Nexus.