

Opgaver ved borgere som har TIM robotter gældende for Sygeplejersker og SSA

FMK-opdateringer og sygeplejefaglig dokumentation

FMK-opdateringer

- Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter opdaterer FMK dagligt, som vanligt. Der skal ikke kigges specifikt ind på borgere med TIM
- Når FMK i Nexus er opdateret → ses medicin automatisk i TIM.
- Medicintidspunkter kan justeres i Nexus (dog ikke ved præparater med faste krav – kontakt læge ved tvivl). Skal selve tidsvinduet hvor medicinen er tilgængelig ændres, gøres dette i Flex i medicinteknologiambassadører med adgang til dette

Til info

Ændringer i igangværende ordinationer

Ændringer som pausering, seponering eller dosisjustering aktiveres på TIM-robotten inden for 1 time efter godkendelse i Nexus.

Eksempel:

Hvis en ordination ændres fra $2 \times 50 \text{ mg}$ til $1 \times 100 \text{ mg}$, registrerer Flex ændringen og beder apoteket pakke og levere den nye dosis.

Hvis 2×50 seponeres i FMK og LMK (Nexus), sker dette også i Flex. Hvis dette skulle ske op til en weekend (fredag) og det ikke må ske før f.eks. tirsdag, så kontaktes Flex og de kan med fælles hjælp, sørge for at ændring "times", udsættes og udsættes i systemet ved en "skemaændring"

For at sikre korrekt overgang er der to muligheder:

A) Lægen seponerer $2 \times 50 \text{ mg}$ på en bestemt dato og opstarter $1 \times 100 \text{ mg}$ samme dag.

B) Der laves aftale med apoteket om at udskyde pakning af $1 \times 100 \text{ mg}$ til næste ordinære levering, evt. efter kontakt med hjemme-/sygeplejen.

Nye ordinationer

- **Modtaget i FlexCare (godkendt i Nexus og automatisk overført):**
Ordinationer modtaget inden kl. 11:30 mandag–torsdag ekspederes af apoteket næste hverdag.
- **Ændringer modtaget fredag:**
Der afklares med lægen, om opstart kan vente til mandag eller næste planlagte levering (fremgår af kalenderen i FlexCare).

Hvis akut opstart er nødvendig:

- *Kortvarig kur (fx penicillin):* Som regel ikke relevant for robot. Aftales med borger, om de selv kan administrere, eller om der skal gives hjælp.
- *Længerevarende behandling, som skal opstartes akut (fx smertestillende):*
Sidedoseres af hjemme-/sygepleje i weekenden, medmindre borgeren selv kan administrere.
- **Teknisk håndtering i Flex:**
Ved ny ordination beder Flex apoteket om at pakke, men kan ikke hente og bruge recept, hvis borger allerede har hentet den.
Apoteket kan tage præparatet retur ved næste levering, og der kan sættes ”udskudt opstart” i Flex.
(Bemærk: Dette kan medføre op til 1–1½ uges forsinkelse før præparatet er i robotten.)
- **Hurtigere opstart:**
Lægen kan udskrive **to recepter**:
 - Den første bruges til hurtig udlevering (mandag/tirsdag).

Den anden beholdes af apoteket til lagerføring og fortsat pakning

Sygeplejefaglig dokumentation

TIM ændrer måden **medicinen dispenseres og administreres på**, men den ændrer ikke kommunens ansvar for den sygeplejefaglige vurdering, dokumentation og opfølgning, når kommunen har overtaget opgaven efter delegation fra den praktiserende læge.

Derfor skal der fortsat foretages en sygeplejefaglig vurdering af, om behandlingen virker, og om borgerens sygdomme er stabile.

1. Er der en faglig begrundelse for medicinrobotten?

Journalen skal vise:

- hvorfor borgeren ikke selv kan håndtere medicinen,
- hvorfor en medicinrobot er valgt frem for almindelig medicinadministration,
- at borgeren er vurderet egnet til løsningen.

2. Er indsatsen korrekt beskrevet i Nexus?

Der skal være:

- en aktiv helbredstilstand,
- en aktiv medicinindsats,
- en handlingsanvisning,
- mål for indsatsen,
- løbende evaluering.

En medicinrobot kan ikke stå alene som "indsats". Den er et hjælpemiddel til at udføre medicinadministrationen.

3. Er der foretaget sygeplejefaglige vurderinger?.

Journalen skal vise observationer af blandt andet:

- medicinens effekt,
- bivirkninger,
- ændringer i sygdomstilstanden,
- ændringer i funktionsevne,
- om borgeren fortsat kan anvende robotten.

4. Er der opfølgning på kroniske sygdomme?

Hvis borgeren eksempelvis har:

Hypertension

- blodtryk efter plan
- svimmelhed
- fald
- medicinens effekt

Diabetes

- hypo-/hyperglykæmi
- ernæring
- blodsukker (hvis ordineret)
- fodproblemer
- medicinens effekt

Hjertesvigt

- vægt
- ødemer
- åndenød
- træthed
- væskebalance

Atrieflimren og blodfortyndende behandling

- blødningstegn
- fald
- puls
- symptomer på blodprop

KOL

- respirationsbesvær
- saturation (hvis relevant)
- inhalationsteknik
- ekspektorat

Demens

- ændringer i kognition
- samarbejdsevne
- evnen til at anvende robotten.

5. Reagerer kommunen på afvigelser?

- Hvordan håndteres opkald fra Yellowcare vedr. alarmer efter manglende kontakt til borger?
- Hvad gøres hvis borgeren ikke tager medicinen?
- Hvornår kontaktes sygeplejersken?
- Hvornår kontaktes egen læge?
- Hvordan dokumenteres det?

6. Er der løbende evaluering?

Det er ikke tilstrækkeligt at skrive én gang:

"Borger har medicinrobot."

Der skal også dokumenteres, eksempelvis:

- at robotten fortsat er den rette løsning,
- at borgerens sygdomme er stabile,
- at der ikke er opstået nye problemer,

- om indsatsen skal fortsætte, ændres eller afsluttes.

Et eksempel på god dokumentation i Nexus

En sygeplejefaglig evaluering kunne eksempelvis indeholde:

"Borger anvender medicinrobot uden problemer. Robotlog viser rettidige medicinudtag den seneste måned. Borger oplyser at tage medicinen som anvist. Ingen observerede bivirkninger. Blodtryk inden for aftalt niveau. Ingen svimmelhed eller fald. Borger er fortsat kognitivt i stand til at reagere på robot og følge instruktion. Indsatsen vurderes fortsat relevant. Ny evaluering om tre måneder eller ved ændringer i helbredstilstanden."

Det viser både, at teknologien fungerer, og at den sygeplejefaglige vurdering er foretaget.

Versions log

Version | Dato | Ansvarlig | Kommentarer

v1.1 | [29.06.2026] | [Malene Nygaard Pedersen] | [Apoteket overtager recepthåndtering så det punkt slettes] [Tilføjet Ansvar for sygeplejefaglig dokumentation]

v1.0 | [12.01.2026] | [Malene Nygaard Pedersen] | [første version]