



Et værktøj for plejecentre,
hjemmepleje, hjemme-
sygepleje, bosteder m.v.

Korrekt håndtering af medicin

Ansvar, sikkerhed og opgaver

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning	3
Ordination af medicin	4
Journalføring af medicinordinationer	5
Tjekliste	6
Modtagelse af medicin	8
Opbevare og bortskaffe medicin	9
Dispensering af medicin	10
Administration af medicin	12
Teknologisk understøttelse af medicinhåndtering	14
Ansvar	16
Instrukser	17
Risikosituationslægemidler	18
Risikosituationer	19
Anvendte begreber	20

Læsevejledning



Denne pjece er et værktøj for personale og ledelse på plejecentre, i hjemmepleje, hjemmesygepleje, på bosteder og andre institutioner hvor personalet håndterer medicin. Formålet er at medvirke til, at patienterne får den rigtige medicin.

Pjecen er udarbejdet af Styrelsen for Patientsikkerhed. Vi har set på, hvilke spørgsmål vi ofte får om medicin-håndtering, og vi har lyttet til personale og ledelse på de behandlingssteder, vi besøger i forbindelse med det sundhedsfaglige tilsyn. Desuden har vi set på typiske fejl og utilsigtede hændelser med medicin.

Pjecen skal ses som et supplement til Styrelsen for Patientsikkerheds vejledninger på området. Se også hjemmesiden: www.stps.dk.

Pjecen findes i digital udgave på www.stps.dk. Her kan du altid finde den senest opdaterede udgave.

Hvordan sikrer du, at den rette patient får den rette medicin på det rette tidspunkt?

Det gør du ved at sikre, at hvert trin i medicinhåndteringen udføres korrekt, og at du kender dine opgaver og dit ansvar. Arbejdsgange og processer for medicinhåndtering skal være beskrevet i instrukser.



Ordination af medicin

Den, der ordinerer medicinen, har ansvaret for at vurdere, om patienten får den rigtige medicin, og sikre, at aktuelle ordinationer fremgår af FMK (Det Fælles Medicinkort).

Den, der ordinerer medicinen, har desuden pligt til at meddele sin beslutning om ordinationen og indikationen skriftligt eller mundtligt til det personale, der skal håndtere medicinen. Ordinationen skal være tydelig. Personalet har pligt til at journalføre beslutningen om ordination i den lokale journal. Personalet må ikke ændre i ordinationen eller i begrundelsen (indikationen) for, at patienten skal have medicinen. Hvis indikationen ikke fremgår, skal personalet kontakte den, der har ordineret medicinen, for at få oplysning om indikationen.

Hvis en læge eller sygeplejerske mener, der er indikation for behandling med ikke-receptpligtig medicin, skal lægen eller sygeplejersken også ordinere det i FMK.

Se også side 13.

Det Fælles Medicinkort – FMK

FMK er det system, hvor man ordinerer medicin. FMK indeholder oplysninger om patientens medicinske behandling, elektroniske recepter og udleverede receptpligtige lægemidler. Oplysningerne opbevares i to år.

Vigtigt! Husk at...

- Alle ordinationer i FMK skal overføres til den lokale medicinliste, som personalet skal bruge ved håndtering af medicinen.
- Der skal være overensstemmelse mellem ordinationen i FMK og den lokale medicinliste.

Journalføring af medicinordinationer



Al den medicin, som patienten får, skal skrives på en lokal medicinliste. Medicinlisten skal både omfatte receptpligtig medicin og naturlægemidler, kosttilskud og håndkøbsmedicin. Det gælder både dosispakket medicin og medicin dispenseret af personalet samt medicin, som patienten selv eller pårørende administrerer.

Vigtigt! Husk at...

- Journalføre medicinordinationerne korrekt – se tjekliste på næste side.
- "Datoen for ordination" er datoen for ordinationen af et lægemiddel i en bestemt dosis. Hvis den, der ordinerer medicinen, ændrer dosis, skal datoen også ændres. Ordinationsdatoen ændres ikke, hvis blot handelsnavnet ændres (generisk substitution).
- Sikre, at det aktuelle handelsnavn, der står på medicinpakningen, også er det handelsnavn, der står på den lokale medicinliste, eventuelt sammen med det generiske navn (det aktive indholdsstof). Det generiske navn må ikke anvendes alene.
- Der må kun være én aktuel medicinliste for hver patient.
- Når der sker ændringer i den lokale medicinliste, skal alle rettelser og ændringer stadig være tilgængelige, så man kan se, hvad der tidligere har stået på listen. Den lokale medicinliste er en del af journalen og skal opbevares i mindst fem år.

Tjekliste

Korrekt journalføring af medicinordinationer på den lokale medicinliste omfatter de nedenstående punkter.

Tjekliste over journalføring

- Patientens navn og personnummer.
- Dato for ordinationen – dag, måned og år.
- Dato for seponering (ophør med medicinen), hvis der er fastsat en dato.
- Navn på den, der har ordineret medicinen, eller navn på sygehuset og afdelingen.
- Medicinens navn – handelsnavn og evt. det generiske navn (det aktive indholdsstof).
- Medicinens form – fx brusetabletter, depottabletter, mikstur, plaster, cremer, øjendråber eller stikpiller.
- Medicinens styrke – fx hvor mange mg, der er i hver tablet.
- Hvor meget medicin, patienten skal have ad gangen (enkeltdosis) og pr. døgn (døgndosis), fx 1 tablet 3 gange daglig.
- Enkeltdosis og maksimal døgndosis for pn-medicin (medicin, som patienten får efter behov), fx 1 tablet højst 3 gange daglig.
- Hvilket tidspunkt på døgnnet patienten skal indtage medicinen, fx kl. 08.00 og kl. 12.00.

Tidspunkt for administration

Den, der ordinerer medicinen, skal kun angive et eksakt administrationstidspunkt, hvis det er relevant for behandlingen, fx ved behandling af parkinsonisme eller epilepsi, hvor det er vigtigt, at medicinen tages på samme tidspunkt hver dag for at mindske risikoen for anfald. Hvis det fremgår af ordinationen, at patienten fx skal have 'en tablet to gange daglig', skal personalet selv angive tidspunkter for administration på den lokale medicinliste.



Tjekliste over journalføring (fortsat)

- Årsagen til, at patienten skal have medicinen (indikation), fx 'mod øjenbetændelse', 'mod forhøjet blodtryk', 'mod gigtsmerter'. Det er for upræcist at angive, at medicinen gives 'for smerter' uden at angive, hvor patienten har ondt. Hvis der ikke er en tydelig indikation, skal den, der har ordineret medicinen, kontaktes, så den rigtige indikation kan skrives på den lokale medicinliste eller i journalen.
- Hvordan medicinen skal indtages, fx før et måltid.
- Hvordan patienten skal have medicinen, fx om medicinen skal sprøjtes ind i muskelen som injektion.
- Om medicinen er dosispakket.
- Om der er tale om medicin, som gives ved siden af den dispenserede eller dosispakke medicin, fx antibiotika, flydende lægemidler, stikpiller eller lægemidler til anvendelse efter behov (pn-medicin).
- Hvis patienten selv eller pårørende administrerer medicinen eller kosttilskuddet.
- Skriftlige aftaler med den, der ordinerer medicinen, om, hvordan medicinen skal gives, fx 'efter skema'. Skriftlige og mundtlige aftaler med den, der har ordineret medicinen, skal fremgå af journalen.

Medicin efter skema kan fx være...

- Medicin, hvor dosis kan variere afhængig af blodprøvesvar, fx blodfortyndende medicin.
- Smertepaster, som skal skiftes fx hver tredje dag.
- Medicin eller salver, der kun gives i en bestemt periode, fx ved op- og nedtrapning af binyrebarkhormon eller øjendråber.
- Medicin, som skal gives i forskellig dosis i løbet af ugen, fx medicin mod stofskiftesygdomme.



Modtagelse af medicin

Når du modtager medicin fra apoteket, skal du kontrollere, om den medicin, du modtager, er den samme som den medicin, der er bestilt, og som er ordineret. Du skal også være opmærksom på medicinens holdbarhedsdato og krav til opbevaring.



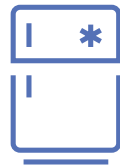
Vigtigt! Husk at du skal kontrollere...

- At medicinen er til den rigtige patient. Tjek patientens navn og – når det er muligt – også personnummer.
- Navnet på medicinen.
- Medicinens form, fx brusetabletter, depottabletter, mikstur, plaster, cremer, øjendråber eller stikpiller.
- Medicinens styrke, fx hvor mange mg der er i hver tablet.
- Hvor meget medicin, patienten skal have ad gangen (enkeldosis) og pr. døgn (døgndosis), fx 1 tablet 3 gange daglig.
- Enkeldosis og maksimal døgndosis for pn-medicin – dvs. medicin, som patienten får efter behov, fx 1 tablet højst 3 gange daglig.

Hvis doseringsetiketten på medicin-emballagen ikke stemmer overens med ordinationen i den lokale medicinliste, kan det være, fordi ordinationen er ændret. I så fald skal der være et journalnotat om, hvorfor

ordinationen er ændret, og hvordan der skal følges op. Hvis der ikke er et journalnotat om, at ordinationen er ændret, skal den, der har ordineret medicinen, kontaktes.

Opbevare og bortskaffe medicin



Medicinen skal opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende.

Vigtigt! Husk at...

- Medicinen skal opbevares ved den rigtige temperatur – fx skal noget medicin opbevares i køleskab.
- Medicinen skal opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende i patientens bolig, i et medicinskab eller i et rum indrettet til opbevaring af medicin.
- Den enkelte patients medicin skal opbevares adskilt fra andre patienters medicin. Det gælder også samlevendes medicin.
- Medicin, som ikke er i brug, skal opbevares adskilt fra medicin, der er i brug (fx i en plastikpose i patientens medicinbeholdning).
- Have adrenalin til rådighed ved injektions- og infusionsbehandling, medmindre den, der har ordineret behandlingen, ikke har fundet det nødvendigt. Der er ikke krav om, at der skal være adrenalin til rådighed ved insulinbehandling.
- Der ikke må findes medicin til fælles brug for patienterne, hverken receptpligtig medicin eller håndkøbsmedicin. Adrenalin som nødberedskab er en undtagelse.
- Restmedicin fra en patient ikke må anvendes til andre patienter.
- Medicinen tilhører patienten. Medicin, som er blevet for gammel eller ikke længere skal bruges, skal bortskaffes, hvis borgeren samtykker.
- Opfordre de pårørende til en afdød patient til at aflevere al restmedicin på apoteket, da medicinen tilhører boet. Du kan også tilbyde de pårørende at bortskaffe restmedicin for dem.
- Der er pligt til at bortskaffe restmedicin fra afdøde patienter, hvis der ikke er nogen pårørende.
- Medicinske plastre og inhalationsdevices skal bortskaffes på samme måde som al anden medicin.

Dispensering af medicin

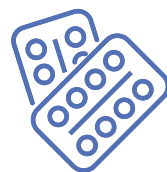
Dispensering betyder, at personalet optæller eller klargør den ordinerede medicin, fx at de lægger tabletter i doseringsæsker. Det er vigtigt, at dispenseringen kan foregå uforstyrret.

Vigtigt! Husk at...

- Du kun må dispensere medicin i doseringsæskerne, hvis du har al den medicin, som skal bruges til hele den periode, du dispenserer til.
- Kontrollere, at det er patientens navn, der står på det medicinglas eller anden medicinbeholder, som er modtaget fra apoteket, og som der skal dispenseres medicin fra.
- Kontrollere, at lægemidlets handelsnavn, styrke/koncentration, form (fx depottablet) og dosis samt det tidspunkt, hvor medicinen skal gives, står på det medicinglas eller anden beholder, som medicinen dispenseres fra.
- Doseringsæsker med dispenseret medicin skal være mærket med patientens navn og personnummer.
- Når du har dispenseret medicinen, skal du kontrollere, at antallet af tabletter på den lokale medicinliste er det samme, som antallet af tabletter i doseringsæskerne.
- Du skal journalføre, at du har dispenseret medicinen til den givne periode.

Husk også at...

- Al den medicin, patienten er i behandling med, skal være i patientens medicinbeholdning. Det gælder både fast medicin og pn-medicin.



Vigtigt! Husk at... (fortsat)

- Ved dosispakket medicin skal patientens navn og personnummer stå på dosisperne.
- Hvis der fjernes tabletter fra dosisper eller doseringsæsker, skal tabletterne kunne identificeres sikkert og entydigt. Ellers skal al medicinen i den eller de berørte dosisper eller rum i doseringsæskeren kasseres, og medicinen skal dispenseres på ny.
- Medicin som udgangspunkt må opbevares uden for originalemballagen i højst 4 uger, medmindre der er angivet en kortere holdbarhed på emballagen. Du må altså højst dispensere til 4 uger ad gangen.
- Hvis pn-medicin dispenseres på forhånd, skal den dispenseres i ordinerede enkelt doser. 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.
- Skrive anbrudsdato og patientens navn på medicin, der har begrænset holdbarhed efter åbning, fx insulin, salver og dråber.
- Kontrollere, at medicinens holdbarhedsdato ikke er overskredet.



Administration af medicin

Administration af medicin er personalets udlevering af medicin til patienten og hjælp med at indtage medicinen samt observation af patienten. Ved administration skal man sikre, at medicinen gives til den rigtige patient på det rigtige tidspunkt.

Vigtigt! Husk at...

- Kontrollere, at det er patientens navn og personnummer samt det rigtige tidspunkt og den rigtige ugedag og/eller dato, der står på doseringsæsken og på dosisposen.
- Du skal kontrollere, at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på den lokale medicinliste og antallet af tabletter i doseringsæskerne eller dosisposerne.
- Kontrollere, hvordan medicinen skal gives, fx om den skal sprøjtes ind i muskelen.
- Kontrollere, om medicinen skal indtages sammen med et måltid eller mellem måltider.
- Du skal give al den medicin, som står på medicinlisten, dvs. medicin i doseringsæsker, dosispakket medicin, salve, øjendråber og medicin efter skema, fx blodfortyndende medicin.
- Du skal journalføre, at du har administreret ikke-dispenserbar medicin, og hvornår medicinen er givet. Journalføringen skal ske i forbindelse med administrationen.
- Sikre, at patienten indtager medicinen.
- Aftale med den, der har ordineret medicinen, hvornår og hvordan der skal tages kontakt, hvis patienten ikke ønsker at tage sin medicin.
- Kontakte den, der har ordineret medicinen eller vagtlæge, hvis patienten ikke kan tage medicinen eller får forkert medicin.
- Kontrollere, at der ikke ligger glemt medicin i doseringsæsker og/eller dosisposer.
- Kontakte den, der har ordineret medicinen, hvis patienten får alvorlige eller ikke forventede bivirkninger af medicinen.



Håndkøbsmedicin, naturlægemidler eller kosttilskud

Det skal fremgå af en skriftlig instruks på behandlingsstedet, om personalet må administrere ikke-ordineret håndkøbsmedicin, naturlægemidler eller kosttilskud for patienterne. Hvis de må det, skal behandlingsstedet have en generel instruks for, hvordan det skal foregå. Administrationen skal fremgå af den lokale medicinliste.

Patienten eller de pårørende bør altid opfordres til at oplyse lægen om indtagelse af håndkøbsmedicin m.v.

Hvis personalet får mistanke om mulige alvorlige interaktioner med patientens øvrige medicin, skal lægen – med patientens forudgående samtykke – inddrages. Hvis lægen fraråder brugen af et lægemiddel, må personalet ikke administrere det for patienten.

Husk at...

- Journalføre, hvornår et medicinsk plaster er placeret på patienten.
- Der skal være en dokumenteret metode til at sikre, at placeringen skifter, og at det gamle plaster fjernes.
- Hvis medicin ikke er givet, skal det journalføres, om det er, fordi patienten ikke har ønsket at tage medicinen, eller om man har glemt at give medicinen. Den dosis, som ikke er indtaget, bør destrueres.



Teknologisk understøttelse af medicin håndtering



Der findes en række teknologiske hjælpemidler til dispensering og administration af medicin. Det kan fx være medicinrobotter, der er placeret i patientens hjem, og som kan indstilles til at udlevere dosisposer på bestemte tidspunkter. Det kan også være apps og andre digitale redskaber til planlægning af medicinindtag, påmindelser om at tage medicin, overvågning af patientens medicinforbrug og rapportering af data til sundhedspersonale.

Hvis man fx i hjemmesygeplejen eller på bosteder benytter denne type velfærdsteknologi i håndteringen af patienternes medicin, gælder de samme krav som i øvrigt, når man som behandlingssted har ansvaret for dispensering og administration af medicin.

Det vil bl.a. sige, at der skal være fastlagte arbejdsgange, som sikrer, at patienterne får den rigtige medicin på det rigtige tidspunkt.

Det kan fx være, at patienterne ved tryk på en knap skal kvittere for, at de har indtaget medicinen, og at hjemmesygeplejen har en fastlagt arbejdsgang for at følge op med hjemmebesøg, hvis en patient ikke kvitterer som planlagt.

Det er vigtigt, at man vurderer, om patienterne har de nødvendige forudsætninger for at bruge de teknologiske løsninger. Man skal løbende følge op på vurderingen, så man sikrer, at patienterne stadig er i stand til at bruge teknologien forsvarligt.

Der kan være mange aktører, som hver har ansvar for dele af processen, når man bruger velfærdsteknologi i håndteringen af patienternes medicin. Det gælder fx læger, apoteker, leverandører af udstyr og it-systemer, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og -hjælpere.

Det er vigtigt, at hver enkelt aktørs ansvar er beskrevet tydeligt, og at der er klare aftaler om, hvem der har hvilke opgaver i håndteringen af patienternes medicin.



Guide om digital sundhedsfaglig behandling

Ved brug af digitale teknologier i behandlingen af patienter, er der nogle særlige forhold, man skal være opmærksom på.

Styrelsen for Patientsikkerhed har udarbejdet en guide, der bl.a. indeholder svar på hyppigt stillede spørgsmål om ansvar og pligter ved digital sundhedsfaglig behandling.

Læs den på stps.dk/udgivelser/2023/okt/guide-om-digital-sundhedsfaglig-behandling

Der skal være særlig opmærksomhed på, hvem der har ansvar for at observere og reagere på forværring af patientens tilstand og i akutte situationer.

Når man anvender digitale løsninger, skal der desuden være foretaget en risikovurdering og være opstillet en beredskabsplan for eventuelle nedbrud af it-systemer, fejl ved udstyr og fejl i betjeningen af løsningerne.

Ansvar



Ledelsens ansvar

Plejehjemmets, hjemmesygeplejens/ hjemmeplejens og bostedernes ledelse har ansvaret for, at der er instrukser for faglig forsvarlig tilrettelæggelse af medicin håndteringen, samt at personalet kender og anvender instrukserne.

Derudover skal ledelsen sikre, at det personale, der varetager medicin håndteringen, er oplært i det, samt at arbejdsgange omkring medicinering af patienter er sikre og forståelige, at de rette kompetencer er til rådighed for arbejdet, at rolle- og ansvarsfordeling er tydelig, samt at alle involverede medarbejdere har den tilstrækkelige viden om håndtering af medicin.

Personalets ansvar

Når du dispenserer og administrerer ordineret medicin, handler du som medhjælp for den, der har ordineret medicinen. Både autoriseret og ikke-autoriseret sundhedspersonale samt andre medarbejdere har et selvstændigt ansvar, når de handler som medhjælp. Som medhjælp har du ansvar for at udføre opgaven efter den instruktion, du har fået.

Hvis du får mistanke om fejl i medicinordinationer eller i medicin håndteringen, kan du kontakte den, der har ordineret medicinen, så eventuelle fejl kan blive rettet.

Du skal frasige dig opgaven, hvis du ikke kan varetage den forsvarligt – herunder, hvis du ikke er i stand til at sikre den nødvendige observation af patienten.



Ledelsen skal sikre, at der er skriftlige instrukser for medicinhandling.

Instrukserne skal beskrive...

- Personalets ansvar og kompetence i forbindelse med medicinhandlingen.
- Arbejdsgange for personalet, når medicin bliver ordineret i FMK.
- Procedure for journalføring af medicinordinationer, herunder
 - Skriftlige medicinordinationer
 - Telefonordinationer
 - Ordinationsændringer
 - Receptfornyelse
 - Ophør med medicin
 - Administration af medicin, der ikke kan dispenseres i æsker eller poser, fx insulin, øjendråber, inhalationsspray og smertepastre.
- Modtagelse af medicin – herunder kontrol og journalføring af, at medicinen er i overensstemmelse med ordinationen.
- Opbevaring af medicin, så den er utilgængelig for uvedkommende.
- Dispensering af medicin.
- Medicinadministration.
- Identifikation af patienten og patientens medicin.
- Håndtering af dosispakket medicin.
- Særlige forhold ved håndteringen af bestemte lægemidler, fx hvis et lægemiddel ikke skal gives i faste doser.
- Samarbejdet med de behandlende læger vedrørende medicinordinationer.
- Hvordan personalet skal forholde sig, hvis patienten selv indtager eller ønsker at indtage håndkøbsmedicin, naturlægemidler eller kosttilskud, som ikke er ordineret.
- Specialopgaver, fx brug af adrenalin.
- Rapportering og håndtering af fejl og utilsigtede hændelser i forbindelse med medicinhandling.

Risikosituations- lægemidler



Syv lægemiddelgrupper optræder ofte i alvorlige sager om utilsigtede hændelser og kræver særlig opmærksomhed. De kaldes risikosituationslægemidler.

De syv lægemiddelgrupper er...

- **Medicin mod diabetes** (insulin og perorale antidiabetika)
- **Blodfortyndende medicin** (warfarin, hepariner, direkte orale anti-koagulantia – DOAK)
- **Lavdosis methotrexat** (middel mod fx gigt og psoriasis)
- **Kalium** (kaliumklorid)
- **Opioider** (fx morfin, codein, fentanyl, oxycodon)
- **Gentamicin** (antibiotika, bruges ved fx blodforgiftning)
- **Digoxin** (mod forstyrrelser i hjerterytmen)



Risikosituationer



Ud over lægemidlet selv er det også ofte de situationer, lægemidlet bliver brugt i, der fører til utilsigtede hændelser.

De syv risikosituationer er...

- **Beregning af dosis.**
- **Ændringer i behandlingen.**
- **Kompleks dosering**, fx ugentlig dosis frem for daglig dosis, dosis som reguleres ud fra blodprøvesvar eller lægemidler med initial- og vedligeholdelsesdosis.
- **Behandling af risikopatienter**, fx børn eller patienter med nedsat lever- eller nyrefunktion
- **Lægemidler, hvor virkningsdosis er tæt på forgiftningsdosis.**
- **Før, under og efter operation.**
- **Infusions-/injektionsvæske**; specielt ved hurtig indgift, ved behov for ændring i indløbshastighed, og når der indgives flere lægemidler samtidig.

En af disse risikosituationer er **kompleks dosering**, som øger risikoen for fejdosering. Lægemidler med kompleks dosering er:

- Lægemidler med atypiske doseringer, som eksempelvis lavdosis methotrexat, der skal tages ugentligt.
- Smertestillende plastre, som skiftes hver tredje dag.
- Lægemidler, hvor doseringen er blodprøve-afhængig, fx warfarin, hvor dosis bestemmes efter måling af blodets evne til at størkne (INR).

- Lægemidler, som kræver optrapning eller nedtrapning i doseringen, fx digoxin, som har en begyndelsesdosis og en vedligeholdelsesdosis.

Læs mere

Læs mere om risikosituationer og risikosituationslægemidler på stps.dk/sundhedsfaglig/viola-viden-og-laering/risikoomraader/risikosituationslaegemidler og under de enkelte lægemidler på Medicin.dk.

Anvendte begreber

Bivirkninger

Bivirkninger er de uønskede virkninger, som medicin kan have, selvom man kun tager den anbefalede dosis. Du kan læse om mulige bivirkninger under det enkelte lægemiddel på Medicin.dk og på indlægssedlen.

Dosis

Den mængde medicin, patienten skal have.

- **Døgndosis**

Den mængde medicin, patienten skal have i løbet af et døgn – skrives fx som "1 tablet 3 gange daglig".

- **Enkeldosis**

Den mængde medicin, patienten skal have pr. gang – fx "1 tablet".

Dosispakket medicin

Medicin, der er pakket i dosisperer på apoteket, så hver dosisperse indeholder den medicin, patienten skal have på et bestemt tidspunkt, fx morgen og aften.

Håndkøbsmedicin

Medicin, som kan købes uden recept, men som er beskrevet i pro.medicin.dk og min.medicin.dk.

Ikke-dispenserbar medicin

Medicin, som ikke kan dispenseres på forhånd til en periode, fx øjendråber, cremer eller insulin.

Indikation

Den, der ordinerer medicinen, skal angive, hvad medicinen gives for.

Instruks

Ledelsens beskrivelse af arbejdsgange og af, hvordan sundhedspersoner m.fl. skal forholde sig under givne omstændigheder. Instruks omfatter retningslinjer for ansvars- og kompetencefordeling mellem sundhedspersoner og anvisninger på, hvilke procedurer sundhedspersoner bør følge.

Interaktioner

Interaktion mellem lægemidler betyder, at et lægemiddel øger eller nedsætter effekten eller bivirkningerne af et andet lægemiddel. Interaktioner kan også forekomme:

- Mellem lægemidler og fødevarer
- Mellem lægemidler og alkohol
- Mellem lægemidler og naturlægemidler eller kosttilskud

Journalføring

Ordrede optegnelser over patientens tilstand samt planlagt og udført pleje og behandling.

Kosttilskud

Tilskud til den sædvanlige kost, uden at der er tale om et lægemiddel. Fødevarestyrelsen administrerer reglerne for kosttilskud.



Lokal medicinliste (medicinskema)

En samlet oversigt over den medicin, patienten er i behandling med, både receptpligtig medicin og håndkøbsmedicin samt naturlægemidler og kosttilskud.

Lægemiddelordination

Ordination der beskriver, hvilket lægemiddel en patient skal have, i hvilken dosering, med hvilken administrationsteknik, ad hvilken administrationsvej og på hvilken indikation.

Medhjælp

Plejepersonalet kan varetage opgaver som medhjælp. Det er fx tilfældet, når en læge overdrager til personalet at behandle en patient med medicin, der er ordineret af lægen.

Medicinhåndtering

Medicinhåndtering omfatter dispensering og administration.

- **Dispensering**

Personalet hælder medicin op, fx i doseringsæsker.

- **Administration**

Personalet udleverer medicin, hjælper patienter med at indtage medicinen og observerer patienten. Ved patienters administration af egen medicin forstås, at patienten selv har ansvar for at indtage medicinen.

Medicin efter skema

Medicin, hvor dosis kan variere fra dag til dag, fx afhængig af blodprøvesvar, og/eller medicin, som ikke gives hver dag.

Naturlægemidler

Lægemidler, der indeholder naturligt forekommende stoffer i koncentrationer, der ikke er væsentligt større end dem, der forekommer i naturen. Naturlægemidler godkendes af Lægemiddelstyrelsen.

Pn-medicin

Medicin, som patienten får efter behov.

Risikosituationslægemidler

Lægemidler, som er involveret i en stor del af de utilsigtede hændelser, der rapporteres til Dansk Patient-sikkerhedsdatabase, som opstår på grund af medicineringsfejl, og som medfører alvorlige konsekvenser for patienterne. Ud over lægemidlet selv er det også ofte de situationer, lægemidlerne bliver brugt i, der fører til utilsigtede hændelser – deraf navnet risikosituationslægemidler.

Se også

**Indberetning af bivirkninger
til Lægemiddelstyrelsen**
lmst.dk/bivirkninger

Medicin.dk
Medicin.dk

Rapportér utilsigtede hændelser
sundk.dk/uth

Kontakt

**Styrelsen for
Patientsikkerhed**

Islands Brygge 67
2300 København S
E-mail: stps@stps.dk
Tlf.: +45 7228 6600

www.stps.dk