



DANSK KVALITETSMODEL PÅ DET SOCIALE OM-
RÅDE

Specialbørnehjemmenes lokale instruks for medicin- håndtering



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

INDHOLD

1 Formål	3
2 Retningslinjer for hvordan medicinhandling foregår	4
2.1 Fremgangsmåde	4
2.2 Dokumentation	4
2.3 Overførsel af medicinordination	6
2.3.1 Overførsel af medicinordinationer via FMK-integration (Kvisten og Muslingen)	7
2.3.2 Overførsel af medicinordinationer uden FMK-integration (Nygården, Søhuset og Krabben)	7
2.3.3 Opfølgning på ordineret medicin	9
2.4 Modtagelse af medicin	9
2.5 Udpakning af medicin	9
2.6 Medicindispensering	9
2.7 Medicinadministration	11
2.8 Opbevaring og bortskaffelse af medicin	13
3 Retningslinjer for hvordan det sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer	14
4 Ansvarlig	16
5 Referencer	18
6 Bilag 1: Instruks for behandling af anafylaktisk chok (kraftig allergisk reaktion) med adrenalin, når medarbejderne ved Specialbørnehjemmene giver injektioner	19
7 Bilag 2: Indhentelse af inhabilitetserklæring ved egen læge/Neuropædiatrisk Team	21
8 Definition af begreber	22

Dokumentoverblik

Dokumenttype: Lokal instruks for medicin- håndtering baseret på Dansk Kvalitetsmodel og Specialesek- torens regionale retningslinje for medicinhandling	Titel: Instruks for: - Hvordan medicinhandling foregår, herunder - Overførsel af medicinordination - Medicindispensering - Medicinadministration - Opbevaring og bortskaffelse af medicin. - Hvordan det sikres, at medarbejdere, som håndterer me- dicin, har den nødvendige faglige kompetence.
Anvendelsesområde: Specialbørnehjemmenes tilbud efter servicelovens §§ 66 og 107	Målgruppe: Medarbejdere på Specialbørnehjemmene, der håndterer medicin. Medicinansvarlige og afdelingsledere har et skærpet ansvar for instruksen.
Revision senest: I forbindelse med kvalitetsovervågning efterår 2023	Revisionsansvarlig: Tilbudsleder
Godkendt af: Tilbudsleder	Revideret og gældende fra: 20. april 2023

1 Formål

Formålet med standarden for medicinhandling skal sikre, at patienten modtager den rette medicin på rette tidspunkt og i rette dosis.

Specialbørnehjemmenes lokale instruks er udarbejdet i overensstemmelse med den regionale retningslinje.

De regionale retningslinjer indeholder beskrivelse af retningslinjerne for:

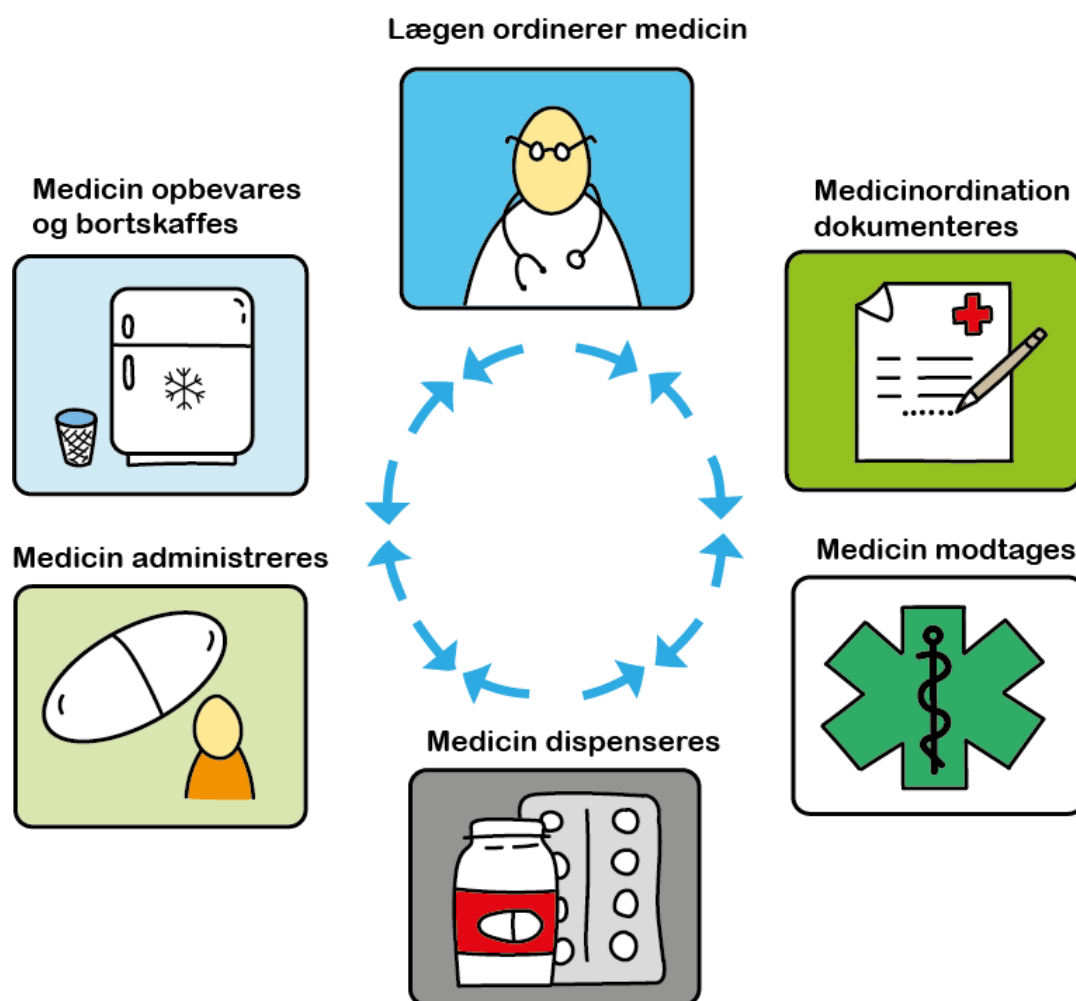
- Hvordan medicinhandling foregår, herunder:
 - Dokumentationsgrundlaget for medicinhandling
 - Overførelse af medicinordination
 - Medicindispensering
 - Medicinadministration
 - Opbevaring og bortskaffelse af medicin.
- Hvordan det sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer

2 Retningslinjer for hvordan medicinhandling foregår

2.1 Fremgangsmåde

De regionale retningslinjer for medicinhandling sætter rammen for tilbuddenes arbejde med medicinhandling. Med afsæt i retningslinjerne skal det enkelte tilbud udarbejde lokale instrukser for medicinhandling.

Figur 1: Illustration af medicinbehandlingsprocessen



2.2 Dokumentation

Al medicin, som patienten får, skal fremgå af medicinskemaet. Medicinskemaet skal fremgå elektronisk i Sensum One. Medicinskemaet skal omfatte receptpligtig medicin, håndkøbsmedicin og kosttilskud, der er aftalt med lægen. Det skal desuden fremgå, om patienten selv eller forældre/pårørende administrerer medicinen.

Der er journalføringspligt ved udførelse af delegerede sundhedsfaglige opgaver og krav om dokumentation af indhentet informeret samtykke. Se yderligere information herom i Specialbørnehjemmenes lokale sundhedsfaglige instrukser for:

- Informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling.
- Kompetencer, ansvar, opgavefordeling samt delegation.
- Sundhedsfaglig dokumentation.

Dokumentation vedrørende medicinbehandling skal opbevares i mindst 5 år regnet fra tidspunktet fra den senest foretagne optegnelse.

Al medicinbehandling sker i overensstemmelse med gældende regler om informeret samtykke. Som udgangspunkt må ingen behandling påbegyndes eller fortsættes uden patientens eller samtykkeindehavers informerede samtykke. jf. Sundhedsfaglig instruks for informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling.

Medicinskemaet

Medicinbehandling skal ske med udgangspunkt i patientens medicinskema. Medicinskemaet skal til alle tider være opdateret og i overensstemmelse med ordinationerne.

Med udgangspunkt i tilbuddets organisering, faglige sammensætning og samarbejde med behandler-systemet, skal det enkelte tilbud tilrettelægge arbejdsgange, der sikrer, at medicinskemaet til enhver tid afspejler patientens aktuelle medicinoplysninger.

Medicinskemaet skal indeholde oplysninger om:

- Patientens navn og CPR-nummer
- Dato for ordinationen
- Dato for seponering, hvis den er fastsat
- Den ordinerende læges navn og/eller navn på sygehuset og afdelingen
- Medicinens navn (altid det aktuelle handelsnavn) samt firmanavn (evt. sammen med det generiske navn)
- Medicinens art (f.eks. tablet eller mixtur)
- Medicinens styrke
- Hvor meget medicin, patienten skal have ad gangen (enkeltdosis) og pr. døgn (døgndosis)
- Hvilket tidspunkt på døgnet, patienten skal indtage medicinen
- Præcis angivelse af, hvorfor patienten skal have medicinen (behandlingsindikation)
- Hvordan patienten skal have medicinen (f.eks. som tabletter, der tygges, eller som medicin, der sprøjtes ind i musklen)
- Hvorledes medicinen er dispenseret
- Om patienten selv tager sin medicin, eller om den administreres af tilbuddet, forældre eller pårørende
- Cave
- Hvorvidt der er tale om pn-medicin, på hvilke indikationer samt med angivelse af enkeltdosis og maksimal døgndosis

Såfremt forældre administrerer medicin, skal forældrene medbringe medicinen tydeligt mærket med navn og CPR-nummer. Såfremt tilbuddet finder det nødvendigt, kan forældre anmodes om at anskaffe en supplerende skriftlig instruktion fra egen læge, førend institutionen påtager sig ansvaret for at medicinere barnet/den unge.

Lokale tilføjelser til fremgangsmåde til sikring af aktuelt medicinskema:

Al medicinbehandling sker i overensstemmelse med gældende regler om informeret samtykke. Som udgangspunkt må ingen behandling påbegyndes eller ændres uden forældremyndighedsindehavers/værges informerede samtykke, jf. Sundhedsfaglig instruks for informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling.

Informeret samtykke dokumenteres i Sensum One.

Ved akutte situationer kan og skal der handles uden samtykke, jf. Sundhedsfaglig instruks for patientens behov for behandling.

I medicinskabet, sammen med medicinen, skal der altid ligge et print af sidste nye medicinskema.

Faste børn og unge

Medicinskemaet skal altid være opdateret og i overensstemmelse med ordinationer i det Fælles Medicinkort (FMK), der udgør Sundhedsstyrelsens database over patienters aktuelle lægemiddelordinationer og recepter.

Aflastningsbørn

Forældremyndighedsindehaverne/værgen underskriver medicinskemaet til hver aflastningsperiode og er dermed ansvarlig for ordination og opfølgning på medicin.

Faste børn:

Det er den medarbejder, der har kontakt til lægen, der har ansvaret for, at medicinskemaet bliver gennemgået af lægen og afstemt ud fra FMK. Herefter bliver det dokumenteret på Sensum One under dagbogen - kontakt til læge.

Medicinskemaet medbringes altid til lægekonsultationer og gennemgås.

Aflastningsbørn

Det er den medarbejder, der tager imod et aflastningsbarn, der har ansvaret for at barnets/den unges medicinskema fra forældrene bliver journaliseret og overført til Sensum One. Her dobbelttjekker en medarbejder, at Sensum One og forældrenes medicinskema stemmer overens.

Medicinpræparatet oprettes enkeltvis i medicinmodulet i Sensum One, og der tjekkes om medicinen er genkendelig jf. retningslinjerne om korrekt håndtering af medicin. Er der uoverensstemmelse mellem identifikationsbillede af medicinen og den medicin, der er modtaget, kontaktes forældre med henblik på videre undersøgelse.

Medicinskemaet journaliseres i Sensum One ved hvert aflastningsophold og makuleres, når aflastningsopholdet er slut.

Systemnedbrud:

Ved systemnedbrud tages en kopi af medicinskemaet til skriftlig kvittering for den medicin, der er givet under systemnedbruddet. Ved aflastningsbørn/unge kan der tages en kopi af medicinskemaet hjemmefra, hvis det ikke er i Sensum One endnu.

Når systemet igen fungerer, overføres medicinoplysninger i det skriftlige skema til medicin log på Sensum One med kommentaren "Systemnedbrud".

2.3 Overførsel af medicinordination

På Specialbørnehjemmet Kvisten og Muslingen sker overførsel af medicinordination via FMK-integration til medicinmodulet i Sensum One (se afsnit 2.3.1). De øvrige Specialbørnehjem Nygården, Søhuset og Krabben er aktuelt undtaget FMK-integration, hvorfor overførsel af ordinationer her sker skriftligt/mundtligt. (Se afsnit 2.3.2)

Adgang til FMK

Der skal anskaffes Digitale Medarbejdersignaturer til alle autoriserede sundhedsfaglige medarbejdere, som skal anvende FMK. De Digitale Medarbejdersignaturer skal bestilles hos Regionens IT-afdeling af tilbudsleder/nærmeste leder.

Der må kun foretages opslag på patienter for hvem, man varetager medicinhåndtering og hvor:

- Oplysningerne er nødvendige af hensyn til medicinsk behandling
- Oplysningerne skal anvendes med henblik på at sikre kvaliteten, sikkerheden og effekten af patientens lægemiddelanvendelse

Uberettiget indhentning, videregivelse og/eller udnyttelse af oplysninger er strafbart i henhold til Sundheds- og Straffeloven. Krav om Log er fastsat i sundhedsloven § 42 c Ubertigt indhentelse af oplysninger fremgår af Sundhedsloven § 40 samt Straffelovens § 152. Dette gør sig gældende for alle aflastningsbørn.

Ajourføring af medicinskema

Hvis eksisterende ordinationer eller nye/opdaterede ordinationer af forskellige årsager ikke stemmer overens med den sundhedsfaglige medarbejders vurdering af medicinen, skal ordinationen ajourføres med senest ordinerende læge. Dette kan være tilfældet efter besøg hos egen læge, speciallæge, vagtlæge og-/eller efter udskrivelse fra henholdsvis somatisk eller psykiatrisk sygehus. Det er lægens ansvar at opdatere og ajourføre FMK, hvorefter sundhedsfaglige medarbejdere skal overføre ordinationer til medicinskemaet.

Lokale tilføjelser til fremgangsmåde for kontakt til lægen, når FMK ikke er ajourført:

Det er den medarbejder, der opdager fejlen, som kontakter den seneste ordinerende læge.

Hvis muligt er det selvfølgelig den medarbejder, der har haft kontakten til lægen, der igen kontakter lægen, hvis der er fejl.

Medicinskemaet medtages altid til lægelige konsultationer, og medicinskemaet skal efter planen altid gennemgås min. en gang årligt.

2.3.1 Overførsel af medicinordinationer via FMK-integration (Kvisten og Muslingen)

Overførsel af medicinordination til et medicinskema handler om den procedure, der sker på tilbuddet i forbindelse med en læges videregivelse af beslutning om at behandle en patient med receptpligtig medicin og/eller håndkøbsmedicin. Overførsler af medicinordinationer skal ske ved at synkronisere medicinordinationer via FMK-integrationen til medicinmodulet i Sensum One. Medarbejdere, der skal bruge FMK-integration, skal have deres autorisations-ID registreret i Sensum One.

Synkronisering af medicinordinationer

Sensum Ones medicinmodul er integreret med FMK. Sundhedsfaglige medarbejdere vil derfor løbende blive informeret om nye ordinationer eller opdateringer til eksisterende ordinationer på patientens medicinskemaer. De sundhedsfaglige medarbejdere skal derfor også løbende forholde sig til og synkronisere de nye eller opdaterede ordinationer.

Lokale tilføjelser til fremgangsmåde vedr. synkronisering af medicinordinationer vha. FMK-integration:

- Medicinordinationer oprettes umiddelbart efter ordinationen er givet, og når medicinen er kommet fra apoteket. Det gøres manuelt, såfremt FMK ikke er opdateret endnu. Alle fastansatte - både pædagoger og autoriseret sundhedspersonale - er oplært i denne opgave.
- Når medicinordinationen er opdateret i FMK, synkroniseres den med medicinskemaet. Dette gøres af Kvistens og Muslingens personale med autorisation (sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter)

2.3.2 Overførsel af medicinordinationer uden FMK-integration (Nygården, Søhuset og Krabben)

For de afdelinger ved Specialbørnehjemmene, der ikke bruger FMK integrationen (Nygården, Søhuset og Krabben), vil overførsel af medicinordinationer ske:

- Mundtligt
- Skriftligt

Overførsel af medicinordinationer fra ajourført FMK-skema til medicinskema

Overførsel af medicinordinationer fra FMK-skema til lokalt medicinskema sker ved manuel indtastning. Udskrift af FMK-skema udleveres af lægen.

Mundtlig eller skriftlig overførsel af medicinordinationer

Der kan være situationer, hvor lægen giver en mundtlig ordination til personalet. Ordinationen skal være tydelig. Ved mundtlig ordination skal medarbejderen, der modtager ordinationen, gentage de noterede oplysninger for lægen, så der ikke er tvivl om ordinationen. Ordinationen overføres til medicinskemaet. Desuden noteres information fra samtalen i et notat i Sensus One.

Ved modtagelse af mundtlig ordination fra lægen skal følgende noteres:

- Præparatets navn
- Styrke, dosis og indgivelsestidspunkt
- Dato for ordinationen
- Lægens navn
- Hvordan medicinen gives/indtages
- Behandlingsindikation
- Dato for seponering, hvis den er fastsat
- Margen for medicingivning
- Virkning og bivirkning, jf. Sundhedsfaglig instruks for informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling.

Personalet kan også anmode om en udskrift af FMK ved kontakt med behandlere/sygehuse.

Lokale tilføjelser til fremgangsmåde for anmodning om FMK-udskrift:

På Specialbørnehjemmenes afdelinger Nygården, Søhuset og Krabben er sammensætningen af personalegruppen pædagoger og omsorgs- og pædagogmedhjælpere. På disse afdelinger kan FMK ikke benyttes.

Personalet skal derfor ved kontakt til læge, hospital mv. anmode om udskrift af FMK-opdateringer for borger ved afsluttet kontakt. Dette for at sikre at det er muligt ved hjemkomst at opdatere medicinskema oplysninger i Sensus One til aktuelle ordinationer, således at der er overensstemmelse mellem FMK og medicinskemaet i Sensus One.

Ved kontakt til læge, hospital mv. medbringes udprint af medicinskema fra Sensus One, hvis der er kendskab til at der er uoverensstemmelse mellem skemaet og FMK, grundet manglende opdatering fra ordinerende læge.

Lokale tilføjelser til fremgangsmåde vedr. overførsel af medicinordinationer via mundtlige eller skriftlige ordinationer:

Skriftlig ordination

Efter modtagelse af lægens ordination skal den medarbejder, der har modtaget ordinationen, overføre ordinationen til patientens lokale medicinskema i Sensus One med angivelse af tidspunktet for ændringen.

Efter overførelsen af ordinationen til patientens medicinskema, skal en anden medarbejder kontrollere, at lægens ordination er overført korrekt. Det nyeste medicinskema printes ud og opbevares sammen med medicinen.

Mundtlig ordination

Videregives lægens ordination af en anden person end lægen selv (f.eks. lægesekretær eller forældre), anmodes der om, at der for Nygården, Søhuset og Krabben eftersendes en skriftlig ordination fra lægen. På Kvisten og Muslingen kontrollerer sundhedsfaglig medarbejder efterfølgende, at FMK er blevet opdateret.

Ordinationen overføres til det lokale medicinskema i Sensus One. Det noteres på skemaet, at det er en mundtlig ordination. Efter overførelsen af ordinationen i patientens medicinskema, skal en anden medarbejder kontrollere, at lægens ordination er overført korrekt. Det nyeste medicinskema printes ud og opbevares sammen med medicinen.

Som udgangspunkt er det oftest den medarbejder, der tager imod den mundtlige eller den skriftlige ordination, der overfører denne til medicinskema i Sensus One. Dette gøres så snart medicinen er leveret. Opgaven kan videregives til en kollega, der så får overleveret ansvaret for at få ordinationen overført til medicinskema.

Herefter opdateres den sundhedsfaglige udredning og diverse behandlingsplaner.

Ordnationer på de lokale medicinskemaer i Sensum One skal regelmæssigt sammenholdes med FMK eller med lægen.

2.3.3 Opfølgning på ordineret medicin

Efter aftale med patienten eller forældremyndighedsindehaver tages der kontakt til den praktiserende eller ordinerende læge med henblik på at afklare, hvornår og hvor ofte patientens ordinerede medicin skal gennemgås i forhold til at vurdere, om det er den rigtige medicin og den rette dosis, der er ordineret, om indikationen stadig er gældende samt om der er tale om unødvendig polyfarmaci. Lægens vurdering dokumenteres i Sensum One. Tilbuddet kontakter lægen, såfremt det vurderes, at der opstår behov for yderligere konsultation.

Se yderligere information herom i Specialbørnehjemmenes sundhedsfaglige instruks vedr. samarbejde med behandlingsansvarlige læge.

Det anbefales, at hver tilbud lokalt etablerer en proces som sikrer, at patientens medicin gennemgås minimum en gang om året.

Lokale tilføjelser til fremgangsmåde ved årlig medicingennemgang:

Det er en fast medarbejder, der har ansvaret og deltager/har telefonisk kontakt, når barnet er til kontrol og får gennemgået ordineret medicin. Dette skal minimum ske 1 x årligt.

Medicingennemgang dokumenteres i den Sundhedsfaglige udredning under Aktuelt.

2. 4 Modtagelse af medicin

Den medarbejder, der modtager medicinen fra apoteket, skal sikre, at medicinen opbevares forsvarligt.

2. 5 Udpakning af medicin

Den medarbejder, der udpakker medicinen, er ansvarlig for, at medicinen kontrolleres. Kontrollen omfatter:

- Patientens navn og når det er muligt CPR-nummer
- Præparatets navn, styrke, dosis, art og indikation
- Hvor meget medicin, patienten skal have ad gangen (enkeltdosis) og pr. døgn (døgndosis)
- Enkeltdosis og døgndosis for pn-medicin

Lægen kontaktes, hvis oplysningerne på medicinemballagen ikke stemmer overens med oplysningerne i medicinskemaet.

2.6 Medicindispensering

Medicindispensering vedrører optælling og tilberedning af ordineret medicin til indgift. Dispensering skal foregå systematisk, uforstyrret, og de hygiejniske principper skal overholdes.

Se mere information herom i se Specialbørnehjemmenes lokale sundhedsfaglige instrukser vedrørende

- Håndhygiejne
- Forebyggelse af smittespredning

Når medicinen dispenseres gælder følgende:

- Medicinen findes frem, kontrolleres i forhold til patientens medicinskema; navn, præparat, styrke, dosis, indikation og holdbarhedsdato.
- Antallet af tabletter på medicinskemaet skal stemme overens med antallet af tabletter i doseringsæsken.
- Anbrudsdato skrives på medicinske salver, dråber og anden medicin, der har begrænset holdbarhed efter åbning.
- Doseringsæsker med ophældt medicin skal være mærket med patientens navn og CPR-nummer.
- Ophældning af tabletter i doseringsæsker må kun ske, når al den medicin, som skal bruges, er til stede. Er der ikke medicin nok til hele perioden, kan der imidlertid doseres til de dage, hvor hele doseringen kan fuldføres.
- Efter dosering kontrolleres det, at der er tilstrækkeligt medicin til næste dispensering. Hvis ikke skal en ny bestilling foretages. Dette gælder også pn-medicin.
- Doseringsæsker med ophældt pn-medicin må kun indeholde en enkelt dosis af medicinen. Æsken skal være mærket med patientens navn og CPR-nummer, medicinens navn, styrke og dosis samt holdbarhedsdato og dato for ophældning.
- Dispensering må højst ske til 4 uger ad gangen. Medicin må som udgangspunkt opbevares uden for originalemballagen i højst 4 uger, medmindre der er angivet en kortere holdbarhed på emballagen.
- Det frarådes, at der fjernes tabletter fra doseringsæsker.

Lokale tilføjelser til hvordan medicindispensering sker:

De medicinansvarlige på Specialbørnehjemmet Nygården, Søhuset og Fjordhuset dispenserer periodevis medicin op til de faste børn og unge. Her doseres kun tabletter op. Al flydende medicin dispenseres, når det skal gives af den enkelte medarbejder, der er sammen med barnet/den unge på det pågældende tidspunkt eller i vagten før.

På Kvisten dispenserer det personale, der er oplært i medicindosering, til 1 døgn ad gangen, eller til hver administration.

- Man skal via Sensum One printe medicinskemaet, der skal opbevares sammen med doseringsæskerne. Det dokumenteres i Sensum One, at medicinen er dispenseret til den givne periode under fanen; særlige oplysninger vedrørende medicin.
- Medicin pakkes i doseringsæsker, kvitteres som pakket.
- Plastikpose med lukning kan bruges til pakning af et større antal medicin, der ikke er dispenseret. Kun et præparat pr. pose. Posen skal være mærket med patientens navn og cpr-nummer, medicinens navn, styrke og dosis samt dato for ophældning.

Skærpet opmærksomhed:

- Ved lægemidler med kompleks dosering som f.eks. atypiske doseringer, doseringer der er blodprøveafhængige og lægemidler, der kræver op- eller nedtrapning.
- Beregning af dosis.
- Ændringer i behandlingen.
- Behandling af risikopatienter, f.eks. børn/unge eller patienter med nedsat lever- eller nyrefunktion.
- Lægemidler, hvor dosis er tæt på forgiftningsdosis.
- Før, under og efter operation.

Syv lægemiddelgrupper, risikosituationslægemidler optræder ofte i alvorlige sager om UTH:

- Antibiotika.
- Antikoagulantia (blodfortyndende medicin).
- Kalium.
- Opioider (stærk smertestillende medicin).
- Gentamycin (antibiotika, dosering blodprøveafhængig).
- Digoxin (mod forstyrrelser i hjerterytmen).
- Lavdosis methotrexat (middel mod kræft, gigt og psoriasis).

2.7 Medicinadministration

Medicinadministration omfatter personalets udlevering af medicin til patienten og hjælp med at indtage medicinen samt observation af medicinens virkning og bivirkning.

Medicinadministrationen sker med udgangspunkt i patientens medicinskema.

Ved medicinadministration skal det sikres, at:

- Medicinen gives til den rigtige patient.
- Udlevering sker på grundlag af identifikation af patienten, jf. Specialbørnehjemmenes sundhedsfaglige instruks vedrørende sikker patientidentifikation.
- Det kontrolleres, at det er patientens navn og CPR-nummer, der står på doseringsæsken eller medicinemballagen.
- Medicinen gives på det rigtige tidspunkt.
- Der er overensstemmelse mellem antal af tabletter i medicinskemaet og antal af tabletter i doseringsæsken.
- Der gives al den medicin, der står i medicinskemaet.
- Det påses og vurderes, hvorvidt patienten indtager medicinen.
- Det dokumenteres i medicinmodulet, at medicinen er udleveret.
- Hvis medicin ikke er givet, skal det dokumenteres, 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, skal destrueres.
- Kontroller at der ikke ligger glemt medicin i doseringsæsker.
- Det dokumenteres, hvor og hvornår medicinske plastre placeres på patienten, så brugte plastre ikke glemmes på patientens krop.

Såfremt patienten ikke ønsker at tage medicinen, ikke kan tage medicinen eller får forkert medicin, kontaktes den ordinerende læge eller vagtlæge, hvis ikke andet er aftalt. Der kan være særlige aftaler omkring den enkelte patient ift. tidsfrister omkring medicinering. Disse aftaler skal fremgå skriftligt i den individuelle behandlingsplan.

Lokale tilføjelser til fremgangsmåde når patienten ikke tager sin medicin:

Medarbejdere på Specialbørnehjemmene skal forsøge at motivere børnene/de unge til at tage deres medicin. Hvis børnene/de unge ikke ønsker at tage medicinen, ikke kan tage medicinen eller får forkert medicin, skal medarbejderen kontakte forældrene/værge for sparring og evt. samtykke til at kontakte den ordinerende læge eller vagtlæge. Dette dokumenteres i barnets/den unges dagbogsnotat under; **afvisning af behandling** samt i behandlingsplanen under kontrol, opfølgning og evaluering.

UTH oprettes, såfremt det er relevant, jf. Specialbørnehjemmenes Lokale retningslinje for arbejdet med utilsigtede hændelser.

Der kan være særlige aftaler på enkelte børn og unge, som er indgået med den ordinerende læge ift. hvis barnet/den unge ikke ønsker at tage sin medicin, hvis dette er en gentagen problematik. Hvis denne særlige aftale er indgået, dokumenteres dette i barnets/den unges sundhedsfaglige plan. Derudover dokumenteres dette i barnets/den unges dagbogsnotat under; **afvisning af behandling**.

Såfremt en kollega ikke har dokumenteret, at medicinen er givet, kontaktes denne med henblik på en afklaring.

Ifølge sundhedsloven er unge over 15 år myndige og kan derfor selv, hvis muligt, tage stilling til deres medicin. Hvis det vurderes, at den unge er inhabil, inddrages lægen for stillingtagen til dette.

Se bilag 2 – Indhentelse af inhabil erklæring v. egen læge

Dette dokumenteres i den sundhedsfaglige udredning med henvisning til bilaget for lægens skriftlige vurdering, der er journaliseret i Sensus One, jf. Sundhedsfaglig instruks for informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling

Udlevering af pn-medicin

Når pn-medicin gives, skal følgende noteres:

- Hvilket præparat, der er givet.
- Hvilken dosis, der er givet.
- Hvornår medicinen er givet – inkl. tidspunkt på dagen.
- Hvorfor medicin er givet.
- Virkningen af pn- medicinen og herunder tidsangivelse for observationen.

Lokale tilføjelser til fremgangsmåde ved behov for PN medicin:

De fleste børn og unge på Specialbørnehjemmene er kognitive ikke i stand til at indgå i en dialog ift. vurdering af deres tilstand samt behov for evt. PN-medicin. Medarbejdere på Specialbørnehjemmene aflæser og afstemmer på børnenes/de unges tegn og sindsstemning ift. at yde den bedste behandling. De enkelte børn og unge, som kognitivt er i stand til at give udtryk for ubehag, går medarbejderne i dialog med i det omfang, det er muligt.

Medarbejderne på Specialbørnehjemmene sparrer altid med en kollega, hvis det er muligt ift. mulig PN-behandling.

Hvis barnet/den unge ikke er kognitiv i stand til at udtrykke dette, aflæser medarbejderne på barnets/den unges tegn samt sindsstemning. Hvis barnet/den unge kognitivt er i stand til at udtrykke sig, spørges der ind til virkning/bivirkninger.

Når PN-medicin udleveres og registreres, kommer det automatisk over under dagbogsnotater.

Observation

Medarbejderne på tilbuddet skal observere patienten og dokumentere medicinens virkning og bivirkning. Der skal være skærpet opmærksomhed ved ændringer i medicinen og ved nye ordinationer. Observationer dokumenteres i Sensus One, og relevante observationer videregives til ordinerende læge.

Lokale tilføjelser til fremgangsmåde ved dokumentation af medicinens virkning og bivirkning:

Adfærdsændringer eller aftalt observationsperiode i forbindelse med medicinændringer eller ny medicin skal dokumenteres i den relevante behandlingsplan, og relevante observationer videregives til ordinerende læge, jf. Sundhedsfaglig instruks for sundhedsfaglig dokumentation

Håndkøbslægemidler og kosttilskud

Ved lægelig indikation for iværksættelse af medicinsk behandling med håndkøbslægemidler som f.eks. afføringsmidler og sondeernæring, skal lægen ordinere denne behandling i FMK.

Ønsker patienten eller pårørende/værge til patienter på Specialbørnehjemmene hjælp til medicin-håndtering af egne indkøbte håndkøbslægemidler og/-eller kosttilskud, skal der altid være en dialog med den praktiserende læge herom. Vurderer denne, at brugen af håndkøbslægemidler og/-eller kosttilskud er foreneligt med patientens øvrige ordinationer, kan medarbejderen bistå medicin-håndteringen. Dialogen med lægen og dennes vurdering skal dokumenteres i Sensus One, og de pågældende præparater påføres medicinskemaet. Hvis lægen vurderer, at indkøbte håndkøbslægemidler og/-eller kosttilskud er uforenelige med den ordinerede behandling, kan medarbejdere ikke bistå håndteringen af disse.

Lokale tilføjelser til fremgangsmåde ved håndkøbsmedicin og kosttilskud:

Der kan ikke uden lægelig vurdering iværksættes behandling med såvel håndkøbslægemidler som kosttilskud.

2.8 Opbevaring og bortskaffelse af medicin

Opbevaring af medicin

Medicinen skal opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende.

Det betyder at:

- Medicinen skal opbevares efter forskrifterne - fx skal noget medicin opbevares i køleskab.
- Medicinen skal opbevares forsvarligt med mulighed for aflåsning og dermed utilgængeligt for besøgende eller andre, der bor på tilbuddet.
- Medicin, som ikke er i brug, skal opbevares adskilt fra medicin, der er i brug.
- Der må ikke findes hverken lægeordineret medicin eller håndkøbsmedicin til fælles brug for patienter.
- Den enkelte patients medicin skal opbevares adskilt fra andre patienters medicin. Det gælder også samlevendes medicin.

Tilbuddet skal sikre, at der er mulighed for, at medicinen opbevares under betryggende forhold.

Bemærk at på børneområdet tilhører medicinen til de faste børn tilbuddet.

Lægen skal sikre, at der er det fornødne samtykke til medicineringen herunder administrationen. Lægen kan dog anmode eller endda i visse tilfælde antage, at personalet indhenter samtykket. Hvis der tages kontakt til en læge fra et specialiseret tilbud, må lægen i mange situationer antage, at der er personale, der kan varetage patientsikkerheden på lægens ansvar, jvf. Specialbørnehjemmenes lokale instruks for informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling.

Lokale tilføjelser til fremgangsmåde for opbevaring af patientens medicin samt bestilling/opbevaring af Adrenalin

Patienternes medicin opbevares i et aflåst skab / medicinrum.

Skal der gives injektionsbehandling til en patient, er det afdelingslederens ansvar at sikre, at de medarbejder, der håndterer injektionsbehandlingen, har de fornødne kompetencer til dette. Lægen skal ved injektionsbehandling altid tage stilling til, om der skal være adrenalin til rådighed.

Specialbørnehjemmene anvender kun adrenalin i form af Epipen. Denne ordineres til den enkelte patient og opbevares sammen med patientens øvrige medicin.

Se bilag 1: Instruks for behandling af anafylaktisk chok (kraftig allergisk reaktion) med adrenalin, når medarbejder ved Specialbørnehjemmene giver injektioner.

Bortskaffelse af medicin

- Proces når medicinen tilhører tilbuddet:
 - På børneområdet tilhører medicinen døgntilbuddet, hvorfor rest-medicin kan afleveres på apoteket uden samtykke fra forældre/den unge over 15 år – med mindre det drejer sig om aflastningsbørn/unge, hvor medicinen leveres af forældrene.

Lokale tilføjelser til fremgangsmåde ved bortskaffelse af medicin

Glasflasker, spray, epipenne m. kanyler og lignende, der kan indeholde medicinrester, returneres til apoteket eller bortskaffes efter lokale aftaler.

Kasseret/restmedicin samles i gul kanylebøtte, der returneres til apoteket, eller bortskaffes efter lokale aftaler.

Plastikglas, æsker og lignende må kasseres som almindeligt affald, når etiketten, med patientens navn og indikation, er fjernet. Etiketterne makuleres.

3 Retningslinjer for hvordan det sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer

Tilbudsleder på det enkelte tilbud har ansvaret for, at medarbejdere, der håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer. Den enkelte medarbejder skal frasige sig opgaver omkring medicin-håndtering, hvis pågældende ikke ser sig i stand til at varetage opgaverne på forsvarlig vis jf. Specialbørnehjemmenes lokale instruks for Kompetencer, ansvar, opgavefordeling og delegation.

På Specialbørnehjemmene er der forskel på medarbejdernes kompetencer i relation til håndtering af medicin.

Lokale tilføjelser til sikring af, at medarbejdere har de nødvendige faglige kompetencer, når de håndterer medicin:

De medicinansvarlige på den enkelte afdeling har ansvaret for at oplære afdelingens medarbejdere i korrekt medicin-håndtering ud fra den overordnede undervisning, der er givet de medicinansvarlige og evt. den enkelte afdelings procedure for medicinadministration.

Efter oplæring i korrekt og sikker medicin-håndtering er det den enkelte medarbejder, der er ansvarlig for, at medicin-håndteringen foregår i henhold til Specialbørnehjemmenes lokale instruks for medicin-håndtering.

Hvis en medarbejder endnu ikke føler sig kompetent til at varetage sikker medicin-håndtering, er det vigtigt, at den pågældende medarbejder siger fra på opgaven og ansvaret. Nærmeste leder orienteres om dette.

Det er et fælles ansvar at italesætte, hvis en medarbejder ikke varetager medicin-håndtering sikkert og korrekt.

Ved evt. fejl/mangler omkring medicin-håndtering skal lægen kontaktes. Specialbørnehjemmenes lokale retningslinje for UTH følges.

I relation til medarbejdere, der ikke har sundhedsfaglig autorisation, skal tilbudslederen sikre, at der sker en indføring og praktisk oplæring i medicin-håndtering, der står mål med den medicinopgave, som den enkelte medarbejder skal varetage. Alle medarbejdere, der håndterer medicin i Specialetoren, skal som minimum have et relevant kendskab til:

- Lovgivning på området.
- Medicinens virkning og bivirkning samt observation heraf.
- Medicinens betydning for patientens helhedssituation.

Desuden skal medarbejdere, der håndterer medicin, kende og arbejde i overensstemmelse med tilbuddets lokale instruks for medicin-håndtering samt være i stand til at anvende medicinskemaet i Sensum One.

Alle medarbejdere uden autorisation, der er oplært i medicindispensering, skal desuden være klædt på til at sikre overensstemmelse mellem udskrift fra FMK og patientens medicinskema i Sensum One.

Tilbudsleder skal udarbejde en oversigt over, hvem der må hvad på baggrund af autorisation eller oplæring, jf. Specialbørnehjemmenes lokale instruks for Kompetencer, ansvar, opgavefordeling og delegation.

Lokale tilføjelser for hvorledes det sikres, at medarbejderne er kvalificerede til at varetage tilbuddets forskellige medicinopgaver, samt hvordan den ledelsesmæssige opfølgning finder sted⁹:

På alle afdelinger er der udpeget 1-2 medicinansvarlige, som undervises i ovenstående og efterfølgende er ansvarlig for undervisning på deres respektive afdeling. Undervisning af medicinansvarlige varetages af Kvistens sygeplejersker.

Nyansatte sikres 3 timers introduktion i Specialbørnehjemmenes lokale instruks for medicinhåndtering og medicinmodulet på Sensum One, Kvistens personale sikres 4 timer. Den enkelte afdeling oplærer efter behov vikarer i medicinhåndteringen. Ansatte må ikke håndtere medicin, før introduktionen er givet. For at sikre kontinuerlig fokus på medicinhåndtering, skal der årligt på afdelingsniveau foretages en opfølgning på medicinhåndtering. Afdelingslederen planlægger dette i samarbejde med medicinansvarlig.

Følgende afsnit beskriver retningslinjerne for hvordan det sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har de nødvendige kompetencer.

For at illustrere ansvarsfordelingen i sin helhed berører afsnittet også lægens ansvar. Det skal dog bemærkes, at lægen ikke er omfattet af kvalitetsmodellens standard og retningslinjer for medicinhåndtering.

4

Ansvarlig

Lægens ansvar

Patientens læge(r) har ansvaret for at vurdere, hvilken medicin, der skal ordineres. Medarbejdere må ikke ændre i lægens ordination, uden det er aftalt med den ordinerende læge eller patientens praktiserende læge. Det samme gælder i forhold til ordinationens indikation. Har lægen ikke oplyst indikationen, skal lægen spørges herom.

Patienter på Specialbørnehjemmene har ofte kontakt til forskellige ordinerende læger udover den praktiserende læge. De enkelte ordinerende læger skal sikre sig, at medarbejdere på tilbuddet er i stand til at varetage medicinopgaven forsvarligt; herunder skal lægen imødekomme, at der kan være et særligt behov for instruktion, såfremt der ikke er ansat personale med medicinfaglig autorisation til medicinhåndtering. Det er den læge, der har opfølgningen i forhold til ordinationen, der er ansvarlig for behandlingen. Praktiserende læge kan efter aftale med eventuelle speciallæger varetage ansvaret for den samlede behandling.

Ved ordination af medicin, uanset hvilken, er det blandt andet lægens ansvar:

- At tage stilling til indikation, kontraindikationer og bivirkninger samt mulige interaktioner med den øvrige medicin, patienten får.
- At sikre at patienten eller dennes stedfortræder (væрге/pårørende) har givet det fornødne informerede samtykke til behandling med de ordinerede lægemidler.
- At ordinationen er tilstrækkelig udførlig, så den person, der skal varetage medicinopgaven, er i stand til at udføre opgaven.
- At anføre betegnelse for lægemidlet, styrke, dosis, doseringshyppighed, indtagelsestidspunkt og administrationsmåde.
- Begrundelse for hvorfor patienten skal have medicinen.

Tilbudsleders ansvar

Det er tilbudsleders ansvar at:

- Instruksen kendes og anvendes på tilbuddene.
- Medicinopgaven håndteres i overensstemmelse med den gældende lovgivning og herunder også diverse retningslinjer og vejledninger fra Sundhedsstyrelsen samt Speciaalsektorens retningslinjer på området, jf. Specialbørnehjemmenes lokale instruks for medicinhåndtering.
- Opgaveplacere og dermed beslutte hvem der må gøre hvad ift. medicinhåndtering, herunder sikre, at der er de nødvendige kompetencer til rådighed evt. ved oplæring. Dette dokumenteres i den lokale instruks for Kompetencer, ansvar, opgavefordeling og delegation, jf. Specialbørnehjemmenes lokale instruks for Kompetencer, ansvar, opgavefordeling og delegation.
- Der er en kontinuerlig bevågenhed på medicinhåndteringen og er forpligtet til at føre tilsyn med, at medarbejderne efterlever retningslinjerne i praksis. Dette sikres gennem kvalitetsovervågning, UTH og revidering af den lokale instruks for medicinhåndtering.
- Ovenstående ansvar er uddelegeret til afdelingsleder Neel Skovgaard.

Afdelingsleders ansvar

Afdelingslederen er ansvarlig for at sikre og følge op på, at medicinhåndtering sker sikkert, og at den lokale instruks efterleves.

Medarbejderes ansvar

Når medarbejderen dispenserer og administrerer lægeordineret medicin, handler medarbejderen som den ordinerende læges medhjælp. Både autoriseret og ikke autoriseret sundhedspersonale samt andre medarbejdere har et selvstændigt ansvar, når de handler som lægens medhjælp.

Som medhjælp har medarbejderen ansvar for at udføre opgaven efter den instruktion, medarbejderen har fået. Medarbejderen skal frasi sig opgaven, hvis denne ikke kan varetage den forsvarligt – herunder, hvis denne ikke er i stand til at sikre den nødvendige observation af patienten.

Medarbejderen skal også frasi sig opgaven og sikre, at en anden tager over og/eller lægen kontaktes, hvis medarbejderen får mistanke om fejl i medicinordinationen eller i medicinhåndteringen.

Medarbejdere med autorisation til at håndtere medicin handler ud fra autorisationslovens regler om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, på lægens delegation og ud fra de retningslinjer, der er fastsat

i regionen og af tilbudsleder på tilbuddet, jf. Specialbørnehjemmenes lokale sundhedsfaglige Instruks for Kompetencer, ansvar, opgavefordeling og delegation.

Medarbejdere uden autorisation handler efter delegation – enten direkte fra den ordinerende læge, eller via en medarbejder med autorisation. Hvis en medarbejder efter delegation ikke ser sig i stand til at udføre opgaven forsvarligt, har medarbejderen et selvstændigt ansvar i forhold til at frasige sig opgaven.

Både medarbejdere med og uden autorisation er at betragte som lægens medhjælp, når disse udfører medicinbehandling på lægens delegation. Hvis en medarbejder er i tvivl om en lægemiddelordination, skal medarbejderen undlade at dispensere lægemidlet til patienten og i stedet kontakte lægen med henblik på afklaring.

Vedrørende elever/studerende

Vedrørende pædagogstuderende; se tilbudsleders beskrivelse heraf i kompetenceplan jf. Sundhedsfaglig instruks for Kompetence, Ansvar, Opgavevaretagelse og Delegation.

5

Referencer

Specialesektorens regionale sundhedsfaglige instrukser.

Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler, VEJ nr. 9079 af 12. februar 2015.

Vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet, VEJ nr. 9808 af 13. december 2013.

Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed), VEJ nr. 115 af 11. december 2009.

Korrekt håndtering af medicin, Styrelsen for Patientsikkerhed 2019, pjese [Link](#)

Sundhedsstyrelsens notat vedr. undladelse af adrenalinberedskab ved behandling med insulin, 2018 [Link](#)

Dansk selskab for patientsikkerheds brochure vedrørende ISBAR/sikker kommunikation [Link](#)

Sundhedsstyrelsens vejledning og udfærdigelse af instrukser. VEJ nr. 9001 af 20/11/2000.

For yderligere oplysninger se vejledning til FMK – [link](#)

6

Bilag 1: Instruks for behandling af anafylaktisk chok (kraftig allergisk reaktion) med adrenalin, når medarbejderne ved Specialbørnehjemmene giver injektioner

Ved injektioner skal der altid være adrenalin = EpiPen til rådighed, med mindre lægen har ordineret noget andet.

Formål

At sikre korrekt behandling af anafylaktisk chok.

Ansvar

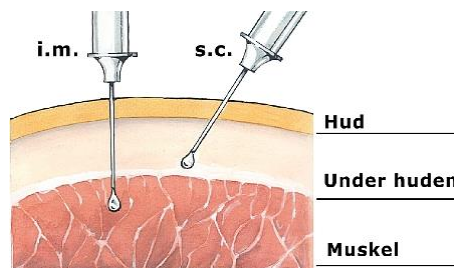
Medarbejderne er ansvarlige for at følge instruksen.

Krav til adrenalinberedskab

Anafylaktisk chok kan være en akut livstruende tilstand, der bl.a. kan udløses ved injektioner.

Medarbejderne skal have kompetence til at iværksætte adrenalin-beredskab. Det vil sige:

- Efter den ordinerede injektion observere patienten min. 10 minutter (den er givet subcutant = s.c.).
- Have kompetencer til at administrere adrenalin som intramuskulær (i.m.) injektion.



Lettere allergiske reaktioner kan vise sig ved følgende og behandles **ikke** med EpiPen:

- Stikkende og prikkende følelse, især rundt om munden og i arme og ben.
- Evt. kombineret med hævelse og udslæt.
- Utilpashed og svimmelhed.
- Kvalme og opkastninger.

Et svært akut allergisk chok optræder oftest få minutter efter injektionen og behandles med adrenalin (EpiPen).

Svær akut allergisk chok kan vise sig ved:

- Åndedrætsbesvær stigende til en tilstand, der minder om akut svært astmaanfald.
- Cyanose, bleg/blå på læber, negle.
- Kramper, fjernhed.
- Blodtryksfald, uregelmæssig hjerterytme, hjertestop.

Behandling af anafylaktisk chok med adrenalin

- Læg patienten på ryggen med hovedet nedad/fladt og løft benene op.
- Sørg for frie luftveje.
- Giv EpiPen = adrenalininjektionsvæsken dybt intramuskulært omkring det sted, lægemidlet er givet.

Patienter under 25 kg gives 0,15 mg Adrenalin = EpiPen Jr.

Patienter over 25 kg gives 0,3 mg Adrenalin = EpiPen.

Patienter under 7,5 kg skal først vurderes af en læge.

- Herefter rekvireres en ambulance via 112.

Det er den enkelte medarbejders ansvar at kende EpiPens placering i medicinrummet, så den hurtigt kan hentes.

Rekvirering af EpiPen:

EpiPennen skal følge patienten og derved ordineres via patientens egen læge. Hvis lægen ikke mener det er nødvendigt, skal vi have skriftlig dokumentation fra lægen.

Man skal være opmærksom på, at holdbarhedsdatoen kun er 1 år.

Når det er lægen/hjemmesygeplejersken, der giver patienten injektionen, skal de selv medbringe adrenalin til behandling af et evt. anafylaktisk chok.



<http://www.medicininfo.dk/epipen/> (Se EpiPen Instruktionsvideo)

7

Bilag 2: Indhentelse af inhabilitetserklæring ved egen læge/Neuropædiatrisk Team

XX, der fylder 15 år den (dato), og derfor efter lovgivning er selvbestemmende på en del områder bl.a. i forhold til den sundhedsfaglige behandling, hvor xx som udgangspunkt selv skal sige ja eller nej på et oplyst grundlag.

Vi vurderer ikke, at XX kan afgive et sådant samtykke, men mangler en lægefaglig vurdering, der evt. understøtter vores vurdering. Vi har været i kontakt med barnets/den unges forældremyndighedsindehavere, og de har givet samtykke til denne anmodning om inhabilitetserklæring.

Derfor anmoder vi om, at du (lægens navn), som barnets/den unges praktiserende læge/neuropædiatrisk team vurderer xx's habilitet og sender et skriftligt svar til os.

Eksempel på inhabilitetserklæring

Vedr. navn, cpr.nr.

XX følges på børneafdelingen i Neuropædiatrisk Team siden (dato).

XX er svært hjerneskadet og på hjerneskanning ses det, at XX hjerneatrofi, altså svind af hjernen.

XX har ikke nogen motorisk funktion, ikke noget sprog og giver yderst sparsom kontakt. XX har behov for hjælp til alt. Ernæres ved gastrostomisonde og har desuden svær epilepsi. Er udviklet svarende til under ½ år. Er ikke i stand til at give samtykke eller varetage nogen form for omsorg for sig selv eller behandling af sig selv. Må betragtes som inhabil.

Med venlig hilsen

Xx
læge

8

Definition af begreber

Ajourføring af FMK

Lægens bekræftelse af, at de aktuelle lægemiddelordinationer på FMK afspejler den aktuelle og planlagte medicinering på ajourføringstidspunktet.

Ajourført FMK

Aktiv markering af, at der er foretaget ajourføring af FMK på ajourføringstidspunktet.

Anbrudsdato

Den dato, hvor medicinemballagen brydes/der tages hul på medicinen.

Behandlingsindikation

Lægens begrundelse for, hvorfor medicinen gives.

Cave

Medicinsk fagudtryk for lægemidler, som en patient ikke tåler grundet allergi.

Dosis

Den mængde medicin, patienten skal have ved medicinering.

Døgndosis

Den mængde medicin, patienten skal have i løbet af et døgn – eksempelvis "1 tablet 3 gange dagligt".

Enkeltdosis

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

FMK

FMK er det system, hvor lægen ordinerer medicin. FMK indeholder oplysninger om alle elektroniske recepter og udleverede receptpligtige lægemidler. Formålet med FMK er at sikre, at patienter og relevante personer, som har patienten i behandling, har adgang til korrekte, opdaterede og enslydende oplysninger på tværs af behandlingssteder og sektorer. Oplysningerne opbevares i to år. For yderligere oplysninger se vejledning til FMK: [Link](#)

Generisk navn

Navnet på det virksomme stof i medicinen – det aktive indholdsstof.

Handelsnavn

Det samme lægemiddelstof kan markedsføres under forskellige handelsnavne – eksempelvis findes det smertestillende middel *paracetamol* under handelsnavnene Panodil®, Pamol® og Pinex®.

Håndkøbsmedicin

Medicin, som er beskrevet i Lægemiddelkataloget, men som kan købes uden recept.

Medhjælp

Autoriseret og ikke-autoriseret personale, som på delegation fra en læge varetager håndtering af receptpligtige lægemidler. Der er typisk tale om personer, som er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, ikke-autoriseret personale, som udfører sundhedsfaglige opgaver, og personale på sociale tilbud, der ud over lægemiddelhåndtering ikke primært varetager sundhedsfaglige opgaver.

Medicinadministration

Begrebet medicinadministration henfører til personalets omdeling og hjælp til patientens indtagelse af medicin, herunder den fornødne observation af patienten samt tegn på eventuelle bivirkninger samt patientens administration af egen medicin. Ved patienters administration af egen medicin forstås, at patienten selv har ansvaret for at indtage medicinen.

Medicindispensering

Begrebet medicindispensering rummer de processer, hvorved personalet optæller eller tilbereder ordineret medicin til indgift; dvs. afmåler, ophælder eller optrækker i anden beholder samt eventuelt tilsætter middel til opløsning eller blanding.

Medicingennemgang

Kritisk lægefaglig gennemgang af en patients aktuelle medicinering og forbrug af ikke-ordinerede præparater med henblik på kvalificering af den kliniske relevans ud fra et kendskab til patienten, sygdom, symptom og præparat.

Medicinhåndtering

Begrebet medicinhåndtering dækker over procedurer for overførelse af medicinordination, medicindispensering, medicinadministration, opbevaring og bortskaffelse af medicin.

Medicinskema

Samlet oversigt over patientens aktuelle medicin.

Overførelse af medicinordination

Overførelse af medicinordination henviser til den procedure, der sker på tilbuddet i forbindelse med en læges skriftlige eller mundtlige videregivelse af beslutning om at behandle en patient med såvel receptpligtig medicin som håndkøbsmedicin.

Pn

Pn er en forkortelse for *pro necessitate*, der betyder *efter behov*. Betegnelsen anvendes ved dosering af lægemidler, der skal tages, når behovet er til stede.

Polyfarmaci

Polyfarmaci betyder indtagelse af flere lægemidler på samme tid, men bliver ofte brugt som betegnelse for samtidig anvendelse af mere end 5 lægemidler.

Sponering

Sponering betyder *at holde op med*.

Yderligere oplysninger

Fakta om kvalitetsmodellen på det sociale område

Dansk Kvalitetsmodel på det socialt område er udviklet i et samarbejde mellem de 5 regioner og Danske Regioner.

Modellen er et resultat af de senere års øgede fokus på dokumentation og kvalitetsudvikling i den offentlige sektor. Et sådant fokus stiller større krav til de sociale tilbud om at kunne begrunde, beskrive og dokumentere den sociale indsats og dens virkninger. Og det stiller krav om løbende forbedring af indsatsen.

På det enkelte tilbud er kvalitetsmodellen et redskab, der muliggør faglig udvikling og læring blandt medarbejdere. For borgerne medfører modellen et øget fokus på en række centrale områder i indsatsen. Som konsekvens af modellens indførelse vil pårørende og offentligheden desuden kunne opnå større gennemsigtighed i tilbuddets indsats.

Du kan få mere viden om kvalitetsmodellen på det sociale område

- På Region Nordjyllands [hjemmeside om kvalitetsmodellen](#)
- På Kvalitetsmodellens [nationale hjemmeside](#)

n



Specialbørnehjemmenes lokale instruks for medicinhåndtering

Speciaalsektoren
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

7. december 2022



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder