

## Dansk kvalitetsmodel på det sociale område

# Lokal instruks for Medicinhåndtering



Dansk kvalitetsmodel på det sociale område er igangsat af regionerne og Danske Regioner i fællesskab. Alle regionale boformer og institutioner efter §§ 66, 107 og 108 i serviceloven er omfattet af kvalitetsmodellen.

I et samarbejde mellem regionerne er der udviklet kvalitetsstandarder inden for udvalgte temaområder. Standarderne indebærer, at der udarbejdes en række retningsgivende dokumenter med retningslinjer for, hvordan arbejdet med standarderne finder sted i praksis på boformer og institutioner. Dokumenterne udarbejdes på 2 niveauer:

- Et fælles regionalt niveau med retningslinjer, der er gældende for alle boformer/institutioner.
- Et lokalt niveau, der er specifikt tilpasset målgruppen og indsatsen på den enkelte boform/institution.

Dette dokument udgør Specialbørnehjemmenes lokale instruks for kvalitetsmodellens standard for medicinhåndtering for børn og unge anbragt efter §§ 66 og 107.

## Dokumentoverblik

<b>Dokumenttype:</b>  Lokal instruks	<b>Titel:</b>  Instruks for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan medicinhandling skal foregå</li> <li>• Hvordan det sikres, at medarbejdere, som håndterer medicin, har den nødvendige faglige kompetence.</li> <li>• Ansvarlig.</li> <li>• Dokumentation/systemnedbrud.</li> </ul>	
<b>Anvendelsesområde:</b>  Specialbørnehjemmene	<b>Standardbetegnelse:</b>  Medicinhandling sker sikkert og korrekt	
<b>Målgruppe:</b>  Medarbejdere på Specialbørnehjemmene, der håndterer medicin.  Medicinansvarlige og afdelingsledere har et skærpet ansvar for instruksen.	<b>Revision senest:</b>  I forbindelse med kvalitetsovervågning forår 2022	<b>Revisionsansvarlig:</b>  Neel Skovgaard
<b>Godkendt af:</b>  Tilbudsleder		<b>Revideret og gældende fra:</b> 20. januar 2021

**Formål:**

Sikre at håndtering af medicin foregår sikkert og korrekt.

Sikre at de medarbejdere, der håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer.

**Hvordan medicin håndtering skal foregå:**

Al medicin håndtering 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 Bosted.

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

**Medicinskema**

Medicin håndtering skal ske med udgangspunkt i patientens medicinskema. Alle børn og unge på Specialbørnehjemmene, der får medicin, skal have et medicinskema. Medicinskemaet findes i Sensum Bosted systemet.

**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 og –unge**

Forældremyndighedsindehaverne/værgen varetager selv optælling af medicin. Doserings af flydende/pn/salver/pulver/inhalation etc. varetages af medarbejderne. Der afleveres ved hvert aflastningsophold et medicinskema med barnets navn, cpr-nr., præparat, styrke, dosering samt tidspunkt for medicingivning. Forældremyndighedsindehaverne/værgen underskriver medicinskemaet og er dermed ansvarlig for ordination, opfølgning på medicin og dispensering. Dette betyder, at Specialbørnehjemmene kun varetager og har ansvaret for medicinadministrationen. De oplyste informationer om medicin overføres til medicinskemaet i Sensum Bosted af den medarbejder, der modtager oplysningerne fra forældremyndighedsindehaveren/værgen. Ved modtagelse af medicinen tjekkes, om der er dispenseret korrekt i doseringsæskerne.

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

Forældre kontaktes ligeledes, såfremt der er uoverensstemmelse mellem medicinskema og dispenseret medicin i doseringsæskerne og/eller den samlet medicindosering afviger fra sædvanlig dosis.

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

For at minimere risici for fejl, skal en anden medarbejder tjekke, at medicinoplysningerne er overført korrekt til medicinskemaet i Sensus Bosted.

### **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).
- Medicinens art, f.eks. tablet eller mikstur.
- 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 - skrives under begrundelse på medicinskemaet i Sensus Bosted).
- Hvordan patienten skal have medicinen (f.eks. som tabletter, der tygges, eller som medicin, der sprøjtes ind i musklen - skrives under bemærkninger på medicinskemaet i Sensus Bosted).
- Cave (overfølsomhed over for lægemidler).
- Hvorvidt der er tale om pn-medicin og på hvilke indikationer (skrives under begrundelse på medicinskemaet i Sensus Bosted), angivelse af enkeltdosis og maksimal døgndosis (skrives under døgndosis i Sensus Bosted) samt hvordan patienten skal have medicinen (skrives under bemærkninger på medicinskemaet i Sensus Bosted).

Såfremt behandlingsindikationen ikke fremgår tydeligt, skal lægen kontaktes ved faste børn, og forældrene kontaktes ved aflastningsbørn. (Det er ikke nok der står 'for smerter').

### **Håndkøbsmedicin 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.

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

### **Overførelse af medicinordination**

Overførelse af medicinordination handler om den procedure, der sker på Specialbørnehjemmene i forbindelse med en læges videregivelse af beslutning om at behandle patienten med receptpligtig medicin og/eller håndkøbsmedicin. Overførsler af medicinordinationer kan ske:

- Via FMK-Online.
- Skriftligt.
- Mundtligt.

### **Fælles Medicinkort (FMK)**

På Specialbørnehjemmenes afdelinger er der en varieret sammensætning af faggrupper, der afspejler målgruppens behov på den enkelte afdeling.

Afdeling Kvisten er en afdeling med en tværfaglig personalegruppe bestående af pædagoger, social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og omsorgs- og pædagogmedhjælpere. De medarbejdere, der har en sundhedsfaglig autorisation, kan og skal indhente oplysninger på en patients FMK via en digital medarbejdersignatur.

Der må kun foretages opslag på patienter, som man varetager medicinbehandling for, og hvor oplysningerne er nødvendige af hensyn til medicinsk behandling. Alle opslag på FMK logges i patientens "Min log". Uautoriseret indhentning, videregivelse og/eller udnyttelse af oplysninger er strafbart i henhold til Sundhedsloven. Ved opslaget skal det sikres, at FMK er ajourført. Er FMK ikke ajourført, skal den sundhedsfaglige medarbejder kontakte senest ordinerende læge med henblik på ajourføring.

Medicinoplysninger i FMK-online og medicinskemaet i Sensum Bosted skal sammenholdes ved ændringer i patientens medicinering. Ved ændringer opdateres medicinskemaet i Sensum Bosted. Det skal dokumenteres på Sensum Bosted under "kontakt til læge", hvis det ikke lykkes at afstemme FMK.

På Specialbørnehjemmenes øvrige afdelinger (Nygården, Fjordhuset og Søhuset) er sammensætningen af personalegruppen pædagoger og omsorgs- og pædagogmedhjælpere. På disse afdelinger kan FMK ikke benyttes, med mindre afdelingen har ansat en medarbejder med sundhedsfaglig autorisation. For at sikre overensstemmelse mellem FMK og medicinoplysninger i Sensum Bosted, skal disse afdelinger ved konsultationer/indlæggelser medbringe kopi af medicinoplysninger i Sensum Bosted og anmode om udskrift af FMK. Dermed sikres, at der er overensstemmelse mellem FMK og medicinskemaet i Sensum Bosted.

### **Skriftlig ordination**

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

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

### **Mundtlig ordination**

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.

Medarbejderen, der modtager ordinationen, skal gentage de noterede oplysninger for lægen, så der ikke er tvivl om ordinationen. Videregives lægens ordination af en anden person end lægen selv (f.eks. lægesekretær eller forældre), anmodes der om, at der eftersendes en skriftlig ordination fra lægen. Sundhedsfaglig medarbejder kontrollerer efterfølgende, at FMK er blevet opdateret.

Ordnationen overføres til medicinskema. 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 og godkende disse i Sensum Bosted. Det nyeste medicinskema printes ud og opbevares sammen med medicinen.

Som udgangspunkt er det den, der modtager den mundtlige ordination, der overfører denne til medicinskemaet. Dette kan videregives til en kollega, der så får overleveret ansvaret for at få den mundtlige ordination overført til medicinskema.

### **Opfølgning på ordineret medicin**

I samarbejde med forældremyndighedsindehaveren/værgen tages der kontakt til ordinerende læge eller praktiserende 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 Bosted og noteres i den sundhedsfaglige udredning.

### **Modtagelse af medicin**

Den medarbejder, som modtager medicinen, er ansvarlig for, at medicinen kontrolleres.

Kontrollen omfatter:

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

Ved dosispakket medicin kontrolleres dosisposerne for korrekt navn og cpr-nummer. Det kontrolleres, at antallet af tabletter i dosisposerne til det første døgn er det samme som antallet af tabletter på medicinskemaet.

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

### **Medicindispensering**

Medicindispensering vedrører optælling og evt. tilberedning af ordineret medicin til indgift. Medicindispenseringen sker ud fra medicinskema i Sensum Bosted.

### Når medicinen dispenseres gælder følgende:

- Medicindispensering skal som hovedregel ske et uforstyrret sted, der er nærmere anvist i den enkelte afdeling.
- Hygiejniske principper overholdes; herunder god håndhygiejne og evt. brug af pincet eller handsker ved tabletdispensering, jf. Sundhedsfaglig instruks for håndhygiejne.
- Når medicinen findes frem, kontrolleres i forhold til patientens medicinskema (navn, cpr-nummer, præparat, styrke, dosis og holdbarhedsdato).
- Hvis man har doseringsæsker med ophældt medicin, skal disse være mærket med patientens navn og cpr-nummer. Man skal via Sensum Bosted printe medicinskemaet, der skal opbevares sammen med doseringsæskerne. Det dokumenteres i Sensum Bosted, at medicinen er dispenseret til den givne periode.
- Det kontrolleres, at antallet af tabletter på medicinskemaet er det samme, som antallet af tabletter i doseringsæskerne.
- Anbrudsdato skrives på medicinske salver, dråber og anden medicin, der har begrænset holdbarhed efter åbning.
- Der må kun ophældes tabletter i doseringsæskerne, hvis al den medicin, som skal bruges til hele den periode, der doseres til, er til stede. Er der ikke medicin nok til hele perioden, kan der imidlertid doseres til de dage, hvor hele doseringen kan fuldføres.
- Hvis al medicin pakkes i doseringsæsker, kvitteres det som pakket. Hvis ikke det er muligt, f.eks. på grund af flydende medicin, noteres dette under "særlige oplysninger vedr. medicin" på barnets/den unges dagbog på Sensum Bosted.
- Efter dosering kontrolleres det, at der er tilstrækkeligt medicin til næste dispensering. Hvis ikke skal en ny bestilling foretages. Dette gælder også pn-medicin.
- Det frarådes, at der fjernes tabletter fra doseringsæsker.
- 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 dato for ophældning.
- 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.
- Medicin uden for original emballage har en max holdbarhed på 4 uger.

### Medicinadministration

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

Den medicin, der skal opløses i vand, blandes først ved medicinadministrationen, så det umiddelbart inden kan kontrolleres, at medicinen er korrekt dispenseret.

Medicinadministrationen sker med udgangspunkt i patientens medicinskema. Ved medicinadministration skal det sikres, at:

- Medicinen gives til den rigtige patient.
- Det kontrolleres, at det er patientens navn og cpr-nummer, der står på doseringsæsken eller medicinemballagen.
- Udlevering sker på grundlag af identifikation af patienten, jf. Sundhedsfaglig instruks for sikker patientidentifikation.

- Der gives al den medicin, der står i medicinskemaet.
- Medicinen gives på det rigtige tidspunkt.
- Der er overensstemmelse mellem ordination i medicinskemaet og den udlevere medicin.
- Det påses og vurderes, hvorvidt patienten indtager medicinen.
- Det dokumenteres, at medicinen er udleveret.
- Kontroller at der ikke ligger glemt medicin i doseringsæsker/dosisposer.
- 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. Aftaler, der kan være lavet omkring tidsfrister i forhold til forsinket medicinindtag, før der tages kontakt til lægen, eller aftaler med lægen om procedurer ved eksempelvis børns medicinindtag, skal fremgå af relevant behandlingsplan i Sensum Bosted, jf. Sundhedsfaglig instruks for sundhedsfaglig dokumentation.

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

Ifølge sundhedsloven er unge over 15 år myndige og kan derfor selv, hvis muligt, tage stilling til deres medicin. Hvis ikke det vurderes, at den unge er habil, inddrages forældremyndighedsindehaverne/værgen og læge for stillingtagen til, om den unge skal vurderes inhabil. Dette dokumenteres i den sundhedsfaglige udredning med henvisning til bilaget for lægens skriftlige vurdering, der er journaliseret i Sensum Bosted, jf. Sundhedsfaglig instruks for informeret samtykke til sundhedsfaglig behandling.

### **Udlevering af pn-medicin**

Pn-medicin gives efter lægens anvisninger.

Inden pn-medicin gives anbefales det, at medarbejderen rådfører sig/sparrer med en kollega, såfremt dette er muligt.

Når pn-medicin gives, skal følgende noteres:

- Hvilket præparat, der er givet.
- Hvilken dosis, der er givet.
- Hvornår medicinen er givet.
- Hvorfor medicin er givet.
- Virkningen af pn-medicinen (effektevaluering) og herunder tidsangivelse for observationen.

### **Observation**

Medarbejderne skal som udgangspunkt altid have fokus på medicinens virkning og bivirkning. Der skal være skærpet opmærksomhed ved ændringer i medicinen og ved nye ordinationer. Ved alvorlige og ikke forventede bivirkninger kontaktes ordinerende læge.

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.



## Injektion

Gives der injektionsbehandling til en patient, er det afdelingsleders ansvar at sikre, at de medarbejdere, der håndterer injektionsbehandling, har de fornødne kompetencer til dette jf. lokal instruks for behandling af anafylaktisk chok (bilag 2).

Det er afdelingsleders ansvar at sikre, at de medarbejdere, der håndterer injektionsbehandling, har de fornødne kompetencer til at vurdere behov for indgift af adrenalin og udførelse heraf ved anafylaktisk chok jf. lokal instruks for behandling af anafylaktisk chok.

## Opbevaring af medicin

Medicinen skal opbevares i aflåst medicinskab.

Det betyder:

- Medicin skal opbevares efter forskrifterne.
- Medicin, som ikke er i brug, pakkes i en plasticpose og opbevares adskilt fra medicin, der er i brug (se afdelingens procedure for medicinadministration).
- Der må ikke findes hverken lægeordineret medicin eller håndkøbsmedicin til fælles brug.

## Bortskaffelse af medicin

Medicinen tilhører den enkelte patient. Restmedicin må ikke anvendes til andre. Restmedicin tilhører Specialbørnehjemmene, hvorfor restmedicin kan afleveres på apoteket uden samtykke fra forældre.

Når det er muligt, anmodes apoteket om en kvittering for, at medicinen er afleveret. Lader det sig ikke gøre, dokumenterer personalet bortskaffet medicin på Sensus Bosted.

## Bortskaffelse af tom medicinemballage

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

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

## 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 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).
- Gentamicin (antibiotika, dosering blodprøveafhængig).
- Digoxin (mod forstyrrelser i hjerterytmen).
- Lavdosis methotrexat (middel mod kræft, gigt og psoriasis).

### **Hvordan det sikres, at medarbejdere, der håndterer medicin, har de nødvendige faglige kompetencer, jf. Sundhedsfaglig instruks for kompetencer, ansvar, opgavefordeling og delegation.**

For at sikre at medarbejdere ved Specialbørnehjemmene har de nødvendige faglige kompetencer til at håndtere medicinen, er følgende procedure valgt:

Alle medarbejderne, der håndterer medicin ved Specialbørnehjemmene, skal som minimum have relevant kendskab til:

- Lovgivning på området.
- Medicinens virkning og bivirkning samt observation heraf.
- Medicinens betydning for patientens helhedssituation.
- Kende og arbejde i overensstemmelse med Specialbørnehjemmenes lokale instruks for medicin håndtering samt være i stand til at anvende Sensum Bosted systemets medicinmodul.

Dette sikres ved, at alle afdelinger udpeger 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 4 timers introduktion i Specialbørnehjemmenes lokale instruks for medicin håndtering og medicinmodul på Sensum Bosted. Den enkelte afdeling oplærer efter behov vikarer i medicin håndteringen. Ansatte må ikke håndtere medicin, før introduktionen er givet. For at sikre kontinuerligt fokus på medicin håndtering, skal der årligt på afdelingsniveau foretages en opfølgning på medicin håndtering. Afdelingslederen planlægger dette i samarbejde med medicinansvarlig.

Den enkelte medarbejder skal frasige sig opgaver omkring medicin håndtering, hvis pågældende endnu ikke ser sig i stand til at varetage opgaverne på forsvarlig vis. Nærmeste leder skal orienteres om dette.

## Ansvarlig, jf. Sundhedsfaglig instruks for kompetencer, ansvar, opgavefordeling og delegation.

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 håndtering 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 læge kontaktes (*procedure i bilag 1 følges*). Specialbørnehjemmenes lokale retningslinje for UTH følges.

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

### Det lægelige ansvar

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

Børn og unge ved Specialbørnehjemmene har ofte kontakt til forskellige ordinerende læger ud over den praktiserende læge. De enkelte ordinerende læger er hver især ansvarlige for, at medarbejdere på boformen/institutionen 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 medicin håndtering. Ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed er det 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, jf. Sundhedsfaglig instruks for samarbejde med behandlingsansvarlige læger, 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 forældremyndighedsindehaver/værge 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 eventuelt administrationsmåde.

## **Dokumentation/systemnedbrud (Sensum Bosted)**

Rammerne for dokumentation er løbende beskrevet i instruksen.

I medicinskabet skal der altid ligge et print af sidste nye medicinskema.

Ved systemnedbrud tages en kopi af medicinskemaet til skriftlig kvittering for den medicin der er givet under systemnedbruddet. Ved aflastningsbørn kan der tages en kopi af medicinskemaet hjemmefra.

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

## **Bilag 1 til Lokal instruks for medicinhandling**

### **Fejlgivning af medicin**

#### **Nedenstående er gældende hvis:**

- Der er givet forkert medicin.
- Der er glemt at give medicin.
- Patienten kaster op umiddelbart efter, at der er givet medicin, og hvis ikke andet er anvist af læge.

#### **1. Stop alt anden medicingivning øjeblikkeligt!**

#### **2. Find ud af følgende:**

- Hvad er givet forkert?
- Hvis medicin er det, der er givet?
- Hvilken medicin er ikke givet eller kastet op?

#### **3. Kontakt altid lægen ved forkert medicingivning, glemt medicin eller opkast og oplys følgende:**

- At der ringes fra en institution.
- Patientens navn.
- Patientens cpr. nr.
- Hvilken medicin og dosis der er givet.
- Hvilken medicin der ikke er givet.
- Hvad patienten normalt skal have af medicin.
- Hvor lang tid der er gået, siden fejlen er sket.
- Hvad patienten vejer.
- Hvad der er observeret ved patienten.

#### **Få klart svar på følgende:**

- Hvad er de typiske bivirkninger?
- Hvornår skal patienten have sin vanlige medicin igen?
- Hvad skal man være opmærksom på?
- Dobbeltcheck med lægen, hvilken procedure/ordination der gives.
- Få navnet på lægen.

**Forældremyndighedsindehaverne/værge orienteres snarest, hvis deres barn har fået forkert medicin.**

Ved fejlgivning af medicin skal retningslinje for Utsigtede hændelser, jf Den Danske Kvalitetsmodel følges.

## Bilag nr. 2 til Lokal instruks for medicinhandling

### 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

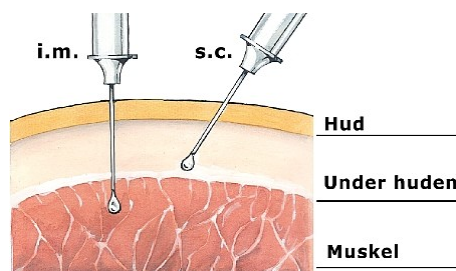
Medarbejderne er ansvarlige for at følge instruksen.

#### 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 Epi-Pen:

- 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)