

## Ældrecentret Gildhøjhjemmet

Udarbejdet af Nygårds plads: august 2018

Tilpasset Gildhøjhjemmet af: Christina Laustrup og Amalie Olrik, okt. 2018

Ansvarlig: Centerleder Anette Falk

Godkendt i ledergruppen: november 2018

Revideret: okt. 2020/CVN, juli 2023/CVN

Revideres senest: juli 2025

Lokal instruks: Medicinhåndtering	
<b>Målgruppe</b>	Plejepersonale Ældrecentret Gildhøjhjemmet
<b>Formål</b>	At borgerne sikres bedst mulig kvalitet i ydelsen
<b>Mål</b>	At gældende lovgivning følges At borgeren får den rigtige medicin, på det rigtige tidspunkt, på den rigtige måde og at sikkerheden for borgere og personale er i orden.
<b>Afsnit i denne instruks</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Generelt</li> <li>2) Vikarer</li> <li>3) Nyansatte intro</li> <li>4) Læge samarbejde</li> <li>5) Indlæggelse/ udskrivelse</li> <li>6) Medicinordination og bestilling</li> <li>7) Modtagelse af medicin</li> <li>8) Opbevaring</li> <li>9) Administration/ udlevering</li> <li>10) Dispensering</li> <li>11) Særlige forhold og Risikosituationslægemidler</li> <li>12) Dokumentation</li> <li>13) Intern medicinkontrol</li> <li>14) Utilsigtede hændelser</li> <li>15) Lovgrundlag, referencer og kilder</li> </ol>
<b>1) Generelt</b>	<p>Plejepersonale skal kende og anvende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sundhedsstyrelsens "Korrekt håndtering af medicin – et værktøj for plejehjem hjemmeplejen og bosteder" november 2019</li> <li>• VAR Healthcare – Lægemiddelhåndtering</li> <li>• Dokumentations- og kommunikationspraksis i Nexus Ældre og Omsorg</li> <li>• FMK – klikvejledninger og videoer.</li> </ul> <p>Se øvrige instrukser vedr. medicinområdet.</p>
<b>Kompetencer og ansvar</b>	<b>Indsatskataloget</b> for plejepersonalet i Ældre og Omsorg, beskriver de enkelte faggruppers kompetencer vedrørende medicinhåndtering, dispensering og administration. <b>Ufaglærte</b> må <u>ikke</u> administrere medicin, ej heller fx viskøse øjendråber.

## Lokal instruks: Medicinhåndtering

	<p><b>Sygeplejerske og social- og sundhedsassistent</b> er ansvarlig for at søge fornøden viden om de enkelte præparater, vejlede og undervise borgere og hjælpere, samt være ansvarlig for medicinadministration.</p> <p>Personlig oplæring og delegation varetages af sygeplejerske.</p> <p>Ved tvivlspørgsmål søges hjælp fra kollegaer eller der tages kontakt til afdelingsleder/ sygeplejerske/ praktiserende læge/ 1813.</p> <p>Det er til enhver tid personalets ansvar at sige fra overfor en given opgave, hvis man ikke har fornøden viden og erfaring til at udføre den på forsvarlig vis.</p>
<b>2) Vikarer</b>	<p>Vikarer kan delegeres til medicinopgaver inden for deres kompetenceområde, til den borger de passer.</p> <p><b>Sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent</b> har ansvaret for, at vikarer instrueres i retningslinjer for medicin håndtering afsnit 9) Administration/ udlevering, herunder at anvende doseringsæske med korrekt ugedag, samt kvittere for medicin-givning i Nexus.</p> <p>Vikarer må ikke give medicin til borgerne ved tvivl om identitet - i det tilfælde skal borgeren identificeres i samråd med <b>fast personale</b>.</p>
<b>3) Nyansatte intro</b>	<p><b>Afdelingslederen</b> har ansvaret for, at nyt personale i plejegruppen introduceres til ansvar og kompetence i forbindelse med medicin håndtering, at personalet har mulighed for at søge fornøden viden, samt at instrukser og vejledninger er opdaterede.</p> <p>Afdelingslederen / sygeplejersken vurderer i introduktionsperioden social- og sundhedsassistentens faglige niveau, samt hvornår denne selvstændigt kan udføre opgaverne, samt være "Sygeplejerske ansvarlig" for borgerne.</p>
<b>4) Læge samarbejde</b>  <b>Informeret samtykke</b>	<p><b>Sygeplejerske/social- og sundhedsassistent</b> er ansvarlig for kontakt til praktiserende læge vedrørende borgerens medicinske behandling, og dokumentation af aftaler med denne.</p> <p>Al medicin håndtering og kontakt med praktiserende læge m.fl. sker efter <b>informeret samtykke</b> fra borgeren, eller den der varetager borgerens helbredsmæssige interesser. Samtykke noteres i journalen.</p>

## Lokal instruks: Medicinhåndtering

<p><b>Forberedelse til lægekontakt</b></p> <p><b>Medicin-gennemgang/ Opsøgende og Opfølgende hjemmebesøg</b></p> <p><b>Efter medicin-gennemgang</b></p>	<p><b>Inden kontakt til lægen</b> forventes det, at den sygeplejerske anvender kommunikationsredskabet "ISBAR" og drøfter problemstillingerne med en sygeplejerske, med henblik på at være godt forberedt til samtalen med lægen.</p> <p><b>Medicingennemgang og aftaler om opfølgning på behandling</b> aftales:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ved indflytning</li><li>• Efter udskrivning fra hospital</li><li>• Hvis borgerens helbredstilstand ændres væsentligt</li><li>• Gerne 1 gang årligt (dog minimum 1 gang årligt i forhold til forløbsprogrammer)</li></ul> <p>Her kan instruks G4.13 Arbejdsgang ved brug af tjekliste til planlagte lægesamtaler benyttes samt Medicinscreeningskema. <a href="G:\Socfv\Ældre og Omsorg\Ældrecentret Gildhøj-hjemmet\I SIKRE HÆNDER\MEDICINPAKKEN\Medicinscreening\Medicinscreening - version 3.docx">G:\Socfv\Ældre og Omsorg\Ældrecentret Gildhøj-hjemmet\I SIKRE HÆNDER\MEDICINPAKKEN\Medicinscreening\Medicinscreening - version 3.docx</a></p> <p>Dato for bestilling af næste medicingennemgang kan noteres som opgave. Udfyld Emne: "Medicingennemgang" / "Opsøgende hjemmebesøg" eller "Opfølgende hjemmebesøg."</p> <p>Det noteres også, hvis lægen ikke har fundet det nødvendigt med en medicingennemgang.</p>
<p><b>5) Indlæggelse/udskrivning</b></p>	<p><b>Ved indlæggelse</b> sendes medicinlisten automatisk med Indlæggelsesrapporten (A-ILR MedCom). Se instruks F4.5 MedCom aftale. Sygeplejerske/ social- og sundhedsassistent, er ansvarlig for at sende relevante supplerende oplysninger om aktuelle tilstand og indlæggelsesårsag med M-ILR.</p> <p><b>OBS.</b> at AMA og skadestuer <u>ikke</u> modtager A-ILR, men kun kan se medicinoplysninger i FMK (ikke lokalt oprettede præparater eller PN givning).</p> <p><b>Ved udskrivning</b> fra hospital:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Opdater FMK</li><li>• Gennemgå præparater og synkroniser</li><li>• Er der recepter på nye ordinationer?</li><li>• Tjek medicin (liste, poser, æsker)</li><li>• Kontakt hospital ved uoverensstemmelse/72 timers behandlingsansvar (udarbejd UTH til hospital).</li></ul>
<p><b>6) Medicin-ordination og bestilling</b></p>	<p><b>Ved mundtlig ordination</b> skal sygeplejerske/ social- og sundhedsassistent sikre sig, at borgeren identificeres med navn og cpr. nr., samt at ordinationen er korrekt forstået – "SKRIV NED - LÆS HØJT". I den lokalt oprettede ordination angives</p>

## Lokal instruks: Medicinhåndtering

lægens konkrete og entydige ordination i bemærkningsfeltet på præparatet. Når den ordinerende læge har oprettet ordinationen i FMK, skal denne opdateres.

**Ændring af ordinationer**, samt tilhørende observationer, formidles videre til kollegaer ved sagsnotat og evt. opgave ved medicin der skal ændres i fremtiden.

**Opdatering af fagligt notat på relevant Tilstand**, og indsatsmål/ handlingsanvisning ajourføres fx måling af BS, BT eller smertevurdering, obs. at det kan være at reference værdi i målinger skal ændres.

### **Akut medicin:**

**Lægen** skal anføre på recepten at medicinen er til akut levering og lægge den på serveren. Sygeplejerske/social- og sundhedsassistent skal kontakte apoteket på Korrespondancemeddelelse og/eller telefonisk, mhp. at recepten ekspederes. Akutmedicin udbringes på alle hverdage inden kl. 16.00, med en ekstra beregning på (12.50 kr.).

Hvis der er behov for akutmedicin uden for Brøndbyøster apoteks åbningstider, skal pårørende kontaktes og sørge for medicin afhentning. Ved tilfælde uden pårørende kan taxabon benyttes (forefindes i medicinrummet).

**Ved fejl i lægens skriftlige ordination** på lægemidlet, rettes henvendelse til lægen med henblik på en fuldstændig og entydig ordination. Ud for det aktuelle præparat noteres "afventer lægeafklaring og dato" i bemærkningsfeltet. Sæt ikke givningstidspunkt på. Der rapporteres en UTH med hændelsessted lægens praksis.

**Medicin genbestilles** via Aktuel medicin. Se Nexus manual eller FMK.

Der oprettes opgave på borger på hvilken medicin, der er bestilt. Opgaven stiles til egen afdeling til relevant dato, hvor der leveres medicin fast eller til næste dag ved akut.

**Korrespondance fra lægen læses og behandles i hver vagt:** I dagvagt x 2 af social og-sundhedsassistent og/eller af sygeplejersken i afdelingen. I aftenvagt af social og-sundhedsassistent og/eller den ansvarshavende i aften- og nattevagt. Korrespondancemeddelelse registreres som "Accepteret," når den er behandlet.

## Lokal instruks: Medicinhåndtering

<p><b>Ikke receptpligtig medicin</b></p> <p><b>Håndkøbsmedicin</b></p>	<p><b>Naturlægemidler, kosttilskud og håndkøbsmedicin</b> skal lægen ordinere i FMK, hvis denne mener, der er indikation for behandling. Den ikke receptpligtige medicin skal også skrives på den lokale medicinliste.</p> <p>Ønsker en borger hjælp af personalet til håndtering af et naturlægemiddel, kosttilskud eller håndkøbsmedicin, kræver det at lægen godkender dette og sender en korrespondancemeddelelse, som kopieres ind som medicinnotat.</p> <p><b>Håndkøbsmedicin</b>/ andre produkter kan bestilles direkte på apoteket via korrespondance.</p> <p>Hvis det er klausuleret eller borger får tilskud, skal lægen bestille det.</p>
<p><b>7) Modtagelse af medicin</b></p>	<p><b>Inden medicinen lægges i boligen</b> kontrolleres og dokumenteres overensstemmelse mellem den bestilte og modtagne medicin.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Det kontrolleres at lægens ordination på etiketten stemmer overens med medicinskemaet</li><li>2) Hvis der er oprettet en opgave på medicin fjernes denne</li><li>3) Der oprettes en observation ved tvivl og ved Morfika</li><li>4) Opgaven med medicin til borger fjernes igen, når medicin er modtaget</li><li>5) Hvis medicin ikke er modtaget, skrives i opgaven, hvilke handlinger der er udført og dato rykkes frem.</li></ol>
<p><b>8) Opbevaring</b></p>	<p><b>Medicinen opbevares i beboerens bolig (evt. i køleskab), utilgængelig for uvedkommende.</b></p> <p><b>Medicin opbevares i originalemballage</b>, med lægens ordination og holdbarhedsdato mv.</p> <p>Al borgerens medicin skal opbevares i kitposer:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Blå</b> til PN medicin</li><li>• <b>Rød</b> til for gammel/ udløbet medicin</li><li>• <b>Grøn</b> til ikke anbrudt aktuel medicin</li><li>• <b>Gul</b> til pauseret medicin</li><li>• Aktuel medicin ligger i kasse.</li></ul> <p><b>Medicinen kan opbevares i aflåst boks</b>, efter individuel vurdering. Denne vurdering skal fremgå af Medicininformation/ ”Hvor opbevares medicinen”.</p> <p><b>Insulinpenne, samt inhalationsbeholdere</b>, mærkes med navn, cpr. nr. og bolig.</p> <p>Medicinen er borgerens ejendom. Bortskaffelse sker efter aftale med borgeren.</p>

## Lokal instruks: Medicinhåndtering

<b>Dødsfald</b>	Ved dødsfald er bortskaffelse af medicin de pårørendes ansvar. Apoteket informeres om dødsfaldet via korrespondance fra plejepersonalet.
<b>Returnering af medicin</b>	Hele, ubeskadigede, ubrudte medicinpakninger kan leveres retur til apoteket til refusion, <b>efter aftale med apoteket</b> , hvis holdbarhedsdatoen er acceptabel. Dette gælder dog ikke kølevarer og morfika. <b>Restmedicin/</b> udløbet medicin kasseres i gule bøtter i skyllerum. Medicin, beholdere og utensilier afskaffes jf. oversigt i skyllerummene. Fyldte bøtter tapes og afhentes af teknisk service.
<b>9) Administration/ udlevering</b>	Der administreres kun lægeordineret medicin og naturlægemidler, kosttilskud og håndkøbsmedicin som lægen har taget stilling til. Alle præparater skal fremgå af medicinlisten. Der administreres ikke medicin eller andre præparater, som borger eller pårørende har ophældt.
<b>Identifikation af borger</b>	Husk at kontrollere, at det er den rigtige borgers navn og cpr.nr., der står på doseringsæsken/dosisposen. Spørg gerne borger om data før udlevering. Kontroller det er den rigtige ugedag. Der benyttes æske 1 og æske 2 med elastik omkring den ikke igangværende.
<b>Tjek dagligt for uoverensstemmelser</b>	Den medarbejder der tager dosetten /dosisposen frem, har ansvaret for at tælle tabletterne for den aktuelle givningsperiode og reagere ved uoverensstemmelse med medicinlisten. Ved hver udlevering kontrolleres, at antal tabletter fra doseringsæske eller dosispose stemmer overens med medicinlisten. Obs. at halve tabletter angives som helt antal. Ved uoverensstemmelse følges op og UTH rapporteres.  Andre dispenseringsformer kontrolleres også. Det skal samtidigt kontrolleres, hvordan medicinen skal gives, fx om den skal sprøjtet ind i en muskel i.m., om den skal gives før eller sammen med et måltid eller må opslæmmes.  Obs. Sidedoseret medicin – fx ved antibiotisk behandling og/eller opstart af dosisrulle.  <b>Der kvitteres i Nexus for givning af al medicin, for hvert præparat og indsats godkendes.</b>
<b>Anbrudsdato</b>	Ved medicin med begrænset holdbarhed efter anbrud/ ibrugtagning, skal <b>dato for anbrud/ ibrugtagning</b> anføres på beholderen. Skriv på navne/cpr.nr. etikken.

## Lokal instruks: Medicinhåndtering

<b>10) Dispensering</b>	<p>Medicindispensering udføres primært af en social- og sundhedsassistent og som udgangspunkt hver 14. dag.</p> <p>Der ændres Handelsnavn, hvor ny medicin opstartes. Medicinen dispenseres i uforstyrrede omgivelser. Original æske opbevares indtil al medicin er indtaget. Der oprettes en opgave ved bestilt medicin.</p> <p>Når label ikke stemmer overens med medicinlisten, må vi ændre/skrive label med korrekt ordination.</p> <p>Brug medicindugens funktion og tjekliste, samt dispenseringsmodulet i Nexus. Kun én borgers medicin tages frem ad gangen. FMK opdateres inden opstart af dispenseringsmodulet.</p> <p>Der kontrolleres af SSA eller sygeplejerske som logger ind og kvitterer automatisk.</p>
<b>Udregning af dosis</b>	<p>Ved udregning af dosis skal VAR lægemiddelregning anvendes, og dosis skal kontrolleres af anden sygeplejerske/ social-og sundhedsassistent. Akutteamet og 1813 kan kontaktes til sparring.</p>
<b>Ikke doseret medicin</b>	<p><b>Sygeplejerske/social- og sundhedsassistent</b> har ansvaret for, at alt ikke doseret medicin under "Andre dispenseringsformer" fremgår som planlagt indsats fx "udlevering af dispenseret medicin", "Inhalationsmedicin", "Administration af insulin" eller "Injektionsgivning subcutan". I bemærkningsfelt skrives fx "Insulin" eller "Smertestillende". Handlingsanvisning udfyldes på næsten alt. Der skal kvitteres for indsatsen, når medicinen er givet.</p>
<b>Anbrudsdato</b>	<p>Der skal skrives anbrudsdato på salver, dråber og anden medicin, der har begrænset holdbarhed efter åbning.</p>
<b>11) SÆRLIGE FORHOLD</b>	<p>Der skal være særligt fokus på håndtering af de syv risikosituationslægemidler:</p>
<b>Risikosituationslægemidler</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Medicin mod diabetes</li><li>2. Blodfortyndende medicin</li><li>3. Lavdosis methotrexat</li><li>4. Kalium</li><li>5. Opioider</li><li>6. Gentamicin</li><li>7. Digoxin</li></ol>
<b>Listet alfabetisk:</b>	
<b>Alendronat</b>	<p>I Bemærkning tydeliggøres at det er en <b>ugentlig dosis</b>. Sættes som besøg i Nexus en time før måltider. I handlingsanvisning til indsats "Udlevering af dispenseret medicin" noteres:</p>

## Lokal instruks: Medicinhåndtering

<b>D-vitamin og kalktilskud</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At Alendronat skal indtages fastende med et glas vand minimum 30 min. før måltid</li><li>• At borger skal sidde op efter indtagelse.</li></ul> <p>Hos borgere i Alendronat behandling doseres kalktilskud middag og aften, da Alendronat skal gives mindst 1 time før kalk. Alendronat skal doseres i folien og tages ud lige inden brug.</p> <p><b>Sygeplejerske/social- og sundhedsassistent</b> orienterer borgeren om Sundhedsstyrelsens anbefaling om D- vitamin og kalktilskud. Dette dokumenteres under Potentielle Helbredsproblemer i Generelle oplysninger.</p>
<b>Flydende medicin</b>	<p><b>Flydende medicin</b> administreres med måleskeer/glas som medfølger fra apoteket, eller afdelingens engangsmedicinbæger/sprøjte. Medicin som ordineres i <b>dråber, måles med afdrypningspids.</b></p>
<b>Inhalationer og spacer</b>	<p><b>KOL Sygeplejerske</b> kan rekvireres til instruktion af borger og personale.</p> <p><b>Inhalationsbeholdere</b> mærkes med navn, cpr. nr. og bolig.</p> <p><b>Spacer</b> Vaskes og lufttørres efter brug.</p>
<b>Medicin mod diabetes</b>	<p>Ved diabetes medicin til injektion brug følgende forholdsregler:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tag kun én pen frem ad gangen</li><li>• Se behandlingsplan, aftaler om BS værdier og kontrol</li><li>• Hver injektion dokumenteres og klar systematik for indstikssted foreligger.</li></ul> <p>Se desuden pkt. 12 Injektionssted for insulin.</p>
<b>Blodfortyndende medicin</b>	<p>Følg instruks G10.6 "Arbejdsgang ift. håndtering og dokumentation af Warfarin" eller G10.7 "Arbejdsgang ift. Håndtering og dokumentation af blodfortyndende medicin".</p> <p><b>Sygeplejersken</b> har ansvar for og kontrollerer om ordinationen, dispensering og dokumentation stemmer overens og om der er aftale til næste dosering Warfarin. Især skal der være fokus på, hvad der skal observeres for fx bivirkning som småblødninger i hud og slimhinder.</p>
<b>Methotrexat</b>	<p>I Bemærkning tydeliggøres at det er en <b>ugentlig dosis.</b></p> <p>I handlingsanvisning til Indsats "Udlevering af dispenseret medicin", noteres:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• At tbl. skal indtages 1 time før eller 1½-2 timer efter måltid 1 x ugentligt</li><li>• At der skal observeres for bivirkninger ved behandling: infektion, feber, blå mærker, kvalme, mundbetændelse, hoste, åndenød eller næseblod.</li></ul>



## Lokal instruks: Medicinhåndtering

<b>Morfika</b>	<b>Morfika regnskab</b> føres, hvis der opstår mistanke om "uforklaret svind" i beholdningen. Der iværksættes overvågning og optælling jf. bilag G10.2.1 og G10.2.2.
<b>Op/ nedtrapning</b>	Hele medicinordinationens forløb skrives i FMK, med start og slutdatoer på hver enkelt ordination.
<b>Plastre - medicinske</b>	Ved påsætning af <b>medicinplaster</b> fjernes det gamle plaster først og applikationsstedet varieres. Der anbefales at registrere placering af plaster evt. Handlingsanvisning og brug af skema. Se VAR.
<b>Pradaxa</b>	<b>Pradaxa</b> ® kapsler skal doseres i folien og tages ud lige inden brug.
<b>Pårørende; inddragelse og ansvar</b>	<b>Pårørende</b> kan, efter aftale med borger og læge, bestille, levere og dispensere medicin. Den pårørende skal dispensere medicinen i samme doseringsæsker og på samme måde som os. Pårørende er ansvarlig for at meddele medicinændringer mv. til den sygeplejerske. Pårørende skal selv give medicinen, da plejepersonalet <u>ikke</u> må varetage denne opgave. Ovenstående aftale dokumenteres konkret i indsats "Inddragelse af pårørende".
<b>Selv-administration</b>	<b>Ved selvadministration</b> noteres medicinen som "Borger administrerer selv" på medicinlisten - Administration. I indsats "Medicindosering" noteres aftaler med borgeren om kontakt til læge/ bestilling og levering af medicin. Hvis borgeren indtager håndkøbsmedicin, som ikke er ordineret af læge, noteres dette ikke på medicinlisten. Dog spørges borgeren hvad medicinen tages for, hvor meget der indtages, og der tilbydes sygeplejefaglig vejledning.
<b>"Skæve" medicin-tider</b>	Til hjælp for at huske " <b>skæve</b> " <b>medicintider</b> skal anvendes alarmering på nødkaldet/sms på mobilen eller andre påmindelser.
<b>Subkutan kanyle</b>	<b>Subkutan kanyle</b> følg instruks G10.3 Subkutan kanyle – Medicinering i fastliggende subkutan kanyle. Se VAR. Kanylen skiftes hver 3.-5. dag. Der skal oprettes indsats, som planlægges i kalender i Nexus.
<b>12) Dokumenta-tion</b>	<b>Ved indflytning/ udskrivning fra hospital</b> kontrolleres medicinlisten og doseringsæsker af sygeplejerske/ social- og sundhedsassistent.  <b>Medicinlisten skal udfyldes entydigt;</b>

## Lokal instruks: Medicinhåndtering

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Indikation, indholdsstof og aktuelt handelsnavn skal fremgå</li><li>• På medicinlisten registreres al behandling, inkl. fx Nizoral-shampoo og lægeordnede hudplejeprodukter</li><li>• For PN medicin <u>skal</u> maksimal døgndosis være angivet.</li></ul> <p><b>Ved påsmøring af fx creme</b>, henvises under Bemærkninger til, hvor cremen skal påsmøres. Opret handlingsanvisning med entydig beskrivelse af området der behandles. Anvend evt. skema.</p> <p><b>Injektionssted for insulin (lår/ mave)</b> angives i handlingsanvisningen. Det noteres desuden i Bemærkninger på medicinlisten.</p> <p><b>Cave</b> skal angive om beboeren har en egentlig allergi/ overfølsomhedsreaktion eller ”Ingen kendte” med angivelse af, om oplysningerne er bekræftet af læge.</p> <p><b>Effekt af den medicinske behandling skal evalueres.</b> Evt. bivirkninger registreres og der følges op på disse.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• I handlingsanvisningen angives nødvendige observationer, aftaler med læge om kontrol og opfølgning samt, hvilke bivirkninger, der skal registreres. Referenceværdier skrives i målinger.</li></ul>		
<b>13) Intern medicinkontrol</b>	Der udføres løbende intern medicinkontrol. Sygeplejersken er ansvarlig for dette fx ved morfika regnskab samt ved tilsyn. Én gang årligt af udviklingssygeplejersken (sommer). Afdelingsleder er ansvarlig for opfølgning på kontrollen for egen afdeling.		
<b>14) Utilsigtede hændelser</b>	Har en borger indtaget forkert/ for meget medicin, skal sygeplejersken/ ansvarshavende kontaktes mhp. vurdering af behov for kontakt til læge. Se Instruks ”Akutte hændelser”.	Den utilsigtede hændelse rapporteres efterfølgende.	
<b>15) Lovgrundlag Referencer Kilder</b>	”Korrekt håndtering af medicin, et værktøj for plejehjem, hjemmepleje og bosteder” Sundhedsstyrelsen november 2019 hentes på: <a href="https://stps.dk/da/udgivelser/2019/korrekt-medicinhaandtering/~media/0E30EDB960FA47DBA41FDA577A0AB979.ashx">https://stps.dk/da/udgivelser/2019/korrekt-medicinhaandtering/~media/0E30EDB960FA47DBA41FDA577A0AB979.ashx</a>	Vedrørende morfika registrering: Læge Marianne Søgård, Sundhedsafdelingen, Embedslægeinstitutionen dec. 2009.	Sundhedsstyrelsens vejledning nr 9079 12/02 2015 om ordination og håndtering af lægemidler. Sundhedsstyrelsens vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet. Pkt. 3.1.2 13/12 2013.

## Lokal instruks: Medicinhåndtering

Sundhedsstyrelsen notat af 12/06 2020 om dokumentation i forbindelse med dosisdispensering hentes på:

[Retsinformation](#)

Bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler § 100 28/11 2019 hentes på:

[Retsinformation](#)

Medicingennemgang Sundhedsstyrelsen 28/3 2019 hentes på:

[Sundhedsstyrelsen](#)

Målepunkter for de risikobaserede tilsyn i hjemmepleje/ hjemmesygepleje/ plejehjem, aktuelle

VAR Healthcare - Videnstof og Procedurer – Lægemiddelhåndtering – Ikke-invasive lægemiddelformer/ Injektioner og infusioner/ Lægemiddelregning

[Syv risikolægemidler, der kræver din særlige opmærksomhed Styrelsen for Patientsikkerhed Maj 2018](#)

Bilag 1; Overvågning af Morfika

Bilag 2; Morfin optælling