

## Hjemmeplejen

Udarbejdet af: Heidi Pihl og Susanne Elbæk

Ansvarlig: Hjemmeplejeleder og udviklingssygeplejerske

Godkendt i ledergruppen: August 2018

Revideret: Februar 2022 af Susanne Elbæk

Revideres senest: Februar 2024

<b>Instruks vedrørende: Medicinhåndtering i Hjemmeplejen</b>	
<b>Målgruppe</b>	Plejepersonalet i Hjemmeplejen
<b>Formål</b>	At den rette borger får den rette medicin, på det rette tidspunkt og på den rette måde.
<b>Mål</b>	At medicinhåndteringen udføres korrekt. At alle plejepersonaler kender - og følger - deres opgaver, ansvar og kompetencer. At sikkerheden for borgere og personale er i orden. At gældende lovgivning overholdes.
<b>Instruks</b>	
<b>Ansvar og kompetencer</b>	<p><b>Kompetenceudviklingsprogrammet</b> for plejepersonalet i Ældre og Omsorg, beskriver de enkelte faggruppers kompetencer vedrørende medicinadministration. <b>Ufaglærte</b> må <u>ikke</u> administrere nogen form for medicin, ej heller fx viskøse øjendråber.</p> <p>Hjemmeplejens delegeringsskema skal anvendes ved individuel delegering.</p> <p>Det er til enhver tid den enkelte persons ansvar at sige fra overfor en given opgave, som han/hun ikke har fornøden viden om og erfaring med at udføre på forsvarlig vis.</p> <p><b>Sygeplejersker og Social- og sundhedsassistenter</b> er ansvarlige for at søge fornøden viden om de enkelte præparater, samt vejlede og undervise borgere, pårørende, social- og sundhedshjælpere samt vikarer.</p> <p>Social og sundhedsassistenter skal have bestået medicinkursus for social og sundhedsassistenter, før de må dosere medicin</p> <p><b>Område- og gruppelederen</b> har ansvaret for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At nyt personale introduceres til ansvar og kompetence i forbindelse med medicinadministration og medicindispensering.</li> <li>• At personalet har mulighed for at søge fornøden viden.</li> <li>• At føre det fornødne tilsyn med lægemiddeladministrationen for at sikre, at den sker</li> </ul>

<p><b>Egenkontrol doseringsæsker</b></p>	<p>fagligt forsvarligt og efter denne instruks.</p> <p><b>Sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistelever</b> administrerer medicin ud fra gældende instruks på området og under vejledning.</p> <p>Den medarbejder der giver borgeren medicinen, har ansvaret for at der er overensstemmelse med antal tabletter i doseringsæsken og medicinskemaet samt reagere ved uoverensstemmelse.</p>
<p><b>Ikke doseret medicin</b></p>	<p>Den medarbejder der giver borgeren ikke doseret medicin, har ansvaret for at reagere ved uoverensstemmelse med medicinskemaet.</p> <p>Social og sundhedshjælpere skal have en skriftlig personlig delegering for både hvert enkelt præparat og hver borger, for at give ikke doseret medicin.</p> <p>Det skal fremgå tydeligt på en handlingsanvisning relateret til aktuel indsats, hvad planen er.</p>
<p><b>Samarbejde med læger</b></p>	<p><b>Sygeplejersken</b> er ansvarlig for kontakt til praktiserende læge vedrørende borgerens medicinske behandling. De indgåede aftaler dokumenteres i EOJ.</p> <p>Sygeplejersken skal sikre sig, at der er overensstemmelse mellem ordinationerne i medicinskema og FMK samt at der er sammenhæng mellem den aktuelle medicinske behandling og borgers situation og tilstand.</p>
<p><b>Medicingennemgang og aftaler om opfølgning på behandling foretages:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved opstart af medicinadministration</li> <li>• Efter udskrivning fra hospital</li> <li>• Hvis borgerens helbredstilstand ændres væsentligt</li> <li>• Ved opfølgende hjemmebesøg efter indlæggelse incl. medicingennemgang</li> </ul> <p>Medicingennemgang foretages ved opsøgende hjemmebesøg ved den ældre medicinske borger samt borgere med polyfarmaci.</p> <p>Referat af besøges noteres under Referater af opsøgende/opfølgende hjemmebesøg</p>

<p><b>Informeret samtykke</b></p> <p><b>Indlæggelse af borger</b></p> <p><b>Ved udskrivelse af borger</b></p> <p><b>Medicinbestilling og genbestilling</b></p>	<p>Al medicin håndtering og kontakt med praktiserende læge m.fl. sker efter informeret samtykke fra borgeren eller fra den, der varetager borgerens helbreds mæssige interesser. Samtykkeerklæringen kan udformes generelt i henhold til sundhedsloven. Informeret samtykke noteres i Nexus under "Sygeplejeoverblik-Samtykkeskema".</p> <p>Anfør at det drejer sig om FMK oplysninger</p> <p>Ved indlæggelse suspenderes skriverettigheden i FMK og overgår til den behandlende institution. Den behandlende institution afsuspenderer efter udskrivelse, dog senest 7 timer efter.</p> <p>Doseret medicin, der medsendes borgeren ved udskrivelse administreres på lige vilkår med øvrig doseret medicin. Det sikres, at der foreligger en <u>ajourført</u> medicinliste.</p> <p><b>Sket via FMK</b></p> <p>Genbestilling sker via Aktuel medicin- sæt flueben ved præparat og tryk "FMK forny/genbestil".</p> <p>"Medicininformation" skal være udfyldt med Apotek og leveringssted.</p> <p>HVIS der er en recept tilknyttet ordinationen, og der er åbne udleveringer på recepten, så sendes hjemmeplejens genbestilling direkte til udlevering på apoteket (så vil status på bestillingen være "Genbestilling")</p> <p>Hvis der IKKE er flere åbne udleveringer på recepten, så sendes der besked til lægen om at få fornyet recepten (og så vil status på bestillingen være "Receptfornyelse")</p>
<p><b>Ordination og opbevaring af medicin</b></p>	
<p><b>Mundtlig ordination</b></p>	<p><b>Ved mundtlig ordination</b> fra lægen skal man sikre sig, at borgeren identificeres med navn og cpr.nr., samt at ordinationen er korrekt forstået. <b>I bemærkningsfeltet på præparatet noteres en fuldstændig og entydig ordination og ordinerende læge indfører ordinationen i FMK, hvorefter den kan matches til EOJ.</b></p> <p><b>Det er kun autoriserede sundhedspersoner, der kan modtage ordinationer fra læge.</b></p>

<b>Ændring i ordination</b>	<p>Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter kan opdatere og synkronisere ændringer.</p>
<b>Ved en aktuel indsats omkring medicin</b>	<p>Ved ændring af ordinationer samt evt. tilhørende observationer skal <b>Faglig notat på relevant tilstand opdateres</b>. Ligeledes handlingsanvisning samt indsatsmål med tilhørende opfølgning. Det kunne være indsats omkring blodsuktermåling, måling af blodtryk samt smertebehandling.</p>
<b>Fejl i ordination</b>	<p><b>Ved fejl i lægens skriftlige ordination</b> på lægemidlet rettes der henvendelse til lægen med henblik på en fuldstændig og entydig ordination. Ud for det aktuelle præparat noteres ”afventer lægeafklaring” I FMK Der skrives notat i bemærkningsfeltet.</p> <p>Der rapporteres UTH med hændelsessted lægen.</p>
<b>Håndkøbsmedicin</b>	<p><b>Skal bestilles via læge, hvis det er klausuleret</b>, ellers får borgeren ikke tilskud til håndkøbspræparater. Listen med klausulerede præparater opdateres hver 14. dag på: <a href="http://laegemiddelstyrelsen.dk/da/topics/detail--og-nethandel/haandkoebslaegemidler">http://laegemiddelstyrelsen.dk/da/topics/detail--og-nethandel/haandkoebslaegemidler</a></p> <p>Anden håndkøbsmedicin bestilles direkte på apoteket via korrespondance.</p>
<b>Ikke lægeordineret håndkøbsmedicin og kosttilskud</b>	<p>Som ikke fremgår i FMK.</p> <p>Personalet giver som udgangspunkt kun medicinske håndkøbspræparater, der er ordineret eller godkendt af læge og fremgår i FMK. Hvis personalet bliver opmærksom på, at borger indtager præparater, der ikke er ordineret af læge og som indgår som behandling, anbefales borger at rådføre sig med egen læge, da nogle præparater har indvirkning på den lægelige behandling.</p>
<b>Medicinopbevaring</b>	<p><b>Medicin opbevares i originalemballage</b> med lægens ordination og holdbarhedsdato mv.</p> <p><b>Medicin der ikke anvendes aktuelt</b> skal mærkes med Rød, udløbet medicin Grøn, ikke anbrudt medicin Blå, Pn medicin Gul, pauseret eller seponeret medicin.</p> <p><b>Medicin med nyt handelsnavn</b> skal mærkes med ”Nyt</p>

handelsnavn” til det tages i brug. Husk at ændre handelsnavn i FMK under udleveringer.

**Medicinen kan opbevares i aflåst boks** efter individuel vurdering. Denne vurdering skal fremgå af ”Medicininformation –Hvor opbevares medicinen”

**Al medicin** – også insulinpenne og spray – skal have label med borgers navn og cpr.nr. Det skal anføres anbrudsdato på selve præparatet

### **Medicindosering**

Der administreres som hovedregel kun lægeordineret medicin.

FMK skal være opdateret og synkroniseret.

- Medicindosering udføres primært af den sygeplejerskeansvarlige.
- Medicinen doseres til 2 – 3 uger. Ved ferie mv kan doseres til flere uger. I indsats ”Medicindosering” under ”Faglig planlægning” dokumenteres hvor mange uger, der er doseret til, hvis det afviger fra Handlingsanvisningen. Feks. der er doseret til 5 uger, da borger skal på ferie eller der er doseret til 2½ uge, da medicin er i restordre.
- Personalet skal sikre sig, at al medicin, der skal bruges, skal være tilstede ved doseringen, så efterdosering undgås.
- Der efterdoseres som udgangspunkt kun, hvor borger har fået en midlertidig behandling(ex. antibiotika, eller kortvarig smertebehandling).
- Det frarådes fra Sundhedsstyrelsen, at der forefindes doseringsæsker, hvor der mangler tabletter eller kapsler.
- Skæve medicintider : ”Skæve” medicintider angives med dymo på doseringsæsken
- Særlig risikomedicin : På medicinskema i bemærkningsfeltet fremhæves særlige forhold. Fx højrisikomedicin, medicin der ikke gives dagligt, eller medicin hvor seponeringsdato er aftalt
- Medicindoseringen foregår altid efter den elektroniske medicinliste DISPENSERINGSMODULET i EOJ og ikke fra udskrevet medicinliste.
- Indikation, indholdsstof og aktuelt handelsnavn samt firmanavn skal fremgå

### **AK Behandling**

- Opret tilstanden ”Problemer med Cirkulation”- tildel indsats Medicindosering –Wafarin, opret Indsatsmål og Handlingsanvisninger
- Nexus/handlingsanvisning skal indeholde en beskrivelse af aftaler om kontrol af INR målinger og opfølgning på blodprøvesvar samt relevante observationer
- Det skal fremgå, hvorfor borgeren er i AK-behandling
- Der er doseret medicin indtil svaret på næste planlagte blodprøve foreligger
- Næste dosering er disponeret i planlægningen
- Lægen skal anføre ordination på AK-behandling i FMK
- Lægens korrespondancemeddelelse skal kopieres til bemærkningsfeltet på præparatet.

- Det skal fremgå i Helbredsoplysninger, hvilken læge eller hospitalsafsnit, der er behandlingsansvarlig.
- AK-behandling med variabel dosis, må kun håndteres af sygeplejersker
- Administreres medicinen af sosupersonalet, skal det fremgå tydeligt på en handlingsanvisning, at borger er i Ak-behandling samt, hvad der skal observeres.

<p><b>Procedure ved medicindosering</b></p>	<p><b>Medicindosering procedure:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicinen og remedier tages frem på et ryddeligt bord i borgerens bolig eller i sygeplejeklinik.</li> <li>• Doseringsæskerne gøres klar, lågene fjernes helt og æskerne placeres så det påtrykte morgen – middag – aften – nat vender ud mod personen</li> <li>• Doseringsæskerne skal bagpå være forsynet med borgerens navn og cpr. nr.</li> <li>• Doseringsæskerne skal angive korrekte ugedage og evt klokkeslæt. Hver medicindosis skal være adskilt med skillerum. Fx skal <b>Alendronat</b> doseres i særskilt rum og tidspunkt påføres æskerne med dymo. I ”<i>Handlingsanvisning</i>” relateret til ”Indsats Medicingivning”, skal det tydeligt fremgå, at det skal gives ½ time før morgenmaden og anden medicin.</li> <li>• Hvis der tages 2 æsker i brug til hvert døgn, skal medicinen doseres og placeres i omslaget kronologisk fortløbende.</li> <li>• Håndhygiejne udføres</li> <li>• Til håndtering af medicin kan enten bruges låg fra medicinglas, pincet eller handsker</li> <li>• Medicin skal kontrolleres for præparat, generiske navn, styrke, borgerens navn og ordination</li> <li>• Der læses på etiketten før medicinen doseres og før medicinen sættes på plads</li> <li>• Ved blisterpakker kontrolleres medicinpladen for præparatets navn, generiske navn og styrke</li> <li>• Husk at sætte labels med borgerens navn på håndskøbsmedicin</li> <li>• Ved op- eller nedtrapning af medicin markeres doseringsæskerne med ugedag og dato på alle æsker, frem til fast ordination er nået.</li> <li>• Efter ophældning kontrolleres, at antal tabletter i doseringsæsken svarer overens med medicinskemaet</li> <li>• Doseringsæskerne skal ligge i kronologisk rækkefølge i omslaget</li> <li>• Omslagene skal være nummererede med hhv. nr. 1 og 2, samt borgerens navn og cpr. nr.</li> <li>• Håndhygiejne udføres efter opgaveløsningen</li> </ul>
---	---

<p><b>Nyt handels-navn</b></p> <p><b>Naturlægemidler</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Husk at lave aftale, om medicinafhentning til næste dosering</li> <li>• Opbrugt medicinæske eller glas skal gemmes til næste dosering, så det er tydeligt, hvor pillerne kommer fra (badgenr.)</li> </ul> <p>Hvis der er taget pakning med nyt <b>handelsnavn</b> i brug, skal det ajourføres under "Udleveringer", hvor det korrekte præparat vælges.</p> <p>Der kan doseres naturlægemidler, hvis lægen har taget stilling til, at de kan anvendes uden risiko for borger og personale og har angivet det skriftligt. Det kan oprettes som "Lokal ordination".</p>
<p><b>Medicin håndtering</b></p>	
<p><b>Kontrol af doseret medicin inden indgift</b></p> <p><b>Begrænset holdbarhed</b></p> <p><b>Indtagelse af forkert medicin</b></p> <p><b>Dråbedispensering</b></p> <p><b>Flydende medicin</b></p> <p><b>Medicinplaster</b></p>	<p>Kontrol af overensstemmelse mellem medicinliste og antal tabletter i dosisæske eller dosiserul samt sidedosering skal altid foregå efter den elektroniske medicinliste i EOJ og <u>hver eneste gang</u>.</p> <p><b><u>Der kvitteres i Nexus for givning af al medicin. Kan gøres fra mobilen.</u></b>  <b><u>Eller at medicinen ikke er givet.</u></b>  Der laves et medicinnotat om årsag til ikke givet medicin.</p> <p>Ved medicin med begrænset holdbarhed efter anbrud/ ibrugtagning, skal <b>dato for anbrud/ ibrugtagning</b> altid anføres på beholderen.</p> <p>Har en borger indtaget forkert medicin, skal Sygeplejersken/Ansvarshavende kontaktes mhp. vurdering af behov for kontakt til læge.</p> <p>Medicin som ordineres i <b>dråber, måles med afdrypningsspids</b>.</p> <p><b>Flydende medicin</b> administreres med måleskeer/-glas som medfølger fra apoteket, ellers bruges engangsmedicinbæger/sprøjte.</p> <p>Ved påsætning af <b>medicinplaster</b> fjernes det gamle plaster. Der skrives dato for påsætning på det nye plaster, og applikationsstedet varieres. <u>OBS der er en særlig tusch til dette, som ikke perforerer overfladen. Der kan også sættes et stykke englehud med dato på ved siden af plasteret.</u> Registrering af plastrets placering noteres i -notat på indsatsen. Plastre kan som udgangspunkt ikke klippes over</p>

	– se medicin.dk; doseringsforslag.
<b>Subcutan kanyle</b>	<b>Subcutan kanyle</b> anlægges fortrinsvis i overarm, evt. i lår. Der skylles efter med 0,2 ml isotonisk saltvand. Kanylen skiftes hver 3. – 7. dag. Husk at markere dato for anlæggelse. Obs. Serenase skal have sin egen særskilte kanyle
<b>Morfika-regnskab</b>	<b>Morfika regnskab</b> føres, hvis hjemmesygeplejen administrerer medicinen, og der opstår mistanke om ”uforklaret svind” i beholdningen. I så fald noteres det i leveret indsats. Ved dødsfald tælles morfika op og restbeholdning noteres på indsatsen af to sygeplejersvarlige.
<b>Op- eller nedtrapning</b>	Plan for <b>op- eller nedtrapning</b> af medicin noteres i ”Handlingsanvisning”. Hele medicinordinationens forløb noteres i FMK med start og slutdatoer på hver enkelt ordination.
<b>Bortskaffelse af medicin</b>	Medicinen er borgerens ejendom, og bortskaffelse sker efter aftale med borgeren. Medicin tilbageleveres så vidt mulig i original emballage til apoteket.
<b>Ved dødsfald</b>	Bortskaffelse af medicin aftales med de pårørende. <i>Apoteket informeres evt. om dødsfaldet via korrespondance</i>
<b>Medicinskema i FMK/EOJ</b> I FKM registreres al <u>behandling</u> som er ordineret af læge og administreres af os (incl. cremer) Præcis behandlingsindikation skal fremgå.	
<b>Fast medicin</b>	Al medicin der skal gives på faste tidspunkter og med fast interval
<b>Medicin hvor dosis varierer i perioden</b>	Kan være Wafarin eller Eltroxin
<b>Andre dispenseringsformer</b>	Kan være cremer eller plastre
<b>Dosisdispensering</b>	Færdigpakket fra apotek. Se instruks og vejledninger om dosisdispenseret medicin under fælles instrukser



<b>Selvadministration</b>	Medicin som borgeren selv tager og selv er ansvarlig for
<b>Iv-behandling</b>	Iv- behandling i eget hjem gives efter aftale med Region Hovedstaden.
<b>Risikosituationslægemidler</b>	Se instruks om Iv-behandling
<b>Risikosituationslægemidler</b>	<p>Der skal være særlig opmærksomhed ved følgende lægemidler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antidiabetika (insulin og perorale antidiabetika)</li> <li>• Antikoagulantia (ak) (warfarin, hepariner, nye orale ak-lægemidler)</li> <li>• Lavdosis methotrexat</li> <li>• Koncentreret kalium (kaliumklorid, kaliumphosphat)</li> <li>• Opioider (fx morfin, codein, fentanyl, metadon, oxycodon)</li> <li>• Gentamicin</li> <li>• Digoxin.</li> </ul>
<b>Medicinskemaet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der skal vælges det antal kolonner der dækker den enkelte borger bedst og det anbefales at det er samme kolonneinddeling der vælges til den samme borger af hensyn til overskueligheden på medicinskemaet.</li> <li>• Medicinskemaet skal udfyldes entydigt</li> <li>• Forskellige administrationstidspunkter angives i hver sin kolonne.</li> <li>• Indikation, indholdsstof og aktuelt handelsnavn skal fremgå</li> </ul>
<b>PN medicin i FMK</b>	<p>For PN medicin <u>skal</u> maksimal døgndosis være angivet. Administration af PN medicin, indikation og virkning/bivirkning dokumenteres i en handlingsanvisning. Virkning evalueres under indsatsmål, og evt. bivirkninger registreres i observation og der følges op på disse. Givet/udleveret PN registreres under PN skema under fanen Medicin.</p>
<b>Cave i FMK</b>	<p>Cave feltet skal angive om borgeren har en egentlig allergi/overfølsomhedsreaktion ellers noteres "Ingen kendte". Skal være med angivelse af, om oplysningerne er verificeret af læge.</p>
<b>Når vi ophører med at administrere</b>	<p>Skal tilknytningen til FMK ophæves Div. indsatser, handlingsanvisninger osv. skal afsluttes.</p>

<b>medicin for borgeren</b>	Fjern medicinliste, medicininformation samt fjern apotek.
<b>Utilsigtede hændelser</b>	Utilsigtede hændelser rapporteres elektronisk. Se Instruks "Rapportering og håndtering af utilsigtede hændelser (UTH)"
<b>Lovgrundlag Referencer Kilder</b>	<p>"Korrekt håndtering af medicin, et værktøj for plejehjem, hjemmepleje og bosteder" Sundhedsstyrelsen 2011.</p> <p>Målepunkter for de risikobaserede tilsyn i hjemmepleje/hjemmesygepleje/plejehjem 2022</p> <p>Vedrørende morfika registrering: Læge Marianne Søgård, Sundhedsafdelingen, Embedslægeinstitutionen dec. 2009</p> <p>"Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler" Sundhedsstyrelsen februar 2015  <a href="https://www.retsinformation.dk/print.aspx?id=168156">https://www.retsinformation.dk/print.aspx?id=168156</a></p> <p>Sundhedsstyrelsen notat af 28. marts 2011 om dokumentation i forbindelse med dosisdispensering.  <a href="https://www.sst.dk/publ/Publ2011/EFT/Medicinhaandtvej1/KorrektHaandtMedicin.pdf">https://www.sst.dk/publ/Publ2011/EFT/Medicinhaandtvej1/KorrektHaandtMedicin.pdf</a></p> <p>Vedrørende dosisdispenseret medicin se i øvrigt Instruks "Dosisdispenseret medicin"</p> <p>Sundhedsloven vedrørende samtykke § 15 og 16  <a href="https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=152710">https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=152710</a></p> <p>Medicingennemgang Sundhedsstyrelsen 7/6 2017  <a href="https://www.sst.dk/da/rational-farmakoterapi/medicingennemgang">https://www.sst.dk/da/rational-farmakoterapi/medicingennemgang</a></p> <p>Syv risikolægemidler, der kræver særlig opmærksomhed  <a href="https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/laering/risikosituationslaegemidler/">https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/laering/risikosituationslaegemidler/</a></p> <p>Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmesiden: Syv risikosituationslægemidler</p>