



MEDICINHÅNDBTERING INSTRUKS



Indholdsfortegnelse

Forord	2
1.0 Ansvar og kompetence ved medicinhandling	3
2.0 Medicinordination og FMK Fælles Medicinkort	5
3.0 Dokumentation i medicinlisten, samt tilstanden ”Kognitive problemer”	6
4.0 Dokumentation af antikoagulerende behandling (AK/VKA-behandling).....	7
5.0 Procedure for borgeres selvadministration og ophør med medicin.....	8
6.0 Dispensering - ophældning af medicin.....	9
7.0 Medicinadministration - Medicingivning	11
8.0 Dosisdispenseret medicin	12
9.0 Modtagelse og opbevaring af medicin, samt holdbarhed	14
10.0 Transport af lægemidler og afhentning af akutlægemiddel	16
11.0 Procedure for bortskaffelse af medicin.....	17
12.0 Naturmedicin og håndkøbsmedicin.....	18
13.0 Procedure ved PN-medicin	19
14.0 Knusning af tabletter	21
15.0 Procedure for utilsigtede hændelser og kvalitetssikring	22
16.0 Opsøgende forbyggende hjemmebesøg - årlig medicingennemgang.....	23
17.0 Risikosituationsmedicin.....	24
Anvendte begreber	26
Sådan tilgår du FMK-Online	27
Referencer.....	28
Baggrundsmateriale.....	30



Medicinhåndtering - Instruks

Forord

Instruks for medicinhåndtering er udarbejdet i samarbejde mellem Sundhed og Omsorg og Handicap, Social og Psykiatri. Instruksen er gældende for alle medarbejdere i de to centre, samt private leverandører.

I **Instruks for medicinhåndtering** er der overordnet beskrevet to grupper af medarbejdere.

Det er medarbejdere med lægemiddelkompetence. Det vil sige gruppen af medarbejdere med medicinhåndtering som en del af deres grunduddannelse. I Struer Kommune er dette sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Den anden gruppe, er personale uden lægemiddelkompetence. Det vil sige personale med en grunduddannelse der ikke indeholder medicinhåndtering, samt ufaglært personale. I Struer Kommune er dette fysioterapeuter, ergoterapeuter, pædagoger, social- og sundhedshjælpere, omsorgsmedarbejdere mv.

Retningslinjerne for håndtering af medicin indgår som en fast del af introduktionsprogrammet til alle nyansatte. De enkelte ledere har ansvar for, at medarbejdere, der deltager i medicinhåndtering, er bekendt med retningslinjerne og får mulighed for at erhverve de fornødne kvalifikationer for at udføre opgaven.

Gennemsyn af Struer Kommunes e-læringsprogram om medicinhåndtering er en forudsætning for at måtte varetage medicinhåndtering i Struer Kommune.

Alle ansatte har et selvstændigt ansvar for at arbejde efter retningslinjerne og for at holde sig ajour, samt søge fornøden viden og vejledning med henblik på at kunne påtage sig opgaver inden for medicinhåndtering.

Instruksen indeholder en indholdsfortegnelse, referenceramme og en beskrivelse af anvendte begreber.

I Struer Kommune, Sundhed og Omsorg er medicinskema baseret på data fra det Fælles Medicinkort – FMK. Denne instruks skal derfor suppleres med manualer om medicin og FMK.

Manualer til FMK findes i Nexus under overblikket - Hjælpeværktøjer

Formål:

At medicinhåndteringen foregår sikkert og korrekt efter gældende love og bekendtgørelser.

At samtlige medarbejdere arbejder ud fra fælles retningslinjer.

At nedsætte risikoen for utilsigtede hændelser i forbindelse med medicinhåndtering.

Gældende for:

Alle medarbejdere der varetager medicinhåndtering i Struer Kommune.

Godkendt af: Styregruppe for Instrukser

Revideret: januar 2022

Næste revision: januar 2025



1.0 Ansvar og kompetence ved medicinhandling

Alle har et selvstændigt ansvar når de påtager sig en delegeret opgave. Dermed også ansvar for at frasige sig opgaven, hvis man ikke har tilstrækkelige kompetencer. Ved opgaver der rækker ud over den kompetence, man har i kraft af sin uddannelse, skal der anvendes delegeringsskema.

Når en medarbejder hælder medicin op og giver borgere lægeordineret medicin, handler medarbejderen som den ordinerende læges medhjælp.

Sygeplejersker har uddannelse til at administrere medicin i de gængse indgiftsformer.

Sygeplejersker kan efter egen vurdering uddelegere indgift af medicin til andet plejepersonale, men er ansvarlige for at den pågældende har den fornødne viden og instruktion i forhold til opgaven. Delegeringsskema skal anvendes ved individuel delegering.

Social-og sundhedsassistenter må dosere og administrere medicin til borgere i stabile forløb, dog undtaget intravenøs indgift af medicin, præparater fra tryghedskassen, som ikke er dosis og intervalfast, samt PN-injektioner

Social- og sundhedsassistenter kan uddelegere opgaver til personale uden lægemiddelkompetence, inden for gældende ramme. Delegeringsskema skal anvendes ved individuel delegering.

Social og sundhedsassistenter er medicinansvarlig, hvilket indebærer:

- Ansvarlighed for at vurdere egne forudsætninger og ret og pligt til at sige fra overfor en opgave, hvis de ikke er i stand til at udføre den på forsvarlig vis.
- Selvstændighed i medicinhandling.
- Kan anvende viden fra instrukser og procedurer om medicinhandling.

Medicinansvarlig

Den medicinansvarlig er personale med lægemiddelkompetence

Den medicinansvarlig medarbejder har ansvar for den samlede medicinhandlingsproces hos den enkelte borger.

Dette indebærer ansvar for:

- at der handles ud fra lægeordination.
- at der er sammenhæng imellem den aktuelle medicinske behandling og borgerens situation og tilstand.
- at der sker løbende opfølgning på medicinhandlingen og evt. ændringer i borgerens situation og tilstand.
- at hvert led i medicinhandlingen udføres og dokumenteres.



Personale uden lægemiddelkompetence

Må ikke dosere medicin, men kan efter oplæring overdrages ansvar for indgift af allerede doseret medicin. Funktionsleder skal sikre, at oplæring finder sted ved ansættelsens begyndelse.

Opgaver der ligger uden for medarbejderens kompetence kan varetages efter individuel oplæring og delegering ud fra gældende regler. (Se "Instruks for delegering af opgaver")

Medarbejdere uden lægemiddelkompetence kan ikke videredelegere opgaver vedrørende medicinhåndtering.

Rammeopgaver vedrørende ikke-dispenserbare lægemidler til medarbejdere uden lægemiddelkompetence (SSH, terapeuter, pædagoger o.l.)

Rammeopgaver til medarbejdere uden lægemiddelkompetence kan ske efter gennemført kursus i medicinhåndtering.

Administration af følgende ikke-dispenserbare lægemidler kan som udgangspunkt overdrages til personale uden lægemiddelkompetence.

- Øjendrypning med kunstig tårevæske
- Øjendrypning med et præparat
- Administration af lægeordnede cremer og salver, herunder kun gruppe 1 hormoncremer
- Administration af lægeordnede inhalationspræparater
- Administration af flydende afføringsmidler
- Indføring af lægeordnede suppositorier
- Indføring af lægeordnede vagitorier
- Administration af medicinsk plaster mod demenssygdomme

Vikarer og afløsere

Må varetage medicinhåndtering i forhold til uddannelsesniveau.

Ufaglært personale:

Sidestilles med personale uden lægemiddelkompetence.

Elever og studerende:

Se særskilt vejledning



2.0 Medicinordination og FMK Fælles Medicinkort

Lægens ansvar:

Kun læger kan ordinere medicin.

Ved ordination af såvel receptpligtig medicin som håndkøbsmedicin har den behandlende læge ansvar for vurdering af indikation, kontraindikation og risiko for bivirkninger. Lægen har samtidigt ansvar for at tage stilling til mulige interaktioner med den øvrige medicin, borgeren får.

- Lægen har ansvar for ordination og angivelse af indikation for ordineret medicin.
- Skriftlige medicinordinationer fra lægen skal leveres elektronisk.
- Ved mundtlig ordination skal sygeplejerske /social- og sundhedsassistent gentage ordinationen for lægen, for at sikre den korrekte ordination er modtaget og forstået, samt anmode om at ordinationerne efterfølgende fremsendes elektronisk.

Som led i en aktuel behandling af en patient har læger, men ikke tandlæger, pligt til at indberette alle lægemiddelordinationer, herunder telefoniske ordinationer, ordinationer på papirrecepter, ved telefax samt eventuelle justeringer/ændringer i lægemiddelordinationer, fx seponering, pausering, op- eller nedjustering af dosis, til FMK -Fælles Medicinkort (1)

Det lokale medicinskema - LMK i EOJ, synkroniseres med FMK

Vejledninger til FMK findes på overblikket **Hjælpeværktøjer** i EOJ

Kort om FMK online – Fælles Medicin Kort

FMK-online er en national webbløsning, hvor der er adgang for sundhedsfaglige personer og borgere. FMK-online indeholder bl.a. følgende:

- Medicinoplysninger
- Vaccinationsoplysninger
- Behandlingstestamente

Sundhedsfaglige personer er berettiget til at indhente oplysninger på en borgers FMK, hvis:

- man har borgeren i aktuel behandling
- oplysningerne er nødvendige af hensyn til behandlingen
- oplysningerne skal anvendes med henblik på at sikre kvaliteten, sikkerheden og effekten af borgerens lægemiddelanvendelse

Uberettiget indhentning, videregivelse og/eller udnyttelse af oplysninger er strafbart i henhold til sundhedsloven. Alle opslag på FMK logges i borgerens "Min Log".

Der kan være behov for at tilgå FMK-online i følgende situationer:

- Når der opstår usikkerhed om ordinationer på tværs af sektorer
- Når man skal finde oplysninger om borgers behandlings-testamente
- Ved nedbrud af lokale IT- systemer, således vores lokale medicinskema ikke er tilgængeligt

Se vejledning side 27 vedr. adgang til FMK-online



3.0 Dokumentation i medicinlisten, samt tilstanden "Kognitive problemer"

Dokumentation i medicinlisten

Alt medicin borgeren får, skal fremgå af medicinlisten.

Medicinlisten skal omfatte receptpligtig medicin og håndkøbsmedicin, dosisdispenseret medicin og medicin doseret af personalet samt medicin, som borgeren selv eller pårørende administrerer.

Medicinlisterne er baseret på FMK (Fælles Medicinkort).

Af medicinlisten skal fremgå følgende

Borgerens navn og cpr. nummer.

- Dato for ordination.
- Dato for seponering, hvis der er fastsat en dato.
- Den ordinerende læges navn eller navn på sygehuset.
- Medicinens handelsnavn og generiske navn.
- Medicinens art og styrke.
- Hvor meget medicin borgere skal have ad gangen (enkelt dosis og døgndosis).
- Hvilket tidspunkt borgeren skal indtage medicinen.
- Præcis behandlingsindikation
- Hvordan borgeren skal have medicinen (dispenseringsform).
- Om medicinen er dosisdispenseret.
- Om borgeren selv administrerer sin medicin.
- Om medicinen gives som p.n, samt maximal døgndosis for p.n medicin.
- Cavafeltet skal udfyldes med navn på allergifremkaldende stof. Ved ingen allergier eller overfølsomhed skrives "Ingen kendte".

Dokumentation i helbredstilstanden "Kognitive problemer"

Som udgangspunkt udredes tilstanden "Kognitive problemer" når borger modtager ydelser i forhold til medicin håndtering.

I tilstanden udredes baggrunden for at borger ikke kan varetage medicin håndtering selv. Der noteres hvilke opgaver borger selv kan varetage, fx observation af eventuelle bivirkninger, kontakt til læge osv.

Tilstanden relateres til relevante indsatser fra "Sygeplejens indsatskatalog", samt handlingsanvisninger.



4.0 Dokumentation af antikoagulerende behandling (AK/VKA-behandling)

Hvis lægen har angivet, at antikoagulerende behandling gives efter skema (skriftlig aftale), skal denne aftale fremgå af den sygeplejefaglige dokumentation.

Dokumentation i EOJ:

Opret helbredstilstanden "Problemer med cirkulation" – tildel eller planlæg indsatsen "AK-behandling-dispensering" *

Opret indsatsmål med overskriften AK-behandling

Opret handlingsanvisning "Cirkulationsanvisning" med overskriften AK-behandling

Lægens løbende ordinationer for AK-behandling føres i feltet "Bemærkninger vedr. antiokoagulationsbehandling"

Tiltag	
Bemærkninger vedr. antikoagulationsbehandling	6.9.2019: <u>INR 2.0</u> Der er ordineret <u>Tb</u> marevan 2,5 mg 1+1+1½+1+1+1½+ 1
Kommende blodprøver AK behandling	22-10-2019

Dokumentation i medicinlisten

I medicinlisten i EOJ håndteres anti-koagulerende behandling på følgende vis:

Det anti-koagulerende præparat registreres som fast medicin i flere administrationsrækker, hvis der er varierende dosis.

Der sættes slutdato på administrationsrækken, **dagen før** INR måles mhp. ny ordination.

I bemærkningsfeltet noteres næste INR- måling



5.0 Procedure for borgeres selvadministration og ophør med medicin

Hvis en borger selv kan administrere medicin og lægekontakt, således at personalet ikke har opgaver i den forbindelse, skal dette fremgå af journalen.

Medicinbehandlingen er dermed borgerens eget ansvar og personalet er ikke forpligtiget til at kende den aktuelle medicinliste. FMK-tilknytning fjernes og der må ikke forefindes medicinliste i den elektroniske journal.

Den behandlende læge har ansvaret for at vurdere, om en borger selv er i stand til at administrere dele af eller hele sin lægemiddelindtagelse, og/eller om der er behov for bistand fra personalet.

Selvadministrationen tilrettelægges i samarbejde med den enkelte borger. Beslutningen og den faglige vurdering heraf dokumenteres i EOJ.

Er personalet involveret i dele af en borgers lægemiddeladministration, skal der foreligge et ajourført medicinskema dvs. skemaet skal indeholde både de lægemidler, som personalet giver, samt de lægemidler, som borgeren selv håndterer.

Personale med lægemiddelkompetence skal løbende i forbindelse med lægemiddeldispensering vurdere om borgeren stadig ønsker eller magter selvadministrationen.

Aftaler vedrørende dette dokumenteres i elektronisk journal i relevant helbredstilstand.

Borgeres selvadministration af lægemidler fra dispenseringsæsker

Dette er forsvarligt under forudsætning af, at personale med lægemiddelkompetence varetager:

- Dispenseringen af lægemidlerne
- De nødvendige notater om lægemiddelbehandlingen
- Tydelig mærkning af dispenseringsæskerne
- Vejledning af borgeren

Borgeres selvadministration af enkelte præparater

Selvadministrationen af et enkelt lægemiddel dokumenteres i medicinskemaet.

Ophør med medicinadministration

- Hvis en borger ophører med medicinadministration, skal dette altid foregå i samråd med egen læge.
- Medicin bortskaffes efter gældende regler. Se punkt 9.0

Dokumentation på medicinlisten ved ophør med medicinbehandling:

Hvis en borger ophører med medicindispensering eller afgår ved døden, skal tilknytning til FMK fjernes. Dette gøres ved at trykke på knappen "Fjern FMK tilknytning" øverst på medicinlisten.

Herefter kan medicinliste lukkes på forløbsoversigten i EOJ.



6.0 Dispensering - ophældning af medicin

Den, der ophælder medicin skal sikre sig korrekt hygiejne omkring ophældningen. Medicindosering er en opgave der kræver koncentration. Ophældningen skal foregå uforstyrret. Lokalt beskrevne arbejdsgange for, hvor medicindispensering skal foregå, skal følges. Er det nødvendigt at dosere medicin på f.eks. kontor eller lignende, må der ikke tages medicin med til mere end en borger ad gangen.

Der anbefales at anvende doseringsmåtter, samt tjeklister fra I sikre hænder LINK

Ved ophældning skal man sikre sig, at:

- FMK er opdateret og synkroniseret.
- Navn på medicinbeholder stemmer overens med navn på medicinliste.
- Doseringsæsker skal være påført navn og cpr-nummer.
- Der kun ophældes tabletter i doseringsæskerne, hvis al medicin der skal bruges til doseringsperioden, er til rådighed.
- At antallet af tabletter på medicinlisten er det samme, som antallet af tabletter i doseringsæskerne.
- Al den medicin, borgeren er i behandling med, skal være i borgerens medicinbeholdning.
- Der er anbrudsdato på alle salver og øjendråber.
- Medicinens holdbarhedsdato ikke er overskredet.
- Medicin der ikke er i brug, er adskilt fra medicinen der er i brug. Kan gøres ved at opbevare medicinen i en lukket pose, påført skriften "ikke aktuel medicin".
- Der ikke findes ordineret håndkøbsmedicin uden navn og dosis, dette skal påføres manuelt evt. med en label.
- Der er tilstrækkelig medicin til næste doseringsperiode.

Kontrol af ophældt medicin:

Der skal altid foretages kontrol af det ophældte medicin, ved at eftertælle antallet af tabletter i æskerne sammenholdt med medicinkort.

I EOJ findes dispenseringsmodul, hvor der registreres at medicin er ophældt og kontrolleret.

Se KMD – manual for "Dispensering af medicin"

Dokumentation af ophældning i æsker

Når dispenseringsmodul anvendes, ses automatisk hvem der har dispenseret medicinen

Alternativt dokumenteres i et **observationsnotat** relateret til relevant helbredstilstand kognitive problemer



Efterdosering

En efterdosering er et ekstra besøg, hvor borgeren f.eks. får doseret et ny-ordineret præparat i doseringsæskerne.

Når borgeren får ordineret en midlertidig behandling/kur (eksempelvis antibiotika, prednisolon kur eller kortvarig smertebehandling) skal der efterdoseres. Dette er det eneste tilfælde, hvor der må laves efterdosering.

Der kan kun doseres medicin i doseringsæsker, når al den medicin som skal bruges, er til stede (al relevant medicin skal være til stede for den periode (hele døgn) der doseres til). En dosering skal derfor indeholde dosering af samtlige lægemidler pr. doseringsæske.

Sundhedsstyrelsen fraråder, at der forefindes doseringsæsker, hvor der mangler tabletter eller kapsler.

- Forsøge at skabe ro omkring medicinbehandlingen.
- Hvis du doserer i et særlig egnet rum, medbring kun en borgers medicin
- Forsøge at gøre din kommunikation om lægemidlerne entydig og klar.
- Bede en kollega om at dobbelttjekke, når du har beregnet en dosis.
- Tjekke indløbshastigheden på dråbetælleren og følge slangen fra patient til pumpe en ekstra gang.
- Dobbeltkontrollere om ordinationen er i mg eller i antal tabletter, i antal ml eller i.e.
- Være særlig opmærksom på, om de blodprøver, som bruges til kontrol, er bestilt, taget og set.
- Hjælpe med, at patienten kender den rette dosis, og ved hvornår og hvordan lægemidlet skal indtages (fx antal enheder eller at lægemidlet kun tages en gang om ugen).
- Være med til at skabe en kultur, hvor der er i orden at spørge, hvis man er i tvivl.



7.0 Medicinadministration - Medicingivning

Ved udlevering af medicin til borgere skal man sikre sig, at:

- medicinen gives til den rette borger. Dette gøres ved at identificere borgeren og kontrollere navn og cpr-nummer på medicinliste og medicinæsker/dosispakke.
- der er overensstemmelse mellem antal af tabletter på medicinliste og antal i æskerne/poserne.
- alt medicin gives. Det vil sige, medicin i æskerne/dosisposer, salver, øjendråber og medicin efter skema.
- medicinen gives på det rette dato og tidspunkt.
- borgeren indtager medicinen.
- medicinansvarlig kontaktes, hvis borgeren ikke ønsker at tage medicinen, ikke kan tage medicinen eller får forkert medicin.
- ved administration af medicin via plaster, skal anvendes og dokumenteres i skema til anvisning af placering på kroppen.
- der dokumenteres i den elektroniske medicinregistrering ved **alt medicin der dispenseres**, fx øjendråber, flydende medicin, salver o.l. *Bemærk! Der findes udførlig beskrivelse af elektroniske medicinregistrering i EOJ [her](#)*

Medicinregistrering kan foregå både i PC -version og mobil omsorg

Kontakt altid medicinansvarlig hvis der er uoverensstemmelse mellem medicinskema og antallet af tabletter i doseringsæskerne eller doseringsposerne.



8.0 Dosisdispenseret medicin

Visitation til dosispakket medicin

Det er egen læge, der afgør, om borgeren kan overgå til dosisdispenseret medicin fra apoteket. (9)

I de tilfælde hvor borgeren allerede modtager ydelsen medicindosering i hjemmesygeplejen eller på plejecentre/bosteder, er det hensigtsmæssigt, at den medarbejder, som har kendskab til borgeren, kontakter lægen med henblik på vurdering af egnethed til dosisdispensering.

Anmodning om dosisdispenseret medicin sendes til egen læge via korrespondancemeddelelse. Som udgangspunkt er dosisdispensering egnet til borgere i stabil medicinering. Stabiliteten i medicinering vurderes dels ud fra, om der i den forudgående periode har været uændrede ordinationer, dels ud fra forventningen om uændrede ordinationer i en fremadrettet periode.

Dosisdispensering er derfor egnet til borgere:

- Der er i stabil medicinsk behandling i 1-3 måneder (12, s.17)
- Som indtager flere end tre lægemidler dagligt.
- Der indtager tabletter og / eller kapsler.
- Der allerede får doseret deres medicin.

Dosisdispensering frarådes ved brug af medicin, som ikke anvendes stabilt, f.eks. medicin der kræver hyppig ændring efter kliniske parametre (fx visse blodfortyndende lægemidler). Ligeledes frarådes dosisdispensering til borgere i den terminale fase.

Modtagelse og håndtering af dosisdispenseret medicin

- Personale der modtager dosisdispenseret medicin, er ansvarlig for at tjekke det første døgn af rullen med hensyn til; navn, personnummer og dato, samt at præparater der er dispenseret i poserne, stemmer overens med det lægeordnede på medicinskemaet. Handelsnavn på medicinskema skal stemme overens med navnet på medicin i doseringsposerne. Dvs., at "Udlevering" på medicinlisten ændres ved behov. Dette kræver adgang til FMK.
- Ved eventuelle ændringer/uoverensstemmelser kontaktes lægen/apoteket med henblik på dokumentation/rettelse.
- Sundhedsstyrelsen fraråder, at der fjernes tabletter fra dosisposerne ved dosisreduktion. Hvis en plejeperson åbner pakkerne og fjerner én eller flere tabletter, pådrager personen sig ansvaret, hvis der sker fejlmedicinering.
- Ved akutte medicinændringer skal der iværksættes handlinger på dette, indtil de slår igennem i den dosispakkede medicin. Det kan være nødvendigt at om-dosere i medicinæsker, eller, hvis der er tale om tilførsel af medicin at dosere i æsker ved siden af den dosispakkede medicin.
- Medicingivning af dosispakket medicin. Poser med dosispakket medicin åbnes, på en sådan måde at cpr. nr. klippes / rives over inden poserne smides væk

Dokumentation

- Der skal være en ajourført medicinliste i omsorgsjournalen, hvis medarbejdere i Struer Kommune deltager i medicingivning, også hvis det kun er dosispakket medicin borgeren får. (10)
- Apotekets medsendte liste betragtes som en varefortegnelse og ikke som medicinskema.



Sidedosering til dosispakninger

Sidedosering ved dosisdispenseret medicin bør kun forekomme ved korte og tidsafgrænsede kurer eller ved opstart af ny ordination, indtil denne kommer med i dosispakket medicin.

Dosispakket og sidedoseret medicin lægges det samme sted.

Kur/midlertidig behandling:

Når borgeren får ordineret en midlertidig behandling/kur (eksempelvis antibiotika, prednisolon kur eller kortvarig smertebehandling) og samtidigt får dosisdispenseret, kan dette sidedoseres i æsker.

Nyopstartet medicin:

Ved sidedosering skal der fremgå på medicinskemaet, at det konkrete præparat doseres i den givne periode.

Det skal fremgå tydeligt, at borgeren har en sidedosering. Der noteres i "bemærkningsfeltet" på det enkelte præparat, at der er tale om midlertidig sidedosering.

Egen læge kontaktes med henblik på at få lægemidlet ind i den faste dosisdispensering ved næste levering.

Der skal udvises ekstra opmærksomhed når sidedosering overgår til dosisdispensering så dobbeltdosering undgås.

Borgere, der modtager medicin, der ikke kan dosisdispenseres, bør overgå til manuel medicindosering for alle præparater.



9.0 Modtagelse og opbevaring af medicin, samt holdbarhed

- Lægemidler afhentes på apoteket eller lægemidler leveres med apotekerbud i lukkede poser mærket med borgerens navn og adresse.
- Lægemidler, leveret til plejecentre/bosteder eller hjemmeplejen, opbevares i aflåst skab/køleskab indtil disse bringes til den enkelte borger.
- Lægemidler leveres som hovedregel hos den enkelte borger, eller afhentes af borger/pårørende på apoteket.
- Lægemidler kontrolleres hurtigst muligt efter leveringen, om forseglingen stadig er intakt og ikke anbrudt.
- Personale der modtager dosisdispenseret medicin, er ansvarlig for at tjekke det første døgn af rullen med hensyn til; navn, personnummer, dato og at den medicin, der er beskrevet på poserne, stemmer overens med det lægeordnede på medicinskemaet. Dette gøres hver gang der kommer en ny rulle.

Når posen fra apoteket åbnes, kontrolleres det, at der på leverede lægemidler står:

- Borgerens navn og hvis muligt personnummer.
- Medicinens navn.
- Medicinens art og styrke (mg)
- Hvor meget medicinpatienten skal have ad gangen (døgndosis og enkeltdosis).
- Enkeltdosis og maksimal døgndosis for pn-medicin.

Kontroller at lægemidlerne i posen stemmer overens med fakturaen fra apoteket. Der kvitteres for modtagelse og kontrol på fakturaen. Fakturaen gemmes i borgerens samarbejdsmappe e.l. Der træffes aftale med borgeren om, hvorledes fakturaerne kasseres eller opbevares.

Kontakt lægen hvis der er uoverensstemmelser mellem medicinemballagen og oplysninger i borgerens medicinskema.

Lægemidler opbevares:

- Generelt altid hos borgeren. Forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende.
- Altid i originale emballager indtil dispenseringen og/eller administrationen.
- I aflåst lægemiddelskab eller aflåst lægemiddelboks, hvor dette skønnes fagligt nødvendigt. Aflåsningen aftales med borgeren og dokumenteres i EOJ.
- Den enkelte borgers lægemidler opbevares særskilt, så sammenblanding med andre borgers lægemidler ikke kan forekomme.
- Der må ikke forefindes lægemidler til fælles brug for borgerne, hverken lægeordnede lægemidler eller håndkøbsmedicin. Injektion adrenalin er en undtagelse.
- Ved rette temperatur. I køleskab, hvor der beskrives, at lægemidlet skal opbevares køligt.
- Forefindes køleskabet uden for borgerens bolig skal køleskabet være aflåst. Temperaturen i køleskabet bør være 5 grader. Der må ikke opbevares madvarer eller lignende i køleskabet.
- Seponerede og pauserede lægemidler i originalemballage opbevares i plasticpose eller anden separat beholder, mærket "Ikke aktuel medicin" og opbevares adskilt fra aktuelle lægemiddelbeholdning.
- Udløbsdatoen tjekkes ved hver dispensering af lægemidler hos en borger. Efter aftale kan seponerede lægemidler sendes til destruktion.

Kun adrenalin må forefindes til fælles brug for borgere. Ampuller med adrenalin har begrænset holdbarhed og skal opbevares forsvarligt i box, på et tilgængeligt sted.

Vær opmærksom på, at holdbarhed for adrenalinampuller reduceres udenfor køl.



I Struer Kommune følges retningslinjer fra apoteket (11) Læs dog altid på den specifikke pakning, da der kan være forskel fra en slags medicin til en anden.

Nedenstående er en tabel over lægemidlers holdbarhed ifølge apoteket.dk

Lægemiddel former	Konservering	Holdbarhed efter åbning	Bemærkning
Tabletter		2-5 år	Gælder også, når pakningen er åbnet
Stikpiller		2 år	Gælder også, når pakningen er åbnet
Injektions- væsker, infusions-koncentrater og skyllevæsker: (hætteglas)	Uden	24 timer	Husk at ampuller er én-dosis beholdere og ikke må opbevares efter anbrud
Injektions- væsker, infusions-koncentrater og skyllevæsker: (hætteglas)	Med	14 dage	Husk at ampuller er én-dosis beholdere og ikke må opbevares efter anbrud
Øjendråber, øjenbadevande og øredråber	Uden	7 dage	Kan variere lidt afhængig af præparat. Tjek indlægssedlen.
Øjendråber, øjenbadevande og øredråber	Med	1 måned	Kan variere lidt afhængig af præparat. Tjek indlægssedlen.
Øjensalver og andre sterile salver fx steroidholdige præparater		1-2 måneder	Kan variere lidt afhængig af præparat. Tjek indlægssedlen.
Næsedråber	Uden	14 dage	Kan variere lidt afhængig af præparat. Tjek indlægssedlen.
Næsedråber	Med	1-3 måneder	Kan variere lidt afhængig af præparat. Tjek indlægssedlen.
Mikstur	Uden	Ca. 1 måned	
Mikstur	Med	Holdbar til udløbsdato	
Penicillin mikstur		10-14 dage	Bør opbevares i køleskab
Insulin-pen		4 uger	Skal ikke opbevares i køleskab efter ibrugtagning

Klik [her](#) for at komme direkte til apotekets side om holdbarhed på medicin.



10.0 Transport af lægemidler og afhentning af akutlægemiddel

Opbevaring i bil

Lægemidlet transporteres, ved at det lægges i lukket beholder eller taske, så dette ikke er synligt udefra.

Skal lægemidlet opbevares på køl, lægges dette i en køletaske.

Opbevaring i åbent terræn

Lægemidlet transporteres i lukket taske, så det ikke er synligt.

Skal lægemidlet opbevares på køl, lægges dette i en køletaske.

Transport internt

Lægemidler opbevares kortest mulig tid ulåst ved leveringen og udbringningen til borgeren.

Opbevaring plejecentre/bosteder:

Når lægemidler afleveres af apotekerbud i plejebolig/bosted, aflåses medicinen i kasse/skab indtil det distribueres til beboernes bolig.

Injektion adrenalin til beredskab ved injektionsbehandling opbevares forsvarligt i køleskab, box på kontor eller lignende.

Afhentning af akut lægemiddel

Som udgangspunkt skal akutte lægemidler afhentes af borgere selv eller pårørende.

I dagtimer afhentes akutte lægemidler på Struer Apotek.

Uden for åbningstid henviser Struer Apotek til nærmeste vagtapotek.



11.0 Procedure for bortskaffelse af medicin

- Ved dødsfald tilhører al medicin boet. Pårørende skal selv sørge for bortskaffelse af medicinen. Rest medicin må ikke anvendes til andre borgere (1)
- Medicin afleveres til apoteket ved udløbsdato, efter aftale med borgeren.
- Brugte medicinske plastre lægges i separat plastpose som lukkes forsvarligt og fjernes med dagrenovation.
- Receptpligtig- og håndkøbsmedicin, vacciner, sprøjter og insulinpenne med medicinrester, betragtes som medicinaffald. Alt dette skal afleveres på apoteket.

Korrekt håndtering af medicinaffald og klinisk risikoaffald, der afleveres på apoteket

- Alt affald skal afleveres direkte til en medarbejder på apoteket
- Medicinaffald og klinisk risikoaffald skal være pakket og mærket i overensstemmelse med kravene, også hvis medarbejder fra apoteket afhenter det på f.eks. fra et plejecenter
- Medicin skal helst afleveres i original emballage, så er det nemmere at sortere. Brugte kanyler og skalpeller skal afleveres i godkendte kanylebokse.
- Ampuller og hætteglas i glas skal så vidt muligt forblive i de tilhørende ampul-/hætteglasæsker. Du skal derfor på forhånd have fjernet kanylerne og anbragt disse i en godkendt kanyleboks.
- Brugte og delvis tomme insulinpenne afleveres på det lokale apotek enten i original emballage eller en plasticpose. Helt tomme insulinpenne må gerne bortskaffes med dagrenovationen.

Korrekt pakning og mærkning betyder:

- Alt affald skal afleveres i en gennemsigtig plastpose mærket med afsender.
- Medicinaffald og risikoaffald (=brugte kanyler) skal være tydeligt adskilt (ikke i samme pose).
- Brugte kanyler modtages kun i godkendte kanylebox, evt. glasbeholdere med metallåg.
- Kanylebeholdere må ikke indeholde medicin (ud over det, der eventuelt er tilbage i sprøjter/kanyler).
- Løse tabletter skal samles i egnet beholder til medicinrester, ikke gul kanylebox.
- Beholderen/posen med medicinrester må ikke indeholde andet affald (f.eks. vattamponer, tomme æsker, kosmetik, almindelige hudplejeartikler, tomme glas osv.)
- Våde/fedtede medicinrester skal afleveres i tæt plasticpose.
- Poser med dosispakket medicin må sendes retur til apoteket.

Klik [her](#) for at komme direkte til apoteket.dk side om medicinaffald



12.0 Naturmedicin og håndkøbsmedicin

Hvis personalet bliver opmærksomme på, at borgeren indtager håndkøbsmedicin eller naturmedicin, udover det lægen har ordineret, skal lægen orienteres.

Personale med lægemiddelkompetence giver kun håndkøbsmedicin og naturmedicin, der er ordineret af/godkendt af en læge.

Borgere, der behandler sig selv med alternativ medicin, opfordres til at rådføre sig med egen læge, da det i nogle tilfælde kan medføre interaktion ved indtagelse af andre lægemidler

Dokumentation:

Hvis et præparat ikke er ordineret via Fælles Medicinkort (FMK) oprettes det som "lokalt præparat".

Se "Instruks for FMK"



13.0 Procedure ved PN-medicin

Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter kan selvstændigt administrere PN medicin inden for eget kompetenceområde.

Dokumentation og handlingsanvisninger:

Ved PN-medicin skal der være tydeligt dokumenteret i den sygeplejefaglig dokumentation i hvilke situationer PN-medicinen må gives. Handlingsanvisninger kan anvendes.

f.eks.:

Ved ordination på PN Inh. Ventoline oprettes helbredstilstanden ”Problemer med respiration” og tilhørende indsatser, handlingsanvisninger. I handlingsanvisninger for området kan beskrives i hvilke situationer der må gives PN ventoline

Administration af PN-medicin:

Når der gives PN-medicin til en borger, dokumenteres dette på følgende vis:

Åbn PN medicin, under fanen medicin

Udfold relevant præparat, således tidligere givninger ses og vælg Givet/administreret eller anden status

Udfyld felterne i PN medicin vinduet.

Husk at der altid skal udfyldes en årsag og virkning. Feltet kan genåbnes og virkning udfyldes.

PN medicin logger i borgerjournal og fælles borgerjournal, dog kun når et af felterne årsag eller virkning er udfyldt.

Kan printes som lommekort



Der skal altid beskrives hvad årsagen til PN Medicin er.

Herefter skal virkning altid beskrives.

Dette gøres ved at klikke på Rediger og skrive under "Virkning"

PN Medicin	
Dosering	1 rektal stikpille efter behov max x 4 dagl
* Antal enheder	1 stk
Udløbsdato	
* Opmålt/dispenseret	01-11-2021 09:30
* Kontrolleret	01-11-2021 09:30
* Udleveret	
* Givet/administreret	01-11-2021 09:30
* Annulleret	
Årsag	Uro, angiver utilpashed.
Virkning	

Ansvar og delegering:

Det er den person der administrerer PN-medicinen, der har ansvaret for at dokumentere i forbindelse med dette, også hvis opgaven er videredelegeret.

PN-medicin må administreres af social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Hvis opgaven videredelegeres, skal der anvendes delegeringsskema.

Følgende PN-medicin kan individuelt videredelegeres til social- og sundhedshjælpere og personale uden lægemiddelkompetence:

- Svage smertestillende præparater
- Bronkodilaterende inhalationer
- Stesolid ved kramper
- Nitroglycerin ved angina pectoris (hjertekramper)

Ved behov for fravigelse af ovennævnte procedure om delegering af PN. medicin, skal medicinansvarlig kontakte nærmeste leder med henblik på aftale.

(PN = Pro necessitate = efter behov)



14.0 Knusning af tabletter

Ansvar og kompetence:

Hvis lægemidler opslæmmes eller knuses, skal opgaven varetages af sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent

Kan delegeres individuelt til social- og sundhedshjælper og personale uden lægemiddelkompetence.

Definitioner:

Opløsning: klar væske uden synlige partikler.

Opslæmning: Uklar væske, suspension, med synlige partikler, som danner bundfald

Overordnet:

- Begræns deling, knusning, opløsning eller opslæmning af tabletter og kapsler mest muligt.
- Brug orale opløsninger eller tabletter, der er beregnet til opløsning, så vidt det er muligt – eller overvej anden administrationsvej.
- Der skal søges information, om knusning, for hvert enkelt præparat.

Vær opmærksom på:

- Enteropræparater og depotpræparater må, som hovedregel, ikke knuses eller opslæmmes.
- Cytostatika bør synkes hel, såfremt dette ikke kan efterleves, kontakt Hospitalsapoteket Aarhus.
- Antibiotika, hormoner og immunsupprimerende lægemidler kan være problematiske at håndtere i forhold arbejdsmiljø. Hvis det er nødvendigt at denne type lægemidler skal knuses/opslæmmes, bør det som minimum foregå under sug og iført handsker.
- Opslæmning, helst i et lukket system (oral sprøjte, som er lilla), er bedre for arbejdsmiljøet end knusning.
- Ved administration i sonde bør der kun administrere et lægemiddel ad gangen. Dette nedsætter risikoen for tilstopning.

Se "Instruks for sondeernæring".



15.0 Procedure for utilsigtede hændelser og kvalitetssikring

Utilsigtede hændelser

- Der skal straks ske en vurdering af konsekvenserne af hændelsen, herunder nødvendigheden af henvendelse til læge. Denne vurdering kan kun foretages af personale med lægemiddelkompetence
- Fejl i dosering og / eller håndtering dokumenteres i elektronisk journal
- Der indrapporteres "utilsigtede hændelser", efter gældende retningslinjer på internetadressen: www.stps.dk

Utilsigtede hændelser og arbejdsgangsanalyser skal være med til at udvikle medicinbehandlingen yderligere.



16.0 Opsøgende forbyggende hjemmebesøg - årlig medicingennemgang

Særligt for plejebolig, Sundhed og Omsorg

Egen læge kan anmodes om opsøgende forebyggende hjemmebesøg.

Hos de fleste borgere vil dette være hensigtsmæssigt en gang årligt. I forbindelse med dette besøg kan der laves en gennemgang af medicin.

Før besøget kan sendes MedCom korrespondance til egen læge med teksten:

” Vi vil hermed gerne anmode om opsøgende forebyggende hjemmebesøg. I den forbindelse vil vi gerne spørge om der er specifikke målinger eller lignende vi skal have klar inden besøget f.eks. vægt og blodtryk”

Dokumentation:

Det kommende års dato for opsøgende forebyggende hjemmebesøg føres under ”Næste årlig medicingennemgang” under skemaet ”medicininformation”

Øvrige ordinationer og aftaler i forbindelse med årlig medicingennemgang dokumenteres i relevante handleplaner.

Hvis der laves ”resume” af besøget, føres dette i et omsorgsnotat under ”opfølgning” og med ”Tag” – ”Lægekontakt”.

Medicingennemgang / opfølgning på medicinsk behandling

Der skal være opmærksomhed på, at der fra Sundhedsstyrelsen er beskrevet anbefalinger for regelmæssig gennemgang og opfølgning på den medicinske behandling i forhold til forskellige patientgrupper.

Det er den ordinerende læges ansvar at følge op på den medicinske behandling efter de gældende retningslinjer.

Der findes relevante anbefalinger og vejledninger indenfor følgende områder:

- Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til patienter over 18 år (5)
- Sundhedsstyrelsen. Behandling med afhængighedsskabende medicin (6)
- Voksne i behandling med antidepressiva (7).
- Institut for Rationel Farmakoterapi, redskaber til gennemgang af medicin (8)



17.0 Risikosituationsmedicin

Lægemidler og lægemiddelgrupper, der kræver en særlig opmærksomhed for at undgå utilsigtede hændelser, der kan have alvorlige konsekvenser for patienterne. Præparaterne er udbredte og ordineres til mange patienter, herunder ældre medicinske patienter, som er ekstra sårbare overfor fejlmedicinering.

Det drejer sig om følgende præparater:

- **Antidiabetika** - insulin
- **Antikoagulation** - stærk blodfortyndende (eks. Marevan, Warfarin og Heparin)
- **Lav dosis Methotrexat** – gigtmedicin
- **Koncentreret kalium** (kaliumfosfat, kaliumklorid)
- **Opioider** - stærk smertestillende (eks. morfin, codein, fentanyl, metadon, oxycodon)
- **Digoxin** - medicin mod hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser

Generelt om risikosituationsmedicin:

Du skal være særlig opmærksom på

1. Manglende opfølgning eller ordinationsændringer i forbindelse med

- Blodprøvekontroller
- Blodtryksskontrol
- EKG-kontrol

2. Forveksling af styrker på præparater

3. Beregning af dosis mg/ml til ml (se medicinregning)

4. Dobbeltkontrol ved dispensering og administration

- Lægemiddel
- Styrke, dosis og enheder
- Tællekontrol

5. Sikkerhedsforanstaltninger

- Være opdateret på viden om lægemidlerne, herunder risikopatienter.



Opmærksomhedspunkter for hvert præparat

Anti-diabetika – insulin (Se Insulin - instruks)

- Forveksling af hurtigt- og langsomt-virkende insulin
- Vær opmærksom på monitorering af blodsukker og beregning af dosering
- Vær opmærksom på de forskellige typer af antidiabetika og deres anvendelse
- Adskil de forskellige typer insulin – tag kun én pen frem ad gangen.

Dobbeltkontrol ved administration!

PN-insulin opbevares særskilt og markeres tydeligt med, hvornår det skal bruges.

Antikoagulation - blodfortyndende

- Risiko for hyppige ordinationsændringer
- Dobbeltordinationer af antikoagulationsmedicin
- Forveksling af dosering i antal tabletter med dosering i mg.
- Manglende registrering i administrationsrækker
- Manglende opfølgning på blodprøver

Følg procedure for AK-behandling, herunder dokumentation og blodprøvekontrol følges! Husk dobbeltkontrol ved dispensering / administration.

Lav dosis Methotrexat – gigtmedicin (se Methotrexat – Instruks)

- Risiko for overdosering ved forveksling af dags- og ugedosis
- Om patienten både får injektion og tabletter Methotrexat

Vigtigt! Følg proceduren for kontrol af antallet af dispenserede piller stemmer overens med medicinskema! Dobbeltkontrol ved dispensering / administration.

Koncentreret kalium (kaliumfosfat, kaliumklorid)

- Forveksling af injektionsvæske og oral opløsning.
- Ophældning af for meget oral opløsning kalium.

Husk dobbeltkontrol ved dispensering / administration

Individuel oplæring af SSH

Opioider - stærk smertestillende (fx. morfin, fentanyl, oxycodon)

- Dobbeltordination – fx. hvis patienten får andet præparat med respirationsdæmpende effekt
- Manglende plan for udtrækning af opioider hos ældre
- Fjernelse af brugte smerteplastre
- Dokumentation af placering af smerteplaster

Vigtigt! Dobbeltkontrol ved dispensering / administration.

Vigtigt! Oplæring af relevante faggrupper i brug af smerteplaster.

Følg instruks for smerteplaster

Digoxin - medicin mod hjertesvigt og hjerterytmeforstyrrelser

- Forvirring om mætningsdosis og vedligeholdelsesdosis
- Dobbeltadministration.

Vigtigt! Dobbeltkontrol ved dispensering / administration

Læs mere om risikosituationsmedici



Anvendte begreber

Medicinhandling:

- Alle procedurer der foretages med medicin.

Dispensering:

- Betyder at personalet optæller og tilbereder den ordinerede medicin. F.eks. at de lægger tabletter i doseringsæsker.

Medicinadministration:

Personalets udlevering af medicin til borgeren og hjælp til at indtage medicinen samt observation af borgeren.

Ved borgers administration af egen medicin forstås at borgeren selv har ansvaret for at indtage medicinen.

Medicin kan gives på forskellige måder fx gennem munden, ved indsprøjtning, via endetarmen, gennem huden, vagina, øjne og ører osv.

Dosisdispensering:

- At et lægemiddel på apoteket pakkes til de enkelte indtagelsestidspunkter til borgeren.

EOJ - Elektronisk Omsorgs Journal

- Samlet betegnelse for de journalsystemer der, til enhver tid, anvendes, fx Bosted og Nexus

Personale uden lægemiddelkompetence

- Personale uden grunduddannelse i medicinhandling, dvs. social- og sundhedshjælpere, ergoterapeuter, fysioterapeuter, pædagoger, omsorgshjælpere og øvrige ufaglærte medarbejdere.

Personale med lægemiddelkompetence

- Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter

Ajourført

- Når noget er ajourført, er det opdateret – det er de nyeste oplysninger, man giver eller får. Det kan være i tekst eller tale.

Anafylaktisk Shock

- En voldsom allergisk reaktion i kroppen. Anafylaktisk shock er en livstruende tilstand, som kræver øjeblikkelig behandling. Det kan medføre bevidstheds tab og eventuelt udvikle sig til død.

Dokumentation

- Ordrede optegnelser af planlagt og udført handling.

Borger

- Personer i alle aldersgrupper, bosat i eller opholder sig i Struer Kommune, som modtager pleje eller behandling herunder medicinadministration.



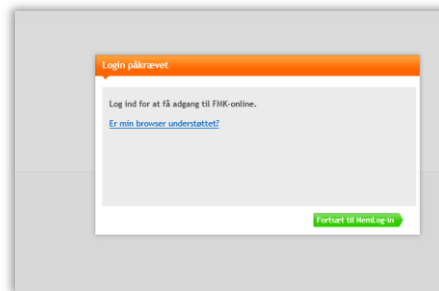
FMK- Fælles medicinkort

- Fælles Medicinkort er en samlet oversigt over hver enkelt danskers aktuelle ordinationer og medicinkøb. Når det er opdateret, giver det alle relevante sundhedspersoner og den enkelte borger et hurtigt overblik over aktuell medicinering. Fælles Medicinkort er altså ikke en parallel platform, der skal supplere lægernes egne oplysninger om patienternes medicinering. Fælles Medicinkort er et fælles værktøj, hvis opdatering er en integreret del af ordinationen af medicin til patienterne.

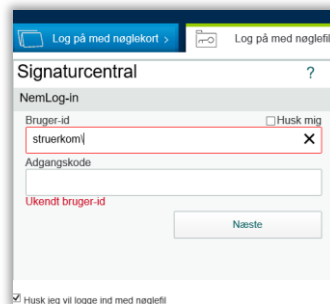
Sådan tilgår du FMK-Online

Via linket <https://fmk-online.dk/>

Herefter åbnes billedet:



Klik på "Forsæt til NemLog-in"



Vælg "Log på med nøglefil" Du bruger samme kode som du logger på EOJ med

Find flere oplysninger, samt vejledning om FMK-online:

<https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/registre-og-services/om-faelles-medicinkort/fmk-sundhedsprofessionelle>



Referencer

1. Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler. Sundhedsstyrelsen, 2015.
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=168156>
2. Korrekt håndtering af medicin –et værktøj for plejehjem, hjemmeplejen og bosteder, Sundhedsstyrelsen 2012.
<http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/Publ2011/EFT/Medicinhaandtvej/KorrektHaandtMedicin.pdf>
3. Sundhedsstyrelsen: Vejledning af 8. august 2003 til hjemmesygeplejeordninger om behandling af akut allergisk shock med injektion af adrenalin af 8. august 2003
http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/vejledninger/03/allergisk_shock.pdf
4. Sundhedsloven
<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=130455>
5. Retsinformation: Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til patienter over 18 år
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11418>
6. Behandling med afhængighedsskabende medicin, Sundhedsstyrelsen.
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=157211>
7. Voksne i behandling med antidepressiva
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=21652>
8. Institut for Rationel Farmakoterapi:
<http://www.irf.dk/dk/redskaber/medicingennemgang/>
9. Bekendtgørelse om dosisdispensering af lægemidler
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=9526>
10. Sundhedsstyrelsens notat om dokumentation af dosisdispenseret medicin
<https://stps.dk/da/sundhedsprofessionelle-og-myndigheder/~media/7576DD43DEDB45EAADCDB8C18F4742B5.ashx>
11. Apotekets retningslinjer om holdbarhed
<http://www.apoteket.dk/Laegemidler/Medicinbrug/Dosering%20og%20brug/Virker%20gammel%20medicin.aspx>



12. Implementering af dosisdispensering

http://www.laeger.dk/portal/pls/portal!/PORTAL.wwpob_page.show?_docname=5818854.PDF



Baggrundsmateriale

-Sundhedsstyrelsen 2007: Vejledning om tilsyn med plejehjem, plejeboligbebyggelser og tilsvarende boligenheder.

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=114822>

-Vejledning i medikamentel palliation i terminalfasen

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=9703>

-Vejledning om hjemmesygepleje

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11026>

-Vejledning om patienters/beboeres retsstilling på plejehjem og i plejeboliger

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=115559>

-Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=21076>

-Lægemiddelstyrelsen. Oversigt over risikosituationslægemidler. 2011.

<http://laegemiddelstyrelsen.dk/~media/0BBE6BB4EC474EDA84762343AA2C4BA9.ashx>

-Fælles Medicinkort

<http://www.medicinkort.dk/>

Lovgivning

- [Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler](#)
- [Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler](#)
- [Vejledning om behandling af voksne med antidepressive lægemidler](#)
- [Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til personer over 18 år med psykotiske lidelser](#)
- [Bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler](#)
- [Bekendtgørelse om håndtering af lægemidler på sygehusafdelinger og andre behandlende institutioner](#)
- [Vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser](#)

Relateret indhold



- Pjece: Korrekt håndtering af medicin til personale og ledelse på plejecentre, i hjemmepleje, hjemmesygepleje, på bosteder og andre institutioner uden for sygehuse
- Læs mere om risikosituationslægemidler
- Læs mere om behandling af stofmisbrug på Sundhedsstyrelsens hjemmeside
- Læs mere om dosisdispensering af lægemidler på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside
- Læs mere om medicingivning i skoler, dagtilbud m.v. på Sundhedsstyrelsens hjemmeside