



ELI-vejledning

Håndtering af lægemidler og medicingivning for ældre- og plejeboliger mm.

Den 1. marts 2009

Formål med vejledningen

Denne vejledning fastsætter, i henhold til § 9 i bekendtgørelse om Embedslægeinstitutionens virke, hvilke krav der stilles til sundhedspersoners håndtering af lægemidler.

Vejledningen redegør for regler i forbindelse med medicinordination, medicingivning samt opbevaring og bortskaffelse af medicin, og er gældende for ældre- og plejeboliger mm.

Hvem er omfattet af denne vejledning

Ved sundhedspersoner forstås personer, der er autoriseret til at varetage sundhedsfaglige opgaver og personer, der handler på disses vegne. Dette indebærer, at også ikke-autoriserede sundhedspersoner er omfattede af reglerne i det omfang, de får uddelegeret selvstændige opgaver.

Ved plejeperson/personale forstås personale, der ikke er læger, og som deltager i pleje- og behandling af beboere.

Ledelsens ansvar

I mange tilfælde er det nødvendigt, at personalet hjælper en beboer med medicin. Ledelsen har ansvar for, at der foreligger instrukser for en fagligt forsvarlig tilrettelæggelse af håndtering af lægemidler og medicingivning. Instrukserne skal være udformet i overensstemmelse med principperne i denne vejledning. Instrukserne skal endvidere være afpasset behandlingsopgaverne samt personalets uddannelse og erfaring.

Der skal være instruks for det nødvendige samarbejde med læger på distriktssygehuset/lægeklinikken samt for, at der føres relevante optegnelser om medicin i de sygeplejefaglige optegnelser.

Ledelsen skal sikre, at medicinophældning så vidt muligt kan foregå uforstyrret.

Såfremt der ikke findes faglært personale, indgås aftale med distriktssygehuset om ophældning af medicin i dosisæsker.

Ledelsen er ligeledes ansvarlig for, at det personale, der udfører medicingivning, er instrueret og oplært heri.

Lægens ansvar

Plejepersonalet i ældre- og plejeboliger kan almindeligvis udføre medicingivning, og det er således ikke nødvendigt, at lægen sætter sig ind i de forskellige personalegruppers uddannelse og kompetence. Ved telefonordinationer skal lægen være særligt opmærksom på, at ordinationen er forstået korrekt. Når lægens ordination indebærer mere kompliceret medicingivning, eller medicinen kan medføre særlige bivirkninger, bør lægen sikre sig, at der er personale med de fornødne faglige kompetencer til at give medicinen og observere beboeren, eller i givet fald indlægge beboeren på sygehus eller henvise til hjemmesygepleje. Ved akut ændring af beboerens medicinerings skal lægen sikre, at dette realiseres, om nødvendigt ved hjælp fra hjemmeplejen.

Distriktslægen er ansvarlig for at medicinordination for beboere i ældre- og plejeboliger gennemgås regelmæssigt (mindst årligt samt ved behov).

Delegation til plejepersonalet

En læge kan delegere medicingivning til en medhjælp. Lægen kan som medhjælp benytte såvel autoriserede sundhedspersoner som andre uanset uddannelse og baggrund.

Lægen kan ordinere medicin til en konkret beboer efter behov (**p.n.**). I disse situationer delegerer lægen til plejepersonalet at vurdere beboerens behandlingsbehov og iværksætte behandling med medicin inden for fastsatte

rammer (dosis, doseringshyppighed og maksimal dosis).

Plejepersonalets ansvar

Både autoriserede og ikke-autoriserede sundhedspersoner har et selvstændigt ansvar, når de handler som lægens medhjælp.

Medicingivning skal foregå i nøje overensstemmelse med de instrukser, som lægen har givet, og en plejeperson må kun foretage ændringer af ordinationen efter aftale med lægen. Hvis lægens instruktion strider mod de lokale instrukser, skal plejepersonen gøre lægen og eventuelt ledelsen opmærksom herpå.

Hvis en plejeperson ikke opfatter en medicinordination entydigt, skal den pågældende gøre opmærksom herpå og i givet fald frasige sig opgaven. Hvis plejepersonen ikke mener sig i stand til at varetage medicingivningen forsvarligt, herunder sikre nødvendig observation, skal den pågældende ligeledes frasige sig opgaven. Plejepersonen har også pligt til at sige fra, hvis den pågældende får mistanke om fejl eller andre misforståelser. Plejepersonen skal endvidere meddele lægen relevante observationer.

Den plejeperson, der ophælder medicin, er ansvarlig for, at doseringen er i overensstemmelse med ordinationen, og for at medicinbeholderen (doseringsæske, medicinglas, ampul, sprøjte eller lignende) er mærket med beboerens navn og personnummer. Plejepersonen skal sikre, at beboerens identitet svarer til identifikationen på medicinbeholderen.

Når en plejeperson har påtaget sig en opgave, er pågældende ansvarlig for den fornødne instruktion, hvis opgaven overdrages til en anden person.

Journalføring

Ved behandling og medicinordination til beboere i ældre- og plejeboliger samt beboere tilknyttet hjemmeplejen har lægen pligt til at føre optegnelser i patientjournalen på distriktssygehuset. Ved modtagelse af lægens ordination har plejepersonen pligt til at indføre denne i de sygeplejefaglige optegnelser. Optegnelserne kan fremgå af en medicinliste. Ved telefonordination eller ved ændringer i lægens ordination efter aftale med lægen, skal plejepersonen notere ordinationen i de sygeplejefaglige optegnelser.

Håndkøbsmedicin og naturlægemidler

Også beboere i ældre- og plejeboliger tager undertiden ikke-lægeordineret håndkøbsmedicin og naturlægemidler ud over den af lægen ordinerede medicin. Såfremt plejepersonalet finder grund hertil, bør de opfordre en beboer, der behandler sig selv med håndkøbsmedicin eller naturlægemidler, til at rådføre sig med en læge, idet disse midler i nogle tilfælde kan medføre interaktion ved indtagelse af anden medicin.

Anvendelse af håndkøbsmedicin er ikke udtrykkeligt reguleret i lovgivningen. En plejepersons håndtering af håndkøbsmedicin reguleres derfor af autorisationslovens bestemmelser om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed og af instrukser udstedt af ledelsen på den pågældende arbejdsplads. En plejeperson bør medvirke til at give naturlægemidler, hvis beboeren har ønske herom.

Opbevaring af medicin

Det er ledelsens ansvar, at medicin kan opbevares forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende. Ledelsen bør vurdere, om der er behov for bistand til den enkelte beboer med henblik på forsvarlig opbevaring af medicin. De enkelte beboeres medicin skal opbevares særskilt, så sammenblanding ikke kan forekomme.

Der må ikke findes fælles medicinlager, udover det, der tilhører de enkelte beboere.

Akutdepot

Når der gives injektionsbehandling, skal der være adrenalin til rådighed, så der kan iværksættes behandling for akut allergisk shock.

Bortskaffelse af medicin

Medicinen tilhører den enkelte beboer. Når en beboer ophører med behandling, er det vigtigt, at restmedicin destrueres. Restmedicin bør derfor, efter aftale med beboeren, afleveres på sygehusets medicindepot/apotek. Når en beboer dør kan restmedicin afleveres til familien, eller efter aftale med familien afleveres på sygehusets medicindepot/apotek. Restmedicin må ikke anvendes til andre beboere.

MEDICINERING I ANDRE INSTITUTIONER

Ledelsen af institutionen har ansvaret for at sikre, at der er udarbejdet relevante instrukser for medicingivning, for at personalet er gjort bekendt med instrukserne samt for, at medicingivningen varetages af personale der kan udføre opgaven korrekt.

På behandlingshjem og på dag- og døgninstitutioner, hvor der ikke er ansat sundhedsfagligt personale til at varetage medicinhåndtering, kan der være et særligt behov for instruktion fra den behandlende læge. Videre kan der indgås aftale med sygehuset om opholdning af medicin i doseringsæsker.

I daginstitutioner for børn bør der foreligge en instruks fra lægen i de tilfælde, hvor personalet har påtaget sig at give medicin til børn med kroniske lidelser. Oftest vil der være tilstrækkelig instruktion om medicingivningen ved påskriften på medicinbeholderen. Beholderen skal have let læselig påskrift med oplysning om barnets navn, medicinens art og den ordinerede dosis. I de tilfælde, hvor en mere grundig skriftlig instruktion om medicingivningen er nødvendig, kan institutionens ledelse anmode om skriftlig instruktion fra lægen.

Embedslægeinstitutionen i Grønland, den 1. marts 2009.

Flemming Kleist Stenz
Adm. Embedslæge

Relevant lovgivning:

- Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 1 af 4. januar 1996 om Embedslægeinstitutionens virke.

Øvrige relevante kilder:

- Landstingsforordning nr. 1 af 12. maj 2005 om lægemidler
- Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000 om sundhedsvæsenets styrelse og organisation
- Landstingsforordning nr. 7 af 30. oktober 1995 om sygeplejerskers autorisation og virke
- Embedslægeinstitutionens vejledning om "Dokumentation i Sundhedsvæsenet" af 4. oktober 2005
- Sundhedsstyrelsens "Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler af 30/06/2006

Embedslægeinstitutionen i Grønland, Box 120, 3900 Nuuk
Telefon: 34 51 92 Telefax: 32 51 30 e-mail: eli@gh.gl