



ELI-vejledning

Ordination og håndtering af lægemidler samt medicingivning i Sundhedsvæsenet

Den 18. marts 2009

Formål med vejledningen

I henhold til §5 stk. 2 i Landstingsforordning nr. 1 af 12. maj 2005 om lægemidler med tilhørende bekendtgørelser fastsætter denne vejledning ansvarsfordeling samt krav der stilles til håndtering af lægemidler.

Vejledningen redegør desuden for regler i forbindelse med medicinordination, medicingivning, opbevaring samt bortskaffelse af medicin og gælder på sygehuse, sundhedscentre, sygeplejestationer, hjemme- og sundhedspleje samt tandklinikker og konsultationer i øvrigt.

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 en sundhedsperson, der ikke er læge, og som deltager i behandling og pleje af patienter.

Hvem må behandle

Det er som udgangspunkt tilladt enhver at behandle og pleje syge. Der er imidlertid i lovgivningen fastsat grænser for, hvilke behandlinger der må gives af hvilke personer. Herunder hører anvendelse af receptpligtig medicin, som er forbeholdt læger og andre med særlig hjemmel.

Ledelsens ansvar

Det er ledelsens ansvar, at der er udarbejdet de nødvendige instrukser om medicin håndtering, og at det personale, der udfører medicin håndtering, er oplært heri. Instrukserne skal være udformet i overensstemmelse med principperne i denne vejledning. Instrukserne skal

endvidere være afpasset behandlingsopgaverne samt personalets uddannelse og erfaring.

Det er ledelsens ansvar, at arbejdet er tilrettelagt på en sådan måde, at kvaliteten i behandlingen sikres bedst muligt. Ledelsen skal sikre, at medicin håndtering så vidt muligt kan foregå uforstyrret.

Der skal foreligge instruks for identifikation af både patient og lægemiddel, samt for information om ordineret medicin ved indlæggelse på og udskrivelse fra sygehus.

Lægens ansvar

En læge er i medfør af autorisationsloven forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed under udøvelse af sin gerning, herunder ved anvendelse af medhjælp.

Ved ordination af såvel receptpligtig medicin som håndkøbsmedicin har den behandlende læge ansvar for vurdering af indikation, kontraindikationer og risiko for bivirkninger samt for at tage stilling til mulige interaktioner med den øvrige medicin, som patienten får. Det er lægens ansvar at sikre, at patienten har givet informeret samtykke til behandling med de ordinerede lægemidler.

Lægen skal sikre, at en medicinordination er tilstrækkelig udførlig til, at den person, der skal varetage medicingivningen, er i stand til at udføre opgaven korrekt. Der skal anføres betegnelse for lægemidlet, styrke, mængde, dosis, doseringshyppighed og eventuelt administrationsmåde.

Når en medicinordination gives **mundtligt**, herunder telefonisk, til en plejeperson, skal både lægen og plejepersonen sikre sig, at det præcise indhold i ordinationen er forstået. Patienten identificeres ved både navn og personnummer, og lægen identificerer medicinen som ovenfor beskrevet. Ved telefonordinationer bør plejepersonen nedskrive ordinationen

og oplæse den for den ordinerende læge, der bekræfter, at ordinationen er forstået korrekt. Den mundtlige ordination bør efterfølgende kontraskrives af lægen.

Delegation til plejepersonalet

En læge kan med enkelte undtagelser (udfærdigelse af recepter, lægeerklæringer til offentlig brug og dødsattester) delegerer opgaver, herunder 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 patient efter behov (**p.n.**). I disse situationer delegerer lægen til plejepersonalet at vurdere patientens behandlingsbehov og iværksætte behandling med medicin inden for fastsatte rammer (dosis, doseringshyppighed eller -interval og maksimal dosis).

En chefdistriktslæge eller den ansvarlige overlæge kan ved velbeskrevne sygdomstilfælde bemyndige plejepersonalet til at iværksætte **standardbehandling** med medicin. Standardbehandlingen skal være beskrevet i en skriftlig instruks vedrørende det pågældende lægemiddel. Ordinationen skal indføres i journalen.

Læger kan i henhold til sygeplejerskeforordningens §13 **bemyndige** sygeplejersker til at anvende lægemidler. Bemyndigelsen skal foreligge skriftligt.

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 lægens instrukser, og ændring af ordinationen må kun foretages efter aftale med lægen. Strider lægens instruktion mod de lokale instrukser, skal plejepersonen gøre lægen og eventuelt ledelsen opmærksom herpå.

Opfattes en medicinordination ikke entydigt, skal den pågældende plejeperson gøre opmærksom på dette 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 person, der doserer medicin, er ansvarlig for, at doseringen er i overensstemmelse med ordinationen, og for at medicinbeholderen (doseringsæske, medicinglas, ampul, sprøjte eller lignende) er mærket med patientens navn og personnummer. Den person, der udleverer medicinen skal sikre, at patientens identitet svarer til identifikationen på medicinbeholderen.

Når en plejeperson har påtaget sig en opgave, er pågældende ansvarlig for den fornødne instruktion i tilfælde af, at han/hun overdrager opgaven til en anden person.

Journalføring

På en sygehusafdeling skal der anvendes **en-strengt medicinjournal**. Det fælles medicinskema er en del af patientjournalen. Er journalen i papirform, kan ordinationsskemaet tages ud af journalen og anvendes i forbindelse med medicingivningen. Skemaet skal på vanlig vis opbevares sammen med resten af journalen efter patientens udskrivelse.

Den ordinerende læge skal anføre alle lægemiddelordinationer tydeligt på medicinskemaet med angivelse af lægemidlets betegnelse, styrke, mængde, dosis, doseringshyppighed og eventuelt administrationsmåde samt hvornår behandlingen seponeres. Lægens navn, dato og om fornødent klokkeslæt skal fremgå. Ved telefoniske ordinationer anføres oplysningerne i skemaet af den sundhedsperson, som modtager ordinationen. Angivelse af det ordinerede lægemiddel samt indikationen for ordinationerne skal herudover noteres i journalen med henvisning til medicinskemaet. Ved ordination af lægemidler, der ikke gives i faste doser (fx blodfortyndende medicin og insulin), anføres lægemidlet på medicinskemaet, og der tilføjes "efter skema" med henvisning til, at der i disse tilfælde findes et supplerende skema, hvorefter der skal gives medicin.

Sundhedspersoner har i medfør af lovgivningen pligt til at udarbejde ordnede optegnelser af planlagt og udført behandling og sygepleje, samt information herom. Reglerne herom er nærmere beskrevet i Embedslægeinstitutio-

nens vejledning om Dokumentation i Sundhedsvæsenet.

Patienters administration af egen medicin

Nogle patienter kan under indlæggelse på sygehus selv administrere deres medicin, og forældre kan administrere medicin til deres børn. Den ordinerende læge har ansvar for at vurdere, om en patient er i stand til at administrere sin medicin på betryggende måde uden bistand fra personalet, eller om den pågældende skal tilbydes hjælp.

Der kan eventuelt anvendes doseringsæsker, hvor personalet sørger for ophældning af medicinen, mærkning af doseringsæsken med patientens navn og personnummer, vejledning af patienten, og for at patienten har en medicinliste med oversigt over ophældt medicin. Plejepersonalet skal endvidere sikre, at medicinen kan opbevares under betryggende forhold.

Personalet har ikke ansvar for, at patienten indtager medicinen, når patienten selv administrerer sin medicin. Såfremt plejepersonale får kendskab til, at patienten ikke tager den ordinerede medicin som foreskrevet, skal lægen orienteres, og det skal noteres i journalen.

Håndkøbsmedicin og naturlægemidler

Anvendelse af håndkøbsmedicin er ikke udtrykkeligt reguleret i lovgivningen. En plejers udlevering af håndkøbsmedicin reguleres derfor af autorisationslovens bestemmelser om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed og af instrukser udstedt af ledelsen på den pågældende arbejdsplads.

Ved patientbehandling i en sygehusafdeling vil arbejdstilrettelæggelsen som hovedregel være således, at lægerne er ansvarlige for de indlagte patienters samlede behandling, herunder også behandling med håndkøbsmedicin. Al anvendelse af medicin vil derfor almindeligvis ske efter en læges ordination. En plejers person, der giver en patient håndkøbsmedicin, uden at dette er ordineret af en læge, kan blive draget til ansvar herfor.

Hvis en patient tager håndkøbsmedicin eller naturlægemidler ud over den af lægen ordinerede medicin, bør plejerspersonen orientere

lægen med henblik på vurdering af eventuelle interaktioner med den øvrige behandling.

Når en patient ønsker hjælp til indtagelse af naturlægemidler, bør plejepersonalet medvirke hertil, hvis lægen skønner, at brugen ikke er skadelig.

Udskrivelse

Ledelsen er ansvarlig for, at der er udarbejdet instrukser, så patienten efter udskrivelse kan medicineres som ordineret af lægen. Dette gælder også, når der foretages ændringer i medicineringen ved ambulans behandling.

Er der under indlæggelsen foretaget ændringer i medicineringen, skal der udarbejdes et opdateret medicinskema ved udskrivelsen. Patienten skal medgives en kopi af medicinskemaet med angivelse af lægemidlnes betegnelse, indikation, lægemiddelform, styrke, dosis, doseringshyppighed og eventuelt administrationsmåde. Når hjemmeplejen varetager medicingivningen, eller patienten bor i ældre- eller plejebolig, skal der sendes en kopi af medicinskemaet hertil.

Ved udskrivelse fra Dronning Ingrid's Hospital skal distriktssygehus/lægeklinik hurtigst muligt informeres om ændringer i medicineringen, således at den nødvendige opfølgende behandling kan iværksættes. Medicineringen skal fremgå af epikrisen, eventuelt ved en kopi af medicinskemaet.

Opbevaring af medicin

Opbevaringsrum og -skabe skal være udformet og indrettet således at retningslinjerne i denne vejledning kan opfyldes. Der skal være tilstrækkelig hyldeplads, rigtig opbevarings-temperatur, og skabene skal være placeret, så medicindosering kan ske roligt og uforstyrret. Rum og skabe skal være forsynet med lås. Endvidere skal rummene være i overensstemmelse med gældende arbejdsmiljøregler, eksempelvis skal blanding af cytostatica ske i dertil indrettede rum med udsugning.

Bortskaffelse af medicin

Datoudløbet og uforbrugt medicin skal destrueres forsvarligt i henhold til gældende retningslinier.

Embedslægeinstitutionen i Grønland, den 18. marts 2009.

Flemming Kleist Stenz
Adm. Embedslæge

Relevant gældende lovgivning:

- Landstingsforordning nr. 1 af 12. maj 2005 om lægemidler
- Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 27 af 14. november 2005 om rekvirering og håndtering af lægemidler
- Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 28 af 14. november 2005 om medicinkort og recepter
- Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000 om sundhedsvæsenets styrelse og organisation
- Landstingsforordning nr. 6 af 31. maj 2001 om patienters retsstilling
- Landstingsforordning nr. 7 af 30. oktober 1995 om sygeplejerskers autorisation og virke
- Embedslægeinstitutionens vejledning om "Dokumentation i Sundhedsvæsenet" af 4. oktober 2005

Øvrige relevante kilder:

Lægemiddelstyrelsens bekendtgørelse om håndtering af lægemidler på sygehusafdelinger og andre behandlende institutioner (Medicinskabsbekendtgørelse).