



VILLA SKAAR

Orgnr. :

Tlf.:

E-post:

Legemiddelhåndbok, Villa Skaar Jevnaker

Godkjent av: Thorsrud Richard Skaar
Utarbeidet av: Thorsrud Richard Skaar
Opprettet dato: 18.01.2016
Revidert dato: 13.12.2018
Revisjonsnummer: 5
Dokumentnummer: 4



OPPBEVARING/KONTROLL AV LEGEMIDLER	3
OPPBEVARING/KONTROLL AV A/B PREP.	7
TEMPERATURKONTROLL, LEGEMIDLER	11
ORDINERING AV LEGEMIDLER	13
BESTILLING/TRANSPORT AV LEGEMIDLER	17
MOTTAK/RETUR OG DESTRUKSJON AV LEGEMIDLER	22
ISTANDGJØRING AV LEGEMIDDEL	25
UTDELING AV LEGEMIDLER	31
TVERRFAGLIG LEGEMIDDELGJENNOMGANG	35
FULLMAKT TIL Å DELE UT LEGEMIDLER	39
UTLEVERING AV LEGEMIDLER AV ANDRE ENN OFFENTLIG GODKJENT SYKEPLEIER	42
PRAKTISK OPPLÆRING I UTDELING AV LEGEMIDLER	44
BRUK AV INSULINPENN	48
INHALASJONSPULVER	50
INHALASJONSSPRAY	53
ADMINISTRASJON AV ØYEDRÅPER	55
INHALASJONSVESKE PÅ FORSTØVER	57
NØKKELRUTINER	59
MEDIKAMENTPROSEDYRE VED PALLIATIV BEHANDLING VED VSJ	60
VASKERUTINER LEGEROM VSJ	63
GENERISK BYTTE AV LEGEMIDLER	64
IMPLEMENTERING AV LEGEMIDDELROUTINER	65
SJEKKLISTER FOR MEDISINLAGER	67
SKJEMA FOR ENDRINGER TIL APOTEK1	69
KVITTERINGSARK, UTDELING AV LEGEMIDLER	70



Oppbevaring/kontroll av legemidler

Tittel	Oppbevaring/kontroll av legemidler	Avdeling	Alle
Opprettet	01.01.2014	Type	Instruks
Dokumentnummer	1	Sist revidert	04.06.2018
Revisjonsnummer	3	Sist revidert av	Aud Cecilie Østby
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

- Sikre at legemidler oppbevares på en forsvarlig måte.
- Sikre føring av narkotikaregnskap og at kontroll utføres for A- og B – preparater.
- Sikre rask tilgang til livsnødvendige legemidler ved akutt sykdom.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

A. ORDEN OG RENHOLD:

Alle sykepleiere er ansvarlig for at legemidlene plasseres på riktig sted i følge ATC – kode som er angitt i felleskatalogen. Legemidlene oppbevares i originalforpakningene.

Medisinansvarlig sykepleier er ansvarlig for å følge opp at dette overholdes.

- Renhold og sjekk av holdbarhet utføres etter egne lister. Se dokument nr. 18 Vaskerutiner legerom
- «Medisinansvarlig sykepleier.» og «Sjekkliste for medisinlager» Temperaturkontroll legerom

Legemiddelkjøleskap - egen instruks nr. 3

- Se instruks «Temperaturkontroll legerom / legemiddelkjøleskap»

Opptreden/bruk av legemiddellagrene:

- Arbeid med legemidler (istandgjøring av dosetter m.m.) utføres med konsentrasjon og rene hender.
- Hver enkelt sykepleier som utfører tjenester i legemiddellagrene er ansvarlig for å holde samtlige i orden.
- Sykepleier er ansvarlig for å sette til side legemidler som er utgått på dato eller er beskadiget.
- Legemidlene skal returneres til Apotek 1 Brandbu ved neste bestilling for sikker destruksjon.
- Legemiddelansvarlig sykepleier skal ukentlig følge opp om system for plassering av legemidler overholdes av andre.

B. ULIKE MEDISINLAGRE:

Legemiddellager på legerommet:

- Legemidler oppbevares innelåst på legerommet på hyller, i kjøleskapet, under oppbevaringsbetingelser angitt av produsent.
- På hyller oppbevares legemidler som kan lagres i opptil 25 grader.



- Temperaturkontroll legerom / legemiddelkjøleskap se egen instruks.
- Medikamentene plasseres etter ATC – kode.
- Legemidlene sorteres også etter ATC koder salver og kremer har egen hylle for seg.
- A – preparater oppbevares i eget låst giftskap.
- Det er eget skap for private medisiner.

Legemiddelkjøleskap:

- Legemidler som krever sval eller kjølig oppbevaring plasseres i kjøleskapet.
- I kjøleskapet plasseres legemidlene etter preparatform; injeksjoner for seg, øyedråper for seg, insulin for seg osv.
- Vi kontrollerer temperaturen i kjøleskapet hver fredag. Ved avvik justeres termostaten, og temperaturen sjekkes påfølgende dag. Unntak; hvis vi har biologiske legemidler – disse er svært sårbare for temp svingninger så kjøleskapet må kontrolleres hver dag!
- Temperaturkontroll legerom / legemiddelkjøleskap, se egen instruks.
- Bruk skjema temperaturkontroll

Desinfeksjonsmidler og reagenser

- Desinfeksjonsmidler og reagenser oppbevares godt atskilt fra legemidler.

Medisintrallene på avdelingene:

- Hver avdeling har egen låsbar medisintralle for oppbevaring av dosetter og multidoser. Medisintrallene skal være låst så sant det ikke pågår medisinutdeling.
- I medisintrallene oppbevares multidoser og dosetter – en skuff for hver pasient som er påført romnummer og pasientnavn.
- Flytende medisin oppbevares i en skuff nederst i tralla. Her oppbevares også medisinkardex.
- Øyedråper, øredråper, insulinpenn og andre legemidler som brukes fast av den enkelte pasient, kan oppbevares i låst medisintralle i nødvendig mengde. Disse skal merkes tydelig med navn, fødselsdato og dato for åpnet/tatt i bruk.

C. LEGEMIDLER TIL LAGER

Legemidler til injeksjon

Legemidler til injeksjon plasseres i medisinskap eller i kjøleskap for de som krever sval eller kjølig oppbevaring.

Miksturer/ flytende preparater til innvortes bruk

Miksturer plasseres i egen hylle som er merket med "Miksturer", samt i kjøleskap for de som krever sval eller kjølig oppbevaring.

Salver og kremer

Salver og kremer oppbevares på egen hylle
(Legemidler til innvortes og utvortes bruk skal oppbevares atskilt av sikkerhetsmessige årsaker).

D. LEGEMIDLER FOR DEN ENKELTE PASIENT

Pasientbundne legemidler / medisiner som tilhører beboer

Legemidler som tilhører den enkelte beboer, oppbevares atskilt fra sykehjemmets legemidler i bakker merket med beboers navn i eget skap i medisinskapet.



- Ved utskrivning fra sykehjemmet skal pasientens egne private legemidler gjennomgås av sykepleier og vurderes med henblikk på holdbarhet og aktualitet.
- Legemidler som ikke lenger skal brukes anbefales kassert, og skal ikke benyttes av sykehjemmet.
- Ved dødsfall kan pasientens private legemidler som er reseptfrie utleveres pårørende/arvinger, men sykepleier gir råd om levering til destruksjon og tilbyr dette.
- Reseptpliktige legemidler skal ikke utlevere pårørende/arvinger, men kasseres.

Narkotikapreparater og B – preparater omhandles i egen instruks. «Oppbevaring og kontroll av A – og B preparater.

E. MULTIDOSE

- Multidoseforsendelsen kommer på mandag ettermiddag i forseglet kasse. De kontrolleres og fordeles i medisintrallene i løpet av kvelden og natta. Oppstart ny multidose er fredags morgen.
- Kontroller: Navn på mottatt kasse, og sjekk at forseglingen er ubrutt.
- I kassen skal det ligge ordreseddel, multidoseruller, endringsrapport, ordinasjonskort og bilderapporter.
- Gjennomgå ordreseddelen, pasienter det er registrert en endring for er markert med E. Pasienter som må følges opp spesielt på grunn av leveringsvansker er markert med U.
- Dersom et legemiddel ikke er å skaffe og ingen alternativ vare er tilgjengelig, se endringsrapport, gjelder følgende: - Apoteket kontakter tilsynslegen og sykehjemmet for å finne en alternativ løsning.

F. LEGEMIDLER TIL PERSONALET

Sykehjemmets medisinerom inneholder medikamenter til behandling av sykehjemmets beboere. Sykehjemmets ansatte kommer ikke inn under denne kategorien, og kan derfor ikke benytte legemidler fra disse lagrene til eget bruk.

G. LEGEMIDLER TIL AKUTT SYKDOM

På sykehjemmet finnes det et «Akuttskrin» med noen legemidler til bruk ved akutt sykdom. Dette skrinet oppbevares på kontor i 2A på hylle kontoret skal være låst. Ledende sykepleier har ansvaret for at alle er kjent med skrinets plassering og hvilke legemidler det inneholder. På alle vaktrom skal det være et oppslag om hvor akuttskrinet oppbevares. Sammen med skrinet skal det oppbevares et vedlegg med oversikt over medisinene.

Ledende sykepleier er ansvarlig for at det gis opplæring i fremgangsmåte ved akutt sykdom og bruk av legemidler til akutt sykdom.

Legemidler til akutt sykdom skal oppbevares beskyttet mot lys og i romtemperatur.

- Adrenalin er kun holdbart i romtemperatur i 6 måneder, og må skiftes ut hver 6. måned. Når det legges Adrenalin i romtemperatur merkes ampullen med holdbar til i kalenderboken på legerommet noteres det på rett dato når ampullen skal skiftes neste gang.
- Ansatte som benytter legemidler i akuttskrinet til akutt sykdom har ansvar for å etterfylle beholdningen, og gir beskjed om bruk til ledende sykepleier.
- Ledende sykepleier har ansvar for å følge opp etterfylling og holdbarhet av legemidler og utstyr, og skifte ut ved behov.

ANSVAR:

- Instruksen gjelder for ledende sykepleier, medisinsansvarlig sykepleier, sykepleier/vernepleier og ansatte



med fullmakt til å dele ut legemidler.

- Institusjonssjefen har det overordnede ansvaret for en forsvarlig legemiddelhåndtering i henhold til myndighetenes krav, og for at forholdene er lagt til rette for at personalet kan foreta en forsvarlig håndtering.
- Ledende sykepleier er legemiddelansvarlig sykepleier og har et delegert ansvar fra daglig leder for legemiddellagrene og den praktiske gjennomføring av legemiddelhåndteringen.
- Sykepleier/vernepleier har ansvar for at oppbevaring og kontroll av legemidler gjøres i samsvar med instruksen.

HENVISNING:

- Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp nr. 320 av 03.04.2008 med merknader, veileder (Rundskriv IS-9/2008) og spørsmål/svar (Legemiddelhåndteringsforskriften)
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten nr. 1731 av 20.12.2002 med veileder "Hvordan holde orden i eget hus" (Rundskriv IS-1183) (Internkontrollforskriften)
- Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten nr. 15 av 30.03.1984 (Helsetilsynsloven)
- Lov om helsepersonell nr. 64 av 02.07.99 "Helsepersonelloven"
- Avviksregistrering:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfbYDP21RDdxvLrgutJbtwMIBXMdfPFInL5RrH-xMwLr5CqBw/viewform>



Oppbevaring/kontroll av A/B prep.

Tittel	Oppbevaring/kontroll av A/B prep.	Avdeling	Alle
Opprettet	01.01.2014	Type	Instruks
Dokumentnummer	2	Sist revidert	17.07.2018
Revisjonsnummer	4	Sist revidert av	Aud Cecilie Østby
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

- Sikre forsvarlig oppbevaring.
- Sikre føring av narkotikaregnskap og at kontroll utføres for A- og B – preparater.
- Instruksen gjelder for ledende sykepleier, medisinsansvarlig sykepleier, sykepleier/vernepleier.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

Legemidler i gruppe A og B oppbevares i medisinskapet.

A – preparater oppbevares i eget låst giftskap.

B – preparater oppbevares i eget låst giftskap.

A. NARKOTIKAPREPARATER/ A preparater - GIFTSKAP

- Narkotikapreparater / A-preparater
- Dokumentasjon ved føring av narkotikaregnskap og kontroll av A – preparater gjøres av sykepleier/vernepleier.
- Der det kreves dobbeltkontroll gjøres det av to sykepleier/vernepleier, unntaksvis av en sykepleier/vernepleier og en ansatt med fullmakt til å dele ut legemidler.
- Alle A - preparater regnskapsføres i rød perm merket A - preparater
- Hvert enkelt preparat har sitt eget skjema.
- Alt av innkjøp føres inn og beholdningen kontrolleres.
- Hvis noe blir skadet eller kassert skal dette tapet også føres inn.
- Eventuelt svinn bør undersøkes så fort det oppdages.
- Narkotikapreparater plasseres i låst giftskap.
- Narkotikapreparater som tilhører beboer skal ikke oppbevares atskilt, men sammen med beboerens øvrige legemidler, og det føres eget regnskap.

Dobbeltkontroll kreves ved:

- Mottak
- Retur og kassasjon
- Ukentlig kontroll
- Månedlig kontroll



VILLA SKAAR

Orgnr. :

Tlf.:

E-post:



Det føres narkotikaregnskap hver gang det tas ut et A – preparat. Riktig rubrikk fylles ut som angitt i kolonnens overskrift. Ledende sykepleier/ medisinsansvarlig sykepleier har ansvar for at opplysninger om innkjøp av A– preparater kontrolleres opp mot ordinasjoner og bruk av A–preparater.

- Hver 14. dag telles lagerbeholdning opp og sammenholdes mot regnskapet. Dette utføres av to, sykepleiere/vernepleiere.
- Kontrollen føres i narkotikaregnskapet, dateres og signeres av begge to.
- Oversikt over innkjøp av A – preparater mottas hver måned fra leverandør.
- Denne oversikten kontrolleres av to sykepleier/vernepleier opp mot narkotikaregnskap og beholdning, og føres i «Oppgjørsskjema A – preparat».
- Avvik i narkotikaregnskapet og /eller i oppgjørsskjema skal avviks dokumenteres se egen referanse og denne informasjonen går til institusjonssjefen.

B - PREPARATER

- Alle B - preparater regnskapsføres i blå perm merket B – preparater.
- Det noteres fortløpende i regnskapet ved alle uttak.
- Hvert enkelt preparat har sitt eget skjema.
- Alt av innkjøp føres inn og beholdningen kontrolleres.
- Hvis noe blir skadet eller kassert skal dette tapet også føres inn.
- Eventuelt svinn bør undersøkes så fort det oppdages.
- Beholdningen skal rutinemessig kontrolleres hver 14. dag.
- Oversikt over innkjøp av B– preparater mottas hver måned fra leverandør. Denne oversikten kontrolleres av to sykepleier/vernepleier opp mot «Skyggeregnskapet B-preparat» og beholdning, og føres i «Oppgjørsskjema B– preparater». Etter utført kontroll dokumenteres dette i skjemaet «Sjekkliste for medisinaler.»
- Legemidler i gruppe B som tilhører beboer skal ikke oppbevares atskilt, men i bakken sammen med beboers øvrige legemidler, og det føres eget regnskap.
- Ved misforhold mellom innkjøp, forbruk og lagerbeholdning undersøkes mulig grunn for dette, og tiltak vurderes.
- «Sjekkliste for medisinaler.»
- «Skyggeregnskapet B-preparat»
- «Oppgjørsskjema B– preparater»

ANSVAR:

- Institusjonssjefen har det overordnede ansvaret for en forsvarlig legemiddelhåndtering i henhold til myndighetenes, og for at forholdene er lagt til rette for at personalet kan foreta en forsvarlig håndtering.
- Ledende sykepleier er legemiddelansvarlig sykepleier og har et delegert ansvar fra daglig leder for legemiddellagrene og den praktiske gjennomføring av legemiddelhåndteringen.
- Sykepleier/vernepleier har ansvar for at oppbevaring og kontroll av legemidler gjøres i samsvar med instruksen.



HENVISING:

- Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp nr 320 av 03.04.2008 med merknader, veileder (Rundskriv IS-9/2008) og spørsmål/svar (Legemiddelhåndteringsforskriften)
- Forskrift om internkontrolli sosial- og helsetjenesten nr. 1731 av 20.12.2002 med veileder "Hvordan holde orden i eget hus" (Rundskriv IS-1183) (Internkontrollforskriften)
- Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten nr. 15 av 30.03.1984 (Helsetilsynsloven)
- Lov om helsepersonell nr. 64 av 02.07.99 "Helsepersonelloven"
- Interne retningslinjer/prosedyrer for virksomheten
- Avviksregistrering:
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfbYDP21RDdxvLrgutJbtwMIBXMdfPFInL5RrHxMwLr5CqB>



Temperaturkontroll, legemidler

Tittel	Temperaturkontroll, legemidler	Avdeling	Uspesifisert
Opprettet	02.01.2006	Type	Instruks
Dokumentnummer	3	Sist revidert	13.12.2018
Revisjonsnummer	5	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Sikre at legemidler blir oppbevart tilfredsstillende i forhold til temperaturkrav oppgitt av produsent. At legemidlene blir overvåket, og at dette blir dokumentert og fulgt opp. Instruksen gjelder for avdelingssykepleier og alle sykepleiere på sykehjemmet. Gjelder overvåkning av temperatur i kjøleskap på legerommet.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

DEFINISJONER:

Kjøleskap: 2-8 grader

Romtemperaturlager: 15-25 grader

GJENNOMFØRING:

Måling av temperatur i lokaler

Måling av temperatur i lokaler Det benyttes termometer som kan lese av minimums- og maksimumstemperatur. Termometer skal kalibreres mot Apotek1 Brandbu sitt termometer ved oppstart, og bør gjøres hvert 2. år for å være sikker på om termometeret holder mål. Temperaturovervåkning skal gjennomføres på følgende områder:

- Kjøleskap
- Romtemperaturlager

For å unngå store temperatursvingninger i forbindelse med åpning av døren på kjøleskapet, skal termometeret settes ned i en liten beholder (f. eks. et urinprøveglass) med glycerol. Temperaturen i kjøleskap og romtemperatur avleses hver uke. Termometeret nullstilles etter avlesning (husk å nullstille maks/min. temp. også). Minimums- og maksimumstemperatur skal avleses ukentlig på fredager, samtidig med vanlig temperatur og noteres på eget skjema som ligger i perm for signeringsskjema for vasking og andre rutiner for legerommet. Om det observeres at temperaturen nærmer seg yttergrensene av pålagt temperatur, skal det kontrolleres med temperaturavlesning hver dag til det normaliserer seg igjen.

Ved temperaturavvik



Temperaturavlesninger utenfor angitte krav skal varsles til ledende sykepleier med tanke på igangsetting av tiltak. Dette gjelder både temperaturavvik for romtemperatur og kjøleskap.

Dersom feil på kjøleskap eller andre avvik oppstår, skal det gjøres følgende:

Sjekk om årsak kan være svikt i strømtilførsel.

Kartlegg hvor lenge svikten kan ha vart.

Sjekk berørte varer og kontakt apoteket for å få en rask gjennomgang av varer som kan beholdes og hvilke som må sjekkes ut nærmere.

Varer som må sjekkes nærmere merkes godt.

Legg eventuelt inn et annet termometer og kontroller avlesninger hver dag i en liten periode (eks. 1 uke).

Plasser varene slik at det blir litt luft mellom etasjene, og pass på at det ikke er overfylt. v

ANSVAR:

Ledende sykepleier og sykepleiere er ansvarlig at kjøleskapet holder temperaturkravene angitt under definisjoner.

HENVISNING:

Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp nr. 320 av 03.04.2008 med merknader, veileder (Rundskriv IS-9/2008) og spørsmål/svar (Legemiddelhåndteringsforskriften)

Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten nr. 1731 av 20.12.2002 med veileder "Hvordan holde orden i eget hus" (Rundskriv IS-1183) (Internkontrollforskriften)

Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten nr. 15 av 30.03.1984 (Helsetilsynsloven)

Lov om helsepersonell nr. 64 av 02.07.99 "Helsepersonelloven"

Avviksregistrering:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfbYDP21RDdxvLrgutJbtwMIBXMdfPFInL5RrH-xMwLr5CqBw/viewform>



Ordinering av legemidler

Tittel	Ordinering av legemidler	Avdeling	Alle
Opprettet	01.01.2014	Type	Instruks
Dokumentnummer	4	Sist revidert	05.03.2019
Revisjonsnummer	4	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Sikre rett ordinasjon av legemidler

BESKRIVELSE AV TILTAK:

Ordineringsrutiner

Tilsynslege ordinerer skriftlig på ordinasjonskortet i medisinkardexen.

- En ny ordinasjon dateres og signeres fortløpende for hvert legemiddel.
- Ordinasjonskortet fungerer som en resept og lege skal alltid signere nederst på ordinasjonskortet.
- Preparatets navn, styrke og legemiddelform føres. Om ønskelig kan total døgndose skrives under «Bruksområde, dosering, administrasjonsområde, etc.»
- For hvert doseringstidspunkt angis antall tabletter, stikkpiller, etc. For flytende legemidler angis antall dråper eller ml.
- For insulin angis antall IE (Internasjonale Enheter) Dato skal påføres for hver ordinasjon. Ved innkommst settes innkommstdato.
- Når behandlingen skal være tidsbegrenset, skal tidspunktet for første dose samt dato for siste dose angis på medisinkardexen.
- Hvis doseringen av et legemiddel endres, skal ordinasjonen seponeres og det skrives ny ordinasjon. Legen skal signere
- Det skal alltid føres på indikasjon som står i epikrisen ved beboers ankomst, legen ser over denne ved første legevisitt og signerer og skriver på indikasjoner som eventuelt mangler.

For pasienter med multidose:

- Ordinasjonskortet inndelt i tre avsnitt:
 - Faste ordinasjoner i multidose
 - Faste ordinasjoner utenom multidose – medisiner som legges i dosett: Som f. eks. marevan, antibiotika, smertetabletter, enkelte tyggetabletter, brusetabletter samt visse medisiner som ikke kan pakkes i multidose. Likeledes alle legemidler som ikke kan legges i dosett. f.eks. smerteplaster, injeksjoner, salver osv.
 - Ordinasjoner ved behov
- Multidose mottas hver uke oppstart lørdag. Ordinasjonen må faxes fortløpende på legevisitt.
- Hvis oppstart på ny medisinerings må startes omgående legges den i dosett frem til neste multidoselevering.
- Det signeres for ny lagt dosett, på skjema istandgjøring av Multidose.



- Ordinasjonskortet i multidose fornyes hver gang vi sender inn en ny ordinasjon.
- Bytte mellom byttbare (synonyme) legemidler på ordinasjonskortet angis under «Bruksområde, dosering, administrasjonsområde, etc.» Se egen prosedyre for bytte av generiske legemidler.

Telefonordinering:

- Ved ordinasjon pr. telefon føres legemidlet direkte inn på medisinar/ordinasjonskortet i medisinkardex av sykepleier + i et kort notat i Extensor. I rubrikken «Bruksområde, dosering, administrasjonsområde, etc.» på ordinasjonskortet skrives: «tlf. ordinasjon av dr. ...», og sykepleier signerer.
- Tilsynslege signerer for ordinasjonen ved første anledning.

Seponering:

- Seponeringer gjøres skriftlig av lege med dato og signatur.
- Linjen strykes over med gul merkepenn.
- I rubrikken «Bruksområde, dosering, administrasjonsområde, etc.» kan seponeringsgrunn angis.

Ved bruk av dosett:

Multidose hastebestilles, gjelder også for privatbetalende, med en gang beboer ankommer multidosekortet er medisinliste, medisinlister inntil multidosekortet kommer er kopi av epikrisens medisinliste, epikrisen ses over av 2 sykepleiere. Der hvor det ikke er mulig med multidose, for eksempel når legemidler som ikke kan pakkes Legges dosetten for en uke av gangen og kontrolleres av annen sykepleier – signeres x 2.

Dosett brukes:

- Ved oppstart på nye legemidler og/eller der en kan forvente dose-endring som ved marevan antibiotikakurer.
- I preterminal og terminal fase
- Enkelte bruse-, tygge- og smeltetabletter, og ved enkelte andre medikamenter som ikke kan legges i multidose.

Overføringer:

- Multidosearket holdes kontinuerlig oppdatert og fakses apoteket ved endring
- Legen skal ved første mulige anledning signere og datere ordinasjonene.

Arkivering:

Multidose arkene arkiveres i extensor.

Generelt direktiv For enkelte utvalgte indikasjoner har tilsynslegen gitt sykepleiere tillatelse til å ordinere legemidler uten å konferere med legen på forhånd. Listen skal benyttes om vi ikke har mulighet til å få kontakt med tilsynslegen. Er vi i tvil tar vi kontakt med legevakten.

Generelt direktiv skal kun brukes av sykepleier / vernepleier. Aktuelle legemidler kan gis uten samtykke fra lege dersom det ikke er anført unntak under "CAVE", eller det er påført på ordinasjonskortet at generelt direktiv ikke gjelder.

All utdeling skal registreres under «Eventuell medisin gitt» og vi notere dato, klokkeslett, legemiddelets navn,- form og styrke, indikasjon og signatur til den som deler ut). Effekt/virkning skal dokumenteres i ettertid.

Generelt direktiv

Følgende indikasjoner omfattes av generelt direktiv:

- Bruk av lettere smertestillende midler:
- Paracet 500mg – inntil x 4



- Paralgin Forte – inntil x 1 for sterke smerter
- Bruk av innsovningsmedisin Zopiclone 5 – 7,5 mg x1
- Ved hjertekrampe Nitroglyserin.
- Ved tett nese Otrivin x 3.

Listen med de aktuelle medikamenter og indikasjon for bruk, henger på oppslagstavlen på legerommet.

OBS! Benyttes medisin etter denne listen, skal lege informeres ved neste legevisitt og vurdere om den skal føres opp som behovsmedisin.

Eventuell medisin

Eventuell medisin ordineres på lik linje med fast medisin.

Generelt direktiv gjelder om ikke annet er bestemt (se foregående punkt). Det skal ikke utleveres eventuell medisin som ikke er ordinert av lege. Eventuell medisinerings skal vurderes jevnlig av tilsynslegen.

Bruk av legemidler der dosering justeres etter testverdier (Antikoagulantia)

- Lege doserer Marevan etter svar på blodprøve. Det doseres frem til neste svar på INR-blodprøven foreligger.
- INR-blodprøve taes på dato bestemt av legen og før dagens tablettinntak. Blodprøvene tas lokalt eller sendes Først Medisinske Laboratorium.
- Vi mottar prøvesvar fra Først svaroverføring og rett inn i extensor eller vi legger inn dette selv om prøven tas lokalt. Om svaret ikke er lagt ut på Først svaroverføring om kvelden kan vi ringe og få svaret. Dette føres inn på INR-arket og signerer. Er INR – verdien innenfor terapeutisk område fortsetter vi med samme dose frem til neste legevisitt hvor svaret blir lagt fram for legen og ny INR blir bestemt.
- Er INR – verdien utenfor terapeutisk område kontaktes tilsynslegen for ny dosering. Sykepleier skriver denne ordinasjonen under siste ordinasjon, daterer og signerer.
- Tilsynslegen fører INR-resultatet og Marevandosering inn i pasientens journali extensor, og skriver ut Marevandoseringen som han signerer og setter inn i medisinkardex på neste legevisitt.
- Dato for neste INR – kontroll avtales.
- Marevan har interaksjoner med andre medisiner.
- Det er viktig å informere eventuell legevaktlege om at pasienten bruker Marevan hvis det forskrives nye medisiner.



ANSVAR:

Det er tilsynslegen ved Villa Skaar Jevnaker som ordinerer legemidler til pasientene. Om leger blir tilkalt utenom tilsynslegens arbeidstid ved institusjon, skal det føres eventuelle forordninger inn i beboerens kardex. Etter konsultasjon hos spesialist skrives ordinasjonen i medisinkardex. Tilsynslegen blir orientert om ordinasjonen på neste legevisitt.

HENVISNING:

- Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp nr. 320 av 03.04.2008 med merknader, veileder (Rundskriv IS-9/2008) og spørsmål/svar (Legemiddelhåndteringsforskriften)
- Forskrift om internkontrolli sosial- og helsetjenesten nr. 1731 av 20.12.2002 med veileder "Hvordan holde orden i eget hus" (Rundskriv IS-1183) (Internkontrollforskriften)
- Forskrift om pasientjournal nr. 1385 av 21.12.2000 (Journalforskriften)
- Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten nr. 15 av 30.03.1984 (Helsetilsynsloven)
- Lov om helsepersonell nr. 64 av 02.07.99 "Helsepersonelloven"
- Avviksregistrering:
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfbYDP21RDdxvLrgutJbtwMIBXMdfPFInL5RrH-xMwLr5CqBw/viewform>



Bestilling/transport av legemidler

Tittel	Bestilling/transport av legemidler	Avdeling	Alle
Opprettet	06.01.2014	Type	Instruks
Dokumentnummer	5	Sist revidert	15.01.2016
Revisjonsnummer	3	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Sikre at riktig legemiddel mottas til legemiddellageret. Bidra til at legemidler som ikke lenger er i bruk håndteres på en forsvarlig måte. Sikre at gjeldende bestemmelser og avtaler overholdes ved rekvirering av legemidler.

Rekvirere/bestille legemidler til lokalt legemiddellager.

Bestilling, endring og avbestilling av multidose.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

LEVERANDØRER:

Apotek 1 Brandbu – er leverandør av multidose, vår hovedleverandør av legemidler i originalforpakning og reseptbelagte medisiner til privatpasienter.

Apoteker Apotek 1 Brandbu: Telefon :61313210

Apoteker:

- Sissel Ludvigsen 61313212 / 94792760

Kontaktperson multidose:

- Kirsten Randi Berg Alm (farmasøyt) – (eventuelt Hilde eller Sissel)
- Wenche Eriksrud (apotektekniker)
- Bjørg Lunde (apotektekniker)
- Kontaktpersoner faglige spørsmål:
- Kirsten Randi Berg Alm (farmasøyt)
- Hilde Lehre Ekeberg(farmasøyt)
- Sissel Ludvigsen (farmasøyt)

Kontaktperson for vanlige bestillinger:

- Anne Lise Alm Maurtvedt (apotektekniker)
- Bjørg Lunde (apotektekniker)
- Torill Ellefsrud (apotektekniker)



Kontaktperson legemiddelgjennomgang:

- Hilde Lehre Ekeberg(farmasøyt)

Vitus Apotek Jevnaker: er unntaksvis leverandør av noen medisiner i originalforpakning når vi trenger varen fort og henter den selv, eller får den brakt med drosje. Telefon: 61021050

A. APOTEK 1 BRANDBU

BESTILLING AV LEGEMIDLER TIL LAGER:

HASTEBESTILLING:

Dersom det oppstår akutt behov for et legemiddel hos oss kan vi sende en hastebestilling til Apotek 1 Brandbu. Ved en hastebestilling tar vi kontakt med apoteket på telefon 61313210.

Hastebestilling og varene levert samme dag hvis de er på lager hos Apotek 1:

- Tors- og fredag: Ringe inn bestilling før 08.30
- Alle andre dager: Ringe inn bestilling før 09.00
- Bestilling før kl. 15.30 vil kunne leveres dagen etter.

Levering med varebil til kommisjonær: Varebil med medisiner til de forskjellige kommisjonærene i Lunnerområdet reiser hver dag fra Apotek Brandbu kl. 16.00. Trenger vi en hastelevering kan vi ringe apoteket i god tid før kl. 16.00 og få varen levert på Joker Kalvsjø. Medisinen kan da hentes på Joker etter kl.17.30. Gebyrfritt.

ORDINÆR BESTILLING:

Rutinemessig bestilles legemidler i originalforpakning en gang i uken på Apotek 1 Brandbu.

HOVEDBESTILLING AV LEGEMIDLER TIL LAGER: TORSDAG FØR KLOKKEN 14.00

Vi kan også bestille mandag, tirsdag, onsdag og fredag, men dette bør unngås om mulig.

Ved bestilling av legemidler angir vi alltid når vi ønsker å få varene levert, hvis ikke blir de levert på første ordinære leveringsdag som er mandag ca. kl.13

Ved bestilling angis: Navn på preparatet, legemiddelform, styrke og mengde.

LEGEMIDDELBESTILLING PÅ APONETT:

- Vi benytter Aponett ved bestilling. Aponett ligger som eget ikon på hovedsiden på PC'n på legerommet. Kode for Aponett er i giftskapet.
- Brukerveiledning for Aponett finnes i «Brukerpermen» fra Apotek 1.
- Det angis: Navn på preparatet, legemiddelform, styrke og mengde som skal bestilles.
- Når det er legemidler vi ikke finner på nettet kontakter vi apoteket
- Utskriften av bestillingen settes i permen «Bestillinger på Aponett.
- På Aponett finner en kosttilskudd lettest ved å skrive NycoPluss eller Gevita først.



- Ønsker vi å få en bestilling levert samme dag avtales dette på telefon med apoteket.

HÅNSKREVET LEGEMIDDELBESTILLINGSLISTE:

1. Om vi for eks. ikke har nett-tilgang kan vi unntaksvis benytte fax-skjema «Bestilling til apoteket» Dette skjema står i den hvite permen merket «Legemiddelbestilling».
2. Det angis: Navn på preparatet, legemiddelform, styrke og mengde som skal bestilles.
3. Alle bestillingslister skal signeres av lege, bestillende sykepleier, og påføres institusjonens navn. Om legen ikke er tilstede legges listen i legevisittpapirene til signering.
4. Faks til Apotek 1 Brandbu – faksnummer er forhåndslagret på faksen på legerommet som en hurtigtast (pga. at det sendes personsensitive opplysninger)
5. Vi tar kopi som settes i permen «Sendte fakser». Originalen sendes snarest mulig til Apotek 1 Brandbu i forseglet kasse påført lappen «RETUR APOTEK» i lommen på yttersiden av kassa.

«Bestilling til apoteket» - vedlegg

B. LEGEMIDLER TIL PRIVATBETALENDE PASIENTER SOM HAR RESEPT:

- Benytt «Bestillingsskjema – varer utenom multidose» Dette skjema står i den hvite permen merket «Legemiddelbestilling».
- Fyll inn institusjonens navn, pasientens navn og fødselsdato.
- Spesifiser på skjemaet hvilke varer/medikamenter på resepten pasienten skal ha, når det er ønskelig å få tilsendt varene/medikamentene, om pasienten er minstepensjonist, har frikort.
- Vi kan ringe eller fakse inn bestilling når vi vet at pasienten har E – resept.
- Skjemaet kan benyttes som faksforside, men da må antall sendt sider påføres.
- Originale resepter må ettersendes selv om den er fakset på forhånd.

C. LEGEMIDLER TIL PRIVATBETALENDE PASIENTER SOM IKKE HAR RESEPT:

- Disse legemidlene bestilles av tilsynslegen.
- Vi fakser/mailer pasientopplysninger: Navn, fødselsnummer, legemiddelnavn, styrke og dosering til tilsynslegens kontor.
- Faksen eller mailes til Harestua medisinske senter – faksnummer er forhåndslagret på faksen på legerommet som hurtigtast.
- Dersom det benyttes annen faks er det viktig at to personer alltid kontrollerer at faksnummeret er korrekt før sending. Faksnummer: 61319941
- Sykepleier ringer Apoteket 1 Brandbu og avtaler når vi kan få bragt legemidlet. Telefonnummer: 61 32 49 90

«Bestillingsskjema – varer utenom multidose» - vedlegg

D. MULTIDOSE TIL PASIENTER:

HASTEBESTILLING AV MULTIDOSE:

Vi kan bestille og motta multidose utenom fast leveringsdag. Om vi bestiller på hverdager før klokken 11 vil



vi oftest få multidosen innen et døgn hvis legemidlet finnes på lager. Bestiller vi på fredag får vi levert på mandag.

1. Vi avtaler alltid først med farmasøyt på telefon.
2. Fakser ordinasjonskort og skjemaet «Bestilling av multidose» i utfylt stand.
3. Angir første pakkedag, hvor mange dager det skal produseres multidose for, og hvem du snakket med på apoteket.

ORDINÆR BESTILLING AV MULTIDOSE:

For at bestilling eller ordinasjonsendring på multidose skal være gjeldende fra neste ordinære oppstartsdag, må endringene sendes Apotek 1 Brandbu innen avtalt tidspunkt.

Bestillingsfrist multidose: Torsdag kl. 14:00 hver uke

1. Alle endringer på multidose skrives i kortform på skjema «Faksforside». Andre beskjeder til apoteket kan også skrives her. ». Dette vil lette arbeidet til farmasøytene betraktelig, og vi får en god oversikt å forholde oss til ved legging av dosetter, og for kontroll ved mottak av ny forsendelse.
2. Ved oppstart med multidose på ny pasient benyttes skjema - «Endringer til Apotek 1 - Multidosepakking» - under «Innmelding ny bruker». Dette fakses sammen med ordinasjonskort/legemiddelliste påført legens signatur og institusjonsnavn.
3. Alle endringer fakses inn til Apotek 1 Brandbu slik at de kan oppdatere multidoserullene.
4. Dersom en pasient utskrives, sendes til sykehus, dør eller av annen grunn ikke skal ha multidose, skal dette rapporteres for å stoppe multidoseproduksjon. Fyll ut skjemaet; «Endringer til Apotek 1 - Multidosepakking» under «Utmelding/flytting», angi mors hvis pasienten er død, og faks til Apotek 1 Brandbu.
5. Før faksing av endringer eller bestillinger, kontroller nøye at all nødvendig informasjon er utfylt på rekvisisjonen/ordinasjonskortet
6. Hvis det ikke er endringer på pasienter med multidose, produseres det fortløpende nye doseruller uten at bestilling må foretas

Skjema «Endringer til Apotek 1 - Multidosepakking» - vedlegg

Skjema «Faksforside» - vedlegg

Begge skjema finner i den hvite permen merket «Legemiddelbestilling».

VED FAKSING AV BESTILLING / ENDRING AV MULTIDOSE:

- Faks til Apotek 1 Brandbu – faksnummer er forhåndslagret på faksen på legerommet som en hurtigtast (pga. at det sendes personsensitive opplysninger)
- Dersom det benyttes annen faks er det VIKTIG at to personer alltid kontrollerer at faksnummeret er korrekt før sending.
- Faksnummer: 61 31 32 11 Telefonnummer: 61 31 32 10

TRANSPORT OG MOTTAK AV MEDISINER:

Varene leveres av Lunner Produkter som har daglige ruter forbi oss alle hverdager unntatt lørdag.

Levering av multidose: Garantert mandag innen kl. 14.00

Forsendelser leveres i blå plastkasser med forsegling. Kontroller at det står Søster Ninas på mottatt kasse. Sjekk at forseglingen er ubrutt. Ved levering trenger sjåføren en signatur på at varen er mottatt av oss. Leveransen låses inn på legerommet.



E. LEGEMIDDELBESTILLING, VITUS APOTEK JEVNAKER:

- Bestilling av medisiner i originalforpakning skal kun skje unntaksvis fra Vitus Apotek Jevnaker.
- Bestilling skjer per tlf. av ledende sykepleier eller dennes stedfortreder.
- Farmasøyt skriver bestillingen inn i rekvisisjonsboken på apoteket. Det skal fremgå av rekvisisjonen hvem som har ringt fra sykehjemmet.
- Sykepleieren som bestiller skriver inn i vår rekvisisjonsblokk og legen signerer så fort som mulig.
- Denne rekvisisjonen blir tatt med eller sendt i posten så fort som mulig til Vitus Apotek Jevnaker.

HENTING:

Henting av medisinen blir foretatt av en person sykepleier har navngitt ved bestilling.

Denne signerer ved henting på apoteket. Om vi ikke har noen som kan hente kan legemidlet unntaksvis sendes med drosje.

ANSVAR:

- Tilsynslegen har rekvisisjonsmyndighet.
- I tilsynslegens fravær har vikarierende lege rekvisisjonsmyndighet. Signaturliste sendes Apotek 1 Brandbu og eventuelt Vitus Apotek Jevnaker.
- Ledende sykepleier er legemiddelansvarlig sykepleier og har et delegert ansvar fra daglig leder for legemiddellagrene og den praktiske gjennomføring av legemiddelhåndteringen.
- Alle sykepleiere er ansvarlig for å følge med på lagerbeholdningen av legemidler. Når det trengs påfyll av et preparat eller nye medisiner må bestilles, noteres dette i egen bok som ligger på legekantoret. Det angis: Navn på preparatet, legemiddelform, styrke og mengde som skal bestilles.
- Instruks gjelder for ledende sykepleier og sykepleier/vernepleier med delegert myndighet til å rekvirere legemidler.

HENVISNING:

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm



Mottak/retur og destruksjon av legemidler

Tittel	Mottak/retur og destruksjon av legemidler	Avdeling	Alle
Opprettet	01.01.2009	Type	Instruks
Dokumentnummer	6	Sist revidert	15.01.2016
Revisjonsnummer	4	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Sikre at legemidlene mottas på legerommet/medisinskap.

Ansvar: Ansatte som bestiller, mottar og returnerer legemidler ved sykehjemmet.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

TRANSPORT:

- Varene leveres av Lunner Produkter som har daglige ruter forbi oss alle
- hverdager unntatt lørdag.
- Forsendelser leveres i blå plastkasser med forsegling.

MOTTAK:

- Kontroller navn på mottatt kasse. Sjekk at forseglingen er ubrutt.
- Ved levering trenger sjåføren en signatur på at varen er mottatt av oss.
- Leveransen låses inn på legerommet.
- Legemidlene i originalforpakning og multidoser leveres i egne esker hver for seg.

A. LEGEMIDLER I ORIGINALFORPAKNING TIL LAGER:

- Kontroller og kryss av på følgeseddel at alle legemidler som står på følgeseddel er levert. Signer for mottatt og legg følgesedden i hylla til Aasmund.
- Om noe som er bestilt, ikke er levert, skal det stå en beskjed om dette på følgeseddelen.
- Før legemidlet settes på plass skal holdbarheten kontrolleres.
- Legemidlene plasseres i følge riktige oppbevaringsbetingelser:
 - Legemidler som skal stå i romtemperatur (under 25 grader) plasseres under riktig ACT- kode angitt i Felleskatalogen.
 - Legemidler med krav til kjølig oppbevaring (mellom 2 til 8 grader) settes i kjøleskap.
- Legemidlene skal oppbevares i originalemballasjen.
- A- og B- preparater kontrolleres av to sykepleiere/vernepleiere, men kan unntaksvis kontrolleres av



en sykepleier/vernepleier og en ansatt med fullmakt til å dele medisiner. Mottatt mengde kontrolleres og føres inn i narkotikaregnskapet, beholdningen kontrolleres og signeres av begge.

- Ved feilleveranse eller skade på legemiddel kontaktes apoteket for avtale om retur.
- Ved feilleveranse eller skade på legemiddel kontakt apoteket straks for avtale om retur. Apotek 1 Brandbu: Telefon: 61 31 32 10. Faks: 61 31 32 11. E-mail: brandbu@apotek.no. Åpningstider: 09.00 – 17.00 – mandag – fredag, 09.00 – 14.00 - lørdag

LEGEMIDLER TIL DESTRUKSJON:

Legemidler som av forskjellige grunner skal destrueres:

- Preparater som er utgått på dato eller beskadiget.
- Multidoseruller som ikke skal brukes.
- Legemiddelrester som er samlet i boks merket «Kasserte legemidler – til destruksjon».
- Endoserte legemidler bør tas ut av emballasjen for ikke å gjenkjennes.

Rutiner ved retur av legemidler til destruksjon:

- Legg legemidlene i kasse fra apoteket, forsegl kassa og sett på «RETUR APOTEK» i lommen på yttersiden, og returner ved første anledning
- Ved retur av A- og B-preparater følg prosedyre «Mottak av legemidler, og legemidler til destruksjon» under instruks nr. 5

RETUR TIL APOTEK 1 BRANDBU

Retur ved feil i varemottak fra Apotek 1 Brandbu, hvis denne varen er mottatt av oss:

- Ta kontakt med apoteket med en gang du oppdager feilen – telefon 61 31 32 10 for avtale om retur.
- Den feilbestilte varen returneres etter avtale med apoteket. Det vil si at varen hentes av en fra apoteket, eller legges i forseglet kasse påført lappen «RETUR APOTEK» i lommen på yttersiden av kassa og sendes apoteket snarest mulig.

Retur ved feil leveranse av medisin i originalforpakning:

- Ta kontakt med apoteket med en gang du oppdager feilen – telefon 61 31 32 10 – for avtale og bestilling av retur.
- Apoteket skriver avviksmelding.

Retur/destruksjon av narkotika:

Retur av A-preparater (evt. B-preparater) skjer på følgende måte:

- Avtal med apoteket på forhånd ved retur
- Fyll ut eget skjema for retur av narkotika
- Kontroller og signer skjema
- Legemidlene og listen legges i forseglet kasse påført lappen «RETUR APOTEK» i lommen på yttersiden av kassa og sendes apoteket.
- Vi vil motta en bekreftelse på at varene er mottatt og kontrollert av apoteket
- Bekreftelsen legges ved narkotikaregnskapet.



«Innlevering av legemidler i gruppe A for destruksjon» - vedlegg nr. 4

B. MULTIDOSE:

- Doseruller til alle pasienter med multidose er pakket i en forseglet plastpose sammen med en følgeseddel, endringsrapport, ordinasjonskort, bilderapport og evt. nye ordinasjonskort. Alt ligger i egen blå forseglet kasse.
- Endringsrapporten oppsummerer endringer gjort for den enkelte bruker siden forrige pakkeperiode.
- Kontroller mot følgeseddel at alle doserullene er levert og kryss av på følgeseddelen.
- Pasienter det er registrert og utført en endring for er markert med en E. Sjekk at endringen er utført etter ordinasjon, og at vi ikke har lagt dosett med gjeldende legemiddel.
- Ved endringer byttes de gamle ordinasjonskortene og billedrapportene i medisinkardexen med de nye. De gamle legges i pasientjournalene.
- Erstatt gamle ordinasjonskort og bilderapporter med de gamle i legemiddelpermen.
- Doserullene er maskinelt kontrollert og farmasøytisk godkjent av Apotek 1 Brandbu. De tar ansvar for at innholdet er korrekt. Rullene behøver derfor ikke dobbelt kontrolleres av oss.

OBS! Antall tabletter i multidosen skal kontrolleres mot ordinasjonskortet i medisinkardex ved administrering.

Tiltak ved leveringsvansker for et legemiddel:

Dersom et legemiddel ikke er å skaffe og ingen varer tilgjengelig, se endringsrapport, gjelder følgende: Apoteket kontakter lege og tjenestestedet for å finne en alternativ løsning.

ANSVAR:

- Institusjonssjefen har det overordnede ansvaret for en forsvarlig legemiddelhåndtering i henhold til myndighetenes krav, og for at forholdene er lagt til rette for at personalet kan foreta en forsvarlig håndtering.
- Ledende sykepleier er legemiddelansvarlig sykepleier og har et delegert ansvar fra daglig leder for legemiddellagrene og den praktiske gjennomføring av legemiddelhåndteringen.
- Ansatte som er involvert i å bestiller, motta og returnere legemidler har ansvar for at dette gjøres i samsvar med gjeldende instruksjer.

HENVISNING:

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm



Istandgjøring av legemiddel

Tittel	Istandgjøring av legemiddel	Avdeling	Alle
Opprettet	02.01.2006	Type	Instruks
Dokumentnummer	7	Sist revidert	28.11.2017
Revisjonsnummer	4	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Sikre at legemiddeldoser blir istandgjort og kontrollert på en korrekt måte.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

DOSETTER

- Dosettene fylles av sykepleier/vernepleier en uke av gangen etter legens ordinasjon i legemiddelkardex under feltet «Legemidler utenom Multidose», eller under feltet «Ordinær forskrivning fra dosett» (Standard system). Alle dosetter skal være tydelig merket med pasientenes navn og fødselsdato, og det signeres for lagte legemidler i eget signaturskjema.
- Bruker pasientene legemidler utenom dosett står dette oppført på ukeoversikten for den aktuelle avdeling i tillegg til i legemiddelkardex under «Ordinær forskrivning utenom dosett» (Standard system) og «Faste ordinasjoner utenom multidose» (Ordinasjonskort multidose).

Bytte mellom byttbare legemidler (synonymer):

Det kan byttes mellom byttbare legemidler som er oppført i Statens legemiddelverks bytteliste, hvis legen ikke har anført en reservasjon i legemiddelkardex.

Det ligger et utdrag av Statens legemiddelverks bytteliste på legerommet. Er det legemidler vi ikke finner der, kan vi finne hele lista på internett – www.legemiddelverket.no

Ved bruk av synonympreparat noteres dette på «Endrings skjema», og det kontrolleres av annen sykepleier. Begge signerer.

Andre endringer / unntak:

- Har vi ikke den styrken som er ordinert og må benytte flere tabletter med lavere styrke, eller dele tabletter med høyere styrke, skal dette noteres på «Endrings skjema». Det må komme tydelig frem at antallet tabletter som er angitt stemmer overens med antallet som er lagt i dosetten.
- Marevan legges i dosett og har egen doseringsliste og den doseres til klokken 13.00. Marevan har eget doseringsark hvor det kontrolleres at det er rett antall tabletter som gis, og det signeres på samme ark for gitt.

**Kontroll av dosetter:**

Etter at sykepleier/vernepleier har dosert, skal dosettene kontrolleres av annen sykepleier/vernepleier.

- Dosettene kontrolleres mot legemiddelkardex. Det signeres i «Signaturliste – Forordnede medikamenter». Ved feil, eller der det er vanskelig å identifisere tabletter, kastes disse og nye legges i dosett. Det foretas en ny kontroll.
- Det kontrolleres at navn og fødselsdato på dosett stemmer overens med ordinasjonen.
- Kontroller at hvert legemiddel ligger i rett rom i dosetten. Vær spesielt oppmerksom der legemidlet ikke skal doseres hver dag, hvor dosen ikke er lik fra dag til dag, og hvor det er opptrapping eller nedtrapping av dose gjennom uken!
- Tell at det ligger rett antall tabletter/kapsler i hvert rom i dosetten. Kontroller at eventuell bruk av andre styrker enn det som er ordinert er skrevet opp i endrings skjema.
- Kontroller at eventuelle synonympreparater er godkjent ut ifra Legemiddelverkets bytteliste og at legen ikke har anført noen reservasjon.

Ved endringer i legemiddelbehandlingen:

Sykepleier/vernepleier som har hatt kontakt med legen sørger for at allerede lagt dosett rettes opp så fort som mulig. Den kontrolleres på vanlig måte, og det signeres i signaturlista.

MULTIDOSE

Forsendelsen kontrolleres i løpet av kvelden og nattevaktene fordeler multidose og dosetter rundt i medisintrallene i løpet av natten.

Tirsdag morgen sjekker sykepleier at alle multidoser og dosetter ligger i riktig navnet skuff i medisintrallene, samt sjekker ekstra nøye over multidoser med endringer (merket med E) eller der medisin er utsolgt (merket med U). Det er viktig å holde orden i alle skuffene i medisintrallene. Hver tirsdag morgen hvor vi sjekker multidoser og dosetter, skal ikke gitt multidoseposer tas med til legerom for destruksjon.

Endring av leges ordinasjon midt i pakkeperiode som krever umiddelbare tiltak:

- Som hovedregel legger vi legemidlene i dosett hvis medisinen skal fjernes fra mange multidoseposer.
- Skal et legemiddel som gis x 1 fjernes, kan vi gjøre et lite innklipp midt bak på posen, presse pillen ut og sette på tape. Vi setter en strek over medikamentet på posen, merker seponert, og skriver signatur. En annen sykepleier kontrollerer. Begge signerer på signaturliste under kontroll, lager klamme for den tidsperioden det gjelder og setter en E i marginen for å markere endringen.
- Skal dose økes eller nytt legemiddel er ordinert, legges dette i dosett frem til neste oppstartdato for multidose,
- Endringer skal alltid kontrolleres av en annen sykepleier og begge signerer på signaturarket.
- Dosetter har byttedag hver tirsdag. Dette medfører at om en medikamentkur starter på en fredag legges det en dosett fra fredag til og med mandag, og en ny dosett for neste uken frem til og med neste mandag, eller aktuell seponeringsdag om kuren ikke er så lang.



MIKSDURER/FLYTENDE LEGEMIDLER TIL PERORAL BRUK

- Miksturer til peroral bruk doseres av sykepleier/vernepleier i eget målebeger ut ifra legens ordinasjon.
- Laktulosepreparater kan doseres av andre ansatte med fullmakt til å dele ut legemidler ut ifra leges ordinasjon.
- Miksturer som ikke er reseptbelagt kan doseres ut ifra ordinasjon og deles ut av ansatte med fullmakt til å dele ut legemidler dersom dette vurderes av ledende sykepleier som faglig forsvarlig.
- Bruk av synonympreparater skrives opp på «Endringsskjema» og det rettes på ukeoversikten over flytende legemidler som står på innersiden av døra til medisintralla.
- Ved istandgjøring av miksturer som skal gis umiddelbart er det ikke krav til dobbeltkontroll.
- Istandgjøring av reseptpliktige miksturer bør kontrolleres av annen sykepleier/vernepleier eller annen ansatt med fullmakt til å dele ut legemidler.
- Istandgjøring av A- og B-preparater i miksturform skal dobbeltkontrolleres og signeres av begge.
- Dersom istandgjort dose ikke skal gis umiddelbart kreves det at peroral-sprøyte eller beger merkes med pasientens navn og fødselsdato, legemidlets navn, styrke, mengde, dato og tidspunkt for inntak, tidspunkt for istandgjøring og sykepleier/vernepleiers signatur. Etter at sykepleier/vernepleier har dosert miksturen som ikke skal gis umiddelbart skal dette kontrolleres av en annen sykepleier/vernepleier ved å:
 - Kontroller legemidlets styrke og volum.
 - Kontroller at peroral-sprøyte eller beger er merket korrekt.
 - Kontroller at eventuelt synonympreparat er godkjent for bytte ut ifra Legemiddelverkets bytteliste. Kontroller at bruken av synonympreparatet er dokumentert på «Endringsskjema».

FOR UTDELING AV DEPOTPLASTER OG INJEKSJONER

- Det finnes egne lister på legerom med oversikt over:
 - Pasient, medikament / styrke, tidspunkt
- Det skal signeres direkte på listen på legerom når legemidlet er gitt.
- Disse listene arkiveres i egen eske i to år.
- Det skal kvitteres i signeringspermen på legerommet for hver enkelt pasient som får injeksjoner eller plaster på egne kvitteringsskjemaer.

FOR UTDELING AV ØYEDRÅPER

- Øyendråper oppbevares i små kurver sammen med signeringslister
- I 1B og 2B står disse kurvene på vaktrommet
- I 1A og 2A står kurvene på pasientens rom
- Det skal signeres på listene for øyendråper som er gitt. Disse listene arkiveres i egen eske i to år.
- Hvis øyendråper ikke er gitt skal dette skrives i Kardex som rapport.

ENDRINGER

Ved endringer skal sykepleier sørge for at beskjed blir formidlet til de som deler ut legemidlet. Det skal dokumenteres/signeres på «Endringsskjema» som skal settes i legemiddelkardex.



UTLEVERING AV LEGEMIDLER

Legemidlene utleveres av sykepleiere og helsefagarbeidere og andre med medisinkurs godkjent av tilsynslegen. Helsefagarbeidere og andre med medisinkurs får levere medisin fra dosett/multidose og andre medisiner som er oppført på «Medesinprosedyren» til pasientene på de avdelingene hvor de har fått opplæring.

Den som leverer ut legemidlene skal vite hva som gis, inntaksmåte, virkning og eventuelle bivirkninger.

Legemidler skal inntas under påsyn eller la de ligge i dosett. Ingen medisiner er gitt før du har sett at beboeren har tatt dem. Dersom beboeren ikke ønsker å ta tablettene skal de legges tilbake i dosetten. Det skal da skrives rapport om dette i kardex. På signaturarket merkes det med rett bokstavkode.

Kontroll ved utlevering

- Legemiddelkardex som skal ligge innelåst i medisintrallen eller pasientpermtrallen brukes ved utdeling.
- Legemidlene utleveres direkte fra dosett og eller multidosepose til beboer.
- Ved utlevering skal dosetten og eller multidosepose kontrolleres mot legemiddelkardex.
- Ved utlevering multidose, telles tablettene og kontrolleres mot det som står på posen.
- Det skal kontrolleres at medisinerne gis til riktig person, til riktig tid og på riktig måte.
- Det kvitteres på skjema for gitte legemidler.
- Det må skrives rapport i kardex når en eller flere medisiner ikke er gitt.

LEGEMIDLER SOM IKKE FÅR Plass I DOSETT

For øyedråper, øredråper, miksturer, og inhalasjoner fylles det ut skjema pr. pasient. Skjemaet skal ligge lett synlig på pasientens rom/eller på vaktrom. Den som utleverer dosen kvitterer på skjemaet. Man skal alltid kontrollere dosen mot kardex før utlevering.

Injeksjoner

Istandgjøring av injeksjoner skal kontrolleres og signeres av 2 personer (2 sykepleiere evt. en sykepleier og en helsefagarbeider). Dette gjøres ved å:

Legemidler til injeksjon skal alltid administreres av sykepleiere. Unntak er at hjelpepleiere og annet personale kan sette insulin etter godkjent opplæring. Dette skal være personlig godkjenning av den enkelte helsefagarbeider i forhold til den enkelte pasient.

Insulingodkjenning – Skjema:

- «Godkjenning til å sette insulin-skjema A» vedlegg nr. 6
- «Godkjenning til å sette insulin-skjema B» vedlegg nr. 7
- For injeksjoner fylles eget skjema pr. pasient som plasseres i medisinkardex. Det skal kontrolleres av to at narkotika settes på rett pasient.



LEGGING OG BRUK AV EVENTUELT MEDISIN

- Tilsynslegen ordinerer eventuell medisin til den enkelte pasient. Indikasjon for bruk av eventuell medisin skal beskrives. Det skal kun gis eventuell medisin som er ordinert av lege. Lege skal kontaktes ved behov for medisiner utenom det ordinerte.
- Dosetten legges av sykepleier på doseringsdag.
- Denne inneholder medisiner som kan gis etter generelt direktiv, Paracet 500 mg, Paralgin forte, Zopiclone 5 mg, g nitroglyserin.
- Sykepleier skal alltid kontaktes ved behov for og godkjenner bruk av eventuelt medisin. Eventuell medisin skal i utgangspunktet gis av sykepleier, men det kan delegeres til helsefagarbeider med medisinansvar etter avtale med sykepleier.
- Det skal føres regnskap for uttak av eventuelt medisiner.
- Tablettene skal telles før og etter uttak og skal sjekkes opp mot regnskap i rød eventuelt medisin perm.
- Det skal signeres for at dette stemmer.
- Medisinen skal føres inn i bruk av eventuelt medisiner i medisin kardex, det skal også føres på virkning av denne.
- Pasientenes bruk av eventuellmedisin skal gjennomgås på legevisitt.

MEDISIN SOM IKKE BLIR TATT

Hvis legemiddeldosen ikke tas, skal dette angis i rapport og på signaturark m/egen kode angitt øverst på signaturark.

UBRUKT MEDISIN

Ubrukte pasientdoser skal ikke legges tilbake i pakningen, men samles oppi boksen merket "Legemidler til destruksjon". Denne boksen står i medisinskapet.

KNUSING AV TABLETTER

Behov for å knuse tabletter blir vurdert i samarbeid med tilsynslegen, dokumenteres i Extensor, Medisinprosedyre og medisinarket

Når tabletter knuses skal det være vurdert at dette kan gjøres. OBS - tabletter som skal svelges hele.

For multidosemedisiner til den enkelt følger det med en billedrapport av pasientenes medisiner hvor det er angitt om tablettene kan knuses. For medisiner i dosett se Felleskatalogen (under dosering).

Det skal markeres i legemiddelkardex om medisinene skal knuses; på medisinark/ordinasjonskortet og medisinprosedyren medisintralla.

Hvis pasientdoser knuses i tablettknuser skal denne rengjøres etter hver enkelt pasients dose som knuses.



Dokumentasjon: Signaturskjema for dosettlegging/kontroll og utlevering fra dosett, samt skjema for utlevert medisin utenom dosett oppbevares i esken merket «Ferdige signeringslister» i 2 år før de makuleres.

ANSVAR:

- Instruksen gjelder for sykepleiere/vernepleiere, og unntaksvis for andre med fullmakt til å dele ut legemidler.
- Institusjonssjefen har det overordnede ansvaret for en forsvarlig legemiddelhåndtering i henhold til myndighetenes, og for at forholdene er lagt til rette for at personalet kan foreta en forsvarlig håndtering.
- Ledende sykepleier er legemiddelansvarlig sykepleier og har et delegert ansvar fra daglig leder for legemiddel lagrene og den praktiske gjennomføring av legemiddelhåndteringen.
- Sykepleiere/vernepleiere har ansvar for å gjøre i stand og kontrollere istandgjorte legemidler.

HENVISNING:

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm



Utdeling av legemidler

Tittel	Utdeling av legemidler	Avdeling	Alle
Opprettet	02.01.2006	Type	Instruks
Dokumentnummer	8	Sist revidert	28.11.2017
Revisjonsnummer	4	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Sikre at riktig dose legemiddel blir gitt til og inntatt av rett pasient, til rett tid og på rett måte.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

- Utdeling av legemidler til pasient skal gjøres av sykepleier / vernepleier. Ferdigdosererte legemidler kan deles ut av andre ansatte med fullmakt til å dele ut legemidler.
- Legemiddelkardex, som skal ligge innelåst i medisintralla eller pasientpermtralla, brukes ved utdeling.
- Legemidlene utleveres direkte fra dosett og eller multidosepose til pasient.
- Miksturer som ikke er reseptbelagt kan doseres ut fra ordinasjon, og deles ut av ansatte med fullmakt til å dele ut legemidler, på de avdelingene hvor de har fått opplæring, dersom det vurderes som forsvarlig av ledende sykepleier.
- Det skal kontrolleres at legemidlene gis til riktig person, til riktig tid og på riktig måte.
- Antikoagulasjonsmidler(Marevan) har eget ordinasjonsark og det signeres på samme skjema for at rett antall Marevan tabletter er gitt.

Kontroller før utlevering:

- Navn/fødselsdato på dosett/multidosepose skal stemmer overens med ordinasjonskort og pasient.
- For utdeling av multidoseposer se: «Utlevering av multidose - ettpunktsleksjon» på fremsiden av legemiddelpermen.
- Antall tabletter/kapsler stemmer overens med ordinasjonskort.
- Legemidler som ikke ligger i dosett kontrolleres i forhold til ordinasjon, produktnavn og holdbarhet.

Utlevering:

- Det kvitteres på «Signaturlisten – forordnede medisiner» for gitte legemidler.
- Legemidler skal inntas under påsyn. Ingen medisiner er gitt før du har sett at beboeren har tatt dem.

Medisin som ikke blir tatt:

- Det skal skrives rapport i pasientpermen når en eller flere medikamenter ikke er gitt.
- Dersom beboeren ikke ønsker å ta tablettene skal de legges tilbake i dosetten. Det skal da skrives



rapport om dette i pasientpermen. På signaturarket merkes dette med rett bokstavkode.

Legemidler utenom dosett

For øyedråper, øredråper og inhalasjoner fylles det ut et signeringsskjema pr. pasient. Skjemaet skal ligge på pasientens rom/eller på vaktrom. Den som utleverer dosen skal ha fått opplæring på den enkelte pasient. Etter gitt ordinasjon kvitteres det på skjemaet. Man skal alltid kontrollere dosen mot legemiddelkardex før utlevering.

Injeksjoner:

Legemidler til injeksjon skal alltid administreres av sykepleiere. Unntaksvis kan ansatte med fullmakt til å dele ut legemidler sette Insulin subcutant etter å ha fått spesiell opplæring og egen fullmakt til dette. Dette skal være personlig godkjenning av den enkelte ansatte i forhold til den enkelte pasient.

Fullmakt til å sette insulininjeksjon

Skjema: «Godkjenning til å sette insulin»

Skjema over hvem som har fullmakt til å sette Insulin skal settes inn i legemiddelkardex med en kopi i pasientens journal.

Knusing av tabletter

Når tabletter knuses skal det vurdert på forhånd at dette er forsvarlig. OBS - tabletter som skal svelges hele. For multidosemedisiner til den enkelt følger det med en bilderapport av pasientenes medisiner hvor det er angitt om tablettene kan knuses / eventuelt deles. For medisiner i dosett - se i Felleskatalogen (under dosering).

Det skal markeres om tabletter skal knuses på medisinark/ordinasjonskortet + ukeoversikten i medisintralla.

Hvis pasientdoser knuses i tablettknuser skal denne rengjøres mellom hver dose som knuses.

Dokumentasjon

Utskrevne signaturskjema for dosettlegging/kontroll og utlevering fra dosett, samt skjema for utlevert medisin utenom dosett oppbevares i esken merket «Ferdige signeringslister» i 2 år før de makuleres.

Endringer

Ved endringer skal sykepleier sørge for at beskjed blir formidlet til de som deler ut legemidlet. Det skal dokumenteres/signeres på «Endringsskjema» som skal settes i legemiddelkardex.

Feil og avvik

Dersom det blir gjort feil i legemiddelhåndteringen må sykepleie/vernepleier få beskjed umiddelbart. Sykepleie/vernepleier vurderer om lege skal kontaktes eller om andre tiltak skal iverksettes. Samme rutine følges dersom pasienten får en uvanlig reaksjon, og det kan mistenkes at reaksjonen kan være legemiddelrelatert. Ved feil i legemiddelhåndteringen meldes dette som avvik.



For utdeling av depotplaster og injeksjoner:

- Det finnes egne lister på legerom med oversikt over:
 - Pasient, medikament / styrke, tidspunkt
- Det skal signeres direkte på listen når legemidlet er gitt.
- Disse listene arkiveres i egen eske i to år.

Administrering av lavmolykelær heparin/ Fragmin

Disse kan settes av helsepersonell med delegert medisinsansvar etter opplæring er gitt. Husk sjekk alltid medisinkardex, at det ikke har blitt gjort endringer i forhold til om beboer skal ha legemiddelet eller ikke.

Utstyr:

- Ferdig opptrukket sprøyte
- Infeksjonstørk
- Kanylebox

Husk riktig medisin til riktig pasient i riktig dose

- Plasser pasienten i et komfortabelt leie.
- Velg hudområdet på magen hvor injeksjon skal settes.
- Utfør håndhygiene.
- Bruk hansker.
- Kontroller at aktuelt injeksjonssted har hel hud uten hematom, utslett eller inflammasjon.
- Palper stedet for ømhet, ødem og fortykninger/ hard hud.

Desinfiser injeksjonsområdet

- Desinfiser injeksjonsområdet med desinfeksjonstørk.
- Desinfeksjonsmiddelet må få tørke for å virke optimalt.

Setting av sprøyte

- Ta hetten av kanylen og hold sprøyten med et godt grep
- Løft opp en hudfold med tommel og pekefinger for å sikre at injeksjonen blir satt subkutant. Hvis hele hånden brukes i å løfte hudfolden kan hele muskelen følge med i grepet og injeksjonen settes da intramuskulært
- Før kanylen hurtig inn vanligvis 45- 90 graders vinkel. Følg produsentens anvisning.

Injisering av legemiddel

- Unngå å bevege på sprøyten mens injeksjonen blir gitt.
- Injiser legemiddelet langsomt.
- Slipp hudfolden.
- Vent 10 sekunder.
- Hold en tupfer over injeksjonsstedet og trekk kanylen raskt ut.
- Unngå massasje av området.
- Massasje av injeksjonsstedet kan gi hematom/blåmerker.



Avslutt og dokumenter

- Ta av hansker og utfør håndhygiene.
- Fjern avfall og rydd opp
- Igjen utfør håndhygiene
- Dokumenter signer i Kardex at Fragmin er satt.

Observasjoner

- Observer bivirkninger av legemiddel.
- Observasjon av rødhet , hematom og smerte ven injeksjonsstedet.
- Observasjoner må dokumenteres.

Kilde: PPS

For utdeling av øyendråper:

- Øyendråper oppbevares i små kurver sammen med signeringslister
- I 1B og 2B står disse kurvene på vaktrommet
- I 1A og 2A står kurvene på pasientens rom
- Det skal signeres på listene for øyendråper som er gitt. Disse listene arkiveres i egen eske i to år.
- Hvis øyendråper ikke er gitt skal dette skrives i Kardex som rapport.

ANSVAR:

- Instruksen gjelder for sykepleier / vernepleier og andre med fullmakt til å dele legemidler.
- Institusjonssjefen har det overordnede ansvaret for en forsvarlig legemiddelhåndtering i henhold til myndighetenes, og for at forholdene er lagt til rette for at personalet kan foreta en forsvarlig håndtering.
- Ledende sykepleier er legemiddelansvarlig sykepleier og har et delegert ansvar fra daglig leder for legemiddellagrene og den praktiske gjennomføring av legemiddelhåndteringen.
- Den som deler ut legemiddel har ansvar for at pasienten får rett legemiddel, i rett dose, på rett måte, til rett tid.

HENVISNING:

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm



Tverrfaglig legemiddelgjennomgang

Tittel	Tverrfaglig legemiddelgjennomgang	Avdeling	Alle
Opprettet	01.01.2014	Type	Instruks
Dokumentnummer	9	Sist revidert	16.01.2016
Revisjonsnummer	3	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Sikre at den enkelte pasient får legemidler som gir ønsket effekt, og at pasientene ikke påføres legemiddelrelaterte problemer.

Instruksen skal benyttes ved:

- Legemiddelgjennomgang (LMG) ved innleggelse i sykehjem.
- Samstemming av legemidler ved innkomst, samt ved eventuell senere tilbakeflytting fra sykehus eller annen institusjon.
- Ved førstegangs legemiddelgjennomgang skal det være farmasøyt til stede, men kan også benyttes ved pasienter med komplekse problemstillinger eller endret allmenntilstand. Ved andreårs legemiddelgjennomgang, stabil helse og lite endringer tar lege og sykepleier gjennomgangen.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

- Legemiddelgjennomgang (LMG) ved innleggelse i sykehjem.
- Samstemming av legemidler ved innkomst, samt ved eventuell senere tilbakeflytting fra sykehus eller annen institusjon.
- Ved førstegangs legemiddelgjennomgang skal det være farmasøyt til stede, men kan også benyttes ved pasienter med komplekse problemstillinger eller endret allmenntilstand. Ved andreårs legemiddelgjennomgang, stabil helse og lite endringer tar lege og sykepleier gjennomgangen.

OPPGAVER	ANSVAR
Innhenting av nødvendig pasientinformasjon – forberedelse:	
Det skal i forkant gjøres en vurdering av om enkelte pasienter ikke skal være gjenstand for LMG. For eksempel. preterminale eller terminale. Langtidspasienter, pasienter med mer enn fire medikamenter og eller med legemiddelrelaterte problemer skal prioriteres først ved LMG. Utarbeider plan for gjennomføring av LMG med prioritert pasientliste.	Tilsynslege Ledende sykepleier



Kartlegger pasientens bruk av legemidler i samarbeid med pasient evt. pårørende. Lager en oppdatert oversikt over de legemidlene pasienten bruker: faste legemidler, behovslegemidler og eventuelt naturpreparater.	Tilsynslege Ledende sykepleier
Vurdere pasient og legemiddelbruk:	
Ordinere standard laboratorieprøver + prøver avhengig av aktuelle legemidler og sykdom/diagnose.	Tilsynslege
Kartlegg pasientens status ved bruk av: «Legemiddelgjennomgang i sykehjem – sjekklister» <ul style="list-style-type: none">• Kognitiv funksjon• Sirkulasjon/respirasjon• Eliminering• Hud• Ernæring• Fysisk funksjon• Psykisk funksjon• Smerter• Funksjon i forhold til inntak av legemidler	Sykepleier Primærkontakt
Informasjon som sendes til farmasøyten ved den årlige legemiddelgjennomgangen:	
En til to uker før legemiddelgjennomgang, eller om mulig tidligere sender sykepleier pasientopplysninger til tilsynsfarmasøyten på Brandbu Apotek. <ul style="list-style-type: none">• Pasientens navn og fødselsdato• Diagnoseliste• Ordinasjonskort der hvor det ikke er multidose.• Laboratoriesvar, vekt og BMI	Sykepleier
Gjennomgår og forbereder alle foreskrivninger på den enkelte legemiddelliste for interaksjoner mellom legemidler, legemidler på STOP – listen samt andre terapianbefalinger, dosering og administrasjonsmåter.	Farmasøyt
Identifisere legemiddelrelaterte problemer – gjennomføring:	



<p>1. Gir et kort sammendrag av pasientens sykehistorie med aktuelle diagnoser.</p> <p>2. Gir en kort sammenfatning av funn i sammenfatningen(sjekklista)</p> <p>3. Tverrfaglig vurdering av hvert enkelt legemiddel, både for faste- og behovslegemidler. Starter ved at hvert legemiddel gjennomgås systematisk med utgangspunkt i følgende spørsmål:</p> <ul style="list-style-type: none">• Legemiddelvalg: Er det indikasjon for legemiddelet? Er det behov for andre legemidler? (oppdatere CAVE-lista)• Dosering: Er doseringen passende og i samsvar med pasientens nåværende situasjon?• Bivirkning: Tolererer pasienten legemidlet? Har pasienten bivirkninger? Er det observert uheldige bivirkninger?• Interaksjon: Er det uønskede interaksjoner av klinisk betydning? (jmf. Druide – database på interaksjoner.no)• Avvikende legemiddelbruk: Håndterer pasienten legemiddelet slik angitt på ordinasjonskort/journal? Er det praktiske håndteringsproblemer?• Manglende monitorering: Mangler det monitorering med hensyn til legemiddeloppfølging?• Andre problemstillinger: Har pasienten funksjonssvikt som gir grunnlag for endringer?• Er det behov for å søke råd hos geriater eller farmasøyt hvis sistnevnte ikke er tilstede? <p>Beslutningsstøtteverktøy: START – og STOPP kriteriene, www. interaksjoner.no</p>	<p>Tilsynslege Sykepleier</p> <p>Farmasøyt - ved årlig legemiddelgjennomgang, og ellers ved spesielle tilfeller.</p>
Dokumentasjon av legemiddelgjennomgangen:	
<p>Det settes av 5 til 10 minutter i slutten av hver legemiddelgjennomgang til felles oppsummering av tiltak og til dokumentasjon.</p>	
<ul style="list-style-type: none">• Oppdatere og signere legemiddellister• Sette inn indikasjon/bruksområde for hvert legemiddel der dette mangler.• Oppdatere diagnoselisten slik at det blir samstemming mellom den og legemidlene.• Dokumentere gjennomført LMG i pasientens journal med eventuelle endringer og begrunnelser for disse.	Tilsynslege
<ul style="list-style-type: none">• Informere pasient og eventuelt pårørende ved vesentlige endringer, eksempelvis ved innføring av et nytt legemiddel eller ved seponering av legemiddel.	Tilsynslege Sykepleier
Umiddelbar oppfølging:	
<ul style="list-style-type: none">• Videreformidle endringer i legemiddelbehandlingen til øvrig personell involvert i pasientbehandlingen.• Papirene som farmasøyten fikk tilsendt makuleres.	Tilsynslege Sykepleier



<ul style="list-style-type: none">• Korrigere istandgjorte legemiddeldoser i multidose/dosett i henhold til LMG.• Kartlegge behov for sykepleie, og utarbeider nødvendige tiltak i pleieplanen innenfor det området der det aktuelle legemidlet er i bruk/seponert slik at effekt/uønsket effekt kan følges opp. Dette gjelder også der miljøtiltak settes i verk i stedet for legemiddelbehandling. Dette bør skje innen 24 timer etter LMG.	Sykepleier Primærkontakt
Videre oppfølging:	
<ul style="list-style-type: none">• Følge opp og evaluere virkning og eventuelt bivirkning av legemiddelbehandling som avtalt.• Kontakte lege ved observasjon av bivirkninger hos pasienten.• Følge opp og evaluere uheldige effekter av doseendringer og seponering	Sykepleier Primærkontakt Hjelpepleier Pleiemedhjelper

ANSVAR:

- Tilsynslege, sykepleier, tilsynsfarmasøyt, primærkontakter.
- Institusjonssjefen har det overordnede ansvar for at legemiddelgjennomgangen blir gjennomført ved sykehjemmet.
- Institusjonssjefen må sikre at helsepersonellet har nødvendig kunnskap og kompetanse når det gjelder legemiddelbehandling, inklusive legemiddelgjennomganger. Med kunnskap og kompetanse menes både kjennskap til instruks, skjema, beslutningsverktøy og praktisk gjennomføring.
- Institusjonssjefen må legge til rette for opplæring av personalet og fortløpende vurdere behov for kompetansehevede tiltak.
- Tilsynslegen har det faglige ansvar for legemiddelgjennomgangen.
- Ledende sykepleier har det koordinerende ansvar for legemiddelgjennomgangen og er apotekets kontaktperson i forbindelse med LMG.
- Hun avtaler tid for LMG med farmasøyt og går gjennom rutiner for oversendelse av ordinasjonskort, diagnoseliste og laboratoriesvar.

HENVISING:

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm



Fullmakt til å dele ut legemidler

Tittel	Fullmakt til å dele ut legemidler	Avdeling	Alle
Opprettet	01.01.2014	Type	Instruks
Dokumentnummer	10	Sist revidert	05.06.2018
Revisjonsnummer	3	Sist revidert av	Aud Cecilie Østby
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Sørge for faglig forsvarlig utdeling av legemidler av ansatte som ikke er sykepleiere.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

Hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og helsefagarbeidere

Institusjonssjefen kan gi fullmakt til hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og helsefagarbeidere til å dele ut ferdig doserte legemidler, øye- og øredråper, salver/kremer og inhalasjonslegemidler (med unntak av legemidler fra forstøverapparat, se nedenfor) til pasienter. Forutsetningen er gjennomgått teoretisk undervisning i legemiddellære, praktisk opplæring i utdeling av legemidler på sykehjemmet, og bestått eksamen i legemiddellære (se vedlegg «Praktisk opplæring i legemiddelutdeling»). Enkelte andre kan også gis fullmakt til å dele medisiner etter en nøye vurdering av egnethet. Med egnethet menes at helsepersonellet må inneha personlige egenskaper som å være ansvarsbevisst, nøyaktig, og ha gode norskkunnskaper.

Studenter

Institusjonssjefen kan gi fullmakt til sykepleierstudenter som er ansatt ved sykehjemmet til å dele ut ferdig doserte legemidler, øye- og øredråper, salver/kremer og inhalasjonslegemidler (med unntak av legemidler fra forstøverapparat, se nedenfor) til pasienter. Dette forutsetter bestått eksamen i legemiddelregning og farmakologi ved høgskolen og gjennomført praktisk opplæring i legemiddelutdeling på sykehjemmet (se vedlegg «Praktisk opplæring i legemiddelutdeling»).

Sykepleierstudent som er i praksis på sykehjemmet skal kun dele ut legemidler med en sykepleier til stede for å veilede og kontrollere.

Injeksjoner og forstøverapparat

For å kunne gi subkutane injeksjoner med insulin kreves det egen praktisk opplæring. Og det skal være personlig godkjenning og opplæring av den enkelte helsefagarbeider i forhold til den enkelte pasient.

For inhalasjonsmidler fra forstøverapparat kreves det egen praktisk opplæring i forhold til den enkelte pasient.

Fullmakter



Ledende sykepleier velger ut ansatte som skal få tilbud om kurs og praktisk opplæring i legemiddelutdeling. Forutsetningen er at den ansatte skal være godt kjent med avdelingens rutiner og pasienter. Ledende sykepleier vurderer den ansattes egnethet og gir sin anbefaling til institusjonssjef før opplæring gis. Etter gjennomført kurs og bestått eksamen gis praktisk opplæring i legemiddelhåndtering. Institusjonssjefen gir så en skriftlig fullmakt - skjemaet «Fullmakt til å delta i legemiddelhåndtering». Fullmaktene oppbevares i permen merket «Legemiddelhåndtering» på legerommet. Når den skriftlige fullmakten fra institusjonssjefen foreligger kan den ansatte dele ut legemidler i henhold til gitt fullmakt, når den ansatte har signert på signaturlisten. Signaturlisten gjelder også for at sykehjemmets instruks er lest, forstått og skal etterleves.

Den ansatte må signere på signaturlisten før han/henne kan dele ut legemidler.

Oversikten over alle ansatte med fullmakt til å dele ut legemidler finnes i stamina.

Ledende sykepleier har ansvar for å holde fullmakter oppdatert.

Vedlikeholde ferdigheter

Fullmakten er gyldig i inntil 2 år, og kan trekkes tilbake dersom det viser seg at den ansatte misbruker eller ikke utfører oppgaven på en trygg og faglig forsvarlig måte. Fornyelse av fullmakt kan gjøres for 2 år av gangen etter deltakelse på repetisjonskurs i legemiddellære.

ANSVAR:

Fullmakten gjelder

Prosedyren gjelder autorisert helsepersonell som hjelpepleiere, omsorgsarbeidere, helsefagarbeidere, sykepleierstudenter og andre som gis fullmakt til å dele ut legemidler, eller som trenger fornyelse av fullmakt for å kunne fortsette å dele ut legemidler.

Prosedyren gjelder for ledende sykepleier og sykepleiere som involveres i opplæringen i legemiddelhåndtering.

Prosedyren gjelder for institusjonssjefen som gir fullmakt til utdeling av legemidler.

Institusjonssjefen har det overordnede ansvaret for en forsvarlig legemiddelhåndtering i henhold til myndighetenes, og for at forholdene er lagt til rette for at personalet kan foreta en forsvarlig håndtering.

Institusjonssjefen er ansvarlig for at ansatte får nødvendig opplæring.

Ledende sykepleier har ansvar for å vurdere hvilke ansatte som er egnet til å delta i legemiddelhåndteringen.

Ansatte med fullmakt til å dele ut legemidler har selv ansvar for å si fra om de skulle få behov for ytterligere opplæring.

HENVISING:



VILLA SKAAR

Orgnr. :

Tlf.:

E-post:

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm



Utlevering av legemidler av andre enn offentlig godkjent sykepleier

Tittel	Utlevering av legemidler av andre enn offentlig godkjent sykepleier	Avdeling	Villa Skaar Jevnaker
Opprettet	05.06.2018	Type	Instruks
Dokumentnummer		Sist revidert	
Revisjonsnummer		Sist revidert av	
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

Hovedregelen er at alle legemidler til innvortes bruk skal utleveres av offentlig godkjent sykepleier/vernepleier. Lege kan unntaksvis gi myndighet til andre. Den som skal dele ut legemidler etter disse rutiner skal ha gjennomgått både teoretisk og praktisk opplæring i legemiddellære.

1. Pasientdoser gjøres istand av sykepleier/vernepleier i dags-/ukesdoseringsesker (dosett). Det kvitteres for istandgjøring og kontroll.
2. Istandgjorte doser oppbevares i låst medisintralle eller på forsvarlig måte hos bruker. Det skal foreligge retningslinjer for nøkkelhåndtering til medisinlagre.
3. Ved utleveringen kontrolleres pasientdoser mot medisinkortet/-kardex. Utleveringen skal skje direkte fra dosett.
4. Det skal påseses at medisinene tas på forskriftsmessig måte.
5. Etter utleveringen av pasientdosene kvitteres for utlevert medisin.
6. Hvis det oppdages feil eller det gis feil medikament må sykepleier kontaktes umiddelbart. Ansvarlig sykepleier skal alltid kontaktes dersom man er i tvil.
7. Utfylte skjema for istandgjøring og utlevering oppbevares i 2 år.

FULLMAKT TIL Å LEVERE UT FERDIG I STANDGJORTE LEGEMIDLER I SAMSVAR MED RETNINGSLINJER:

Fullmakt til å utlevere ferdig doserte legemidler gis til

Navn yrkestittel:

Praktisk opplæring er gitt:
legemidler:

Det gis tillatelse til utlevering av doserte

Avd.sykepleier (dato / sign)

Ansvarlig lege (dato/sign)



Etter repetisjon av praktisk legemiddelhåndtering / rutiner i avdelingen gis fornyet utleveringsfullmakt som gjelder i 2 år

Dato	Sykepleier signatur	Lege signatur



Praktisk opplæring i utdeling av legemidler

Tittel	Praktisk opplæring i utdeling av legemidler	Avdeling	Alle
Opprettet	01.01.2014	Type	Instruks
Dokumentnummer	11	Sist revidert	28.11.2017
Revisjonsnummer	4	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT

Sikre god og forsvarlig legemiddelhåndtering.

At rett medikament blir gitt til riktig pasient, med riktig styrke og dose, etter forordning av lege.

BESKRIVELSE AV TILTAK

Før man gir ut et medikament skal man alltid kontrollere at det er riktig;

- Pasient
- Legemiddel
- Legemiddelform
- Styrke
- Dose
- Måte
- Tid



Praktisk opplæring skal omfatte punktene i feltene nedenfor. Skjemaet fylles ut underveis i opplæringen, og er vedlegg til «Fullmakt til å dele ut legemidler».

Tidsbruk	Tema for praktisk opplæring	Dato	Signatur ansatt som får opplæring	Signatur sykepleier som gir opplæring
Ca. 60 min	Dokumentasjon og kontroll: <ul style="list-style-type: none"> - Doseringsliste Ordinering/seponering - Synonympreparater - Eventuell medikasjon - Endringsskjema - Signering for utdeling - Istandgjøring og utlevering av faste legemidler - Utdeling av medikament - Holdbarhet av legemidler (øyedr., insulin) - Liste over ansatte med medisinkompetanse 			
Ca. 30 min	Utdeling av legemidler i avdelingen: <ul style="list-style-type: none"> - Håndhygiene - Når skjer utdelingen - Hvordan skjer utdelingen - Rett medisin til rett pasient til rett tid (kontroll av navn og fødselsdato) - Kntr. av legemidler i dosett i forhold til medisinliste - Kontroll av doseringsliste for legemidler utenom dosett - Observere at pasienten tar legemidlene 			
Ca. 30 min	Hvordan legemidler skal gis: <ul style="list-style-type: none"> - Tabletter, deling og knusing - Miksturer - Øyedråper - Øredråper - Stikkpiller - Inhalatorer - Praktisk opplæring av setting av insulin penn og fragmin x 3 - Rikelig drikke, sitte oppreist 			
Ca. 2 timer	Utdeling: <ul style="list-style-type: none"> - Sammen med sykepleier x flere - Alene under sykepleiers observasjon - Administrering av insulin og inhalasjonsmed. fra forstøverapp. hvis fullmakt skal gis til dette. 			



Ca. 15 min	Medisintrallen: <ul style="list-style-type: none">- Nøkkelrutiner ved avdelingen- Prosedyrer for håndtering av nøkler- Oppbevaring av dosetter+ multidose- Oppbevaring av legemidler utenom dosett- Oppbevaring av medisinperm med taushetsbelagte opplysninger- Orden og renhold- Sjekke hele pas. skuffen. <ul style="list-style-type: none">-Liste på innsiden av døren på medisintralla + sign.			
------------	---	--	--	--

Ordinasjonskort - Hvordan den er inndelt:

- Faste ordinasjoner i multidose (Telle tabletter og sjekke opp mot ordinasjonskortet).
- Faste ordinasjoner utenom multidose (Sjekke om pasient skal ha medisin fra dosett/flytende/insulin/øvedr. osv). OBS! Liste på innsiden av døren på medisintralla + sign. Sjekke at dette stemmer med ordinasjonskort.
- Ordinasjoner ved behov (Kontakt alltid sykepleier før du gir dette, noter effekt+ sign.).
- Sjekke datoer på ordinasjoner – start/slutt/seponeringer.
- Endringsskjema
- Bilderapport (deling/knusing osv.)
- Gjennomgang av signaturliste (Lagt, kontrollert og gitt)
- Koder for utdeling av legemidler

Før man gir ut et medikament skal man alltid kontrollere at det er riktig:

- Pasient
- Legemiddel
- Legemiddelform
- Styrke
- Dose
- Måte
- Tid

Multidoseposer:

- Personvern (klippe opp posen slik at navn og innhold skilles)
- Hvordan klippe opp posen, hvorfor.
- Sjekke hvor mange poser som skal gis til hvert tidspunkt (1-3 poser er vanlig).

Felleskatalogen (kort, enkel gjennomgang av bruken, indikasjoner, bivirkninger).

ANSVAR



Gjelder for hjelpepleiere, omsorgsarbeidere, helsefagarbeidere og sykepleierstudenter, samt annet helsepersonell som får fullmakt til utdeling av legemidler.

Praktisk opplæring i legemiddelutdeling foregår ved sykehjemmet i avdelingen til den ansatte som skal ha opplæring.

Ledende sykepleier er ansvarlig for praktisk opplæring, men kan delegere gjennomføringen til annen sykepleier.

Før praktisk opplæring starter skal den ansatte seg inn i de aktuelle instruksjoner for legemiddelhåndtering og hvilke oppgaver han/hun skal ivareta, som gjelder sykehjemmet.

HENVISING

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm

«1. Legemiddel: Legemidler er farmasøytiske spesialpreparater som definert i §§2-1 til 2-6 i forskrift av 22. desember 1999 nr.1559 om legemidler.»

«2. Legemiddelhåndtering: Enhver legemiddelrelatert oppgave som utføres fra legemiddelet er rekvirert til det er utdelt.» (Legemiddelhåndtering 7.utg 2. opplag 2014 av Thomas Bielecki og Bente Børdahl).



Bruk av insulinpenn

Tittel	Bruk av insulinpenn	Avdeling	Alle
Opprettet	02.01.2012	Type	Instruks
Dokumentnummer	12	Sist revidert	18.01.2016
Revisjonsnummer	3	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Korrekt bruk av insulin i FlexPen.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

Når du skal åpne en ny penn:

1. Kontroller alltid etiketten mot medisinkardex for å forsikre deg om at det er rett type insulin.
2. Kontroller utløpsdatoen. Insulatard FlexPen er holdbar opptil 6 uker i romtemperatur opptil 30 grader C. NovoRapid er holdbar i 4 uker. Skal oppbevares mørkt. Må ikke fryses.
3. Insulinen må ha romtemperatur før den tas i bruk -> be om en ny penn når du ser at den forrige er i ferd med å bli tom, og husk å datere med en gang.
4. Insulin Insulatard -> beveg pennen opp og ned minst 20 ganger til væsken blir jevnt hvit og uklar.

Foran hver injeksjon:

1. Bruk alltid ny nål for å unngå urenheter
2. Bland insulinen -> beveg pennen opp og ned 10 ganger til væsken blir jevnt hvit og uklar
3. Innstill dosevelgeren på 2 enheter
4. Hold FlexPennen med nålen pekende oppover, knips forsiktig på doseampullen med fingeren noen ganger for at eventuelle luftbobler skal samle seg på toppen av sylinderrampullen.
5. Mens nålen peker oppover, press trykknappen helt inn. Det skal nå komme en dråpe insulin til syne. Hvis dette ikke skjer bytt nål. Klarer du ikke å få ut insulin er det noe feil med pennen og du må få tak i en ny.
6. Vri dosevelgeren til rett dose. Sett kanylen raskt og bestemt inn, vanligvis i 90 graders vinkel (45 grader på tynne mennesker) i løftet hudfold. Press trykknappen helt til null kommer på linje med markøren. Pass på at det bare er trykknappen som trykkes inn ved injisering.
7. Nålen skal holdes inne i huden i minst 8 sekunder, dette skal sikre at dosen har blitt injisert.
8. Etter injeksjonen holdes trykknappen helt inne til nålen er trukket ut av huden. Unngå massasje av innstikksted.
9. Før nålen inn i den store ytre nål-hetten. Når nåle er tildekket, trykk forsiktig nål-hetten på og skru så av nålen. Kast nålen i kanylebøtta, og sett på penne-hetta igjen.
10. Insulinpennene skal opp.

Innstikkstedet



Variér alltid innstikkstedet. Settes injeksjonen for ofte på samme sted kan fettvevet fortykkes – lipohypertrofi, eller skrumpe – lipoatrofi. Disse reaksjonene kan bli mer alvorlige eller de kan forandre absorpsjonen av insulinet. De stedene på kroppen som egner seg best til injeksjon:

- Foran ved midjen – magen.
- Bakenden.
- Foran på lårene.
- Overarmene.

OBS!!! Effekten av insulinet inntreer raskest hvis det injiseres rundt midjen.

Observasjoner:

HYPOGLYKEMI = for lavt blodsukker(føling)

Symptomer: Kaldsvetting, kald og blek hud, hodepine, hjertebank, kvalme, usedvanlig stor sultfølelse, forbigående synsforstyrrelser, døsighet, unormal tretthet og svakhet, nervøsitet eller skjelvninger, angst, forvirring og konsentrasjonsproblemer, problemer med å finne ord.

Tiltak: Kontroller blodsukkeret og ta alltid kontakt med sykepleier. Honning, saft, melk, søt kjeks, fruktjuice. Honning kan gnis inn i slimhuden i munnen på pasienter som ikke er i stand til å svelge. Ta kontakt med sykepleier.

Mulig årsak: Fått for mye insulin, spist for lite, hoppet over et måltid, mosjonert mer enn vanlig. Psykiske påkjenninger.

HYPERGLYKEMI = for høyt blodsukker

Symptomer: Utvikler seg gradvis. Økt vannlatning, tørste, manglende appetitt, uvelhet(kvalme eller oppkast), døsighet eller tretthet, rød og tørrhud, munntørhet og fruktluftende ånde(acetonluftende).

Tiltak: Kontroller blodsukkeret. Ta alltid kontakt med sykepleier.

Mulig årsak: Ikke fått insulin, fått for lite insulin over flere ganger, har en febertilstand eller infeksjon, spist mer enn vanlig, mosjonert mer enn vanlig

INSULIN INSULATARD

Er et langtidsvirkende insulin -> det vil begynne å senke blodsukkeret etter 1 1/2 time. Effekten varer i ca. 24 timer

NOVORAPID

OBS!!! Skal være vannklar!

Er et hurtigvirkende insulin -> det vil begynne å senke blodsukkeret etter 10 – 20 minutter. Maksimal effekt mellom 2 til 3 timer. Effekten vil vare i 3 til 5 timer.

ANSVAR:

Instruksen gjelder for alle med fullmakt til å dele medisiner, og som har opplæring i å sette insulin.

HENVISING:

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm



VILLA SKAAR

Orgnr. :

Tlf.:

E-post:



Inhalasjonspulver

Tittel	Inhalasjonspulver	Avdeling	Alle
Opprettet	01.01.2014	Type	Instruks
Dokumentnummer	13	Sist revidert	18.01.2016
Revisjonsnummer	3	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Pasienten får rett legemiddel med riktig styrke og dose, etter forordning av lege.
Pasienten benytter rett teknikk ved inhalasjon.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

Inhalasjonspulver administreres ved hjelp av inhalatorer under forskjellige produktnavn: turbuhaler, spinhaler, diskus, twisthaler, mfl.

- Les nøye pakningsvedlegget for det enkelte medikamentet.
- Munnskylling utføres når legemidlet er et kortikosteroid. Ta med et glass vann til munnskylling og cellostoff eller papirhåndkle.
- Påse at pasienten sitter oppreist i seng eller stol, og forklar eventuelt riktig inhalasjonsteknikk. Dette for å øke lungeoverflaten og utnytte respirasjonsmuskulaturens innåndingskapasitet maksimalt.
- Vurder pasientens behov for hjelp og imøtekom hans/hennes ønsker og behov så langt som mulig.
- Fjern beskyttelses hetten og vri frem én inhalasjonsdose

Når pasienten inhalerer gjennom munnen:

1. Be pasienten hoste opp slim før inhalasjon. Be pasienten puste rolig ut og plassere inhalatormunnstykket til leppene. Pasienten skal ikke puste gjennom inhalatoren.
2. Be pasienten sette leppene rundt munnstykket etter at hun/han har pustet ut. Leppene skal slutte godt om munnstykket og samtidig beskytte tennene.
3. Be pasienten puste dypt inn/suge dosen inn i et dypt og kraftig åndedrag, og ta så inhalatoren bort fra munnen igjen.
4. Be pasienten holde pusten en liten stund (5-10 sekunder) og deretter puste rolig ut igjen.
5. Tørk av munnstykket/nesestykket med cellostoff eller papirhåndkle og sett på beskyttelseshetten. Det skal ikke rengjøres med vann, det ødelegger pulveret.

Ved kortikosteroider: Be pasienten skylle munnen

Gi pasienten et glass vann og be ham/henne skylle munnen og gurgle svelget godt. Spytt ut.

Observasjoner:

- Kontakt lege hvis pasienten gir uttrykk for ubehag eller ved mistanke om bivirkninger.
- Når legemidlet er et kortikosteroid: Vær obs på at det er fare for soppdannelse i munn og svelg, og



stemmeforandring som heshet og hoste dersom pasienten ikke får skylt munnen grundig etter inhalering. Pasienten skal ikke svelge.

- Når legemidlet inneholder beta-2-agonister eller teofyllin: Vær spesielt oppmerksom på om pasienten har fått halsbrann og sure oppstøt.

ANSVAR:

Alle som har opplæring til å administrere inhalasjonspulver.

HENVISING:

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm



Inhalasjonsspray

Tittel	Inhalasjonsspray	Avdeling	Alle
Opprettet	01.01.2014	Type	Instruks
Dokumentnummer	14	Sist revidert	18.01.2016
Revisjonsnummer	3	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Pasienten får rett legemiddel med riktig styrke og dose, etter forordning av lege.
Pasienten benytter rett teknikk ved inhalasjon.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

Observasjoner:

- Vær særlig påpasselig når pasienten er stresset, har smerter og/eller akutte pusteproblemer, skjelver på hendene eller har nedsatt kraft i hendene.
- Vurder pasientens behov for hjelp og imøtekom hans/hennes ønsker og behov så langt som råd.

Gjennomføring:

1. Om nødvendig gjennomgå riktig inhalasjonsteknikk med pasienten – følg beskrivelsen i pakningsvedlegget til inhalatoren.
2. Påse at pasienten sitter oppreist i seng eller stol, dette for å øke lungeoverflaten og utnytte respirasjonsmuskulaturens innåndingskapasitet maksimalt.
3. Be pasienten hoste opp slim før inhalasjon.
4. Rist sprayinhalatoren kraftig og fjern beskyttelseshetten.
5. Dersom inhalatoren er helt ny, eller ikke har vært brukt på 3 dager, anbefales det å spraye ut i luften i forkant, vekk fra ansiktet.

Inhalasjon direkte fra sprayinhalator uten maske:

1. Be pasienten om å slappe godt av i skuldre og brystparti, bøye hodet litt bakover, puste rolig ut, plassere inhalatormunnstykket til leppene og heve haken.
2. Be pasienten bite lett i munnstykket og la leppene slutte tett rundt munnstykket. Be pasienten puste dypt inn ved utløsning av dosen, holde pusten noen sekunder og deretter suge langsomt inn gjennom sprayen. Pasienten oppfordres til å fortsette med å suge inn så dypt som mulig for å la legemidlet komme så langt ned i lungene som mulig.
3. Be pasienten holde pusten en liten stund (5-10 sekunder) og deretter puste rolig ut

Inhalasjon ved hjelp av inhalasjonskammer/inhalasjonskolbe:



1. Det finnes flere typer, og de leveres med og uten maske og med forskjellig volum tilpasset lungevolumet til små barn, større barn og voksne.
2. Koble sprayinhalatoren, ved behov også maske, til inhalasjonskammeret. Maske er mest aktuelt til svake/syke pasienter. Når legemidlet er sprøytet inn i kammeret, er det i en svevefase i ca. 20 sekunder. Det er ikke nødvendig å inhalere lenger fra kammeret.
3. Kun én dose sprayeres om gangen.
4. Bruk maske til svake/syke pasienter: Plasser masken slik at den dekker munn og nese godt. Bistå eventuelt pasienten med å holde inhalasjonskammeret i riktig posisjon.
5. Utløs spraydosen og be pasienten inhalere som beskrevet i bruksanvisningen til det aktuelle inhalasjonskammeret.
6. Pasienten bør holde pusten i 10 sekunder eller så lenge som mulig.
7. Ved ev. ny dose, ventes det 30 sekunder før ny utføring.
8. Tørk av munnstykket på inhalatoren/inhalasjonskammeret med cellostøff eller papirhåndkle.
9. Hjelp eventuelt pasienten med å vaske ansiktet. For å unngå hudirritasjon bør ansiktet vaskes med såpe og vann.
10. Ved inhalator: Husk å sette på beskyttelseshetten.

Ved kortikosteroider: Be pasienten skylle munnen. Gi pasienten et glass vann og be ham/henne skylle munnen, gurgle svelget godt og spytt ut.

Observasjoner:

- Observer virkning og eventuelle bivirkninger av legemidlet. Kontakt lege hvis pasienten gir uttrykk for ubehag eller ved mistanke om bivirkninger.
- Når legemidlet er et kortikosteroid: Vær spesielt oppmerksom på om pasienten utvikler sopp i munn og svelg. For ved bruk av kortikosteroider er det fare for soppdannelse i munn og svelg samt stemmeforandring som heshet og hoste hvis ikke pasienten får skylt munnen grundig etter inhalering.
- Når legemidlet inneholder beta 2-agonister eller teofyllin: Vær spesielt oppmerksom på om pasienten får halsbrann og sure oppstøt - informer i så fall lege.

ANSVAR:

Alle med medisnutdelings bevis

HENVISING:

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm



Administrasjon av øyedråper

Tittel	Administrasjon av øyedråper	Avdeling	Alle
Opprettet	01.01.2014	Type	Instruks
Dokumentnummer	15	Sist revidert	18.01.2016
Revisjonsnummer	3	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Sikre at øyedråpene blir administrert riktig, slik det er rekvirert av lege.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

Utstyr:

- Medikament, enten i flaske eller i endosebeholder med øyedråper
- Sterile tupfere
- Engangshansker
- Evt. NaCl eller sterilt vann til
- Rense/vaske øynene.

Fremgangsmåte:

1. Kontroller pasientens identitet, legens ordinasjon, legemidlets navn, styrke og administrasjonsmåte.
2. Forklar prosedyren for pasienten.
3. Utfør håndhygiene og ta på hansker.
4. Be pasienten ligge på ryggen eller sitte i stol, med nakken bøyd bakover.
5. Vær sikker på hvilket øye som skal dryppes.
6. Hvis det er puss eller lignende i øyet, så vaske det forsiktig bort. Vask alltid fra utsiden av øyet og innover mot øyekroken.
7. Hold en tupfer i venstre hånd rett under nedre øyekant, og be pasienten se i taket.
8. Hold medikamentet i høyre hånd, som hviler på pasientens panne, og drypp kun en dråpe i øyet. Dråpen skal ikke treffe rett på hornhinnen.
9. Be pasienten om å lukke øyet i 30 sekunder.
10. Hvis det er rester av øyedråpen på øyelokket, skal det vaskes forsiktig av med en tupfer.
11. Utfør håndhygiene.
12. Om det skal dryppes flere typer øyedråper i samme øye, skal man vente 3-5 minutter mellom hver drypping for å forsikre at legemidlet blir tatt opp.
13. Ved førstegangsbruk av flerdoseflaske skal den merkes med dato og pasientens navn. Holdbarhetsdatoen skal stå på flasken eller esken.

Daglig hygiene:

- Ved infeksjon i det ene øyet må man sørge for at det blir brukt separate kluter og håndklær for hvert



øye, da det er stor risiko for smitte.

- Fjern eventuelle dråperester og puss ved å vaske forsiktig med NaCl og steril tupfer.

ANSVAR:

Alle med medisinutdelingsbevis

HENVISING:

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm



Inhalasjonsveske på forstøver

Tittel	Inhalasjonsveske på forstøver	Avdeling	Alle
Opprettet	01.01.2014	Type	Instruks
Dokumentnummer	16	Sist revidert	18.01.2016
Revisjonsnummer	3	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Sikre riktig bruk og teknikk av inhalasjonsvæske.

At rett medikament blir gitt til riktig pasient med riktig styrke og dose, etter forordning av lege.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

Forberedelser:

- Kontroller medisinarcket opp mot legemidlets navn, administrasjonsmåte, form, styrke og dose.
- Finn frem alt utstyr:
 - Rekvirert legemiddel til bruk i forstøverapparat.
 - Forstøverapparat.
 - Slange, kammer og maske/munnstykke.
 - En boks eller pussbeger til å oppbevare kammer og maske/munnstykke.

Gjennomføring:

Vær sikker på at det er riktig dose og pasient. Spør eventuelt om navn og fødselsdato.

1. La pasienten sitte oppreist i helst 90 grader, for å øke lungeoverflaten.
2. Informer pasienten om hva som skal gjøres, om nødvendig forklare for han.
3. Be pasienten hoste opp slim før inhalasjon.
4. Utfør håndhygiene.
5. Koble sammen utstyret og fyll legemidlet i forstøverkammeret.
6. Slå på apparatet. Det skal komme hvit damp.
7. Ved bruk av munnstykke: Sett munnstykket til leppene og be pasienten bite lett på den. Be pasienten puste med normal respirasjon. Se til at pasienten får i seg alt.
8. Ved bruk av maske: Det er viktig at masken dekker nese og munn godt. Følg med på at pasienten beholder masken på til alt er inhalert. Pasienten skal puste med normal respirasjon.
9. Slå av forstøverapparatet når alt er inhalert.
10. Ved kortikosteroider skal pasienten skylle munnen og gurgle svelget godt før det spyttes ut.

Observasjoner:

- Observer eventuelle bivirkninger.
- Når legemidlet er et kortikosteroid skal man være ekstra oppmerksom på om pasienten utvikler sopp i



munn og svelg. Skylling av munnen er derfor veldig viktig. Kontakt eventuelt sykepleier.

- Når legemidlet inneholder beta-2-agonister eller teofyllin skal man være ekstra oppmerksom på om pasienten har fått halsbrann og sure oppstøt.

Daglig hygiene:

- Forstøverkammeret skal alltid skylles med vann etter inhalasjon.
- Rengjør munnstykke/maske.
- Ikke bruk håndkle, men la alt lufttørke på papir eller en ren klut i en boks eller pussbeger.
- Slange, munnstykke og eventuelt maske skiftes ut x1 hver uke.

ANSVAR:

Gjelder alle med fullmakt til å administrere inhalasjonsvæske.

HENVISING:

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm



Nøkkelrutiner

Tittel	Nøkkelrutiner	Avdeling	Alle
Opprettet	01.01.2015	Type	Instruks
Dokumentnummer	17	Sist revidert	18.01.2016
Revisjonsnummer	3	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

HENSIKT:

Sikre forsvarlig oppbevaring av legemidler

BESKRIVELSE AV TILTAK:

Det finnes følgende nøkler knyttet til medisinlagre ved Søster Ninas Sykehjem:

- Legerom: Det er kodelås på legeromsdøren. Koden skiftes hver 3. mnd.
- Giftskapsnøkkel: Nøkkelen oppbevares på legerommet, et sted kun sykepleiere vet om.
- Nøkler til medisintrallen: Personal med utleveringsfullmakt som skal dele ut medisiner på en vakt, disponerer nøkkel til medisintrallen. Ved vaktskifte skal nøkkelen leveres til sykepleier eller personal med utleveringsfullmakt. Sykepleierne har egen medisintrallenøkkel i sine nøkleknipper.

Nøkkelrutiner

Utleverte/innleverte nøkler skal føres opp skjematisk og signeres av mottaker. Unngå at nøkler ligger ubevoktet.

ANSVAR:

Tilgang på kode / nøkler:

- Kode til legerom: Sykepleier/vernepleier
- Nøkkel til medisintrallen: Personal som har utleveringsfullmakt og ansvar for utlevering av medisin på en vakt.

HENVISING:

Ved avvik se eget avviksskjema og prosedyre i avviksperm



VILLA SKAAR

Orgnr. :

Tlf.:

E-post:



Medikamentprosedyre ved palliativ behandling ved VSJ

Tittel	Medikamentprosedyre ved palliativ behandling ved VSJ	Avdeling	Villa Skaar Jevnaker
Opprettet	22.02.2018	Type	Rutine
Dokumentnummer		Sist revidert	
Revisjonsnummer		Sist revidert av	
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

Hensikt

Å sikre at pasienten i palliativ fase skal få den lindring den har behov for, etter palliative retningslinjer.

BESKRIVELSE AV TILTAK:

Vedrørende _____ født _____

Dersom pasienten får plager i den terminale fasen skal det legges butterfly subcutant i mave, lår eller overarm. Alle nedenfornevnte preparater kan gis subcutant.

Smerter/dyspnoe:

___ Morfin (opioidanalgetikum) 2,5-5-10 mg. eller 1/6 av døgndose. (Eksempel: Om en pasient står fast på 60 mg Morfin i døgndose, så settes 10 mg). Ved konvertering fra p.o. til s.c. reduseres dosen med 1/3. Eksempel: 30 mg morfin p.o. reduseres til 10 mg s.c.

Sett kryss og signer: _____
(Avhengig av effekten sjelden mer enn 400 mg.)

Angst, uro, panikk, muskelrykninger, kramper:

___ Midazolam (benzodiazepin, sedativum) 1 mg - 2,5 mg x 6

Sett kryss og signer: _____
(Avhengig av effekten sjelden mer enn 20 mg.)

Kvalme, uro, agitasjon:

___ Haldol (haloperidol, lavdoseneuroleptikum) 0,5-1 mg. x 3 (mot kvalme). 2 mg. x 3 mot uro og agitasjon.

Sett kryss og signer: _____



(Max døgndose 10 mg.)

Surkling i øvre luftveier, ileus, kolikk:

___ Glycopyrrolate (Robinul, glycopyrrolat, antikolinergikum) 0,4 mg. som startdose. Ved effekt etter 2 timer gis eventuelt 0,2 mg. x 4.

Sett kryss og signer: _____
(Max døgndose 1,8 mg er sjelden nødvendig.)

OBS! Både Midazolam og Glycopyrrolate (Glycopyrrolate erstatter Robinul, samme virkestoff) brukes her utenfor godkjent indikasjonsområde. Behandlingsalgoritmer bygger på fylldig dokumentasjon over bruk og effekt av disse medikamentene hos døende. (Prosedyre ved palliativ behandling bygger på "De 4 viktigste medikamenter for lindring i livets slutfase" ved Kompetansesenter i lindrende behandling Helseregion Vest og Sunniva senter for lindrende behandling).

_____ Ketorax ved cave morfin 2,5 mg- 5 mg i.m. ved behov

Ved behov kan jeg kontaktes på tlf: _____

Signatur lege:

Dato:

Ansvar

Lege, sykepleier



Vaskerutiner legerom VSJ

Tittel	Vaskerutiner legerom VSJ	Avdeling	Villa Skaar Jevnaker
Opprettet	12.03.2018	Type	Instruks
Dokumentnummer		Sist revidert	05.11.2018
Revisjonsnummer	2	Sist revidert av	Thorsrud Richard Skaar
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

Gulvet vaskes x 1 pr uke, samt vask og søppel tømmes av renholds personal fredager.

Overflater vaskes ved tilsøl og ellers x 1 pr uke fredager av sykepleier.

Medisinhyller ryddes og vaskes x 1 pr halvår av sykepleier.

Dosetter vaskes av personal på natt x 1 pr uke mandager. Faglig leder er ansvarlig for at dette blir gjort.

Sterilvasking av utstyr legges til mandager og pakkes av nattpersonal x 1 pr uke av nattpersonal.

Faglig leder er ansvarlig for at dette blir gjort.

Nedvask av legerom x 1 pr år

Ukenr: _____

Signeringsskjema vaskerutiner	Mandag	Fredag
Gulv fredag		
Overflater fredag		
Dosetter mandag		
Sterilvasking mandag		
Medisinhyller		

Ukenr: _____

Signeringsskjema vaskerutiner	Mandag	Fredag
Gulv fredag		
Overflater fredag		
Dosetter mandag		
Sterilvasking mandag		
Medisinhyller		

Ukenr: _____

Signeringsskjema vaskerutiner	Mandag	Fredag
Gulv fredag		
Overflater fredag		
Dosetter mandag		
Sterilvasking mandag		
Medisinhyller		

Nedvask av legerom x 1 pr år dato:



Generisk bytte av legemidler

Tittel	Generisk bytte av legemidler	Avdeling	Alle
Opprettet	01.11.2018	Type	Instruks
Dokumentnummer		Sist revidert	
Revisjonsnummer		Sist revidert av	
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

Hensikt

Hensikt er å sikre forsvarlig bytte mellom Generiske/byttbare legemidler.

Utførelse

Det finnes flere legemidler som har ulikt navn og ulik pris. Og apoteket sender ofte billigste alternativ til oss.

Bytte skal kontrolleres av sykepleier i <https://www.felleskatalogen.no/medisin/>

Eller hos statens legemiddelverk

<https://www.legemiddelsok.no/sider/Default.aspx?pane=2&f=Han%3bVir%3bRef%3bMar%3bAvr%3bpar%3b>

Bytte av legemidler i legemidler som er byttbare skal utføres av sykepleier.

Sykepleier må være observant på at beboer kan ha i samarbeid med lege kan ha reservert seg mot generisk bytte. Vi må da ivareta dette og eventuelt må Sykepleier konferere med lege.

Ansvar:

- Institusjonssjefen har det overordnede ansvaret for en forsvarlig legemiddelhåndtering i henhold til myndighetenes krav, og for at forholdene er lagt til rette for at personalet kan foreta en forsvarlig håndtering.
- Faglig leder har delegert ansvar fra institusjonssjefen og er ansvarlig for at rutinene blir fulgt
- Sykepleier/vernepleier har ansvar for at generisk bytte av legemidler gjøres i samsvar med instruksen.

Henvisning:

<https://www.felleskatalogen.no/medisin/>

<https://www.legemiddelsok.no/sider/Default.aspx?pane=2&f=Han%3bVir%3bRef%3bMar%3bAvr%3bpar%3b>

Forskrift om legemiddelhåndtering § 7 for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp nr. 320 av

03.04.2008 med merknader, veileder (Rundskriv IS-9/2008) og spørsmål/svar

(Legemiddelhåndteringsforskriften)



Implementering av legemiddelrutiner

Tittel	Implementering av legemiddelrutiner	Avdeling	Villa Skaar Jevnaker
Opprettet	05.06.2018	Type	Instruks
Dokumentnummer		Sist revidert	
Revisjonsnummer		Sist revidert av	
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar Jevnaker

Hensikt:

Den ansatte bekrefter herved å ha lest rutiner for legemiddelhåndtering og har forstått disse

Navn og tittel:

Rutine	Versjonr. signatur for lest	Versjonr signatur for lest	Versjonr signatur for lest	Versjonr signatur for lest	Versjonr signatur for lest
Oppbevaring og kontroll av legemidler					
Oppbevaring og kontroll av A og B preparater					
Temperaturkontroll					
Bestilling og transport av legemidler					
Mottak/ retur destruksjon av legemidler					
Istandgjøring av legemidler					
Utdeling av legemiddel					
Tverrfaglig legemiddelgjennomgang					
Fullmakt til å dele ut legemidler					
Praktisk opplæring i utdeling av legemidler					
Bruk av insulinpenn					
Inhalasjonspulver					
Inhalasjonsspray					
Administrasjon av øyedråper					
Inhalasjonsveske på forstøver					
Nøkkelrutiner					
Medikamentprosedyre					
Vaskerutiner for legerom					
Rutiner for avvik					



VILLA SKAAR

Orgnr. :

Tlf.:

E-post:



Sjeklister for medisinlager

Tittel	Sjeklister for medisinlager	Avdeling	Alle
Opprettet	18.09.2018	Type	Instruks
Dokumentnummer		Sist revidert	
Revisjonsnummer		Sist revidert av	
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar

Skjema for år _____

Medisinlager

	Kontrollert holdbarhetsdato	Ryddet, satt i ATC rekkefølge	Vasket/tørket støv
Januar			
Februar			
Mars			
April			
Mai			
Juni			
Juli			
August			
Septelber			
Oktober			
November			
Desember			



Kjøleskap

	Kontrollert holdbarhetsdato	Vasket/tørket støv
Januar		
Februar		
Mars		
April		
Mai		
Juni		
Juli		
August		
September		
Oktober		
November		
Desember		

Narkotikaskap

	Kontrollert holdbarhetsdato		Kontrollert narkotikaregnskap		Vasket/tørket støv	
	Sign 1	Sign 2	Sign 1	Sign 2	Sign 1	Sign 2
Januar						
Februar						
Mars						
April						
Mai						
Juni						
Juli						
August						
September						
Oktober						
November						
Desember						



Skjema for endringer til Apotek1

Tittel	Skjema for endringer til Apotek1	Avdeling	Alle
Opprettet	18.09.2018	Type	Instruks
Dokumentnummer		Sist revidert	
Revisjonsnummer		Sist revidert av	
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar



Endringer til Apotek 1 vedrørende MULTIDOSEPAKKING

Til Kundesenter/ Apotek 1

Fax:

Antall sider:

Telefon:

Fra sone/Institusjon:	Gruppe/Avdeling:
Dato:	Signatur:
Navn og ID/HPR-nr sykehjemslege som har godkjent endringer (bruk blokkbokstaver)	

 Ingen endring – multidoser pakkes som forrige gang (sett kryss)

INNMEDELING NY BRUKER Navn, f.dato., adr.	Ønsket oppstartsdato multidoserull:	Tidligere multidosebruker?(Ja/Nei)

UTMEDELING /FLYTTING Navn, f.dato	Stoppes fra dato:	Kommentar (midlertidig stopp/endelig stopp, ny gruppe)

ANNET Navn, f.dato	Beskjed til apoteket; ekstra dose, feriepakking, endring av kl.slett, endring på ordinasjonskort / annen informasjon

HASTEBESTILLING (kontakt apoteket) Navn, f.dato	Ønsket pakkeperiode	Ønsket leveringsdag (dialog med apoteket)



Kvitteringsark, utdeling av legemidler

Tittel	Kvitteringsark, utdeling av legemidler	Avdeling	Alle
Opprettet	26.11.2018	Type	Instruks
Dokumentnummer		Sist revidert	
Revisjonsnummer		Sist revidert av	
Godkjent av	Thorsrud Richard Skaar	Kategori	Legemiddelhåndtering Villa Skaar

UTDELING AV LEGEMIDLER TIL _____																				FØDT _____				MÅNED _____				ÅR _____	
Dato/Kl	Dosett				Multidose				Prep.				Prep.				Prep.				Kommentar								
	9	13	17	21	9	13	17	21	9	13	17	21	9	13	17	21	9	13	17	21									
1																													
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													
21																													
22																													
23																													
24																													
25																													
26																													
27																													
28																													
29																													
30																													
31																													